
इकाई 2 संज्ञानात्मक व्यवहार चिकित्सा

रूपरेखा

- 2.0 उद्देश्य
- 2.1 प्रस्तावना
- 2.2 संज्ञानात्मक व्यवहार के सैद्धांतिक आधार
- 2.3 संज्ञानात्मक व्यवहार के सिद्धांत
- 2.4 संज्ञानात्मक व्यवहार अभ्यास के सिद्धांत
- 2.5 सारांश
- 2.6 कुछ उपयोगी पुस्तकें

2.0 उद्देश्य

इस इकाई के अध्ययन के बाद, आप को निम्नलिखित बातें समझने में सक्षम होना चाहिए :

- संज्ञानात्मक व्यवहार चिकित्सा का सैद्धांतिक आधार;
- अभ्यास के सिद्धांत;
- सी बी टी में चिकित्सक और मुवक्किल दोनों की भूमिकाएं तथा
- व्यावहारिक पहलुओं और सीबीटी (कॉग्निटिव-बिहेवियर थ्योरी) के आवेदन।

2.1 प्रस्तावना

परामर्श के क्षेत्र में कई विचार, सिद्धांत और रणनीतियां होती हैं। विद्वान इनकी व्याख्या अपने-अपने ढंग से करते हैं, जैसे कुछ विद्वानों ने इसे एक कुशल प्रक्रिया माना है तो कुछ लोगों को इसका मुख्य रूप सैद्धांतिक आधार लगता है और कुछ समाजशास्त्री महसूस करते हैं कि यह पारस्परिक संबंध पर आधारित है और कुछ ऐसे भी विद्वान हैं जिनका तर्क है कि इसमें उपर्युक्त तीनों सिद्धांत शामिल होते हैं और यह उन सबका जोड़ है। हालांकि, इस बात पर आम सहमति है कि मोटे तौर पर चिकित्सीय दृष्टिकोणों को विभिन्न स्कूलों में विभाजित किया जा सकता है जैसे मनोचिकित्सा, संज्ञानात्मक व्यवहार, मानवतावादी और अस्तित्ववादी दृष्टिकोण।

संज्ञानात्मक व्यवहार चिकित्सा (कॉग्निटिव-बिहेवियर थ्योरी) मनोचिकित्सा का ही एक रूप है, जिसमें मनुष्य कैसे महसूस करते हैं और क्या करते हैं इसके बारे में सोचने की महत्वपूर्ण भूमिका पर जोर दिया जाता है। यह इस विचार पर आधारित है कि हमारे विचार, विश्वास, दृष्टिकोण और अवधारणाएं उन भावनाओं के प्रकार और तीव्रता को प्रभावित करते हैं जिनको हम अनुभव करते हैं। संज्ञानात्मक व्यवहार चिकित्सा का उद्देश्य है, दुविधापूर्ण भावनाओं, व्यवहारों और संज्ञान से संबंधित समस्याओं को एक लक्ष्य-उन्मुख व्यवस्थित प्रक्रिया के माध्यम से सुलझाना। इसे लोगों के नकारात्मक सोचने के तरीकों को पहचानने और उनपर नजर रखने और बाद में उस प्रवृत्ति को बदलकर अधिक यथार्थवादी तरीके से सोचने में मदद करने के लिए बनाया गया है।

2.2 संज्ञानात्मक व्यवहार के सैद्धांतिक आधार

संज्ञानात्मक व्यवहार सिद्धांत, मनोचिकित्सा के क्षेत्र में, विचारों के क्रमिक विकास से उत्पन्न हुए मनोविश्लेषणात्मक प्रतिक्रिया के रूप में शुरू हुए सिद्धांत हैं, जो 1960 के दशक में नैदानिक मनोविज्ञान और मनोरोग के क्षेत्र में काफी प्रचलित थे। इसका शास्त्रीय सूत्रीकरण सिगमंड फ्रायड के मनोविश्लेषणात्मक सिद्धांत पर टिका हुआ है, यह वैज्ञानिक तरीके से अलग किए गए मानस का पुनरावर्ती विश्लेषण हैं। इस सिद्धांत की मुख्य विशेषताओं में, अवचेतन, इंद्रासाइकिक प्रक्रियाएं, और बचपन के शुरुआती अनुभव शामिल हैं। जो अपनी प्रकृति में, मनोविश्लेषणात्मक प्रक्रिया और अनुभव जन्य जांच या सत्यापन के लिए अनुकूल नहीं थे। चिकित्सा में लगने वाली लंबी अवधि के साथ बढ़ता असंतोष और मनोविश्लेषणात्मक चिकित्सा का खर्च— और इसके साथ सापेक्ष प्रभावशीलता पर चल रहे विवादों के कारण व्यवहार सिद्धांतों का जन्म हुआ और मनोचिकित्सा के क्षेत्र में व्यवहार सिद्धांतों के आधार पर उपचार करने में वृद्धि हुई।

1960 और 1970 के दशक में, जो व्यवहार सिद्धांत थे, उनकी धारणा थी कि व्यवहार विकसित होते हैं और सीखने के सिद्धांत के अनुसार बने रहते हैं। साइकोपैथोलॉजी के व्यवहार प्रतिदर्श पर एक रूसी फिजियोलॉजिस्ट इवान पावलोव 1921 के सेमिनल काम का शुरुआती प्रभाव था, जो शास्त्रीय कंडीशनिंग सिद्धांतों पर आधारित था। उनके विशिष्ट निष्कर्ष ने जानवरों के सीखने की प्रतिक्रियाओं के साथ ही प्रयोगशाला जांच के उनके नियंत्रित तरीकों ने व्यवहार के अध्ययन में महत्वपूर्ण योगदान दिया। उनका कहना था कि एक विशेष लक्षण, किसी विशिष्ट उत्तेजना या घटना से उत्पन्न प्रतिक्रिया हो सकती है। सीखे व्यवहार की सबसे महत्वपूर्ण जांच में से एक, जॉन वाटसन (1920) और उनके सहयोगियों ने क्लासिक कंडीशनिंग के सिद्धांतों के माध्यम से प्रदर्शित किया या कि मनुष्यों में विशिष्ट डर सशर्त या बिना शर्त, दोनों हो सकते हैं। इनको और अपने स्वयं के शोध के निष्कर्षों का उपयोग करते हुए, जोसेफ बोलपे (1958) ने मानव चिंता के लिए एक उपचार विकसित किया जिसे व्यवस्थित निराशा के रूप में संबोधित किया जाता है, जिसमें गहरी मांसपेशियों के आराम को चिंता उत्पन्न करने वाली स्थितियों से जोड़ा जाता है। समय के साथ, इस तकनीक का उपयोग करने वाले मुवकिल भयभीत उत्तेजना के जवाब में कम चिंता का अनुभव करते थे क्योंकि अनुकूलित आराम की प्रतिक्रिया, डर की शारीरिक प्रतिक्रिया के साथ असंगत होती थी। बी. एफ स्किनर (1983) ने एक और सीखने के सिद्धांत का पता लगाया जिसे नियंत्रित अनुकूलन कहा जाता है।

नियंत्रित अनुकूलन पर आधारित सिद्धांत इस धारणा पर निर्भर करता है कि व्यवहार का अनायास प्रदर्शन किया जाता है और मुख्य रूप से परिणाम उनके द्वारा नियंत्रित किया जाता है। इस प्रकार, एक मजबूत परिणाम को हटाने से एक अवांछित व्यवहार की आवृत्ति में कमी आनी चाहिए और इसके विपरीत एक मजबूत परिणाम लागू करने से एक वांछित व्यवहार की आवृत्ति में वृद्धि होनी चाहिए। अनुचित कंडीशनिंग इतिहास के कारण मनोवैज्ञानिक विकार उत्पन्न होते हैं— इस विश्वास ने व्यवहार चिकित्सा के विकास को नेतृत्व किया जिसमें एक कार्यक्रम प्रतिक्रिया के कारण आकस्मिक सुदृढीकरण के माध्यम से लक्षणों को अनुकूलन व्यवहार में बदला जा सकता है।

