

العلاج المعرفي ل بيك

أ. بوصفصاف زبير

مقدمة

يعتبر العلاجي المعرفي من بين اهم العلاجات المعرفية حيث اكتشفه Beck (1921- 2021). لقد كان Beck طبيباً في الأمراض العقلية و محلاً نفسانياً الى سنة 1950، حيث بدأ عمله في علاج الاكتئاب باستعمال التحليل النفسي و حاول اختبار هل العدوانية لدى المكتئب هي نتيجة إستدخالها في الجهاز النفسي و توجيهها نحو الذات، و لكنه توصل الى عكس ذلك حيث اكتشف ان احلام المرضى تضم مواضيع قليلة عن العدوانية كما انهم يطورون أفكار سلبية تلقائية مرتبطة بصورة وثيقة بالانفعالات. و انطلاقاً من هنا اتجه Beck الى تدريب المفحوصين على التعرف على هذه الأفكار و تقييمها و تغييرها حيث لاحظ تحسنهم بعد العلاج.

واصل Beck الممارسة العلاجية و البحث في مجال العلاج النفسي مع المكتئبين خاصة حيث توصل الى نموذج نظري و علاجي اكدت العديد من الدراسات و الأبحاث فعاليته.

1-تعريف العلاج المعرفي

يعرف Beck (2017، ص 184) العلاج المعرفي على انه " كل المقاربات التي تخفف من المعاناة عن طريق تصحيح التصورات و كل المعلومات الشخصية الخاطئة"

منه يشير Beck في هذا التعريف الى دور كيفية تنظيم الفرد للواقع وتأويله له و كيف ان هذه القراءة تتسبب لما تكون غير مكتفية الى ظهور اضطرابات نفسية. يعبر كذلك Beck على خصوصية بناء الواقع و الذي يرتبط بالتجارب المختلفة التي تواجهه.

2-الجانب النظري

يرى Beck ان الاضطرابات النفسية و الاكتئاب خاصة يظهر نتيجة خلل في التفكير حيث انه يتضمن قواعد جد متصلبة اكتسبها المفحوص منذ الطفولة تساعده على ادراك محدد للأحداث للذات و الواقع و المستقبل.

يتضمن اضطراب التفكير ثلاثة مستويات رئيسية:

- الخطاب الداخلي

يمثل المستوى الأولى و السطحي حيث يستطيع للفرد إدراكه بصورة مباشرة و بدون تفكير و يكفي ان يركز عليه. يتضمن الخطاب الداخلي الأفكار المضطربة (غير متكيفة) و مواضيع مختلفة مثل تقزيم الذات ، الشعور بالفقدان ، الرفض من طرف الآخرين.... الخ (الخطاب الداخلي للفرد عن نفسه) بالإضافة الى صور عقلية. يميز Beck نوعين من الأفكار:

- الأفكار المتحكم فيها

و تعني الأفكار المرتبطة بالخطاب الداخلي للمفحوص او الصور العقلية حيث تكون شعورية و يتحكم فيها المفحوص مثلا يتخيل المفحوص وضعية سعيدة.

-الأفكار الآلية

يتعلق الأمر بأفكار خاصة بالفرد تظهر بسرعة و بدون مجهود فكري. يعبر عنها هذا الأخير بجمل قصيرة و واضحة و تتضمن شحنة عاطفية مثل "انا ارتعش ، اظهر و كأني غبي... الخ"

- السيرورة المعرفية (التحريفات المعرفية)

و تمثل المستوى الثاني و تشير الى الأخطاء الآلية في التفكير و هذا يؤدي الى تأويل الواقع بصورة مختلفة. للتذكير تعرف المفحوص على هذه الاخطاء مهم في العلاج و هذا ما يؤدي الى تغيير ادراكه للواقع.

ذكر Beck 6 انواع رئيسية و هي:

-الإفراط في التعميم

و يقصد به استنتاج حكم معين انطلاقا من حالة واحدة و تعميمها على باقي الحالات.

