

مقدمة

الحمد لله رب العالمين الذى نزل من القرآن ما هو شفاء ورحمة للمؤمنين، وجعل لنا السمع والأبصار والأفئدة، وخصنا بالعقل حتى نستطيع أن نفكر ونتعقل ونتدبر الأمور، ومع ذلك فقد ظل إطمئنان القلوب رهن بذكره سبحانه وتعالى.. والصلاة والسلام على سيدنا محمد وعلى آله وصحبه أجمعين.

وبعد..

يعد العلاج المعرفى السلوكى أحد أساليب العلاج النفسى الحديثة نسبياً نتج عن إدخال العمليات المعرفية إلى حيز وأساليب العلاج السلوكى حيث من المؤكد وجود ارتباط بين التفكير والإنفعال والسلوك إذ أن الفرد حينما يفكر فهو يفعل ويسلك أيضاً، وعندما يفعل فهو يفكر ويسلك فى ذات الوقت، وعندما يسلك فهو يفكر ويفعل كذلك. وقد شهدت بداية هذا المنحى العلاجى ظهور ثلاثة نماذج علاجية إرتبط كل منها بإسم صاحبه، فجاء على رأس تلك النماذج على التوالى آرون بيك A. Beck وألبرت إليس A. Ellis ودونالد ميتشبنوم D. Meichenbaum إلا أن النموذج الأخير هذا لم يرق إلى مستوى النظرية حيث قدم ميتشبنوم تفسيرات للتغيرات المعرفية التى تحدث من جراء العلاج على هيئة تقرير وليس من خلال دراسات إمبريقية بما تكشف عنه من نتائج، وعلى ذلك فإن هذه الجهود تعد إتفاقاً مع رأى باترسون (١٩٨٦) Patterson بمثابة محاولة فى هذا الصدد لم تكتمل بعد سواء على المستوى التنظيرى أو التطبيقى. ولذا يقرر ما هونى Mahoney (١٩٨٨) أنه مع نهاية عقد الثمانينيات رأى جمع من الباحثين فى ذلك

المجال أن هذا المنحى العلاجى يتضمن إتجاهين متميزين، يتمثل أولهما فى الإتجاه الإستدلالى البنائى ويمثله بيك، بينما يتمثل الآخر فى الإتجاه العقلانى ويمثله إليس. وقد شهد الإتجاهان جملة من التطورات الحديثة حتى الوقت الحالى، كما شهدا إدخال عدد حديث من الإستراتيجيات والفنيات العلاجية إلى حيزهما، وإزداد كم الإضطرابات التى أمكنهما التعامل معها، وضم ذلك على سبيل المثال لا الحصر مشكلات الأطفال وكبار السن، والإضطرابات الذهانية، والإدمان وإساءة استخدام المواد، والتخلف العقلى، والآلام المزمنة، والأرق، وإضطرابات الشخصية، وإضطرابات القلق، وغيرها. ويتسم هذا المنحى العلاجى بأنه يتعامل مع الإضطرابات المختلفة من منظور ثلاثى حيث يتناول المكونات المعرفية والإنفعالية والسلوكية لهذا الإضطراب أو ذاك، ومن ثم فقد تنوعت الفنيات العلاجية المستخدمة بين الفنيات المعرفية والإنفعالية والسلوكية، إضافة إلى استخدامه لإستراتيجيات المواجهة التى تسهم فى منع حدوث إنتكاسة بعد إنتهاء البرنامج العلاجى وهو ما جعل هذا الأسلوب العلاجى أقل أساليب العلاج النفسى فيما يتعلق بإحتمالات حدوث إنتكاسة فيما بعد.

ويتناول الكتاب الحالى هذا المنحى العلاجى من الناحية النظرية والتطبيقية الإكلينيكية، ومن ثم فهو يضم بين طياته باين، يتناول الباب الأول منهما تلك الأسس النظرية للعلاج المعرفى السلوكى، ويشتمل على ثلاثة فصول، يتناول الفصل الأول المكونات والأركان التى يستند إليها هذا المنحى العلاجى، ويتناول الفصل الثانى الأطر النظرية لهذا المنحى العلاجى وأهم الإستراتيجيات والفنيات العلاجية الحديثة التى شهدها المجال. فى حين يتناول الفصل الثالث التطورات الحديثة التى شهدها هذا الميدان حتى الآن. أما الباب الثانى فيتناول التطبيقات الإكلينيكية للعلاج المعرفى السلوكى على عدد من الإضطرابات المختلفة والتى تعتبر فى معظمها من التطبيقات الحديثة. ويضم هذا الباب ثمانية فصول نتجول خلالها بين تلك الإضطرابات نوضح ما شهدته المجال من تطورات وكيف يمكن تناول هذا الإضطراب أو ذاك فى ضوء هذا المنحى العلاجى. ولذا فقد حددنا

