

مقياس: العلاج المعرفي السلوكي

الفهرس:

مقدمة

- نشأة العلاج المعرفي السلوكي.
- تاريخ الموجات الثلاثة للعلاج المعرفي السلوكي
- فنيات العلاج المعرفي السلوكي:
- الحوار السقراطي (التعرف على الافكار التلقائية)
- لعب الدور والدور المعكوس
- طريقة وقف الافكار
- التعرف على المشاعر
- تقييم الافكار التلقائية
- الاستجابة للافكار التلقائية
- التعرف على المعتقدات الوسيطة وتعديلها
- التحليل العقلاني للافكار السلبية وتغييرها واعادة البناء الفكري
- العلاج بالتقبل والالتزام
- العلاج القائم على اليقظة الذهنية
- العلاج السلوكي الجدلي

مقدمة:

يشمل العلاج المعرفي السلوكي في صورته الواسعة كل الطرق التي من شأنها أن تخفف الضيق النفسي عن طريق تصحيح المفاهيم الخاطئة والاشارات الذاتية المغلوطة، ولا يعني التركيز على التفكير اهمال اهمية الاستجابات الانفعالية التي تعد المصدر المباشر للضيق بصفة عامة، إنما يعني ببساطة أننا نقارب انفعالات الشخص من خلال معرفته أو عن طريق تفكيره، وبتصحيح الاعتقادات الخاطئة يمكن اخمد الاستجابات الانفعالية الزائدة أو غير المناسبة أو تغييرها.

نشأة العلاج المعرفي السلوكي:

يعد العلاج المعرفي السلوكي مدخلا علاجيا يجمع بين العلاج المعرفي والعلاج السلوكي بفنيتاهما المتعددة.

تأسس العلاج المعرفي على يد آرون بيك في جامعة بنسلفانيا في أوائل الستينات كعلاج منظم ومختصر ومتمركز حول الحاضر لمرض الاكتئاب. وهو موجه أساسا للتعامل مع مشاكل المريض الحالية مع اعادة تشكيل التفكير السلبي والسلوك المترتب عليه. (beack, 1964)

أما النظرية التي يركز عليها العلاج المعرفي السلوكي فهي نتاج تداخل ثلاث مدارس هي: العلاج السلوكي المعرفي وعلم النفس الاجتماعي المعرفي. وتعرف بأنها مجموعة من المبادئ والاجراءات التي تشترك في افتراض أن العمليات المعرفية تؤثر في السلوك وأن هذه العمليات تتغير من خلال الفنيات المعرفية والسلوكية.

تفترض هذه النظرية وجود 3 عناصر مترابطة، يساهم تفاعلها في تطوير السلوك واستجابتنا للعالم بجانبها الصحي والمرضي، وهي:

- الموقف أو الخبرة المرتبطة بالحالة النفسية.

- الجانب الوجداني والحالة الانفعالية موضوع الشكوى -بما أشعر الآن-.

- البناء المعرفي للخبرة- كيف ادرك الموقف وفسره.

من أهم المؤسسين لهذا المدخل العلاجي في تكوينه النظري والعملي: آرون بيك، البرت اليس، ميتشنيوم. ويرجع لهم الفضل في الدمج بين النظرية المعرفية والسلوكية.

تاريخ الموجات الثلاثة للعلاج المعرفي السلوكي:

من الناحية التاريخية تطورت العلاجات المعرفية السلوكية حسب 3 موجات متتالية، هي:

- الموجة الأولى السلوكية (1950-1980):

تعود الى النموذج السلوكي من باقلوف الى سكينر، الذي يركز اساسا على دراسة سلوكيات التعزيز، أما بالنسبة للتحفيزات، الانفعالات والاستجابات الفيزيولوجية وحتى الافكار ليست سوى آثار للتعزيز، واعداد ترتيب العالم الخارجي كافي لتغييرها بطريقة ايجابية باستخدام المعززات الجيدة. (Cottaux J., 2014)

تظهر حدود هذا النموذج في قلة اهتمام سكينر بالسياقات الوسيطة بين المنبه والاستجابة.

