

العلاجات النفسية

د.تائر حيدر

أستاذ الطب النفسي وعلم النفس السلوكي في
كلية الطب البشري جامعة دمشق

مقدمة

- المقصود بالعلاجات النفسية هو اللجوء إلى تقنيات مدروسة ومنظمة ، معتمدة بشكل رئيسي على الكلام ، من أجل معالجة بعض الاضطرابات النفسية .

- يوجد عشرات الأنواع للمعالجات النفسية ولكننا سندرس بعضها فقط وهي الأكثر استخداما في الوقت الحالي

• هناك دائما تساؤل حول ماهية الشخص الذي يقوم بالعلاج النفسي وماهي مؤهلاته الأكاديمية :

المعالج النفسي ممكن أن يكون طبيب نفسي أو خريج علم نفس بشرط أن يكون الاثنان متدربين على طرق العلاج النفسي .

• تحتاج المعالجات النفسية إلى بعض الشروط :

1. قبول المريض للقيام بها

2. ذكاء جيد

3. تعاون المريض

هذه الشروط الثلاث تستدعي بالضرورة ألا يكون المريض متخلفا عقليا أو مصاب بالعتة أو في حالة ذهانية غير مستقرة دوائيا أو ذو شخصية معادية للمجتمع

4. أن يلتزم المريض بالمواعيد المحددة للجلسات

5. أن يلتزم المريض بالصراحة في إجاباته

وكلامه

6. أن ينفذ التوجيهات أو الإرشادات أو النصائح

التي يعطيها المعالج له وهذا يدخل طبعا في بند

تعاون المريض

7. على المعالج أن يشرح للمريض ما يعانيه من اضطراب نفسي بشكل واضح ومفهوم وذلك بهدف ضمان تعاونه في العلاج . كما عليه أن يشرح له طرق العلاج التي سيتم إتباعها . باختصار , إذا لم يكن المريض مدركا للمرض وللعلاج فلن يتحسن .

1. التحليل النفسي

- رائد هذا النمط من العلاج النفسي هو فرويد
 - الهدف من التحليل النفسي هو إعادة تكوين شخصية المريض بشكل جذري حتى يتخلص من الأعراض النفسية التي يعاني منها
- يعتمد هذا النوع من العلاج النفسي على مبدأ رئيسي هو التداعي الحر ويعني أن يقول المريض للمعالج كل ما يتداعى لذهنه من أفكار ومشاعر يحس بها مهما كانت مؤلمة أو مخجلة أو محرجة .

كذلك يعتمد هذا النمط على فكرة أساسية وهي أن الإنسان لا ينسى ما يمر به من أحداث وإنما يقوم باستخدام آلية دفاع اسمها الكبت وتعني أنه يرسل إلى اللاوعي معظم المواقف والذكريات , خاصة المزعجة منها حتى يستطيع الاستمرار بهذه الحياة بأقل ما يمكن من القلق والتوتر لكن المشكلة أن هذه الأمور المكبوتة تعود للظهور من جديد لتسبب للشخص اضطرابا نفسيا ما .

بالتالي فحتى يشفى المريض من هذا الاضطراب فمن
الضروري حسب التحليل النفسي أن نساعده على
الوصول إلى اللاوعي ونبش تلك المكبوتات
وإرجاعها إلى الوعي وأن يعرف أنها هي السبب في
الحالة التي يعاني منها .

- التحليل النفسي الكلاسيكي يعتمد على طريقة معينة في المقابلة وهي أن يتمدد المريض على كنبه ويجلس المحلل خلف رأسه بدون أن يراه المريض . لكن من الشائع حاليا جلوس الاثنين وجها لوجه .
- التحليل يتم بمعدل جلسة أو جلستين أسبوعيا
- التحليل يحتاج حتى يكتمل إلى حوالي خمس سنوات

• يستدعي ما سبق أن يكون المريض الذي سيخضع
للتحليل قريب السكن من العيادة وقادرا ماديا وعمره
تحت الأربعين

• كما هو ملاحظ فان هذا النمط من العلاج النفسي
طويل الأمد ولا يعطي نتائج سريعة ولذلك قل كثيرا
استخدامه حاليا

2. العلاج المعرفي

- مبدأ هذا الأسلوب العلاجي أن الشخص المضطرب نفسياً لديه دوماً أفكار سلبية يستخدمها في تعامله مع نفسه ومع محيطه . بالتالي يقوم المعالج النفسي هنا بمساعدة المريض على تمييز هذه الأفكار ليقوم بإستبدالها بأفكار أكثر ايجابية وأكثر منطقية مما يؤدي في النهاية إلى شفاء الاضطراب النفسي .