-التفكير الانتقائي

و تشير الى اختيار عنصر بصورة انتقائية في وضعية و سياق معين و استعماله في سياق اخر مختلف، أي ان الفرد لا يدرك الوضعية بصورة كلية و يدرك كل عناصرها.

-الاستدلال الاعباطي

و هي الوصول الى نتيجة معينة دون وجود علاقة منطقية مع الواقع.

-الشخصنة

و يعني تحمل الفرد مسؤوليته في الأحداث السلبية التي تواجهه.

-التضخيم

و يعني مبالغة الفرد لحادث بسيط.

- التقليل او التقزيم

و يقصد به تنقيص الفرد لقدراته و انجازاته الشخصية.

و يضيف Beck اساليب حيث ذكر 3 اساسية:

-الأخطاء الدلالية

يستعمل المفحوص هنا مفردات عامة و غير صحيحة.

- التفكير المستقطب

و يقصد به ان المفحوص ينظر الى الواقع بصورة متصلبة و مطلقة دون نسبة أي الكل او لاشيء

- الأوامر الذاتية الإرادية

حيث يتم صياغة الأفكار بصورة امر ، الإلزام و الواجبات. يشعر المفحوص انه مرغم على القيام بأفعال و سلوكات و هذا ما يؤدي الى الشعور بالذنب و التنقيص من الذات.

- المخططات المعرفية

يطلق Beck عليه الموقف المضطرب أو "المسلمات الصامتة" و يتعلق الأمر ببنية معرفية لاشعورية و عميقة و مستقرة الى حد ما يعرفها (1983، ص1119) على انها " بنية تستعمل لتفرز و ترميز و تقييم المثيرات الداخلية".

انها البنية المنظمة التي تسمح بتأويل و اعطاء معنى شخصي للواقع (المضمون و كيفية التفكير) و تتسبب في انفعالات انفعالية و عاطفية و لا تسمح له بالتعلم انطلاقا من التجربة. يوجد نوعين من هذه المخططات المعرفية: المتكيفة و غير المتكيفة. تؤدي هذه الأخيرة الى آثار سلبية على الفرد.

تكون هذه المخططات غير مفعلة و يتم تنشيطها عن طريق الأحداث و التجارب التي يعيشها الفرد

فمثلا الأفكار التالية " لا اتحمل رفض الآخرين " ، " يجب ان يتم فهمي"...فهي خاصة بموضوع "يجب ان اكون محبوبا من طرف الأشخاص المهمين في حياتي و الا فالأمر فضيع و غير مقبول"

تتكون هذه المخططات خاصة من صيغ امر ذو طبيعة اخلاقية و مطلقة مثل "لا استحق ان يحبني احد".

ردود الفعل السلوكية و الانفعالية و الأعراض الفيزيولوجية و تمثل ما يظهر من سلوك الفرد و كذلك للمحيط

يمكن تلخص نظرية Beck من خلال الرسم التالي:

المخططات المعرفية او المعتقدات الأساسية



السيرورات المعرفية (التحريفات المعرفية)



الخطاب الداخلي (الأفكار الآلية و الأفكار المتحكم فيها)



ردود الفعل (الانفعالية و السلوكية و الأعراض الفيزيولوجية)

مثال خاص بالاكنتاب

المخطط المعرفي : يجب ان انجح و انجز كل ما اقوم به لأكون شخصا مهما و ذو قيمة.

