

ما هو

العلاج السلوكي المعرفي ؟

يهدف العلاج السلوكي المعرفي إلى القضاء على السلوك المزعج والغير مناسب، وهو أحد طرق العلاج النفسي الذي يستعمل في الكثير من الأمراض النفسية مثل الكآبة والقلق وتعكر المزاج الثنائي وحالات نفسية أخرى، ويستند على مساعدة المريض في إدراك وتفسير طريقة تفكيره السلبية بهدف تغييرها إلى أفكار أو قناعات إيجابية أكثر واقعية، ويستعمل هذا النوع من العلاج بصورة متزامنة مع الادوية المستعملة لعلاج الكآبة.

بقدر ما يدرس التحليل النفسي منشأ الفوضى، ويأتي دور المعالج بأقل قدر ممكن حتى لا يتدخل في حرية تكوين الترابط الخاص بأفكار المريض، بقدر ما يسعى كل من العلاج المعرفي السلوكي لإيجاد حل من خلال دور المعالج الأكثر توجيهاً والذي يقترح حواراً ويطلب من المريض المشاركة بنشاط أكبر.

ويقوم العلاج المعرفي السلوكي على تقنيات عملية ملموسة، يمكن أن تعمل بشكل مباشر على الأعراض، والمبدأ بسيط: تعكس الأعراض سلوكاً غير ملائم يجب تغييره، ويتعلم المريض تغيير سلوكه عن طريق نشر استراتيجيات جديدة أكثر ملائمة.

ومثال على ذلك إذا تخيلنا شخصا لديه ذعر هوسي من الفئران، سوف نجد هذا الشخص يعرف فكراً أن الفأر لا يمثل خطراً بالنسبة له، وبرغم ذلك لا يمنعه هذا اليقين المنطقي من حدوث أزمات ذعر عند رؤية فأر أو مجرد التفكير فيه، وسوف يتجنب تدريجياً أن يكون في مواجهة مع فأر.

ولكن هذا السلوك لتجنب خطر وهمي يعزز القناعة بوجود تهديد، وسوف يحافظ على الخوف، وفي هذه الحالة يمكننا الحديث عن سلوك غير ملائم أو عن استجابة لخلل في موقف معين، وسوف يسمح العلاج المعرفي والسلوكي بـ "طرح فكرة" هذا السلوك اللا إرادي والمكتسب، وذلك من خلال تعريف الشخص تدريجياً لرؤية فأر حتى يتعلم ألا يخاف.

مثال آخر، الطفل الذي يتعرض للضرب، سوف يعتمد سلوكاً دفاعياً لحماية نفسه في مواجهة العنف الناتج عن استحضاره لموقف عاشه سيربطه بموقف آخر، وبدوره سوف يصبح مخيفاً أو عنيفاً، وعند بلوغه سن الرشد، فإنها سيميل إلى إنتاج هذا النمط المكتسب في مرحلة الطفولة في علاقاته الاجتماعية والعاطفية التي سوف تتأثر بهذا السلوك علي نحو سيء.

وحيث يكون في بيئة سلمية، سوف يكرر من دون وعي، السلوك الذي كونه في مرحلة الطفولة، هذه السلوكيات ربما كانت تتناسب معه آن ذاك، ولكنها لم تعد تتناسب معه الآن أو مع بيئته الاجتماعية الراهنة مثل عائلته.

ويجب أن يتم تعديل معتقداته، وطرح أفكار ردود الفعل الدفاعية والعدوانية، والموافقة على تنظيم علاقته مع الآخر من خلال مرجعية أخرى.

العلاج السلوكي :

كما رأينا مؤخراً، يؤثر هذا العلاج على السلوك عن طريق تغيير ردود الفعل السلوكية الغير لائقة التي تعلمها الشخص منذ صغره وعززتها التجربة اليومية، وهذا يتطلب استثماراً نشطاً للمريض.

والواقع أن المعالج يعطي للمريض تدريبات عملية يمارسها في الحياة اليومية تماماً مثل الواجبات المنزلية، فإذا كان القلق كبيراً جداً سيتم استخدام الاسترخاء.