व्यवहार चिकित्सा समय—कुशल थी और इससे चिंता को कम करने में और आगामी विकृत व्यवहारों पर काबू पाने में सफलता मिली। हालांकि कड़ी उत्तेजना—प्रतिक्रिया व्यवहारवाद की आलोचना जल्द ही शुरू हो गई। अल्बर्ट अंडुर, (1977) एक सामाजिक शिक्षण सिद्धांतकार थे, उन्होंने संज्ञानात्मक प्रक्रियाओं को घातक व्यवहारों के अधिग्रहण और रख-रखाव के लिए

महत्वपूर्ण बताया था और व्यक्ति तथा वातावरण के बीच अधिक पारस्परिक संबंध पर जोर दिया था। सख्त व्यवहार चिकित्सा की अन्य सीमाओं में भावात्मक प्रक्रियाओं की अपेक्षा और अवसाद के उपचार में सफलता की कमी शामिल हैं जिसके कारण मनोवैज्ञानिक विकार के उपचार और सिद्धांत के लिए संज्ञानात्मक दृष्टिकोण का रास्ता खुल गया।

अल्बर्ट एलिस (1955) को संज्ञानात्मक व्यवहार चिकित्सा के पहले सुसंगत प्रणाली को तर्क संगत भावनात्मक चिकित्सा बनाने के लिए उनके अग्रणी कार्य को श्रेय दिया गया। तार्किक भावात्मक चिकित्सा में प्रत्यक्ष संज्ञानात्मक बहस, तार्किक अनुनय और व्यवहार गृहकार्य असाइनमेंट का उपयोग, तर्कहीन मान्यताओं और नकारात्मक सोच को चुनौती देने के लिए किया जाता है। इस चिकित्सा का मुख्य लक्ष्य मूल संज्ञानात्मक विकारों को संशोधित करना था जो मनोवैज्ञानिक अशांति के आधार होते हैं। सख्त व्यवहार सिद्धांत के विपरीत, संज्ञानिक सिद्धांत दावा करते हैं कि व्यक्ति अपने वातावरण में सक्रिय भागीदार होते हैं, उत्तेजनाओं को पहचानते और उनका मूल्यांकन करते हैं, घटनाओं और संवेदनाओं की व्याख्या करते हैं और अपनी स्वयं की प्रतिक्रियाओं का आकलन करते हैं।

आरोन बेक (1960) संज्ञानात्मक चिकित्सा इतिहास में एक अत्यंत प्रभावशाली व्यक्ति थे। शुरुआती सिद्धांतकारों के विपरीत, बेक ने मनोचिकित्सा के संज्ञानात्मक पहलुओं पर काफी जोर देते हुए, स्थापित व्यवहार तकनीकों के एकीकरण की वकालत की। इन दोनों दृष्टिकोण की नींव प्रदान किया है, जो व्यवहार और गुप्त संज्ञान, दोनों के बीच प्रतिक्रिया के साथ-साथ भावनात्मक संकट के विकास और रख रखाव की व्याख्या करने के लिए महत्वपूर्ण है। इस प्रकार यह उपचारात्मक दृष्टिकोण, संज्ञानात्मक व्यवहारिक, भावना केंद्रित और परिवर्तन के सामाजिक पहलू के एकीकरण के माध्यम से अधिक व्याख्यात्मक शक्ति प्रदान करता है।

एलिस और बेक के शुरुआती काम के बाद से संज्ञानात्मक व्यवहार चिकित्सा का क्षेत्र तेजी से विशिष्ट और परिष्कृत हो गया, और संज्ञानात्मक व्यवहार उपचार, मनोवैज्ञानिक स्थितियों और समस्याओं की एक विस्तृत श्रृंखला के लिए लागू किया गया। हालांकि इन उपचार कार्यक्रमों में एक मूल समानता है जो अपनी समान वंशावली में विश्वास रखती है।

2.3 संज्ञानात्मक व्यवहार के सिद्धांत

संज्ञानात्मक व्यवहार चिकित्सा की बुनियादी धारणा है कि मुवकिल की संज्ञानात्मक प्रक्रियाओं (वे क्या सोचते हैं) और उनके प्रभाव (भावनात्मक अनभुव) शरीर विज्ञान और व्यवहार के बीच एक पारस्परिक संबंध होता है। संज्ञानात्मक व्यवहार दृष्टिकोण की मुख्य धारणा, मानसिक विकारों को समझना और इलाज करना है कि लोग जानकारी के सक्रिय प्रोसेसर हैं। हालांकि, व्यक्तिगत विकारों के लिए संज्ञानात्मक व्यवहार उपचार के फार्म और आवेदन, दोनों में भिन्नता है, वे सभी लक्षणों को कम करने और प्रभावित व्यक्ति के कामकाज में सुधार के तरीकों के रूप अनुभूति और व्यवहार को बदलने के महत्व पर जोर देते हैं।

अवधारणा के सिद्धांत

संज्ञानात्मक चिकित्सा एक प्रतिदर्श पर आधारित है जो बताती है कि कैसे विचार और भावनाएं एक-दूसरे से संबंधित हैं। संज्ञान, व्यवहार और मनोदशा के बीच जुड़े संबंध बताते हैं कि एक घटक में बदलाव होने से, दूसरे घटकों में बदलाव की संभावना है। बेक के संज्ञानात्मक चिकित्सा के प्रतिदर्श का केंद्रीय बिंदु है कि जो धारणा अनुभूति में बदल जाती है, वह मूड में भी परिवर्तन ला सकती है; यह विचार कि व्यवहार परिवर्तन भी मनोदशा में परिवर्तन ला सकता है, बेक द्वारा उपयोग किया गया है; लेकिन यह लेविन सोहान (1973)

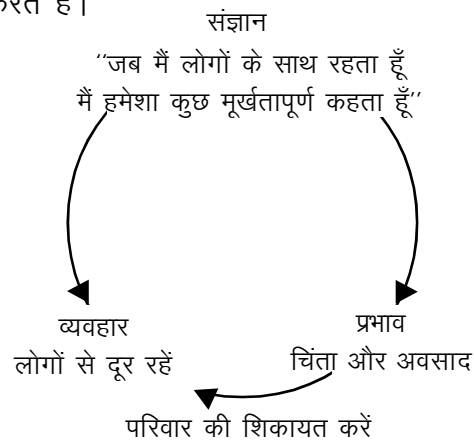
द्वारा विकसित प्रतिदर्श का केंद्रीय बिंदु है। अरॉन बेक ने अवसाद के मूल संज्ञानात्मक प्रतिदर्श में, विकार के मनोवैज्ञानिक आधारों को समझाने में मदद करने के लिए तीन महत्वपूर्ण अवधारणाओं को पेश किया है और इन अवधारणाओं ने अन्य विकारों के बारे में हमारी समझ को समृद्ध किया है।

सबसे पहले, बेक ने अपने तर्क का वर्णन करने के लिए 'कॉग्निटिव ट्रायड', एक शब्द पेश किया, जिसका अर्थ या कि अवसादग्रस्त लोगों को अपने खुद के बारे में, अपने अनुभव और भविष्य के बारे में निराशाजनक और नकारात्मक विचार होते हैं। बेक के प्रतिदर्श का दूसरा प्रमुख घटक था **स्कीमा**। प्रतिदिन मनुष्यों को वातावरण के कई उत्तेजनाओं से रोक दिया जाता है, और प्रत्येक उत्तेजना में भाग लेना भी असंभव है। इसके अलावा, एक व्यक्ति एक बार में वास्तव में एक उत्तेजना में भाग लेता है, कैसे वह समझता या संसाधित करता है कि उसी उत्तेजना पर दूसरे व्यक्ति की प्रतिक्रिया से उसकी प्रतिक्रिया कितनी भिन्न हो सकती है। बेक ने सुझाव दिया कि उत्तेजनाओं के लिए हमारी प्रतिक्रियाएं अपेक्षाकृत स्थिर संज्ञानात्मक संरचनाओं द्वारा निर्धारित की जाती हैं जिन्हें **स्कीमा** कहते हैं। एक बार सक्रिय होने के बाद, स्कीमा का प्रभाव तत्काल स्थिति से दूर तक पहुंच सकता है। उदाहरण के लिए, एक संबंध का ब्रेकअप अवसाद स्कीमा को चोट पहुंचा सकता है (जो सभी अच्छी चीजों के नुकसान की अनिवार्यता से संबंधित हो सकता है) और समान तरह से असम्बन्धित घटनाओं को देखने के लिए व्यक्ति का नेतृत्व करते हैं। उदाहरण के लिए, मेल का एक महत्वपूर्ण टुकड़ा खोजना, इसकी व्याख्या एक और उदाहरण के रूप में की जा सकती है कि "किसी को मेरी परवाह नहीं है", जबकि ब्रेक-अप से पहले (और डिप्रेसिव स्कीमा की सक्रियता के पहले) उसी घटना की व्याख्या अधिक तटस्थ भाव से कम आहत करने वाले तरीके से की गई हो सकती है। बेक के अनुसार ये सोच की त्रुटियां मुक्किलों में स्वयं, अपने अनुभवों और भविष्य के बारे में नकारात्मक विश्वास को बनाए रखती हैं, यहां तक कि विरोधाभासी सबूत की उपस्थिति में भी।