السيرورة المعرفية : يستعمل المفحوص الاستدلال الاعتباطي، اسلوب التفرع الثنائي

الخطاب الداخلي (الأفكار الآلية) : انا لا اساوي شيء ، لا يمكن ان يساعدني احد ، لا يمكنني اجتياز
الوضعية ابدا " يا للفضاعة ، الموت احسن لي "

ردود الفعل: الانفعالات : قلق، فقدان الأمل.... الخ ، السلوكية : الفتور، الانسحاب الاجتماعي... الخ

الأعراض الفيزيولوجية : الوهن، فقدان الشهية ، الأرق... الخ

ملاحظة

تطرقت Judith Beck (2020) الى المعتقدات الوسيطة التي تظهر بعد تكوين المخططات و تتضمن الافتراضات و القواعد و المواقف.

3- العلاج

يشمل العلاج المعرفي لBeck العناصر التالية:

3-1 العلاقة العلاجية

يرى Beck ان العلاقة العلاجية بين المعالج و المفحوص علاقة تعاونية يشارك كل منهما (خاصة المفحوص) في السيرورة العلاجية. يتميز المعالج بالنشاط و التوجيه و يتقبل المفحوص كما هو و يحترم معتقداته و افكاره و لا يحاول اقناعه بعدم صلاحية تفكيره و لكن يدفع به الى مواجهة افكاره و التعرف على عدم تكيفها.

3-2 المراحل العلاجية

يلخص Beck (2017) المراحل الهامة في العلاج المعرفي:

- تعرف المفحوص على افكاره.

-التعرف على الأفكار المضطربة ضمن مجموع افكاره.

-استبدال هذه الأفكار المضطربة بأفكار متكيفة.

-التأكد من صحة هذا التغيير.

3-3 السيرورة العلاجية

العلاج المعرفي لBeck يتضمن من 15 الى 25 حصة علاجية تختلف باختلاف الحالات.

-الحصص الأولى تشمل:

-الحصول على كل المعلومات الخاصة بالمفحوص

-القيام بالتحليل الوظيفي

-عرض مضمون النظرية المعرفية للمفحوص

- تحديد اهداف العلاج

- الحصص التالية و يتم فيها:

-التعرف على الأفكار المضطربة و اختبار صحتها

- تقييم الأفكار المضطربة

-البحث على الأفكار البديلة

- في الحصص الأخيرة يعمل المعالج و المفحوص من اجل التعرف على المخططات المعرفية تقييمها و تغييرها.

- تتم متابعة فعالية العلاج المعرفي مرة كل شهر لمدة سنة كاملة.

4-3 تقنيات العلاج المعرفي

يقول Beck (1979) ان استعمال التقنيات العلاجية يتمثل في التعرف و اختبار صحة و تصحيح التصورات الخاطئة للمعتقدات المضطربة التي تتضمنها الأفكار المضطربة.

يستعمل المعالج تقنيات علاجية تدرج ضمن ما يطلق عليه بإعادة البناء المعرفي. يتطلب هذه الأخير محطات اساسية تشمل مايلي:

-ملاحظة الأفكار و المعارف

تعتبر مرحلة مهمة حيث يتعرف المعالج على الأفكار الالية التي تتميز عدم عقلانيتها و عدم وعي بها و سرعتها فمثلا يقول المفحوص "انا الخاسر" فيجب تتبع سيرورة التفكير حتى نصل الى الفكرة الألية ، و

هذا ما يتطلب عدد من الحصص و يستعمل المعالج عدة تقنيات منها طرح اسئلة على المفحوص خلال المقابلة : كيف تشعر لما اتيت عند المعالج؟ حيث يسجل المعالج الأفكار التي تظهر.

يرى Beck ان الانفعال يكون في خدمة الأفكار أي انها المسلك الأساسي للولوج الى الأفكار المضطربة يتمثل في تتبع الانفعال المرتبط بوضعية صعبة يتعرض او يعيشها المفحوص.