- الموجة الثانية المعرفية (1970-1990):

تركز على المعتقدات غير العقلانية الواعية أو غير الواعية من أجل تعديلها، نتكلم هنا عن نموذج باندورا، العلاج العقلاني لاليس، والنموذج التدريبي للتعلم الذاتي لميكنيموم. توصل اليس (Ellis) الى خلاصة عامة مفادها أن السلوكيات القلقة هي سلوكيات منحرفة تم تفعيلها من طرف شخص ذكي، يرجع هذا الى الصورة المثالية التي يمتلكها الشخص عن نفسه. الهدف من العلاج هو قبول الذات غير المشروط. يجب أن لا يصدر المفحوص أحكاما حول جوهره مثل: أنا فاشل، بل أن ينظر بنسبية الى حوادث وجودها، مثل: لقد فشلت في مثل هذا

اليوم، أو مثل هذا العمل...الخ. اقترح اليس معالجة التشوهات على مراحل، وفقا لنظام يلخصه بالاحرف هي A,B,C,D,E:

A: الموقف، B: الافكار والمعتقدات، C: المترتبات الانفعالية والسلوكية.

D: تنفيذ المعتقدات اللاعقلانية حتى تصبح منطقية وأكثر واقعية وفعالية.

E: تأثير الفلسفة العقلانية الجديدة.

الموجة الثالثة الانفعالية:

بدأت هذه الموجة مع بداية 1990 وتعلق بـ:

- العلاج بالتقبل والالتزام لـ Hayes.

- العلاج الجدلي السلوكي لـ Linehan

- علاج اليقظة الذهنية لـ Mindfulness Training . ثمت اختلافات بين هذه العلاجات، ولكنها تتشارك جميعا في تأكيد حالة الوعي اليقظة، فبينما يقوم العلاج المعرفي السلوكي التقليدي بفحص المحتوى المعرفي (الافكار والمعتقدات) بهدف تغييره فان تقنيات (تكنيكات) التعقل المعرفي تعلم المرضى ان يلاحظوا افكارهم ومشاعرهم واعراضهم الجسمية في اللحظة الراهنة، دون الحكم عليها أو محاولة تغييرها، بغض النظر عن شدتها. بمعنى نتعلم تقبل تجاربنا الداخلية بطريقة لتقليل هذا التأثير.

تعريف العلاج المعرفي السلوكي:

يعد العلاج المعرفي السلوكي شكلا من اشكال العلاج النفسي الحديث، يرتكز على كيفية ادراك الفرد للمثيرات المختلفة وتفسيراته لها، واعطاء المعاني لخبراته المتعددة، وهو عملية تتسم بالتعاون الامبريقي بين المعالج والمريض في سبيل دراسة معتقدات المريض المرتبطة بسوء التكيف والتوافق، ونماذج تخيلاته، ونماذج التفكير لديه وفحصها امبريقيا والتوصل الى الاستجابات البديلة الاكثر فاعلية.

يتم من خلال العلاج المعرفي السلوكي علاج العديد من المشكلات الاكلينيكية، مثل القلق والاكتئاب والعدوان وغيرها من الاضطرابات، ويستخدم في تعديل سلوك كل الاشخاص سواء الأطفال او المراهقين أو الكبار، وفي أماكن مختلفة المنزل وفي المدرسة والعمل، ويعمل هذا العلاج بعدة طرق واضحة هي التدخل المعرفي، لعب الدور، التعزيز الايجابي.