- هنا , لا يهتم المعالج باللاوعي ولا بالأحداث المكبوتة ولا بالأسباب الجذرية للاضطراب النفسي ولا بسنوات الطفولة المبكرة وما مر فيها من مواقف .
- التركيز هنا هو على الوضع الحالي للمريض
- وضرورة معالجته بسرعة ولكن بفعالية .

• هذا النمط لا يحتاج أكثر من عشرين جلسة حتى يتم الشفاء أو على الأقل التحسن الواضح .
بالتالي وبالمقارنة مع سابقه يتضح لماذا أصبح أوسع انتشارا وممارسة .

3. العلاجات السلوكية

نظرة عامة

- تطلق تسمية الأساليب العلاجية السلوكية على عدد من التقنيات والطرق التي تهدف للتخلص من أنماط السلوك غير المرغوبة أو المتعبة أو المؤلمة بهدف تنمية وتقوية أنماط سلوك أخرى جديدة و صحية .

• يفترض العلاج السلوكي أن هناك ارتباطا بين أنماط السلوك المرضية الحالية والمثيرات الموجودة في المحيط التي تسبب ظهور هذه الأنماط .

- بالتالي , يركز العلاج السلوكي بالدرجة الأولى على تصرفات الفرد الحالية وأسباب هذه التصرفات أكثر من تركيزه على معانيها أو مبرراتها أو تحليلاتها النفسية .

• النجاح في العلاج السلوكي يكون عادة أسرع من العلاجات النفسية الأخرى .

والى جانب المكسب المباشر المتمثل في التخلص من السلوك المرضي ,

فإن المتعالج يشعر بثقة بنفسه أكبر , ويكتشف مواطن القوة في شخصيته مما سوف يمكنه في المستقبل من التغلب على أية مشكلة قد تواجهه .

- العلاج السلوكي قصير عادة وبعدد جلسات محدود يتم الاتفاق عليها مع المتعالج .
- انبثق العلاج السلوكي من أعمال بافلوف و سكينر و واتسون و غيرهم كثير .
- و تطور مع الوقت بشكل كبير سواء من الناحية النظرية أو التقنيات المتبعة .

• إذا" , هذه الأعمال مفيدة علاجيا لأنها تتيح اشتقاق عدد من التقنيات العلاجية التي يمكن جمعها تحت مصطلح :

ضبط المثيرات stimulus control .

ومنها أساليب التعريض exposure المطبقة في الرهابات , حيث نعرض المتعالج للموقف المخيف تدريجيا مما سيؤدي مع الوقت إلى إطفاء عمليات التشريط .

استخدامات العلاج السلوكي

- يتم استخدام العلاج السلوكي في عدد كبير من الاضطرابات النفسية وحتى الجسدية .
- فهو مفيد في القلق المعمم , والرهابات , والهلع ,
والوسواس القهري , واضطرابات الطعام ,
والاضطرابات الجنسية , واضطرابات النوم ,
ونتف الشعر

ومتلازمة فرط النشاط ونقص الانتباه ,
وصعوبات التعلم في الطفولة , والتوحد ,
واضطرابات الكلام واللغة , واضطرابات السلوك
الاجتماعي .

• كذلك , فهو مفيد في تخفيف التوتر والقلق من أجل السيطرة على بعض الأمراض الجسدية والتي لها عامل نفسي كتهيج الكولون والربو والصداع وارتفاع ضغط الدم والآلام المزمنة .

أنماط العلاج السلوكي

1. تمارين الاسترخاء :

وهي أساليب علاجية مدروسة بدقة ولها عدة أنواع . المبدأ الرئيسي لها يعتمد على فكرة أن هناك علاقة قوية بين الحالة النفسية للفرد ودرجة التوتر العضلي في عضلات جسده . وأن المشاعر تتم ترجمتها بتقلصات موضّعة في عدة أماكن من الجهاز العضلي .