निम्नलिखित प्रतिदर्श बताता है कि भावनात्मक गड़बड़ी की उपस्थिति में :

- नकारात्मक स्वचालित विचार आयेंगे,
- नियमित रूप से होने वाली त्रुटियों के पैटर्न होंगे,
- मूल मान्यताएं और बेकार मान्यताएँ होंगी।

नकारात्मक स्वतः विचार – ये आत्म-आलोचनात्मक या अतिरंजित नकारात्मक स्व-कथन हैं जो किसी व्यक्ति के दिमाग से गुजरते हैं और व्यक्ति उनकी सटीकता और सच्चाई का परीक्षण किए बिना उसे सच मान लेते हैं। यह माना जाता है कि नकारात्मक स्वचालित विचारों को उत्पन्न करते हैं।



चित्र-1

बेक के अवसाद के सिद्धांत में इन नकारात्मक स्वचालित विचारों की संज्ञानात्मक त्रय (कॉग्निटिव ट्रायड) द्वारा विशेषता बताई गई है – 1. स्वयं के बारे में नकारात्मक विचार; 2. दुनिया के बारे में नकारात्मक विचार; 3. भविष्य के बारे में नकारात्मक विचार।

नकारात्मक स्वचालित विचार

| | |
|---|--|
| स्वयं के बारे में नकारात्मक दृष्टिकोण | 'मैं बेवकूफ बनने जा रहा हूँ' 'मैं असफल हो जाऊंगा' 'मैं निराश हूँ' |
| दुनिया के बारे में नकारात्मक स्वचालित विचार | 'अगर कोई ऐसा व्यक्ति है जिसका बुरा भाग्य होगा तो वह मैं हूँ' 'मेरी दुनिया में सबकुछ भयानक है' 'चीजों को मेरे लिए बुरी तरह से हो जाने की आदत है।' |
| भविष्य के बारे में नकारात्मक स्वचालित विचार | 'कोशिश करने का कोई मतलब नहीं है, मुझे भविष्य में कुछ भी अच्छा नहीं मिलेगा'' वहाँ जाने का कोई मतलब नहीं है' |

नियमित रूप से होने वाली सोच त्रुटियों का एक पैटर्न

समय और अभ्यास के साथ, चिकित्सक और मुवक्किल पहचानने लगते हैं कि नकारात्मक स्वचालित विचार पैटर्न में आते हैं। ये नियमित रूप से आने वाले पैटर्न सोच त्रुटियां कहलाते हैं। मुवक्किल मुख्य रूप से दो या तीन सोच त्रुटियों का उपयोग विशेष रूप से करते हैं; जैसे, उदाहरणस्वरूप:

मनमाना निष्कर्ष या निष्कर्ष पर कूदना : उदाहरण, क्योंकि मेरा बॉस वहां नहीं आया और दूसरे दिन लंच पर हेलो बोला, वह मुझसे नफरत करता होगा और इसलिए मेरे बारे में बुरा रेफरेंस लिखेगा।

अति-सामान्याकरण : उदाहरण, क्योंकि पुस्तक में प्रथम अध्याय को नहीं समझ सका, इसलिए परीक्षा के हर भाग में असफल होने जा रहा हूँ।

विचित्र तर्क या सब या कुछ भी नहीं/काला और सफेद सोच: उदाहरण, यदि मैं कक्षा में सर्वश्रेष्ठ नहीं हूँ तो मुझे बेकार होना चाहिए।

निर्णय के आधार के रूप में भावना का उपयोग करके भावनात्मक तर्क और अन्य कारकों की अनदेखी करना : उदाहरण, मैं इसे महसूस करता हूँ, इसलिए यह सच होना चाहिए।

निजीकरण या अत्यधिक जिम्मेदारी संभालना : उदाहरण, बच्चों ने पार्टी का आनन्द नहीं लिया—यह मेरी गलती है—मैं एक बुरी मां हूँ।

सकारात्मकता को मजबूत करना : उदाहरण, वह केवल यह कह रहा है कि दयालु बनो।

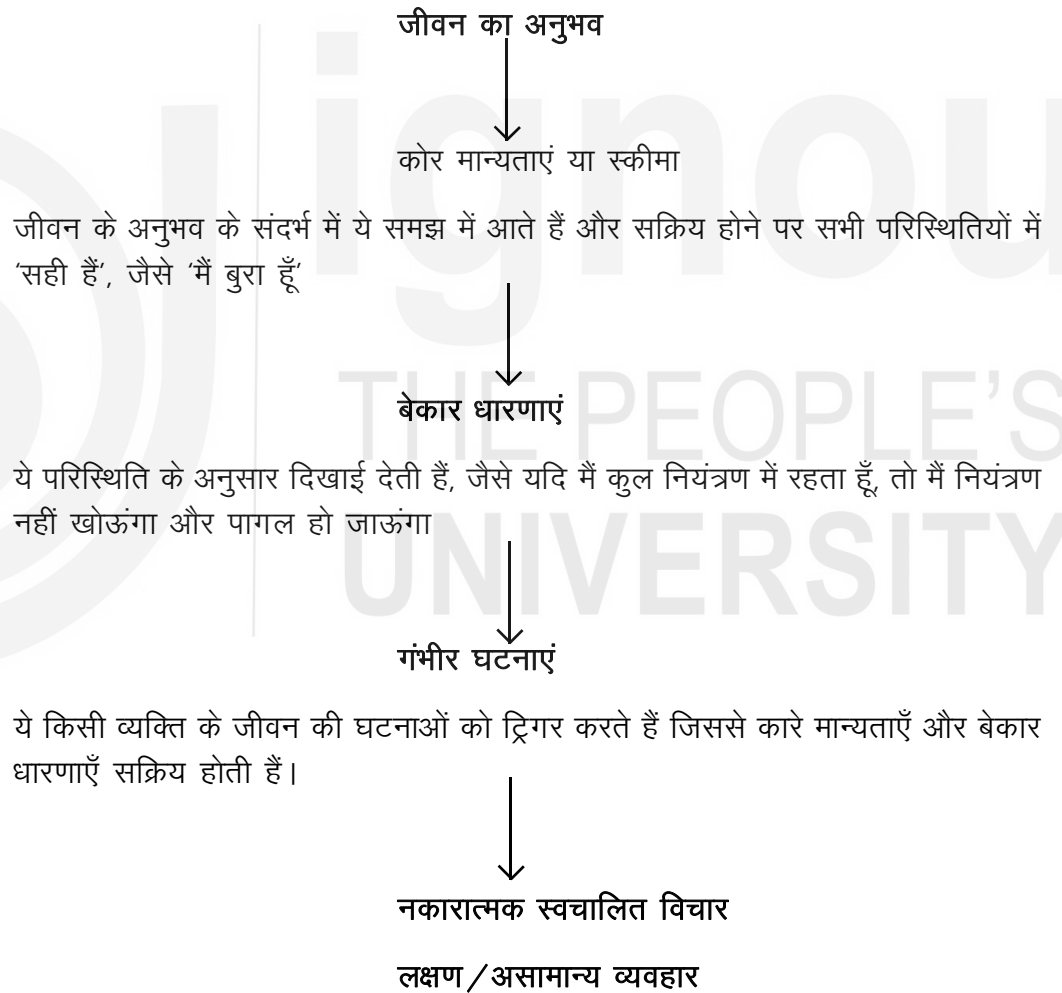
चाहिए: उदाहरण, मुझे अब तक इस पर होना चाहिए।