نقاطاً معينة عند تناول كل إضطراب على حدة وحاولنا الإلتزام بها. وقد تضمنت تلك النقاط تحديداً لطبيعة الإضطراب موضوع الدراسة، والمحكات التشخيصية التى يتم فى ضوءها تحديد الإضطراب وذلك وفقاً لأحدث نموذج تشخيصى فى المجال والذي يتمثل فى الطبعة الرابعة من دليل التصنيف التشخيصى والإحصائى للأمراض والإضطرابات النفسية والعقلية DSM - IV الصادرة عن الجمعية الأمريكية للطب النفسى APA عام ١٩٩٤، إلى جانب العلاج المعرفى السلوكى للإضطراب، والفنيات العلاجية المعرفية السلوكية التى يمكن إستخدامها وذلك فى ضوء طبيعة الإضطراب مع تخطيط للبرنامج العلاجى الذى يمكن اللجوء إليه فى هذا الصدد، إضافة إلى دراسات علاجية حديثة أجريت فى الغالب خلال عقد التسعينيات المنصرم وذلك لكل إضطراب على حدة أتبعناها بتعليق عام عليها وعلى الفصل ككل وذلك حتى تعم الفائدة. إلا أننا قد آثرنا فى بعض الفصول الخروج على تلك النقاط وذلك فى الشكل فقط دون المضمون حتى لا يشعر القارئ بنوع من الملل.

هذا ويتناول الفصل الرابع إستخدام هذا المنحى العلاجى مع الإضطرابات الإكتئابية، ويتناول الفصل الخامس إستخدامه مع إضطرابات القلق ويتضمن ذلك إستخدامه مع إضطراب القلق العام، وإضطراب الهلع، وإضطراب إنعصاب مابعد الصدمة، والمخاوف المرضية بما ترضه من رهاب الخلاء أو الخوف من الأماكن الواسعة، والمخاوف الإجتماعية، والمخاوف النوعية، إلى جانب إضطراب الوسواس القهرى. فى حين يتناول الفصل السادس الآلام المزمنة وهى تلك الآلام الجسمية التى لا تعود إلى أى أساس عضوى وتعتبر بمثابة آلام هستيرية والتى تعد من التطبيقات الحديثة لهذا المنحى العلاجى. ويتناول الفصل السابع إضطراب صورة الجسم بما يتضمنه من إضطراب الإنشغال المرضى بشكل الجسم أو ما يطلق عليه تشوه صورة الجسم، وفقد الشهية العصبى، والشره العصبى، وإن كان هذان الإضطرابان الأخيران من إضطرابات الطعام فإن النموذج المعرفى لكل منهما يربطهما بصورة الجسم حيث يعد الإنشغال الرئيسى للفرد فيما يتعلق بهذين

الإضطرابين مرتبطاً بشكل الجسم ووزنه وصورته. أما الفصل الثامن فيتناول الإعاقات الجسمية الحسية، وباستثناء التخلف العقلى الذى أفردنا له فصلاً مستقلاً فلا توجد دراسات علاجية تنتمى إلى هذا المنحى العلاجى قد تناولته مع الإعاقة السمعية، فى حين توجد دراسات قليلة جداً إستخدمته مع الإعاقة البصرية. ويتناول الفصل التاسع إضطرابات الشخصية، وقد حاولنا خلال ذلك الفصل أن نوضح ما قد يكتنف علاج تلك الإضطرابات من عقبات، بينما يتناول الفصل العاشر الإضطرابات الذهانية التى يعد إستخدام هذا المنحى العلاجى معها من التطبيقات الحديثة أيضاً، وهو نفس ما ينطبق على التخلف العقلى الذى يتناوله الفصل الحادى عشر والأخير.

وأدعو الله أن أكون قد وفقت فى عرضى لهذا الكتاب وإخراجه بالشكل الحالى، كما أدعوه سبحانه وتعالى أن أكون بهذا الكتاب قد أضفت جديداً إلى المكتبة العربية فى الصحة النفسية على وجه الخصوص، وفى علم النفس بصفة عامة، وأن يجد فيه الباحثون فى هذا المجال ضالتهم المنشودة. والله من وراء القصد.

المؤلف

أ. د/ عادل عبد الله محمد

الزقازيق فى ديسمبر ١٩٩٩

رمضان ١٤٢٠