

مقدمة

حظيت الاضطرابات الانفعالية فى السنوات الأخيرة باهتمام كبير من جانب عامة الناس . فالكتب التى تتناول هذه الاضطرابات أضحت فى قوائم الكتب الأكثر مبيعاً . ولا تكاد تخلو مجلة من المجلات العامة من مقالات تتناول هذا الصنف من الأمراض . ومن اللافت للنظر أيضاً تزايد الاهتمام بمقررات علم النفس المرضى فى الجامعات ، وتزايد أعداد الأطباء النفسيين والاختصاصيين الإكلينيكين وغيرهم من العاملين فى مجال الصحة النفسية . لقد تدفقت الاعتمادات المالية ، سواء من الموارد العامة أو الاسهامات الخاصة ، وأدت إلى توسع هائل فى إنشاء المراكز الأهلية للصحة النفسية وغيرها من الخدمات المرتبطة بالطب النفسى .

غير أن الأمر لا يخلو من مفارقة مؤسفة : ففى الوقت الذى تحظى فيه الاضطرابات الانفعالية بهذا الاهتمام العام ، وتُبدل فيه الجهود الضخمة لتعميم الخدمات النفسية المتخصصة على أوسع نطاق ، نجد أن أهل هذا التخصص فى شقاق حاد ، يتنازعون فيما بينهم حول طبيعة هذه الأمراض وحول العلاج الأمثل لها . وما تكاد نظرية جديدة تستأثر بالساحة وتخلب ألباب العامة والخاصة حتى يجف رواؤها وتُدْرَج فى زوايا النسيان . وتظهر نظريات أخرى وعلاجات جديدة فما تلبث أن يلحقها نفس المصير . ويتكرر هذا المشهد باطراد عجيب . وما تزال الخلافات باقية حتى بين أرسخ النظريات قديماً وأكثرها صموداً ، وأعنى بها : الطب النفسى العصبى - neuropsychiatry ومدرسة التحليل النفسى psychoanalysis ومدرسة العلاج السلوكى behaviour therapy ، تلك النظريات التى اضطلعت بدراسة الاضطرابات الانفعالية وعلاجها وما تزال على شقاقها القديم سواء فيما يتعلق بالبناء النظرى أو المدخل التجريبى والإكلينيكى .

تتفق هذه النظريات السائدة ، رغم تباينها الواضح ، فى افتراض أساسى هو أن الشخص المصاب باضطراب انفعالى هو ضحية قوى ومؤثرات لا يتبينها ولا يملك التحكم فيها . أما

مدرسة الطب النفسى العصبى التقليدية، وهى التى انبثقت من النزعة الفيزيائية للقرن التاسع عشر physicalism (*)، فتبحث عن أسباب بيولوجية للاضطراب الانفعالى كأن يكون هناك تغيرات كيميائية أو عصبية أدت إليه وبالتالي فهى تتوسل بالوسائل الطبية من أدوية وغيرها لأزالة هذا الاضطراب. وأما مدرسة التحليل النفسى، وتستند أيضاً إلى فلسفات القرن التاسع عشر، فترى أن فى الأمر عصباً شخصياً تعزوه إلى عوامل لاشعورية. وأن عناصر اللاشعور هذه شئٌ مكنونٌ ختمٌ عليه بأختامٍ منيعةٍ وضربتُ دونهُ حُجُبٌ نفسية لا يملك كشفها إلا المحللُ النفسى. وأما المدرسة السلوكية، وجذورها الفلسفية كسابقتها ترجع إلى القرن التاسع عشر، فلا ترى فى الاضطراب الانفعالى أكثر من انعكاسات إرادية قائمة على إشارات قديمة طرأت على المريض فى سالف أيامه. هذه الانعكاسات الشرطية لا يملك المريضُ تعديلها بمجرد فهمها، فوعى المريض بما يجرى لا يُغنى عنه شيئاً، وإنما يلزمه إشرافٌ مُضادٌ يقوم به معالجٌ سلوكىٌ قدير.