بالتالي , فان تعلم الفرد إرخاء عضلاته وتنظيم
عملية تنفسه سوف يؤدي إلى تخفيف القلق
والتوتر الذي يعاني منه .

تمارين الاسترخاء مفيدة في عدد من
الاضطرابات النفسية اضافة لاستخدامها عند
تطبيق بعض الأساليب الأخرى في العلاج
السلوكي التي سترد لاحقا .

2. إزالة الحساسية المنتظم أو التدريجي :

وهو كثير الاستخدام في الرهابات.

- مبدأه تعريض المريض للعامل المسبب للرهاب بشكل تدريجي و بشدات متزايدة حتى يصل لمرحلة مواجهة ذلك العامل دون ظهور أعراض وعلامات عنده .

- ويكون هذا التعريض بشكل حقيقي وواقعي أو بشكل متخيل .
- ويكون هذا التعريض أثناء وجود المريض بحالة استرخاء .

مثال عملي :

امرأة لديها رهاب أماكن مفتوحة وهو اضطراب
نفسي يمنع المريض أحيانا من الخروج من
منزله حتى لا تتعرض عنده نوبة خوف شديد .

نقوم بالمشي معها حتى باب المنزل ثم نعود
للداخل ،

في الجلسة التالية نفتح ونقف عنده لفترة ثم
نعود للداخل ،

الجلسة التالية ننزل الدرج لعند مدخل البناية ثم
نعود ،

بعد ذلك في الجلسات اللاحقة

نخرج إلى الشارع ونمشي عدة خطوات , ثم
نمشي مسافة أطول , ثم تمشي المريضة لوحدها
ونحن خلفها بعدة أمتار , ثم تمشي لوحدها ونحن
نراقبها من بعيد ,

ثم تصبح قادرة على الخروج لوحدها .

طبعاً يستدعي ما سبق عدم الانتقال من خطوة إلى التي تليها حتى انجازها بشكل تام وصحيح كما يستدعي أن يكون المريض مسترخياً أثناء الجلسة , ونحصل على ذلك بتمارين الاسترخاء عادة , وأن يكون المريض متعاوناً معنا , وهو أحد شروط العلاج النفسي كما سبق وذكرنا .

3. الإغراق : flooding أو التعريض : exposure

وهو عكس السابق ،

ويعني تعريض المريض للعامل المسبب للخوف
بشكل مباشر وفجائي وإبقائه بمواجهة هذا
العامل حتى يزول خوفه منه.

تعريض المريض للموقف المسبب للخوف يتم
بعد تحضير و إعداد المريض عن طريق تمارين
الاسترخاء أو غيرها .

كما يمكن أن يكون هذا التعريض عن طريق
التخيل أو حقيقيا .

مثال : مريض مصاب برهاب المصاعد .
نقوم بمرافقته للمصعد والبقاء فيه لمدة ساعة
مثلا صعودا ونزولا لوحدنا أو بوجود أشخاص
آخريين يستخدمون المصعد .

بعد تلك التجربة سوف يدرك المريض أن ما
كان يخاف منه ليس في الحقيقة مؤذيا أو مخيفا

مثال : مريضة لديها رهاب السيارات بعد ما
عملت حادث بسيارتها .

نقوم بوضعها في سيارة ونبقى نقود السيارة عدة
ساعات حتى يزول خوفها

بعض الناس يقوم بهذا العلاج لوحدده دون أن
يشعر :

فإذا تعرض لسقوط من على حصان مثلا فإنه
يعود لامتطائه مباشرة لأنه يعرف أنه إن لم
يفعل ذلك بسرعة فسوف يتكون عنده خوف من
ركوب الحصان ،

كذلك فإنه إذا عمل حادث بسيارته فإنه لا
يتوقف عن استخدامها بل يعود للسوافة بأسرع
وقت .

طبعاً , الإغراق ليس لكل المرضى وليس لكل
المعالجين .

مبدأه يستند إلى التشريط التقليدي البافلوفي .
بمعنى أن المريض تكون لديه رهاب ما بسبب
التشريط الذي حدث لديه بين الشيء المسبب
للرهاب وتجربة شخصية تعرض لها .