وفي حالة الرهاب (مرض الذعر الرهابي) على سبيل المثال، يتم وضع الشخص الرهابي في مواجهة مخاوفه، في البداية عن طريق الحوار الوهمي مع المعالج، وبعد ذلك عملياً في حياته اليومية، فعلى سبيل المثال نتخيل شخصاً يخاف من التقيؤ، ولديه هلع من الشيء فهو يدرك أن التقيؤ، حتى لو لم يكن لطيفاً، فهو ليس قاتلاً، ومع ذلك فإن لديه شعور بالموت الوشيك عند حدوث أدنى حالة غثيان، عند هذه النقطة، يصل الأمر أحياناً إلى عدم الجراءة علي تناول الطعام أو الخروج في مكان يمكن أن يتعرض فيه للقيء.

في الخطوة الأولى سيتحدث المعالج مع الشخص عن خوفه والحالات التي يخشاها أكثر من غيرها، وسوف يقدم له تفسيرات محددة لدور القيء والمخاطر المحتملة له، وسيكون قائمة مع المريض عن المواقف التي تطلق الخوف من التقيؤ وسوف نلاحظ سلوك المريض في هذا الوقت، ثم يقومان معا بتنظيم برنامج تعرض للموقف استناداً إلى درجة القلق الذي يشعر به المريض.

بعد ذلك سوف يؤدي المريض تدريبات التعرض لمواجهة خوفه تدريجياً، وربما في حفلة على سبيل المثال، يقوم بمحاكاة لفته توعك ويحكم علي رد فعل المحيطين به، وفي الممارسة العملية سوف يتحقق من أن المحيطين به ليسوا عدائين فقط، بل علي عكس ذلك سيبدون تعاطفاً ورافة، وقد يصل التدريب إلي استخدام التقيؤ ذاته في محاكاته التمثيلية وسيحتاج الأمر إلي عقد جلسات لنزع الحساسية للوضع الرهابي.

توجد للأمراض النفسية أسباباً معينة ومن أهمها تخلخل في نسبة الناقلات العصبية مثل السيروتونين في الدماغ وهذا التخلخل يؤدي إلى ظهور أعراض مثل الخمول وعدم الثقة بالنفس

العلاج المعرفي:

تطلق الفرضية النظرية من أن السلوك المنعكس يركز أو يرافق الأفكار التلقائية التي غالباً ما تكون مغلوطة لأنها تعبر عن حالة عاطفية وليس عن حقيقة الموقف، وبالفضل فإن الأبعاد الثلاثة (السلوكية، العاطفية والمعرفية "التفكير") ترتبط ارتباطاً وثيقاً.

ولنأخذ مثلاً شخصاً مكتئباً، فهو يعتقد أنه لا قيمة له غير مجد أو غير صالح، ويكون أقل نشاطاً بكثير من المعتاد، متعب، ومنغلق علي نفسه، ويتجنب الاتصال ويقضي وقته في النوم، أما من الناحية العاطفية، فهو حزين وقلق.

وسيهدف العلاج المعرفي (بالاشتراك مع العلاج السلوكي) إلى تغيير أفكار المريض من خلال زيادة الوعي من الأخطاء المنطقية، والتحييزات التي تؤدي إلى سوء تفسير للأحداث، وهذا يتطلب حواراً مع المعالج بالترافق مع ممارسة التمارين، وبخاصة في حالة الاكتئاب، سوف يلجأ الطبيب إلي وصف الأدوية المناسبة.

وعلى سبيل المثال، تشتمل بعض التمارين علي وضع المريض في حالات ترفع من قدره، مجزية أو مولدة للسرور، والبعض الآخر يذكره بذكريات سعيدة وإيجابية، ولكن سيكون الهدف أيضاً تعلم قبول الوضع كنتيجة لمرضه الذي يمكن أن يتعامل معه ليحد من مشاعر التقاهه، العجز والشعور بالذنب.

كيف تتم هذه العلاجات ؟

بالمقارنة مع التحليل النفسي هذه العلاجات تعتبر قصيرة، وتعتمد مدة العلاج أساساً على درجة تعقيد هذا المرض.

للحصول على معلومات، وبالنسبة لاضطرابات القلق في كثير من الأحيان يتم حل المشكلة في أقل من ٢٠ جلسة، في حين أنه في حالة الاضطرابات الشخصية، فإن ضعف هذا العدد لا يكفي دائماً.