من ذلك يتبين أن هذه المدارس الثلاث الرئيسية تتفق فى أن مصدر الاضطراب يكمن وراء وعى المريض وأنه يفعل فعله فيه دون علمه ودرايته. وهذا ما جعلها تتفق أيضاً فى التهوين من شأن الوعى.. أعنى التصورات الواعية للمريض، أفكاره الخاصة، وخيالاته.

ولكن ماذا لو كانت هذه المدارس كلها على باطلٍ فى هذا الشأن؟ ماذا لو أن الوعى هو مصدر الاضطراب؟ ولنُحَدِّثُ معاً للحظة ماذا يكون الأمر لو أن وعى الشخص هو الذى ينطوى على العناصر المسئولة عن اعتلال انفعالاته وتفكيره ولجوئه من ثم إلى طلب العلاج، وماذا يكون الأمر لو أن جعبة هذا الشخص كانت فى واقع الحال ملاءى بالوسائل المنطقية الكفيلة بتعديل هذه المكونات الواعية فيما لو حظي بالتوجيه السليم. من البديهي أنه لو صحَّت هذه الافتراضات لَشَقُّ أمام اضطرابات الانفعال طريقٌ علاجيٌ جديدٌ مختلفٌ تماماً عن الطرق الثلاثة الأخرى، يقوم على أن الإنسان لديه كل المفاتيح اللازمة لفهم اضطراباته النفسية وحلها دون أن يَبْدَ عن نطاق وعيه قيدَ شبر. فبمقدور الإنسان أن يصحح أوهامه التى أورثته هذا الاعتلال المزاجى بنفس الجهاز العقلى الذى اعتاد استخدامه فى حل المشكلات طوال مراحل نموه.

إن هذا المنهج الجديد فى تناول الاضطرابات الانفعالية يقوم فى الحقيقة على دعائم فلسفية

(*) المذهب الفيزيائى (أو النزعة الفيزيائية) هو المذهب الفلسفى القائل بأن كل قضايا العلوم المختلفة وكل ظواهر الوجود يمكن أن ترد إلى أحداث فيزيائية ويعبر عنها بحدود فيزيائية، وهو الصيغة العصرية المنقحة للمذهب المادى. « المترجم ».

ليست جديدة، بل هي موعلة في القدم، وتعود بالتحديد إلى زمن الرواقين Stoics . لقد اعتبر الفلاسفة الرواقيون أن فكرة الإنسان عن الأحداث، وليست الأحداث ذاتها، هي المسئولة عن اعتلال مزاجه . إلى هذا المنطق الرواقى يستند هذا العلاج الجديد . العلاج المعرفى . فالمشكلات النفسية ترجع بالدرجة الأساس إلى أن الفرد يقوم بتحريف الواقع ولئى الحقائق بناءً على مقدمات مغلوطة وافتراضات خاطئة . وتنشأ هذه الأوهام عن تعلم خاطئ حدث فى إحدى مراحل نموه المعرفى . وبصرف النظر عن منشأ الأوهام، فإن صيغة العلاج تُفصح عن نفسها ببساطة : فعلى المعالج أن يساعد المريض على كشف أغاليطه الفكرية وعلى تعلّم طرائق أكثر واقعيةً لصياغة خبراته .

هكذا نرى أن المنهج المعرفى يجعل فهم الاضطرابات الانفعالية وعلاجها أكثر اتصالاً بخبرات الحياة اليومية للمريض . وللمريض إذًا أن يطمئن إلى أن اضطرابه لا يعدو أن يكون ضرباً من ضروب سوء الفهم التى كثيراً ما مرَّ بمثلها فى حياته السابقة وكثيراً ما نجح فى تصحيحها حين توافرت له المعلومات الصحيحة أو حين تكشفت له المغالطة الكامنة .

بهذا الاقتراب من الخبرات السابقة للمريض يقترب العلاج المعرفى من فهمه ولا يستغلق عليه . وهو يمدد بالثقة فى قدرته على أن يصحح أوهامه الحالية قياساً على نجاحاته السابقة . ومن البديهي أن هذا الاقتراب وهذا الوضوح، بالإضافة إلى استخدام الطرق المألوفة لحل المشكلات، كل أولئك من شأنه أن يمد جسورَ التواصل بين المريض والطبيب بسرعة هائلة .