ومنذ ذلك التاريخ نجح بيك وآخرون في تكيف هذا العلاج وتعديله لمعالجة مجموعة من الاضطرابات النفسية المختلفة بطريقة مدهشة. (Freeman and Dattilio, 1992,

Freeman, Simon, Beutler and Arkowitz, 1989)

(Scott, Willams and Beack, 1989)

وقد غيرت هذه التعديلات من الهدف والتقنية ومدة العلاج، ولكن الاطار النظري نفسه ظل ثابتا.

مبادئ النموذج المعرفي:

يفترض النموذج المعرفي أن التفكير المشوش والسلبي (الذي يؤثر على مشاعر وسلوك المرضى) وهو الغالب في معظم الاضطرابات النفسية، وأن التقييم الواقعي وتعديل التفكير يؤدي الى تحسن في المزاج والسلوك. واستمرار التحسن ينتج من تعديل المعتقدات السلبية الراسخة لدى المرضى.

وقد طورت اشكال مختلفة من العلاج المعرفي السلوكي بواسطة منظرين رئيسيين، ومن أهمها العلاج العقلاني- الانفعالي (Rational- Emotive Therapy) لالبرت اليس (Ellis, 1962)، والتعديل المعرفي السلوكي Cogniyive Behavioral Modification) لدونالد ميشينيام (Meichenbaum, 1977)، والعلاج المتعدد الاتجاهات (Multimodal Therapy) للازاروس (Lazarus, 1976).

المعالج المعرفي المبتدئ:

يبدو العلاج المعرفي لبعض المبتدئين بسيطا بطريقة خادعة، فالنموذج المعرفي (أي أن أفكار الشخص تؤثر في مشاعره وسلوكياته) يبدو واضحا وبسيطا. والمعالج المحترف يستطيع أن انجام مهام كثيرة في آن واحد مثل صياغة الحالة (أو وضع نظرية منهجية) واقامة علاقة علاجية وتأهيل الحالة للعلاج المعرفي والتعرف على المشاكل وجمع المعلومات واختيار النظرية والتلخيص. أما المعالج المعرفي فعليه أن يكون أكثر تأنيا ومنهجية وتركيزا على عنصر واحد في وقته. على الرغم من أن الغاية النهائية هي مزج كل العناصر وادارة العلاج بكل كفاءة والكفاية الممكنة. يجب على المعالج المعرفي المبتدئ أن يتعلم جيدا تقنيات العلاج المعرفي، والتي تنفذ بطريقة مباشرة ومستقيمة. وتنمية الاحتراف كمعالج معرفي تتطلب 3 مراحل ذكرها جوديث بيك، آرون بيك (2007) فيما يلي:

المرحلة الأولى:

يتعلم المعالج في هذه المرحلة كيف ينظم أو يبني الجلسة، وكيف يستخدم التقنيات الاساسية في وضع مفهوم عن الحالة في مصطلحات معرفية مبنية اساسا على تقييم الحدس والمعلومات المستمدة من الجلسات.

المرحلة الثانية:

يبدأ المعالج في هذه المرحلة بادماج مفهومه عن الحالة مع المعارف التقنية، ويعمل على تقوية قدراته لفهم سير العلاج. ويصبح أكثر قدرة على التعرف بسهولة على الاهداف الدقيقة للعلاج. ويصبح المعالج أكثر مهارة في تكوين المفهوم عن المرض والمرضى وتنقيح تلك

المفاهيم اثناء فترة العلاج نفسها واستخدامها في اتخاذ القرارات المناسبة للتدخل العلاجي. ويتطور المعالج في الأداء التكنيكي، ويصبح أكثر خبرة في اختيار التوقيت والتزود بالادوات التكنيكية المناسبة.

المرحلة الثالثة:

يدمج المعالج تلقائيا المعلومات الجديدة الى مفهومه الأولي، وينقح قدراته على عمل فرضية لتؤكد أو تنفي نظرتة للمرضى. ويمكنه حينئذ اجراء التغيير المناسب في شكل الجلسات وخصوصا مع الحالات الصعبة مثل حالات اضطرابات الشخصية.