بالتالي , فان تعريض المريض المباشر ولفترة
طويلة للشيء الذي يخاف منه صحيح أنه سوف
يحرص لديه الخوف الشديد في البداية لكن هذا
الخوف له فترة زمنية محدودة مهما طال . وفي
النهاية سوف يدرك أن الخوف لم يكن مبررا
وأن الشيء المسبب للرهاب لم يكن يستحق كل
ذلك الخوف .

4. التعريض ومنع الاستجابة exposure and response prevention

تقنية علاج سلوكي مستخدمة بكثرة في الوسواس القهري . المبدأ هو أن مرضى الوسواس القهري يقومون بطقوس معينة كالغسيل المتكرر أو التحقق من إقفال الباب أو الغاز أو السيارة وغيرها من الطقوس .

باستخدام تقنية التعرض ومنع الاستجابة نقوم
بتعريضهم للشيء المسبب للطقوس الوسواسية
لديهم ومنعهم من تنفيذ تلك الطقوس مما سوف
يؤدي مع الوقت إلى إطفاء extinction
التشريط البافلوفي عندهم وكسر هذه الحلقة
المعيبة . تختلف هذه التقنية عن الإغراق
بضرورة تنفيذ المريض لها وهو لوحده في
المنزل وليس فقط خلال جلسة العلاج .

5. التنفير *aversion* :

يقصد به استخدام مادة كيميائية أو صعقة كهربائية خفيفة عند وصول المريض للذة الناتجة عن ممارسة السلوك غير الطبيعي الذي نريد علاجه .

مثال : مريض كحولي , نعطيهِ قبل تناول الكحول
أبومورفين أو ديسولفيرام , فعندما يتناول الكحول
يحدث لديه رد فعل جسدي مزعج جدا كالأقياء
والألم البطني واحتقان الوجه وضيق التنفس
فيحدث لديه منعكس شرطي منفر يؤدي لكره
الكحول .

مثال : مريض بيد وفيليك , أثناء مشاهدته
لأفلام إباحية لأطفال نقوم بصعقه بتيار كهربائي
خفيف يسبب له ألما مزعجا . ومع الوقت
والتكرار يقترن لديه ما يمارسه من متعة شاذة
بالألم , ومن ثم بالاشمئزاز والنفور

- طبعا يستدعي العلاج التّفيري المذكور تعاون المريض الكامل و رغبته الصادقة في التخلص من الاضطراب النفسي المصاب به .
- بالتالي لا يمكن القيام بهذا النوع من العلاج السلوكي دون معرفة المريض أو بالخفية عنه .

• بمعنى أن المريض البيدوفيليك أو مدمن الكحول لا يمكننا أن نعطيه المادة المسببة للانزعاج والاحتقان والألم البطني بدون أن يعرف ما سيحدث له والا فقدنا ثقته التي هي أساس العلاجات النفسية بشكل عام .

6. تقنيات إدارة الذات *self management* :

وتعني هذه التقنيات قيام المريض بمراقبة وتقييم وتقويم أنماط سلوكه بنفسه التي ينبغي تعديلها أو تغييرها .

كما يتعلم كذلك مكافأة نفسه أو معاقبتها .
نطلب هنا من المريض أن يسجل كتابة وبشكل تفصيلي متى وكيف قام بسلوك ما وكيف شعر حينها , ثم كيف كافأ نفسه .

7. التدريب على المهارات الاجتماعية social competence

يساعد هذا التدريب عادة المرضى الذهانيين المستقرين أو المرضى المصابين بنقص في القدرات الذهنية على التعامل اليومي مع الناس بطريقة مقبولة .

8. تدريبات بناء الثقة بالنفس :

وتستخدم عادة في مرضى الخجل المرضي والرهاب الاجتماعي .

يتمرن المريض في هذه التقتية على كيفية التحدث أو التصرف في المواقف الاجتماعية , والتعبير عن آرائهم ,

وعلى لعب أدوار مسرحية يقوم فيها المريض بأخذ دور المعالج بينما يأخذ المعالج دور المريض .

9. التعلم وفق النموذج *modeling* :

وهو مفيد أيضا في الرهابات ومفيد في تحسين المهارات الاجتماعية . ويغلب أن يتم استخدامه عند الأطفال والمراهقين ..

ويعني أن يقوم المتعالج بتبني سلوك معين من خلال مراقبة سلوك أشخاص آخرين ونتائج هذا السلوك .