वैश्विक निर्णय (लेबलिंग) : यह मानते हुए कि व्यक्ति का मूल्य एक ही कारवाई से आंका जा सकता है : उसने अपनी नौकरी खो दी, वह एक व्यक्ति के रूप में पूर्णतः विफल होगा।

मूल मान्यताएं और बेकार मान्यताएं

कोर मान्यताएं या मुख्य मान्यताएं वे हैं जो एक व्यक्ति "सत्य के रूप" में धारण करता है, अपने बारे में, दूसरों के बारे में या दुनिया के बारे में। उदाहरण के रूप में: मैं बेकार हूँ 'मैं हमेशा गलत हूँ ; इन सब से मूल मान्यताएं बनती हैं; और मुवकिकल के जीवन के संदर्भ में ये बातें समझ में आती हैं। इा तरह यदि किसी मुवकिकल के साथ बचपन में लगातार शारीरिक रूप से दुर्व्यवहार होता है तो हो सकता है उसमें मूल मान्यता, "मैं इसका हकदार हूँ, इसलिए बुरा हूँ" विकसित हो सकता है। यदि किसी मुवकिकल को एक बच्चे के रूप में प्यार और स्नेह नहीं मिला है तो वे मूल विश्वास, "मैं अयोग्य हूँ" विकसित कर सकते हैं।

संज्ञानात्मक प्रतिदर्श की तीन विशेषताओं को आरेखीय चित्र के रूप से दिखाया गया है :
चित्र 2



चित्र 2. संज्ञानात्मक प्रतिदर्श

बेकार धारणाएं कोर मान्यताओं से भिन्न हैं क्योंकि वे परिस्थितियों पर निर्भर होती हैं, और अक्सर 'अगर' और 'तब' शब्द का उपयोग होता है। उदाहरण: 'अगर मैं कुल नियंत्रण में रहता हूँ, तो मैं नियंत्रण नहीं खोऊंगा और पागल हो जाऊंगा' या 'अगर मैं अपने आप को

कक्षा में सबसे ऊपर रखता हूँ तो कोई भी नोटिस नहीं करेगा कि मैं वास्तव में बेवकूफ हूँ। कोर मान्यताएं और बेकार धारणाएं ट्रिगर होने पर सोच, मनोदशा और व्यवहार को प्रभावित करती हैं। वे एक 'महत्वपूर्ण घटना', अवसाद में, सामाजिक रूप से बहिष्कार होने पर, समझ में कुछ न आने पर और यथार्थवादी भय से सक्रिय हो जाती हैं।

व्यवहार और संज्ञानात्मक दृष्टिकोण मनुष्य के सीखने, व्यवहार, भावनात्मक और अनुभूति प्रतिक्रियाओं और पैटर्न के ऊपर ध्यान केंद्रित करते हैं। जैविक रूप से आधारित प्रस्तावों के बावजूद, व्यवहार कभी भी सीखा जा सकता है। सीखने के तीन बुनियादी प्रतिदर्श निम्न प्रकार हैं:

- इंड्रमेंटल लर्निंग : [सीखने के इस प्रतिदर्श को अक्सर ऑपरेशनल कंडीशनिंग कहा जाता है। इसके व्यवहार को परिणाम द्वारा नियंत्रित रूप में देखा जाता है]
- क्लासिकल कंडीशनिंग [सीखने के इस रूप में, एक उत्तेजना को मूल रूप से दूसरे द्वारा विकसित की गई प्रतिक्रिया को मड़काने की क्षमता प्राप्त होती है]
- मॉडलिंग : [मानव व्यवहार दूसरों को देख कर सीखा जाता है।]

इसके अलावा, यह माना जाता है कि जिन प्रक्रियाओं से अनुकूलन (स्वस्थ) व्यवहार सीखा जाता है, उन्हीं प्रक्रियाओं के माध्यम से विकृत व्यवहार भी सीखा जाता है। जिस प्रकार व्यवहार को कुछ सिद्धांतों के अनुसार सीखा जाता है। समान सिद्धांतों का ही उपयोग अनलर्निंग या पुनर्अधिगम प्रक्रियाओं की व्याख्या के लिए किया जाता है।

अवधारणा या सूत्रीकरण

संज्ञानात्मक और व्यवहार प्रतिदर्श के आधार पर, एक अवधारणा या सूत्रीकरण, प्रत्येक मुवक्किल के लिए विकसित किया जाता है, और यह संज्ञानात्मक चिकित्सा का महत्वपूर्ण पहलू है। यह मुवक्किल की समस्या का एक साझा 'मानचित्र' है [चित्र 3]। अवधारणा या फॉर्म्यूलेशन एक कार्य परिकल्पना है जो चिकित्सक और मुवक्किल द्वारा उत्पन्न (बनाया) किया जाता है। मुवक्किल और चिकित्सक सभी समस्याओं के फॉर्म्यूलेशन का वर्णन करते हैं जो एक व्यापक समस्या सूची में शामिल होती हैं। अतः संज्ञानात्मक चिकित्सा एक उपचार है जिसका उद्देश्य मुख्य रूप से एक व्यक्ति की समस्या के संज्ञानात्मक संरचनाओं को समझना है और एक अन्तर्क्षेप की रणनीति को तैयार करना है, जिसका उद्देश्य लेकिन शुरु में चुनौतीपूर्ण, अंतर्निहित, तर्कहीन विश्वास को बदलना है। समस्या सूची और केस निरूपण, मार्गदर्शन करने में चिकित्सक की मदद करते हैं। चिकित्सक द्वारा उपचार के तरीके का विकल्प किसी व्यक्ति में व्यवहार, मनोदशा और अनुभूति के बीच के संबंध की अच्छी समझ पर निर्भर करता है। हालांकि चिकित्सकों द्वारा मॉडलिंग और शैक्षिक और चुनौतीपूर्ण मौखिक तकनीकों का उपयोग मुवक्किल को अपनी समस्याओं के बारे में सोचने में मदद करने के लिए किया जाता है संज्ञानात्मक चिकित्सा रोगी को अपनी समस्याओं के समझने, लक्षणों और कमजोर कारकों के बीच संबंध जोड़ने में मार्गदर्शन करती है। फॉर्म्यूलेशन या सूत्रीकरण चिकित्सक या मुवक्किल द्वारा एक कागज़ पर तैयार किया जा सकता है। यह आरेख या मानचित्र उन्हें समस्या समाधान की दिशा में अगले कदम के लिए मार्गदर्शन करता है। एक अवधारणा या सूत्रीकरण नीचे [चित्र 3 में] दिया जा रहा है।

बेकार धारणाएं

‘अगर मैं वहीं करू जो दूसरे लोग हर समय चाहते हैं, तो कोई नहीं ध्यान देगा कि मैं’ अप्राप्य हूँ।’



महत्वपूर्ण घटना

एक रिश्ता टूट जाना



लक्षण और व्यवहार

अवसाद की भावना

सामाजिक गतिविधियों से पीछे हटना



नकारात्मक स्वचालित विचार

‘मैं एक मूर्ख हूँ’, ‘मुझे कोई गर्व नहीं है’

‘सब मुझसे घृणा करते हैं’, वे अच्छी चीजों को दयालु कहते हैं।

[चित्र: 3] एक अवधारणा या सूत्रीकरण का उदाहरण

नक्शा बनाने के लिए, मुवक्किल के इतिहास, चिकित्सीय संबंध, नकारात्मक स्वचालित विचारों का रिकॉर्ड, गृहकार्य असाइनमेंट, व्यवहार संबंधी प्रयोग तथा संज्ञानात्मक प्रतिदर्श की जानकारी प्राप्त की जाती है। यह जोर देकर कहना चाहिए कि अवधारणा केवल एक वर्तमान कार्य परिकल्पना है। यह पहली बार में पूरी तरह से सही या गलत हो सकती है, यद्यपि ऐसा होना अत्यधिक असामान्य होता है। यह एक बड़ी समस्या के एक पहलू का प्रतिनिधित्व करती है या केवल आंशिक रूप से/सही हो। चिकित्सा में सभी संज्ञानात्मक और व्यवहारिक अन्तर्क्षेप, इसकी साझा कार्यात्मक परिकल्पना या अवधारण पर आधारित होता है।

