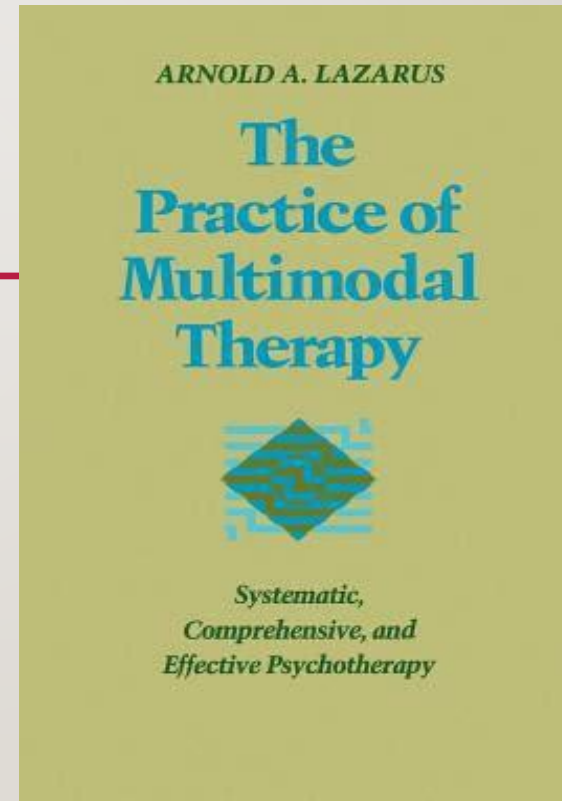


MULTIMODAL THERAPY

ARNOLD LAZARUS

أرنولد لازاروس



ARNOLD LAZARUS



• معالجٌ نفسيٌّ وعالمُ نفسٍ جنوبِ أفريقي، وُلِدَ في 27 كانون ثاني/يناير 1932 في جوهانسبرغ في جنوب أفريقيا، وتُوفيَ في 01 تشرين أول/أكتوبر 2013 في برينستون في الولايات المتحدة.

العلاجُ متعددُ الوسائطِ أو الأوجهِ أو الأنماطِ
ويُسمى أيضًا "العلاجُ الانتقائي" أو "العلاجُ النفسيُّ التكاملي".

-
- هو شكلٌ من أشكالِ العلاجِ النفسي طَوَّرَهُ أرنولد لازاروس. يُركِّزُ على الحدِّ من المعاناةِ النفسيةِ وتعزيزِ النموِ الشخصيِّ بأسرع ما يمكن. يعتمدُ العلاجُ متعددُ الوسائطِ على فكرةٍ أنَّ البَشَرَ كائناتٌ بيولوجيةٌ تُفكرُ وتشعرُ وتتصرفُ وتتحسُّسُ وتتخيلُ وتتفاعلُ. يتمُّ تقييمُ كلِّ هذه الأوجهِ بدقةٍ في العلاجِ من أجلِ تحقيقِ فهمٍ شاملٍ للمُنتفعِ وبيئتهِ الاجتماعيةِ.

MULTIMODAL THERAPY

العلاج متعدد الأوجه

- في العلاج متعدد الأوجه أو الوسائط، يوضح د. لازاروس بافتراض أن العلاج يجب أن يطبق سبع طرائق منفصلة ولكنها تفاعلية. يُختصر بـ **BASIC ID**، والذي يرمز إلى السلوك، والشعور، والإحساس، والتخيل، والإدراك، والعوامل الشخصية، والاعتبارات الدوائية/ البيولوجية. يُشجع هذا الإطار النفسي التربوي المعالجين على الارتجال وتخصيص العلاج للعميل. في هذه الجلسة، يعمل الدكتور لازاروس مع عميل لديه مشاكل مع إرضاء الناس واللوم. يوضح الدكتور لازاروس كيف أن تقيمه الأولى لـ **BASIC ID** يساعد بسرعة وبدقة في المناطق المستهدفة للتركيز العلاجي.

العلاج متعدد الأوجه

- الإنسان كائنٌ يتحركُ، يحسُّ، يدركُ، يتخيلُ، يفكرُ، ويبنى علاقاتٍ متبادلةٍ.
- الإنسانُ هو بيوكيماوي نيوروفزيولوجي في أساسه.
- الشخصيةُ هي نتاجُ تصرفٍ، عواطفٍ، أحاسيسٍ، تخيلاتٍ، تفكيرٍ، علاقاتٍ بينيةٍ ووظائفٍ بيولوجيةٍ.
- بحسب هذه النظرية، يهتمُّ المعالجُ بتحليلٍ وتقييمٍ شخصيةٍ الآخرِ حسب نموذج **BASIC - I.D**، وبذلك يُؤقلمُ النظريةَ للآخرِ وليس العكس؛ نظرًا لمحتواها الشمولي والمتميز.