أو من خلال ملاحظة سلوك أشخاص آخرين والتفكير بأنماط سلوكه المرضية ومن ثم تعديلها

المتعالج هنا يتعلم من خلال التقليد أو المحاكاة
أو الإلتباع أو الاقتداء imitation .

حيث يتعلم مهارات جديدة عن طريق تقليد
شخص آخر كالمعالج أو أحد الوالدين أو شخص
آخر مساعد للمعالج يقوم بالسلوك الواجب
تقليده من المتعالج .

مثال : طفل لديه خوف من الكلام أمام زملائه في الصف . يقوم هذا الطفل بمراقبة طفل آخر يتكلم أمام مجموعة من الناس ثم يقوم بعد ذلك بتقليد سلوكه .

مثال : شخص مصاب بتخلف عقلي شديد لا يعرف كيف يرتدي ملابس يتعلم أن يقلد شخصا آخر يلبس أمامه .

10. التعزيز بالنقاط :

تتمى هذه التقنية السلوك المرغوب من خلال نظام تعزيز محدد بدقة .

فعندما يقوم المريض بالسلوك المرغوب يستطيع الحصول على تعزيز مثل قطعة حلوى أو مشاهدة برنامج المفضل .

ويتم توزيع النقاط التي هي عبارة عن قطع نقدية من البلاستيك أو ما شابه من قبل المعالج أو مساعديه الذين يلعبون دور " البنك " حيث يجب على المريض أن يسعى للحصول على المعزز أو المكافأة من خلال قيامه بالسلوك المرغوب والصحيح .

كما نلاحظ فان هذه التقنية أكثر استعمالا في مرضى الإعاقة الذهنية أو التخلف العقلي والمرضى المصابين باضطرابات نفسية شديدة ومزمنة .

11. إبطال العادة *habit reversal* :

وهي تقنية مستخدمة في العرات وهوس نتف الشعر وقضم الأظافر ومص الإبهام و التأتأة .

تعتمد هذه التقنية على عدة مكونات :

1. تدريب المريض على أن يكون مدركا ومميزا لمرضه و زمن حدوثه و المحرضات التي تجعله يظهر .

2. تدريبه على إيجاد بدائل أخرى غير مرضية.

3. تدريبه على مواجهة الأحداث الطارئة التي قد تصادفه وتدفعه للقيام بالسلوك المرضي .

4. تدريبه على تمارين الاسترخاء .

4. العلاج الداعم

- كثير الشيوخ والاستخدام من قبل العديد من الأطباء بسبب سهولته وإمكانية إشراكه بأنماط علاج أخرى أو الأدوية
- مبادئه الأساسية هي :
 - الإصغاء باهتمام للمريض عند الحديث عن معاناته ,
 - تفسير وشرح الأعراض له ,
 - إشراكه قدر الإمكان في القرارات المتعلقة بعلاجه وأدويته ,
 - إسداء النصائح والإرشادات له مستخدمين سلطتنا كأطباء ,

تشجيعه على الاندماج والاختلاط بمجتمعه ,

طمأنة مخاوفه وتوتره ,

محاولة إشراك أهله وأصدقائه في الدعم النفسي ,

الانتباه لأمرين هامين :

عدم إعطائه وعودا كاذبة فيما يتعلق بإنذار مرضه
وشفائه ,

التزام الحياد في علاقتنا معه .

5. العلاج النفسي الجماعي

- جلسات من العلاج يجتمع فيها عدة مرضى , عادة 10 مرضى , ويكون المعالج النفسي بينهم .
- يتحدث كل مريض عن تجربته الخاصة ويشارك هذه التجربة مع الآخرين .
- يجب أن تكون الاضطرابات النفسية متشابهة عند المرضى . مثلا أشخاص مدمنو كحول أو مخدرات , آباء فقدوا أبناءهم في حوادث مختلفة

6. العلاج الأسري

- المبدأ الذي يركز إليه هذا العلاج أن المريض النفسي هو نتاج عائلة مريضة نفسياً , وبالتالي فحتى نحصل على تحسن واضح أو شفاء من الاضطراب النفسي للمريض يتوجب علينا إشراك الأسرة في العلاج النفسي لمعرفة طبيعة العلاقة بين أفرادها وسبب الخلافات المستمرة بينهم ومحاولة إيجاد حلول وسط وقواسم مشتركة .

شكرا لإصغائكم