चिकित्सा के उद्देश्य

- **लक्षणों में शुरुआती कमी** : चिकित्सा का प्रारंभिक उद्देश्य, नकारात्मक स्वचालित विचारों को चुनौती देकर लक्षणों से राहत देना है क्योंकि चिकित्सा में प्रारंभिक सफलता चिकित्सीय तकनीकों में विश्वास पैदा करती है। इन तकनीकों का, चिकित्सा में बाद में तीव्र लक्षण होने पर पुनः उपयोग किया जा सकता है।
- **भेद्यता कारकों की खोज** : चिकित्सा में दूसरा उद्देश्य, मुवक्किल के जीवन में उन कारकों का पता लगाना और समाधान करना है, जिन्होंने उन्हें मानसिक स्वास्थ्य समस्याओं को विकसित करने के लिए भेद्य और असुरक्षित बना दिया है।

- **मुवकिकलों को अपना संज्ञानात्मक चिकित्सक बनना:** इस चिकित्सा का अंतिम उद्देश्य, मुवकिकलों को संज्ञानात्मक चिकित्सीय तकनीकों में पर्याप्त रूप से कुशल बनाना है ताकि भविष्य में उत्पन्न होने वाली समस्याओं का हल बिना चिकित्सक सहयोग का भी कर सकें।

बोध प्रश्न

टिप्पणी : नीचे दिए गए रिक्त स्थान में उत्तर लिखें।

1. सोच त्रुटियों के कुछ प्रकार के नाम बताइए।

.....

.....

.....

2.4 अभ्यास के सिद्धांत

संरचना सिद्धांत

शुरुआत में, रोगी अपनी चिकित्सा के उद्देश्यों पर चर्चा करते हैं। उनके उपयुक्त उद्देश्यों को तब यथार्थवादी लक्ष्यों के रूप में दर्ज किया जाता है। इन लक्ष्यों को नियमित रूप से देखा जाता है जैसे-जैसे चिकित्सा में प्रगति होती है और किसी भी समय परिवर्तित चिकित्सीय जरूरतों के अनुसार बदला जा सकता है। इसी तरह, सहयोगात्मक तरीके से, प्रत्येक सत्र के शुरुआत में एक एजेंडा निर्धारित किया जाता है जो सत्र के लिए एक संरचना प्रस्तुत करता है और उपलब्ध समय के प्रभावी उपयोग की अनुमति देता है।

आकलन

आकलन से निम्नलिखित लक्ष्य प्राप्त होते हैं :

समस्या पैदा करने और बनाए रखने वाले कारकों के बारे में पर्याप्त विस्तृत जानकारी प्राप्त करने और एक उपचार योजना तैयार करने के काम का आकलन किया जाता है।

मुवकिकल के साथ लक्ष्य की समस्याओं और अंतर्निहित कारकों के फॉर्म्यूलेशन पर सहमति व्यक्त करना होता है।

प्रारंभ से ही मुवकिकल को संज्ञानात्मक प्रतिदर्श के बारे में शिक्षित करना, शुरु कर दिया जाता है और यदि संभव हो, तो पहले सत्र में लक्षण से कुछ राहत प्रदान करने के लिए एक संज्ञानात्मक तकनीक का उपयोग किया जाता है।

एक तालमेल और एक चिकित्सीय कामकाजी संबंध बनाया जाता है, जहां मुवकिकल महत्वपूर्ण और अक्सर संकटपूर्ण जानकारी का खुलासा करने के लिए सुरक्षित महसूस करता है।

चिकित्सक को मरीज के विचारों, भावनाओं और व्यवहार के बारे में विवरण प्राप्त करना चाहिए साथ में ट्रिगर के बारे में भी, जिसके कारण समस्याएँ उत्पन्न होती हैं, समस्याओं को मध्यम करने और बनाए रखने वाले कारकों और पहले जिस तरह मुवकिकल ने समस्याओं का सामना किया था, इस सबके बारे में जानकारी प्राप्त करनी चाहिए। एक पूर्ण मनोरोग इतिहास, अक्सर उपयोगी होता है, पर यह आवश्यक नहीं होता है।

एक संज्ञानात्मक प्रतिदर्श के भीतर काम करने की मुवकिकल की समझ और उसकी इच्छा का

पता लगाना भी महत्वपूर्ण होता है। व्यापक गृहकार्य और काम करने की उसकी प्रेरणा के बारे में पूछताछ करना आवश्यक होता है। स्वयं की निगरानी करना आकलन का महत्वपूर्ण पहलू है, और प्रश्नावली के लिए बेक की 'डिप्रेशन इन्वेंटरी' को पूरा किया जा सकता है। ये प्रश्नावली मनोदशा और चिंता के विषय में एक उपयोगी उपाय प्रदान करती है। वैकल्पिक रूप से, मुवक्किल के लक्षण, भावनाओं, विचारों और व्यवहार की निगरानी करने के लिए एक डायरी रखी जा सकती है।

मुवक्किलों को संज्ञानात्मक प्रतिदर्श से परिचित कराना

उपचार का एक महत्वपूर्ण घटक, मुवक्किलों को उनके नकारात्मक स्वचालित विचारों के बारे में जागरूक करना है। अक्सर, मुवक्किल नकारात्मक स्वचालित विचारों के आदी होते हैं क्योंकि ये विचार इतनी जल्दी आते हैं कि उन्हें इनके होने का पता ही नहीं चलता है। इसके अलावा, शायद ही कोई मरीज यह समझ कर उपचार के लिए आता है कि नकारात्मक विचार के बारे में जागरूक बनने में मदद करना है। इसके लिए आत्म-निगरानी अभ्यास अच्छा माध्यम है। इस लाइन में, बेक के संज्ञानात्मक ट्रायड में, सी बी टी के महत्वपूर्ण लक्ष्यों में स्वयं के और भविष्य के दूसरों के और दुनिया के बारे में विश्वास और अनुभव शामिल होते हैं। मुवक्किलों को पहले अवसर पर संज्ञानात्मक प्रतिदर्श को पेश किया जाता है। इसका उद्देश्य है, मरीजों को यह समझाना कि विचार, भावनाएं व्यवहार और शारीरिक संवेदना जुड़ी हुई है और एक में बदलाव, दूसरों में बदलाव से, कैसे उपरोक्त सभी में बदलाव हो जाता है। यद्यपि, यह पहले अवसर पर ही बता दिया जाना चाहिए कि चिकित्सक का ध्यान विचार और संज्ञान पर होगा ना कि भावनाएं, व्यवहार और शारीरिक संवेदनाओं पर होगा।

प्रतिदर्श के बारे में मरीजों को शिक्षित करने का एक अच्छा तरीका, एक उदाहरण का उपयोग करना है कि वे चिकित्सा के लिए खुद जल्दी आए। दूसरा तरीका, उनसे पूछना हो सकता है कि वेटिंग रूप में उन्हें कैसा महसूस हो रहा या और चिंता, विचारों, शारीरिक संवेदनाओं से जुड़ी बातों के प्रदर्शन के लिए उनके मन में क्या चल रहा था।

एक बार जब मुवक्किल इस प्रक्रिया में माहिर हो जाते हैं तो उन्हें अपने विचारों का मूल्यांकन करने और उन्हें अधिक तर्क संगत अनुकूली बनाने के लिए उनका पुनर्गठन स्वयं करना पड़ता है और बदलते समय के प्रति सचेत होने के साथ बदलता सोच पैटर्न कैसे भावनाओं और व्यवहार के पैटर्न को भी प्रभावित कर सकता है इसके प्रति जागरूक रहना पड़ता है। यद्यपि संज्ञानात्मक पुनर्गठन पहली बार में कठिन होता है [और चिकित्सक के मार्गदर्शन की आवश्यकता होती है] और धीरे धीरे मुवक्किल इस प्रक्रिया में अधिक निपुण हो जाते हैं और कई टिप्पणी है कि अपनी आंतरिक विचार प्रक्रिया में दुनिया को देखने की एक नई शैली एकीकृत हो जाती है।