سبعة محاور للشخصية

تمّ اختصارُ المحاور السبعة فيما يسمى: **BASIC ID**

- **Behavior** السلوك
- **Affect (emotion)** الشعور
- **Sensations (physiological reaction)** الإحساس
- **Images** التخيل
- **Cognitions** الإدراك
- **Interpersonal relationship** العلاقات البينية – بين الأشخاص
- **Drugs (physical health)** الاعتبارات الدوائية / البيولوجية

MULTIMODAL THERAPY

العلاج متعدد الأوجه

"ECLECTIC THERAPY" OR "INTEGRATIVE PSYCHOTHERAPY"

- العلاج متعدد الوسائط MMT هو نوع من النهج الشامل للعلاج النفسي، وعادةً ما يتضمن العديد من الأساليب أو الأساليب العلاجية في وقت واحد. بمعنى آخر، ينصب التركيز على علاج الشخص بأكمله بدلاً من التركيز بشكل ضيق للغاية على أعراض معينة. ويسمى أيضاً "العلاج الانتقائي" أو "العلاج النفسي التكاملي". تم تطوير العلاج متعدد الوسائط بواسطة عالم النفس أرنولد لازاروس في الستينيات عندما لاحظ أن المنتفعين سيستفيدون من استخدام أكثر من نوع واحد من العلاج في وقت واحد.

MULTIMODAL THERAPY

العلاج متعدد الأوجه

- كلمة "طريقة" تعني ببساطة طريقة علاج. ما يشير إليه هذا عادةً هو أنواع مختلفة من الأساليب العلاجية، كلٌّ منها قد يركز على جانبٍ مختلفٍ من حياة الشخص. يُمكن أن يعني أيضًا الجمع بين العلاج الدوائي، وهو استخدام الأدوية، والعلاج النفسي أو الاستشارة.

العلاجُ متعددُ الوسائط

• تقنياتُ العلاجِ متعددِ الوسائطِ لعلاجِ المدمنين بالميثادون هو نوعٌ من العلاجِ يَستخدمُ عدّةَ طرقٍ مختلفةٍ لزيادةِ احتماليةِ حدوثِ تغييرٍ في السلوك. على هذا النحو، فإنَّ التقنياتِ المستخدمةَ في علاجِ المدمنِ بالميثادون مستمدةٌ من مجموعةٍ متنوّعةٍ من الاستراتيجياتِ المعرفيةِ والسلوكيةِ والديناميكيةِ النفسية.

العلاجُ متعددُ الوسائط

- يمكنُ استخدامُ العلاجِ متعددِ الوسائط في علاجِ المشكلاتِ العاطفيةِ والنفسيةِ، بما في ذلك الاكتئابُ، والقلقُ، والفصامُ، واضطراباتُ الشخصيةِ، والاضطرابُ ثنائي القطبِ، واضطرابُ فرطِ الحركةِ ونقصِ الانتباهِ، واضطراباتُ طيفِ التوحدِ، وتعاطي المخدراتِ، واضطراباتُ الأكلِ، والأعراضُ الذهانية. يُمكنُ أيضًا استخدامُ العلاجِ متعددِ الوسائطِ في معالجةِ عددٍ من الحالاتِ الجسديةِ التي لها عنصرٌ أو سببٌ نفسيٌّ، مثل الألم والتعب والأرق.

أهدافُ العلاجِ متعددِ الوسائط

- هو إنشاءُ علاجٍ مخصصٍ لكل مريضٍ اعتمادًا على مشاكله النفسية أو السلوكية. لن يستفيدَ جميعُ العملاءِ من هيكلٍ علاجي واحدٍ؛ لأنَّ كلَّ شخصٍ لديه تصوُّرٌ مختلفٌ للحياة والآخرين، وكيفية تعاملهم مع الثقة أو العلاقات. عندما يدركُ المعالجون أنَّ لكلِّ مريضٍ طريقةً مختلفةً في التفكير والشعور، سيكونون أكثرَ نجاحًا في علاج اضطرابِ المريض. في بعض الأحيان، قد يركِّزُ العلاجُ متعددِ الوسائط أيضًا على الظروف الفسيولوجية التي يعاني منها المريضُ من خلالِ العلاجاتِ المُركَّبةِ إذا لزم الأمر. سيتداولُ العلاجُ في سببِ وجودِ أشكالٍ مختلفةٍ من علاجِ الصحةِ العقلية، ولماذا قد يتطلبُ العثورُ على العلاجِ المناسبِ للمريض بعضَ التحليلِ باستخدامِ معرف. إنَّ افتراضَ أنَّ كلَّ عميلٍ سيستفيدُ من علاجٍ مُنظَّمٍ يتعارضُ مع الحاجةِ إلى مساعدةِ الصحةِ العقلية. هذه المنهجيةُ دقيقةٌ بمعنى أنَّها مفتوحةٌ للتغييرِ واستخدامِ العلاجاتِ المركبةِ لمساعدةِ الفردِ على التغلبِ على صراعٍ فريدٍ.