وفي حالة الاكتئاب، قبل بدء العلاج، لا بد من وصف دواء مضاد للاكتئاب لمساعدة المريض على تعبئة موارده، للعثور على ما يكفي من الطاقة لاستكمال التدريبات المطلوبة، وتبدأ بعد ذلك عملية استبدال تدريجي للمشاعر السلبية بأفكار إيجابية وواقعية، فعلى سبيل المثال استبدال فكرة "أنا لا أصلح لأي شيء" بفكرة "أنا أحس بأني لا أصلح لشيءٍ لكوني مريضاً".

وستعمل أيضاً طريقة سؤال الشخص بأن يذكر مجموعة من النقاط الإيجابية عن نفسه وفي معظم الحالات لا يتمكن الشخص المصاب بالكآبة من ذكر أية نقطة إيجابية نظراً للطبيعة التشاؤمية للمريض فيقوم المحلل النفسي بمساعدة المريض بتكوين

تصميم : أمير يوسف – اعداد: عمرو لبيب

قائمة من النقاط الإيجابية الحقيقية الموجودة في الشخص بداية بأشياء بسيطة مثل "أنا أحب أطفالى".

ويستهدف المعالج والمريض التوصل سوياً إلي السلوك الذي يناسب الوضع الذي يسبب الخوف أو الذي يولد الضغط النفسي، وللقيام بذلك يتم استخدام لعب الأدوار، والتعرض الوهمي، والمواجهة الواقعية، وأيضاً تقنيات الاسترخاء.

كما أن أحد أهم أعراض مرض الكآبة هو التشكيك السلبى ونقد الذات وعدم الإيمان بالقدرات الشخصية وعدم الإيمان باحتمالية التحسن والشعور بأن وجود الشخص أو عدمه سوف لن يغير من الأمور شيئاً، وهنا تكمن الفكرة الأساسية في هذا النوع من العلاج حيث يتم بصورة تدريجية على هيئة جلسات تكون فردية أحياناً وجماعية في أحيان أخرى بإقناع المريض أن ما يشعر به من إحباط وسوداوية ماهو إلا أعراض لمرض لا يختلف عن أي مرض آخر، فعندما يصاب الشخص بأي التهاب على سبيل المثال فان هناك جراثيم معينة تسبب هذا الالتهاب، والتي ينتج عنه أعراض مختلفة مثل الحمى.

وعلى نفس المنوال توجد للأمراض النفسية أسباباً معينة ومن أهمها تخلخل في نسبة الناقلات العصبية مثل السيروتونين في الدماغ وهذا التخلخل يؤدي إلى ظهور أعراض مثل الخمول وعدم الثقة بالنفس فهذه الأعراض إذن هي أعراض مؤقتة لمرض معين له أسباب وعلاج وليست طباعاً متصلة في شخصية الإنسان.

وتدريجياً يتم تشخيص الأفكار السلبية واحدة بعد الأخرى ويتم استبدالها بأفكار واقعية، وهذه المهمة ليست بالسهلة أو السريعة ويعتمد تأثيرها على العديد من العوامل بدءاً من المريض إلى الظروف الاجتماعية المحيطة به، إلى تناوله للأدوية بصورة منتظمة، إلى قدرات ومدى إخلاص المحلل النفسي أو الطبيب النفسي.

ومبدئياً، تستغرق الجلسات من ٣٠ إلى ٤٥ دقيقة وتكرر كل أسبوع أو كل ١٥ يوماً، وتتم الجلسات في عيادة المعالج بالاشتراك بالحديث مع المريض وتنفيذ تدريبات عملية للتخلل من الأفكار.

من هم المعنيين ؟

توصف هذه العلاجات لجميع الاضطرابات النفسية تقريباً، وهناك عدد من الشروط:

منها أن يكون الشخص قادراً على التفاعل والقيام بدور نشط (التدريبات الشهرية)، ففي البداية كان يعتقد أن العلاجات السلوكية الإدراكية كانت فعالة بشكل رئيسي على المخاوف المرضية، ونحن نعلم الآن أنها تؤثر أيضاً على ما يلي:

اضطرابات القلق، نوبات الذعر، الوسواس القهري، الخوف من الأماكن المكشوفة، والرهاب الاجتماعي، اضطرابات النوم بما في ذلك حالات الأرق التي تدرج تحت فئة "الاضطرابات النفسية".