ऊपर जैसा उल्लेख किया गया है कि सोच पैटर्न पर व्यवहार में परिवर्तन का भी गहरा प्रभाव पड़ सकता है। सी बी टी में व्यावहारिक अभ्यास कई रूप ले सकते हैं। मुवक्किल को एक वैज्ञानिक सोच अपनाने के लिए प्रोत्साहित किया जाता है जिससे निराशाजनक तथ्यों के बजाय, परिकल्पना के रूप में मान्यताओं का परीक्षण किया जा सकता है। एक वैज्ञानिक सोच के पीछे एक महत्वपूर्ण धारणा यह है कि यदि स्वयं में, संसार और भविष्य को देखने के नये तरीको के एकीकरण का समर्थन करने के लिए कोई ठोस सबूत है तो मान्यताएं बदल जाती हैं।

निर्देशित खोज

संज्ञानात्मक चिकित्सा सिद्धांत का यह एक प्रमुख विशेषता है। चिकित्सक मरीज से प्रश्न पूछते समय कम से कम निर्देश देता है। इसलिए यह मरीजों को प्रोत्साहित करता है कि

अपनी समस्या के बारे खुद से सवाल करे और अपने स्वयं के उत्तरों के साथ आएँ। चिकित्सक के सवाल (ओपने-एंडेड) खुले सिरे होते हैं जैसे कि बंद-सिरे [क्लोज एंडेड] होने का विरोध किया जाता है, ताकि 'हां' या 'नहीं' में उत्तर नहीं दिए जा सकते हैं। आमतौर पर सवाल इन शब्दों के साथ शुरू होते हैं 'क्या' या 'कैसे'।

- इसके बारे में इतना बुरा क्या होगा, अगर यह सुझाव के रूप में घटित हो
- एक व्यक्ति के रूप में वह आपके बारे में क्या कहेगा?
- आप कैसे जानते है कि वे ऐसा सोचते हैं?

निर्देशित खोज में चिकित्सक भी मरीज के जवाब से अपने अगले सवाल और सूत्री करण दोनों में निर्देशित होता है। अगर एक चिकित्सक और मुवक्किल नकारात्मक स्व चालित विचार की पहचान करते हैं तो निर्देशित खोज का तौर-तरीका निम्नलिखित हो सकता है:

- उस विचार का समर्थन करने के लिए आपके पास क्या सबूत है?
- आपको क्या लगता है कि आपके विचार सही या मान्य हैं?
- इस तरह से सोचने से आपको कैसा महसूस होता है?
- क्या इस तरह से महसूस करने के कोई फायदे या नुकसान है?
- ऊपर की चर्चा के आधार पर आप किसी भी निष्कर्ष पर पहुंच सकते हैं यह मददगार हो सकता है।
- क्या हम कार्य योजना बना सकते है?

डायरी और रिकॉर्ड रखना

मुवक्किल को धीरे-धीरे विचारों और भावनाओं के बीच अंतर करना सिखाया जाता है और यह सिखाया जाता है कि जब भावना में परिवर्तन होता है तो उस समय नकारात्मक स्वचलित विचारों को कैसे पहचाना जाए। एक बेकार के रिकॉर्ड में दिन भर भावनाओं का रिकॉर्ड रखना, गृहकार्य असाइनमेंट का एक हिस्सा हो सकता है जो पिछले सत्र के दौरान या चिकित्सीय कार्यक्रम के हिस्से के रूप में मुवक्किल को दिया गया है।

संज्ञानात्मक पुनर्गठन

यह देखते हुए कि नकारात्मक प्रभाव और व्यवहार को दोषपूर्ण सूचना प्रसंस्करण द्वारा सुगम और मेटेन रखा जाता है, यह समझ में आता है कि संज्ञानात्मक व्यवहार चिकित्सा का मुख्य लक्ष्य, सोच में त्रुटियों को ठीक करना है। इसलिए उन्हें अपने विचारों का मूल्यांकन करने के लिए और उन्हें अधिक तर्क संगत और अनुकूलन बनाने के लिए और उनका पुनर्गठन करने के लिए शिक्षित करना आवश्यक है, क्योंकि ये सभी बदलते समय के प्रति सचेत रहने के साथ व्यवहार के पैटर्न के साथ-साथ भावनाओं को भी प्रभावित कर सकते हैं। हालांकि, संज्ञानात्मक पुनर्गठन पहली बार में बहुत प्रयासशील है [और चिकित्सक के मार्गदर्शन की आवश्यकता होती है]। परंतु धीरे-धीरे मुवक्किल इस प्रक्रिया में अधिक निपुण हो जाता है और उसके आंतरिक विचार प्रक्रिया में दुनिया को देखने की एक नई शैली एकीकृत हो जाती है। आइए देखें कि कैसे इसके कुछ त्वरित उदाहरण है; जिसमें लोग स्वयं की मदद करने के लिए संज्ञानात्मक पुनर्गठन का उपयोग कर सकते हैं। मान लो, कि किसी को अवसाद की समस्या है। उस व्यक्ति को सोचने की आदत है और जब भी वह छोटी सी गलती करता है

तो सोचता है “इससे साबित होता है कि मैं अच्छा नहीं हूँ”। मान लो कि व्यक्ति ने अपनी उस आदत को बदल दिया, और कुछ इस प्रकार कहने लगा— “कम से कम मैंने शुरु तो किया”। अब मुझे पता है कि अगली बार बेहतर कैसे किया जा सकता है। इससे क्या यह समझ में आता है कि इस बदलाव से यह व्यक्ति कम उदास होगा?

संज्ञानात्मक पुनर्गठन का मूल विचार यह है कि लोगों की भावनाओं और विचारों से, व्यवहार प्रभावित हो सकता है। अगर लोग अपने विचारों और छवियों के प्रति सर्तक रह कर अपनी आदत बदल सकते हैं तो अपने को खुश, दयालु या ज्यादा उत्पादक बना सकते हैं या कई अन्य सकारात्मक परिवर्तनों को पूरा कर सकते हैं।

व्यवहार अन्तर्क्षेप

व्यवहार अन्तर्क्षेप में एक व्यक्ति के अस्वास्थ्यकर, समस्याग्रस्त व्यवहार, कार्य और प्रतिक्रियाओं को बदलने पर ध्यान केंद्रित किया जाता है। इसका फोकस ‘क्यों’ कुछ हुआ पर नहीं होकर, एक स्वस्थ और अति प्रभावशाली व्यवहार के साथ इसे रोकने, परिवर्तित करने या बदलने पर होता है।

इनका उपयोग सत्र के भीतर और गृहकार्य असाइनमेंट में अक्सर किया जाता है। इसका मुख्य उद्देश्य व्यवहार की संभावनाओं की जांच करना है जो नकारात्मक स्वचालित विचारों, बेकार अवधारणों और कोर मान्यताओं पर आधारित होती हैं। उनका उपयोग नए विचारों के अनुवाद करने और परिवर्तन को समेकित करने के लिए भी किया जाता है।

कई मामलों में पहले नकारात्मक स्वचालित विचारों का उपचार किया जाता है और फिर, यदि जरूरत हुई तो कोर मान्यताओं का भी इलाज किया जाता है। यह सुनिश्चित करता है कि मुवक्किलों ने पहले से ही अपनी समस्याओं को हल करने में कुछ सफलता का अनुभव किए है कोर मान्यता खोज से पहले संभावित परेशान करने वाले मुद्दों के लिए जो तरीके उपयोग किए जाते हैं, उन पर उन्हें विश्वास है। विशेष मुवक्किलों के लिए अधिक सत्रों की आवश्यकता हो सकती है और उनकी समस्याओं का विचार से परीक्षण भी करना पड़ सकता है। मुवक्किलों को हमेशा मन में अनुभूति और व्यवहार के बीच महत्वपूर्ण पारस्परिक संबंध रखने के लिए प्रोत्साहित किया जाता है और उन्हें हमेशा याद रखने के लिए कहा जाता है कि लक्षणों का उन्मूलन सोच में और व्यवहार में परिवर्तन के माध्यम से आता है।