ومن حق السائل أن يسأل بطبيعة الحال عن مدى صدق (*) validity هذه الطريقة العلاجية فى علاج ما تدعى علاجه . ومن حُسن الطالع أن الظاهرة المعرفية قابلةٌ للملاحظة المباشرة من جانب المريض عن طريق الاستبطان introspection، وأنها - بعكس تجريدات التحليل النفسى - قابلةٌ للاختبار التجريبي . وهناك بالفعل أعدادٌ متزايدةٌ من الدراسات المنهجية أثبتت صحة الأسس التى يقوم عليها العلاجُ المعرفى، وهناك تجارب علاجية برهنتُ على كفاءته .

من شأن هذا المدخل الجديد فى فهم اضطرابات الانفعال أن يغير نظرة الإنسان إلى نفسه وإلى مشاكله . فالإنسان ليس رهينَ تفاعلات كيميائية أو مؤثرات عمياء أو انعكاسات آلية،

(*) دأب علماء النفس العرب على استخدام كلمة «صدق» ترجمةً لكلمة validity وهى ترجمة غير موفقة ولا تفى بالغرض فى مجال القياس النفسى، كما أنها تزعم أهل الفلسفة لأنها تُفسد لهم تمييزهم الصارم بين الصحة المنطقية validity والصدق الواقعى truth «الترجم» .

بل هو كائنٌ عُرْضَةٌ لِلتَّعْلَمِ الخاطيءِ. وللأفكار الانهزامية ولديه القدرةُ على تصحيحها أيضاً. وهو حين يضع يده على مواطن المغالطة في تفكيره ويُجرى عليها التصحيح اللازم فإنه يجعل حياته أكثر إرضاءً له وإرواءً.

ولا يستعنى، أخيراً، إلا أن أوجه عميق الشكر إلى كل زملائي وأصدقائي الذين قاموا بقراءة أجزاء مختلفة من المخطوط، وأمدوني بالاقتراحات المفيدة والنقد السديد، وهم: بول برادي، جى إفران، سيمور إيشتاين، جوديث فريدمان، كى فريدمان، ماريكا كوفاكس، سير أوبى لويس، جورج مندلر، آرثر برلماتر، جون رينهارت، مارجريتا ريفرز، جون رين، إرفين ساراسون.

كما أتوجه بخالص الشكر إلى رث. ل. جرينبرج على الجهود الكبيرة التي مجتهدتها معي في تحرير هذا الكتاب.

ولا يفوتني في الختام أن أتوجه بالشكر إلى لي فلمنج وماري لوفل لطباعتهما المتقنة لمسودة تلو أخرى من المخطوط.

Aaron Beck

هذه رسالة إلى أصدقائي وأقربائكم الذين أحببتهم كثيراً. من بينكم من كان يقرأ هذه الرسالة في وقت مبكر من تاريخ كتابتها. من بينكم من كان يقرأها في وقت متأخر من تاريخ كتابتها. من بينكم من كان يقرأها في وقت متأخر من تاريخ كتابتها. من بينكم من كان يقرأها في وقت متأخر من تاريخ كتابتها.

شكرًا على كل ما فعلتموه من أجل هذه الرسالة. شكرًا على كل ما فعلتموه من أجل هذه الرسالة. شكرًا على كل ما فعلتموه من أجل هذه الرسالة. شكرًا على كل ما فعلتموه من أجل هذه الرسالة.

أتمنى لكم كل خير. أتمنى لكم كل خير. أتمنى لكم كل خير. أتمنى لكم كل خير.

هذه رسالة إلى أصدقائي وأقربائكم الذين أحببتهم كثيراً. من بينكم من كان يقرأ هذه الرسالة في وقت مبكر من تاريخ كتابتها. من بينكم من كان يقرأها في وقت متأخر من تاريخ كتابتها. من بينكم من كان يقرأها في وقت متأخر من تاريخ كتابتها.

أتمنى لكم كل خير. أتمنى لكم كل خير. أتمنى لكم كل خير. أتمنى لكم كل خير.