متى يتم استخدام العلاج متعدد الوسائط؟

- يقوم الاختصاصي بدراسة وتحديد نوع العلاج الفردي أو العلاج المشترك الذي يحتاجه المريض من خلال معرفة العوامل الأساسية. لكل شخص نوع شخصي مختلف وإدراك متفاوت. هذا ضروري عند تشخيص أي شخص يعاني من مشاكل نفسية أو فسيولوجية. على الرغم من أن العديد من الأشخاص سيكون لديهم ملف تعريف هيكلي مماثل، إلا أن هذا لا يعني أن شخصياتهم متشابهة. لا يتعين على المعالج أن يقدم أيديولوجية واحدة ولكن استراتيجيات تُجاه أيديولوجيات مختلفة، من خلال طريقة تسمى الانتقائية الفنية. يتم استخدام العلاج متعدد الوسائط من قبل هؤلاء المعالجين المحددين في كل مرة يقومون فيها بتشخيص مريض من خلال استخدام المناسب، بدلاً من الالتزام باستراتيجية واحدة، فإنهم يستخدمون شكايات من طرق مختلفة بناءً على نوع شخصية المريض وسلوكه.

كيف يعملُ العلاجُ متعددُ الوسائطُ؟

- يبدأ العلاجُ عندما يتمُّ اختبارُ المريضِ على استجاباته العاطفية والعروضِ الحسيّةِ وكيفية تفاعله مع الآخرين من خلال السلوكِ والتأثيرِ والأحاسيسِ والصورِ والإدراكِ والتعامل مع الآخرين. سيستخدمُ المعالجُ هذا الإطارَ عند تقديم العملِ في الجلسةِ الأولى. سيقومون بعد ذلك بإنشاء قائمةٍ بمشاكلهم والعلاجاتِ التي يمكنُ أن تعملَ على كلٍّ منها. نظرًا لأنّه يمكنُ تلبيةُ العلاجِ لكلِّ استراتيجيةٍ فإنَّ الطريقةَ الشاملةَ تكونُ فعّالةً.

كيف يعملُ العلاجُ متعددُ الوسائطُ؟

- بعد الانتهاء من التقييمات الأولية، غالبًا ما يتمُّ إجراء تقييماتٍ أكثرَ تفصيلاً من خلال الاستبيانات. سيقومُ المُعالِجُ بتشخيصِ المَظهرِ الهيكلي للعميل وملفه الشخصي الفعلي، وهو تصوّرٌ للطريقة التي يُريدها بعد الانتهاء من العلاج. سيقومُ المُعالِجُ بتصميمِ العلاجِ من خلالِ النظرِ في طُرُقِ العلاجِ الأخرى بحرية. من الشائع أن يتمَّ استخدامُ أساليبِ الاسترخاءِ لمساعدةِ العميلِ على الهدوء. سيبحثُ أيضًا في الأنشطة خارجَ العلاجِ النفسي، مثل اتِّباعِ نظامِ غذائي، وممارسةِ أسلوبِ حياةٍ صحي في التعاملِ مع الإجهاد. تُركِّزُ الطريقةُ على آلامِ الفردِ وتناسبُ احتياجاتِهِ من خلالِ قراءةِ السلوكيات.

كيف يعملُ العلاجُ متعددُ الوسائطُ؟

- سيقومُ المُعالِجُ بتسجيلِ الجلساتِ وتقديمِ نسخةٍ من الشريطِ للمريض. يكونُ هذا فعالاً عندما يدرسونَ سلوكَ العميلِ في حالةٍ وجودِ شيءٍ فاتهم أثناءَ الجلسة. العلاجُ متعددُ الوسائطِ هو نهجٌ مرّنٌ عند علاجِ المريض؛ لأنَّه يحدّدُ جميعَ الاحتمالات. عندما تُعالجُ الجلسةُ فرداً واحداً، يمكنُ أن تكونَ قصيرةً جداً أو تستمرَ لبضعِ ساعات، اعتماداً على تحليلِ المريض. إذا أظهرُوا حالةً تتطلبُ أكثرَ من علاجٍ، فقد تكونُ الجلسةُ أطولَ حتى يتمكّنَ المُعالِجُ من دراسةِ المريضِ جيداً.