يستعمل اذن اعادة تعريض المفحوص في الخيال الى الوضعية الصعبة و يطلب منه التعبير التلقائي و المباشر و بصوت عال لخطابه الداخلي. تستعمل هذه التقنية خاصة عند المفحوص الذي يجد صعوبة في ملاحظة افكاره . و يسجل المعالج و كذلك المفحوص على كراسة ثلاثة خانات (Cottraux 2011، ص 158) كمايلي:

اليوم	التوقيت	
الوضعية	الانفعال	الافكار المضطربة
و وصف الوضعية بدقة	وصف الانفعال من قلق، حزن...الخ	كتابة الفكرة التي سبقت أو ظهرت بعد او مع الانفعال

- اختبار صحة الافكار

يواجه المعالج هنا الفكرة التي جالت بفكر المفحوص و يحاول استعراض صحتها و توضيح العناصر التي اعتمد عليها بطرح اسئلة مستوحاة من الحوار السقراطي تدفع للمفحوص بصورة متدرجة بإدراك شامل للوضعية و جوانبها و جملة القراءات الممكن اقتراحها والانتباه الى العناصر التي لم يأخذها بعين الاعتبار.

مثلا "ماهي العناصر التي تعتمد عليها او تبني عليها فكرتك؟

- البحث عن البدائل

يدفع المعالج المفحوص الى استعمال التفكير المنطقي في استكشاف افكار بديلة للأفكار المضطربة يتم اضافتها في الجدول المذكور اعلاه في خانة جديدة تسمى بالأفكار المنطقية.

- التقييم الذاتي للأفكار و الانفعالات

بعد تسجيل الأفكار المضطربة و الانفعالات يطلب من المفحوص تقييم نسبة اعتقاده لهذه الأفكار و الانفعالات باستعمال سلم قياس بهدف مساعدة المفحوص على التغيير.

- اعادة اسناد المسؤولية

غالبا ما يعبر المكتئب عن مسؤوليته في الأحداث التي يواجهها و باستعمال هذه التقنية يتم التطرق الى كل العوامل التي تلعب دورا مهما في التجربة السلبية التي واجهت المفحوص و تستعمل خاصة لما يبحث المفحوص على الأفكار البديلة لأفكاره المضطربة.

يلجا المعالج كذلك الى "لعب الدور" لما يتعلق الأمر بمشكلة علائقية حيث يعيد المعالج و المفحوص لعب الوضعية و يتطرق المفحوص من خلال ذلك الى خطابه الداخلي.

كم يواصل المفحوص التعرف على افكاره خارج الحصص العلاجية بتوجيه من المعالج.

-التعرف على المخططات

يلجا المعالج الى عدة تقنيات للكشف على المخططات المعرفية و من بينها نذكر

-البحث عن القاسم المشترك للأفكار المضطربة

بعد تسجيل المفحوص لكل الأفكار المضطربة التي يراها مهمة على كراسة ، يطلب منه المعالج تحديد العامل المشترك لكل هذه الأفكار.

مثال (Riviere و Sarron-Mirabel) (1993 ، ص88)

اختارت مفحوصة قائمة تضم مجموعة الافكار المضطربة كمايلي:

-العمل الذي اقوم به غير مهم

-لا استطيع القراءة

-لا يمكنني انجاز بحث

-اشعر بالوحدة

بعد هذا يتم اقتراح مخططات لهذه الأفكار مثل " بما انني أجد صعوبات في انجاز عملي، فلا داعي للمحافظة على هذا العمل " ، " بما انني اقوم بعملتي بنوع من الشك و التعب فهذا اسوا بكثير من عدم العمل"... الخ

يتم التأكد من هذا المخطط بصورة متدرجة عند مواجهة المفحوص لوضعيات صعبة و ما تحمله من انفعالات و افكار.

