Cognitive pehavior therapy and its effectiveness in treating of neurotic depressed patients

Salah Eldeen Eraky Mohamed

المقدمة : تناول الباحث في دراسته الحالية موضوع " العلاج المعرفي – السلوكي و مدي فعاليته في علاج مرضى الإكتئاب العصابى و لما كان العلاج المعرفي – السلوكي يلتبس علي الفهم مع العلاج العقلاني الانفعالي و العلاج السلوكي فقد ارتأى الباحث أن يميز باختصار بينهما حتى يكون تناوله بعد ذلك للعلاج المعرفي – السلوكى علي أرضية من الفهم الدقيق لنظريته و إجراءاته و حدوده، فالعلاج العقلاني – الانفعالي عند " اليس" 1962، يقوم علي افتراض أن الأنسان يخلق علي نطاق واسع انزاعاجاته السلوكية و الانفعالية الخاصة به عن طريق الاعتقادات اللاعقلانية المطلقة، هذا الافتراض يكون رئيسيا في نظريته بشكل (A) حياته في حدثا أن يفترض الشخص أن إلي يذهب "أليس " أن حيث العلاج في .A.B.C.D.E تلقائي يتمخض عن نتيجة انفعاليا (c) و لكنه في نفس الوقت يؤكد بأن (c) النتيجة الانفعالية و السلوكية لا تتبع بشكل أتوماتيكي (A) الحدث المنشط بالحري فأن النتيجة الانفعالية أو السلوكية تسبب عن طريق الاعتقاد القوى في الأشياء طبقا ل (B) نظام اعتقاد الشخص المكتئب و المعرض له بشكل فطرى بمعنى آخر أن ما يقوله الشخص لنفسه في (B) عن (A) يحدد (c) و في اللاعقلانية ، و بالتالي يكون علي المعالج مساعدة العميل علي تعين أو بلغة العلاج العقلاني الأنفعالى الاصطلاحية ، ضبط الاعتقادات المحيطة للذات و اللاعقلانية باعتقادات أكثر توافقا، وذلك عبر الطريقة المنطقية في المناقشة العلمية تسمي الجدل، التي تتألف من تدريب العميل علي استخدام العمليات التالية لاعادة البناء المعرفي، الضبط و المناظرة و التميز و التجديد الدلالي بالأضافة إلي استخدام طرائق عقلانية مثيرة للذكريات و العواطف و ذلك كله بهدف التغير الفلسفي العميق لدي العميل و من ناحية أخرى فإن العلاج السلوكي بفناته المتكررة المتباينة يكون التغير السلوكي هو الهدف في حد ذاته أما بالنسبة للمعالج المعرفي – السلوكي فيكون تغير السلوك هو وسيلة لنهاية – أى تغير للمعارف، فالعلاج السلوكي و العلاج المعرفي - السلوكي يختلفان في التوكيد علي مدى تأثير العمليات اللاتوافقية أو المحددات البيئية التي تكون مسئولة عن السلوك اللاتوافقي بالأضافة إلي التوكيد علي استعمال الفنيات المعرفية أو السلوكية لتنتج تغيرا سلوكيا فالفنيات المستخدمة في العلاج السلوكي في الوقت الذي تتحيز فيه لنظرية التعلم السائدة في ذلك الوقت فأنها تكون مستندة إلي مفاهيمها النظرية بداية من أعمال " واطسون" عن الميتافيزيقية أو السلوكية الراديكالية الميكانيكية الذراتية، حيث وجود العقل كان منكرا و الخبرات يتم خفضها إلي أفرازات غدية و حركات عضلية و العمليات الشعورية إن كانت موجودة و كانت وراء حقل التحقيق العلمي و السلوكيات كانت معظمها محددة بالعوامل البيئية المؤثرة و مع ذلك فإن عددا من المعالجين السلوكين في العشرين سنة الأخيرة قد بدأوا في التعبير عن الأهمية للمعارف لعملائهم علي سبيل المثال " ولبس، ولسون، بندروا، ماهوني" جميعا يؤكدون علي الترابط المعرفي أو الحتمية المتبادلة بين الفعل و السلوك و علم النفس المعرفي و يكون العلاج المعرفي السلوكي هو ثمرة من ثمرات هذا الالتقاء و التقارب بين العلاج السلوكي و علم النفس المعرفي فهو يستند إلي النظرية المعرفية التي تذهب إلي أن المزاج النفسي و المشاعر السالبة تكون نتاجا لمعارف محرفة و لا عقلانية فالمريض يستحدث رأيا سلبيا عن نفسه و عالمه و حاضره و مستقبله و يكون مغمورا بمعارف سلبية التي تسمى تفكيرا أتوماتيكيا لانها تحدث لا ارديا دون محاولة و غالبا دون عيو نظرا لأن المريض يكون واعيا بالكيفية غير المعقولة لتواتر هذه التفكيرات السالبة فأنه يعيش و يأول الأحداث وفقا لها ثم يصبح مضبوطا و مشاعره المؤلمة بالضرورة تقنعه بأن ادركاته و نقد ذاته تكون صادقة.