جوهرُ التقييم

- فيما يلي نموذجٌ تفصيليٌّ عن كيفية استعمال BASIC - I.D في استقبالِ حالاتٍ علاجيةٍ – Intake، من خلالِهِ يتمُّ بناءُ علاقةٍ ثقةٍ بين المُعالِجِ والمُنتفعِ وجمعِ معلوماتٍ ضروريةٍ لفهمِ الحالةِ.
- 1. أيُّ تصرفاتٍ تعيقُ سعادَتَكَ؟ ماذا ترغبُ أن تَعْمَلْ؟ ماذا ترغبُ أن تتوقفَ عن عَمَلِهِ؟ ماذا تريدُ أن تعملَ أقلَّ ممَّا تعملُهُ الآن؟ ما هي إيجابياتُكَ؟

جوهرُ التقييم

- 2. ماذا يُضحكُك؟ ماذا يُبكيك؟ ماذا يُحزنك؟ يُغضبك؟ يُفرحك؟
يُخيفك؟ كيف تتصرفُ وأنت غاضب؟ هل أنت حزينٌ من
جرائِ إحساسٍ سلبيٍّ متكررٍ؟
- 3. ماذا ترغبُ أن تسمعَ؟ ترى؟ هل تعاني من إحساسٍ
سلبيٍّ متكررٍ؟ آلامٌ ، دوارٌ ماذا يؤثرُ على حساسيتك، وعلى
نشاطك الجنسي؟

جوهرُ التقييم

-
- 4. ماذا تتخيلُ أن تفعلَ في القريبِ المنظور؟ كيف تصفُ نفسكَ وجسمَك؟ ماذا يُعجبكَ أو لا يُعجبكَ في تلك الصورة عن نفسك؟ كيف تؤثرُ تلك الصورةُ على تصرفاتك، مزاجك، إحساسك؟
 - 5. في أي معتقداتٍ وقناعاتٍ شخصية أنتَ مرتبطٌ أكثر؟ ماذا عليكَ أن تفعلَ بشكلٍ مطلق؟ ما هي اهتماماتك الفكرية؟ كيف تؤثرُ أفكارُك على عاطفتك؟

جوهرُ التقييم

6. من هم أهمُّ الأشخاصِ في حياتِك؟ ماذا ينتظرُ الآخرونَ منك؟ ماذا يعملُ الآخرونَ من أجلك؟

7. هل يوجدُ لديك قلقٌ على صحتِك؟ ما هي عاداتُك في التغذية؟ ماذا عن التمارين الرياضية؟ هل تتعاطى العقاقير؟ هل تتلقى العلاج؟

المحادثة الأولى: BRIDGING

-
- يتصورُ A. Lazarus أنَّ على كلّ اختصاصي Multimodal القدرة على إجابة الأسئلة التالية، بنهاية المحادثة الأولى:
 1. هل كانت أيُّ إشارةٍ للذهيان؟ (عدمُ ترابطٍ فكري، هلوسة، اضطرابات عاطفية، ... إلخ).
 2. ماذا كان نوعُ الاضطرابِ المصرَّح عنه؟ ماذا كانت المسبباتُ الأساسيةُ للاضطراب؟

المحادثة الأولى: BRIDGING

3. هل شوهدت إشارات إيجابية؟ ميول انتحارية؟

4. كيف كان يبدو الآخر من الناحية الجسمية؟

الكلامية؟ السلوكية (وديًا، عدائيًا، ساذجًا) هل

شوهدت اضطرابات حركية؟ (تيك عصبي، تصلب،

هيجان انفعالي).

المحادثة الأولى: BRIDGING

- 5. ما هي السوابق ذات الأهمية في حياة الآخر؟
- 6. ما هي المسببات التي ساعدت في ظهور سلوكيات غير متوافقة؟
- 7. هل كان واضحًا ماذا يريد الآخر من المُعالج؟

المحادثة الأولى: BRIDGING

8. هل كانت مؤشرات واضحة تدفعُ المعالجَ لتبني نمطٍ علاجيٍّ معين؟

9. هل أقيمتُ علاقةٌ متبادلةٌ من الثقة؟ أم على المُعالِج نصيحةُ الآخر أن ينتقلَ إلى مُعالِجٍ آخر؟

10. ما هي العناصرُ الإيجابيةُ في الآخر؟

المحادثة الأولى: BRIDGING

11. لماذا اختارَ الآخرُ العلاجَ الآن؟ وليس الأسبوعَ الماضي؟
الشهرَ الماضي؟ السنةَ الماضية؟

12. هل أبرزَ الآخرُ عناصرَ تدفعُ المُعالِجَ للتفاؤل؟

شكرا لتعاونكم

- د. محمود صبحي سليم سعيد
مشرف^{٢٩} في علم النفس التربوي
- متخصص^{٢٩} في علم النفس العلاجي
- مدرب^{٢٩} لعلاج الصدمة بتقنية "التخفيف من تأثير الحدث الصادم"

Traumatic Incident Reduction –TIR