-السهم المنحدر

تستعمل هذه التقنية عم طريق الحوار السقراطي بين المعالج و المفحوص انطلاقا من الأفكار المضطربة كما هو موضح في المثال: (Riviere و Sarron-Mirabel) (1993 ، ص89)

المعالج : لو نعتبر فكرتك " انا كسولة" صحيحة، ماذا يعني هذا بالنسبة لك؟

المفحوص : يعني هذا انني لا استطيع مساعدة الاخرين

المعالج : اذا اعتبرنا هذا صحيحا ، ماذا يعني هذا بالنسبة لك؟

المفحوص: هذا يعني افتقاري لأهداف في حياتي

المعالج : اذا تفتقر لهدف لمساعدة الاخرين ، ماذا يعني هذا بالنسبة لك؟

المفحوص: حياتي بدون معنى و منه لا تستحق المواصلة فيها.

و منه يصل المفحوص الى المسلم التالي " اذا لا اساعد الآخرين، فانا لا اسوي شيئا"

- كما يمكن التعرف على المخططات باستعمال سلم المواقف المضطربة الذي وضعه كل من Beck و Weisman (1978).

تغيير المخططات

يستعمل المعالج مجموعة من التقنيات لتغيير المخططات و منها :

تقنية الترجيح

و فيها يتم تقييم ايجابيات و سلبيات المخطط مع تحديد الحجج و تقييمها كميا (نسب مؤوية او باستعمال سلم) و حساب عدد الحجج الايجابية و السلبية في الأخير.

التقنيات السلوكية

يستعمل المعالج تقنيات سلوكية نذكر منها

-يقوم المفحوص بمساعد المعالج على اقتراح نشاطات متدرجة الصعوبة ليقوم بها في الأيام اللاحقة.

-تعلم حل المشكلات (تم التطرق الى التقنية في المحاضرة الخاصة بتأكيد الذات).

-استعمال الاسترخاء

-دور الواجبات المنزلية ما بين الحصص العلاجية و بعد العلاج حيث تساعد المفحوص على استعمال التفكير المنطقي (التي تعلمه في العلاج) في حياته اليومية.

4-استعمالات العلاج المعرفي ل Beck

يرى Beck انه يمكن استعمال هذا العلاج في الحالات الأتية:

-اضطراب الاكتئاب باستثناء الاكتئاب الذهاني

- فشل العلاج الدوائي للاكتئاب او مقاومة المريض له ، كما تستعمل ايضا في الحالات التي تظهر ارتفاع في نسبة الانتكاس في الاكتئاب.

-اضطرابات جسمية مثل اضطرابات النوم ، الشهية ... الخ

-اضطرابات القلق

-الخوفات

- اضطراب الوسواس القهري.

الخلاصة

يعتبر العلاج المعرفي لـ Beck من اهم العلاجات المعرفية حيث اظهرت العديد من الدراسات و الأبحاث مدى فعاليتها و نجاعتها و هذا ما سمح باستكشاف فعاليتها مع اضطرابات اخرى خاصة الدهانية منها و الحالات الحدية. لقد لعب العلاج المعرفي لـ Beck بتطور العلاج المعرفي بصفة عامة و ظهور انماط علاجية اخرى نذكر منها على سبيل المثال علاج المخططات ليونغ.

المراجع

- Beck, A. (2017). *La thérapie cognitive et les troubles émotionnels*. De Boeck Supérieur.
- Beck, A. T. (Ed.). (1979). *Cognitive therapy of depression*. Guilford press.
- Beck, J. S. (2020). *Cognitive behavior therapy: Basics and beyond*. Guilford Publications.
- Cottraux, J. (2011). *Les psychothérapies comportementales et cognitives*. Masson).
- Knapp, P., & Beck, A. T. (2008). Cognitive therapy: foundations, conceptual models, applications and research. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 30, s54-s64.
- Mirabel-Sarron, C., & Rivière, B. (1993). *Précis de thérapie cognitive*. Dunod.
- Weinrach, S. G. (1988). Cognitive therapist: A dialogue with Aaron Beck. *Journal of Counseling & Development*, 67(3), 159-164.
- Wright, J. H., & Beck, A. T. (1983). Cognitive therapy of depression: Theory and practice. *Psychiatric Services*, 34(12), 1119-1127.