ऊपर जैसा उल्लेख किया गया है, व्यवहार में परिवर्तन, सोच पैटर्न पर भी गहरा प्रभाव डाल सकता है। सी बी टी में यह धारणा भी है कि मनोवैज्ञानिक कठिनाईयों को अक्सर व्यवहार के दुविधापूर्ण पैटर्न द्वारा बनाए रखा जाता है जिसमें परिवार शामिल है। जैसे, सी बी टी का एक महत्वपूर्ण घटक विशेष परिस्थितियों में कार्य करने की उनकी क्षमता के बारे में मरीज की अपेक्षाओं को बदलने के उद्देश्य से अभ्यास का उपयोग है। उदाहरण के लिए, मकड़ियों के एक विशिष्ट फोबिया के इलाज की कुंजी वास्तव में मकड़ियों के लिए मुवक्किल को एक्पोज करना है। इस अनुभव के माध्यम से, मुवक्किल सीखते हैं कि उनकी चिंता या डर समय के साथ आदत बन जायेगी और जिस भयानक परिणाम की वे चिंता करते हैं वे मकड़ियों के साथ जुड़े होने की संभावना नहीं हैं (जैसे कि मकड़ी के पास हिंसक नुकीले डंक होंगे जिसके काटने से नुकसान होगा), और इस भय की स्थिति से निपटने के लिए उनके पास कौशल हैं।

कुछ विकारों के उपचार में एक और व्यवहार तकनीक का इस्तेमाल किया जाता है जिसे एक्पोजर एंड रेस्पॉस प्रिवेंशन (इएक्स/आर पी) कहा जाता है। इस तकनीक में मुवक्किलों को बेकार के व्यवहार में उलझने की इच्छा का विरोध करने के लिए प्रोत्साहित किया जाता

है जब वे अपने आप को उत्तेजनाओं के सामने एक्सपोज करते हैं, [जैसे, जूनूनी-बाध्यकारी विकार के मामले में मुवकिकल द्वारा दूषित किसी चीज को छूने के बाद हाथ धोने से बचना]। ये अभ्यास फिर से मुवकिकल की मान्यताओं की सत्यता का परीक्षण करने के लिए हैं [कुछ गंदे को छू लेने से कुछ भयानक परिणाम नहीं होगा]। विशेष मुवकिकल के लिए इलाज करने में ज्यादा सत्रों की और समस्याओं की जांच में अधिक जानकारी की आवश्यकता होती है।

साथ ही साथ मुवकिकलों को अधिक प्रभावी सामंजस्य रणनीतियों का उपयोग करने और अपने व्यवहार के नियंत्रण को अधिक महसूस करने के लिए सिखाया जाता है।

सत्र की संरचना

- प्रत्येक सत्र की संरचना एक समान होती है;
- पूछें कि मुवकिकल कैसा महसूस कर रहा है। काम की समीक्षा करें;
- पिछले सत्र की प्रतिक्रिया का अन्वेषण करें;
- एजेंडा के माध्यम से काम किया जाता है; इसमें पिछले सत्र के गृहकार्य सेट की समीक्षा भी शामिल होगी।
- नए गृहकार्य पर सहमति बनाएं।
- सत्र को संक्षेप में प्रस्तुत करें।
- सत्र पर फीडबैक दें।
- सत्र समाप्त करें।

चिकित्सक की शैली

एक चिकित्सक को स्मार्ट, गर्मजोश, वास्तविक और सशक्त होना चाहिए। चिकित्सा के विषय में निर्णय, वर्तमान अवधारणा के आधार पर सहयोगात्मक रूप से लेना चाहिए, जिसे जल्दी से जल्दी मुवकिकल की टीम में ही मानता है और वे संयुक्त रूप से काम करने की कोशिश करता है ताकि मुवकिकल की समस्या को हल कर सकें।

चिकित्सक की भूमिका शिक्षक की होती है, जो मुवकिकल को संज्ञानात्मक प्रतिदर्श के बारे में बताता है, जिन्हें एटिओलॉजी को और अधिक समझने के लिए विकसित किया गया है, और महत्वपूर्ण रूप से मुवकिकल की विशिष्ट समस्याओं को मॉन्टर करने के लिए बनाया गया है। चिकित्सक, मुवकिकलों को संज्ञानात्मक और व्यवहार तकनीकों को सीखाने का भी जिम्मेदार होता है जो उनके व्यक्तिगत अनुभवों का विशेषज्ञ माना जाता है और दोनों मिलकर समस्याओं को दूर करने का काम करते हैं। सहयोगी के रूप में चिकित्सक की शैली है कि वह रोज नियमित रूप से मुवकिकल के खाते को सारंशित करता रहे। इससे यह सुनिश्चित होता है कि चिकित्सक मुवकिकल को समझता है और इससे मुवकिकल को अपने को समझने जाने की भावना का अनुभव होता है इस प्रकार दोनों का आपसी तालमेल गहराता है। इसके अतिरिक्त, सारांश मुवकिकल की समस्या को समझने के लिए एक संरचना प्रदान करता है। यह चिकित्सक और मुवकिकल को समस्या पर ध्यान केंद्रित करने और व्यवस्थित तरीके से मुद्दों को पता लगाने में सक्षम बनाता है। चिकित्सक पूछताछ की शैली का उपयोग करता है जिसे निदेशित खोज कहा जाता है, जो मुवकिकलों को खुद के लिए एक नए दृष्टिकोण को खोजने की कोशिश करने के लिए प्रोत्साहित करती है।

चिकित्सा को समाप्त करने से पहले, "रिलैप्स की रोकथाम" पर समय खर्च किया जाना चाहिए जिसमें भविष्य की कठिनाईयों और असफलताओं को प्रतिबंधित करने के लिए एक आकस्मिक योजना बनायी जाती है। सी बी टी का एक महत्वपूर्ण घटक, रिलैप्स की रोकथाम है। पूरे उपचार के दौरान मुवकिलों को सी बी टी तकनीकों को प्रतिदिन के जीवन में एकीकृत करने के लिए प्रोत्साहित किया गया जाता है ताकि ऐसा करने से सी बी टी चिकित्सा समाप्त होने के बाद भी प्रभावी रहेगा। हालांकि, कुछ हस्त क्षेप, विशेष रूप से, चिकित्सा समाप्त होने के बाद, बीमारी की पुनरावृत्ति से बचाव के लिए काम करते हैं। विशेष रूप से, मुवकिलों को जागरूक किया जाता है कि सफल उपचार के बाद भी आने वाले भविष्य में भी उनको कठिन समय का सामना करना पड़ सकता है। संज्ञानात्मक-व्यवहार सिद्धांतों के अनुरूप विफलता के रूप में किसी भी मुश्किल घटना आ सकती है, ऐसे में मुवकिल को याद दिलाना होगा कि वे कई उपयोगी कौशल सीख कर चिकित्सा से दूर हुए हैं जो कि पहले उनमें नहीं थे। पहले जैसा उल्लेख किया गया है कि चिकित्सा का प्रमुख लक्ष्य, यह सुनिश्चित करना है कि मुवकिल संज्ञानात्मक-व्यवहार तकनीकों को स्वयं लागू कर सकते हैं, इससे चिकित्सक पर धीरे-धीरे निर्भरता कम हो जाती है और इस प्रकार पुनरावृत्ति की रोकथाम के प्रयासों में सुविधा होती है।

चिकित्सा की समाप्ति

चिकित्सा का अंतिम बिंदु तब नहीं होता जब मुवकिल लक्षण विमुक्त हो जाते हैं, परन्तु जब उन्होंने अपनी वर्तमान समस्या और भविष्य में उत्पन्न होने वाली समस्याओं से निपटने के लिए पर्याप्त संज्ञानात्मक कौशल सीख लिए हों, तब चिकित्सा की समाप्ति होती है।

कौन मुवकिल है और क्यों?

सी बी टी का उपयोग विभिन्न प्रकार के मानसिक बीमारियों के इलाज के लिए सफलता पूर्वक किया जा रहा है। यह अनुभव जन्य साक्ष्य है कि सी बी टी (कॉग्निटिव बिहेवियरल चिकित्सा) मूड, चिंता, व्यक्तित्व, खाने, मादक द्रव्य सेवन, और मानसिक विकार सहित कई अन्य समस्याओं के उपचार में प्रभावी साबित हुआ है। सी बी टी का उपयोग व्यक्तिगत चिकित्सा और समूह स्थापनों में किया जाता है और तकनीकों को अक्सर स्वयं-सहायता अनुप्रयोगों के लिए अनुकूलित किया जाता है।

मतभेद

सी बी टी में आमतौर पर विचार विकार वाले लोगों के लिए संकेत नहीं किया गया है, हालांकि यह ध्यान देने योग्य है कि कुछ शोधकर्ताओं ने सी बी टी को सिजोफ्रेनिया के लिए भी प्रभावी बताया है और कार्बनिक डेट के शोध से यह पता चलता है कि दृष्टिकोण अंतर्ज्ञान से अधिक आशाजनक हो सकते हैं। सी बी टी ने भी कार्बनिक मास्तिष्क विकार वाले लोगों या उन लोगों के लिए जिनको भाषा समझ पर अच्छी पकड़ नहीं है, उन लोगों के लिए संकेत नहीं दिया है परंतु उसमें भी चिकित्सा आयोजित की जा रही है।

इन सीमाओं से परे, सी बी टी का उपयोग शैक्षिक पृष्ठभूमि के विस्तृत क्षेत्र के मुवकिलों के साथ सफलतापूर्वक किया गया है।

दूसरा मतभेद, धीमी प्रेरणा हो सकती है। क्योंकि गृहकार्य और प्रयोगात्मक व्यवहार चिकित्सा के अभिन्न पहलू हैं, और संज्ञानात्मक प्रतिदर्श को समझने के लिए भावनात्मक या बौद्धिक

अक्षमता हो सकती हैं। इस उपचार से लाभान्वित होने में नशीली दवाओं और अल्कोहल का उपयोग, व्यक्ति की क्षमता को काफी कम कर देता है, विशेष कर जब वे नशे में चूर हो कर सत्रों में आते हैं।

चिकित्सीय स्थापना

अधिकांश उपचार एक आरामदायक कार्यालय एक क्लिनिक या अस्पताल या एक निजी निवास में होता है। उपचार की सहयोगी प्रकृति पर जोर देने के लिए, चिकित्सक और मुवक्किल समान कुर्सियों पर एक दूसरे के सामने या थोड़े कोण पर बैठते हैं। इस स्थापना का उद्देश्य चिकित्सक और मुवक्किल को एक काम करने का माहौल प्रदान करना है जो उन दोनों के बीच तालमेल के विकास में मदद करता है और उनके कार्यों पर भी प्रकाश डालता है। सामान्य रूप से सत्र सहमति समय से होंगे प्रत्येक अवसर पर एक ही अवधि के लिए, जब तक कि आम सहमति से अलग व्यवस्था न की जाए।

एक संज्ञानात्मक चिकित्सक अपने तरीके से चिकित्सा की स्थापना को प्रभावित करता है जिसका उद्देश्य आत्मविश्वास और पेशेवर होना है, पर ये काम आराम से करता है। चिकित्सक कभी-कभी निर्देशन और संरचना को लागू करता है, खास कर शुरुआती उपचार में, और अगर चिकित्सक पेशेवर बना रहता है तो यह अधिक आसानी से मुवक्किल द्वारा स्वीकार किया जाता है।

प्रभावोत्पादकता

सी बी टी एक बहुत ही बहुमुखी उपचार है, जो समूह और व्यक्ति दोनों स्थापनास के अनुकूल है। इसका उपयोग सांस्कृतिक, सामाजिक और आर्थिक पृष्ठभूमि की एक विस्तृत श्रृंखला में बच्चों, किशोरों और वयस्कों के साथ किया गया है। सी बी टी एक समय कुशल उपचार किया जाता है। सबसे पहले सी बी टी चिकित्सक उपचार से पहले गहन आकलन करता है जिसका उद्देश्य मुख्य समस्या की पहचान करना होता है क्योंकि वह उपचार का केंद्रीय बिंदु होता है। चिकित्सक फिर एक उपचार योजना विकसित करता है जो निर्दिष्ट करता है कि कब तक समस्या का इलाज करना चाहिए और प्रत्येक सत्र के दौरान उस लक्ष्य को पूरा करने के लिए क्या करना चाहिए। सी बी टी उपचार मैनुअल को विकसित करने से इस दक्षता को बहुत सहायता मिली है। जबकि ये मैनुअल चिकित्सक को उपचार संरचना बनाने में मदद करते हैं तो वे भी प्रत्येक मुवक्किल की व्यक्तिगत प्रगति के अनुरूप उपचार में लचीलापन को संतुलित करने को प्रोत्साहित करते हैं।

नुकसान

नकारात्मक स्वचालित विचार के लिए सफलता पूर्वक साक्ष्य उपलब्ध करना चुनौतीपूर्ण है। नतीजतन, जब स्वाचालित विचारों का सामना किया जाता है तो भावनाओं में कोई बदलाव नहीं होता है।

चिकित्सक मुवक्किल की समस्याओं में लीन हो सकते हैं। साक्ष्य को चुनौती देने में मदद करने के लिए समस्या को निष्पक्ष रूप से देखने में असमर्थ होने के कारण चिकित्सक को भी तब स्थिति निराशाजनक लगने लगती है।

मुश्किल मुवक्किलों के साथ काम करते समय महत्वपूर्ण पारस्परिक मुद्दों को अनदेखा किया जा सकता है।

बोध प्रश्न

टिप्पणी : नीचे दिए गए रिक्त स्थान में उत्तर लिखें।

1. अभ्यास सत्रों की संरचना को संक्षेप में सूचीबद्ध करें।

.....

2. रिलैप्स (पुनरावृत्ति) की रोकथाम पर एक संक्षिप्त टिप्पणी लिखें।

.....

2.5 सारांश

संज्ञानात्मक व्यवहार चिकित्सा एक एकीकृत चिकित्सीय दृष्टिकोण है, जो मानता है कि अनुभूति शरीर विज्ञान और व्यवहार सभी परस्पर कार्यात्मक हैं। यह प्रतिदर्श मुवक्किल के उस भावनात्मक या व्यवहार संबंधी संकट को दर्शाता है और प्रभावित होता है जिस तरीके से मुवक्किल अपने संज्ञानात्मक प्रणाली के भीतर जानकारी के लिए अनुभव करते हैं, हेरफेर करते हैं, और प्रतिक्रिया करते हैं।

उपचार का उद्देश्य है पक्षपाती या विकृत विचार प्रक्रियाओं दृष्टिकोण और विशेषताओं को पहचानना और संशोधित करना और साथ में तकनीकों के माध्यम से समस्याग्रस्त व्यवहार, जिसमें मुवक्किल की भागीदारी सक्रिय रूप से शामिल होती है, उन्हें बदलना जैसे कि स्व-निगरानी, संज्ञानात्मक पुर्नगठन, और परिकल्पना परीक्षण तकनीक उपचार का लक्ष्य अधिक तर्क संगत और अनुकूलन संज्ञानात्मक संरचना विकसित करना है जो बदले में व्यवहार के पैटर्न के प्रभाव और बेकार पैटर्न दोनों को सुधारने का मार्ग प्रशस्त करे।

2.6 कुछ उपयोगी पुस्तकें

1. स्टेन, जे., हाई, आर एंड स्टीन, एस एम (2009) : इशेशियल्स ऑफ साइकोचिकित्सा (2 केंड इडी), आयलेसबरी: उमफुंडसी प्रकाशन।
2. गेलसो, सी जे. एंड फ्रेट्ज बी.आर (1991) : काउंसलिंग साइकलॉजी. विलियम जेम्स सेंटेनियल सीरीज।
3. सोमर्स-फलेगन, जे एंड सोमर्स-फलेगन, आर (2004) : काउंसलिंग एंड साइकोचिकित्सा थ्योरिज इन कॉन्टेक्स्ट एंड प्रैक्टिस : स्किल्स, स्ट्रैटेजिस एंड टेक्नीक्स, होबोकन : जॉन विली एंड संस।
4. हर्सेन, एम. स्लेज डब्ल्यू (रडिस) ; द एनसाइक्लोपीडिया ऑफ साइकोचिकित्सा. वोल.2. न्यू यॉर्क : एकेडेमिक्स प्रेस।
5. ओ' डोनोह्यू, डब्ल्यू, फिशर, जेई एंड हेस, एससी ई डी एस 2003 कॉग्निटिव बिहेवियर चिकित्सा: अप्लाइंग एंपीरियकली सपोर्टेड टेक्नीकल इन योर प्रैक्टिस, 2 केंड इडी. होबोकेन एन जे : जॉन विले एंड संस।