فنيات العلاج السلوكي لدى الأطفال

إعداد

الباحث/طارق أحمد عبد السلام محمود المتولي

تحت إشراف

أ. د /حسين محمد سعد الدين الحسيني

أستاذ علم النفس

بكلية الآداب – جامعة المنصورة

المجلة العلمية لكلية رياض الأطفال- جامعة المنصورة

المجلد الرابع - العدد الأول

يوليو ٢٠١٧

فنيات العلاج السلوكي لدى الأطفال

طارق أحمد عبد السلام محمود المتولي *

مقدمة:

يمثل العلاج السلوكي نموذجا للاستراتيجيات العلاجية التي تستخدم مجموعة فعالة من الاجراءات الممتدة علميا من خلال قواعد ومبادئ وقوانين التعلم، وبصفة خاصة التعلم الشرطي، بالإضافة الى جميع التجارب والقوانين التي نتجت عن ذلك ومحاولة تطبيقها على اضطرابات الإنسان السلوكية، ودائما ينظر العلاج السلوكي Behavior therapy الى الأمراض والاضطرابات النفسية على أنها عادات سلبية متعلمة أي انها افعال شرطية منعكسة، ويسعى العلاج السلوكي هنا الى اطفاء او كف هذه الأفعال الشرطية وتكوين فعل منعكس شرطي وبديل وإيجابي.

وينحدر هذا المنهج من التجارب المختبرية ومن مبادئ التعلم ومبادئ تعديل السلوك او تغيير السلوك، ويقصد هنا السلوك المرضى ويقوم هذا المنهج في العلاج على فرضية مؤداها أن الأمراض النفسية ما هي إلا عبارة عن عادات سلوكيه متعلمة او مكتسبة ، ومن ثم يمكن علاجها في محو أو إزاله هذا التعلم . وإذا كانت هذه السلوكيات الخاطئة قد تعلمها الانسان عن طريق التعلم الشرطي أو التشريط أو الاقتران الشرطي، فإننا نقوم بعمليه "تشريط مضاد " بحيث نزيل من خبرة الإنسان ما تعلمة عن طريق الخطأ وتكون لديه عادات اخرى طيبة. (عبد الرحمن العيسوي، ١٩٩٧، ص ٢٠١)

---

* باحث

والعلاج السلوكي يعنى اشياء كثيره مختلفة لكثير من الناس والعلاج السلوكي ليس مفهوم مكتشف حديثا بل هو مدخل علاجي . فالنظرية السلوكية المعاصرة والممارسات السلوكية تتميز بالتنوع الحاد ، وهناك خلاف حاد بين انصار المدرسة السلوكية يعكس الاتفاق مع اعتبار اهميه استخدام الوسائل العلمية في البحث والتقييم والممارسة في مجال السلوك الإدماني .

(Wilson, G.T. 1978, P.123-125)

وان تطور المداخل السلوكية ينتج من عدم القناعة في الخمسينات من القرن الماضي بالنماذج الخاصة بالتحليل النفسي وفشل المدخل الذى يشمل حل اللغز الخاص بالإدمان. نتيجة لذلك تباهت المداخل بالأسس العلمية التجريبية التي تم استخدامها بالرغم من الجدال القائم بين المعسكرات النظرية التنافسية. هذه النظريات السلوكية نشأت من نماذج التعلم المتطور من قبل Ivan Skinner،Pavlov . عرفت هذه النماذج كمستجيبات تقليدية. انشأت هذه المداخل نظره علم الامراض النفسية من دراسة مجموعه من السلوكيات التي تحدث خلل في الوظائف اكثر من نتائج التفكير العميق والمشاعر والافعال التي تم تصويرها كاحتمالات معززه. فالعلاج السلوكي قائم على الافتراض الفلسفي ان الفرد والبيئة في نظام تفاعلي للأحداث والشخص المتطور يتفاعل من الميلاد مع الظروف الخارجية في البيئة الاجتماعية والبيئية. سلوك الافراد يتأثر حيث يظل ثابتا او يتغير بطرق متوقعه. على اعتبار دراسة الخبرة مع العالم الخارجي فالكائن الحى يكتسب سلوكيات خلال دائرة الحياه وطبقا للنظرية السلوكية تصرفات الافراد يتم تعديلها عن طريق الخبرة التي تركز في الاساس كعامل رئيسي للاستفسار العلمي والدوائي .

(Novaco, R.W, 1976, P.44-68)

وفى عام ١٩٧٣ نشر الراحل Abraham Wikler فصل عن العوامل الشرطية لتعاطى الافيون وحدوث الانتكاسة. كان هذا الفصل هو الاول في مجال دراسة ادوار الشروط التقليدية التجريبية في عمليه الادمان .تفكير Wikler كان سابق للتعديلات السلوكية المعرفية المعاصرة للباحثين والممارسين بتحليل العلاقة بين الظواهر السلوكية والمعرفية. هذا الاتجاه يعتبر متعاطي المخدرات فرد نشط ومسيطر ذاتيا وليس ببساطه ضحيه للظروف او الشروط.
(Wikler, A.1973, P.85-100)

المدمنين افراد لديهم مشاعر وافكار ودوافع وكلها تلعب دورا هاما اثناء اكتساب وبقاء واستمرار السلوك الإدماني. ومدخل Wikler ثنائي المرحلة لتعاطى المخدرات يوضح بشكل افضل تطبيق نظريه السلوك التقليدي لفهم وعلاج السلوك الإدماني.

(Wikler, A.1973, P.102-107)

الدافع النظري لتعاطى Naltrexone كتدخل علاجي يعتمد على نموذج Wikler ثنائي المرحلة بالإضافة الى الخبرة الواقعية التي توفرها علاج المرضى في العيادات الخارجية. توضح هذه الخبرة استمرار متعاطي المخدرات في قضاء وقت طويل في البيئات المرتبطة بتعاطي المخدرات. علاج Naltrexone يستخدم لوضع حد للرابط بين المثيرات الشرطية والاستجابات الشرطية فالمدمن يتخلص من خصائص التعزيز الغير شرطيه بالتخلص من افعالها. يظهر ذلك بشكل مباشر كمؤيد للنظرية السلوكية مع بعض التدخلات ومثل كافه العلاجات الاخرى فالعلاج يأتي بثماره في بعض الاحيان وفى البعض الاخر لا يفعل.

(Wikler, A.1973, P.77-82)

الجذور التاريخية للعلاج السلوكي :

ظهرت منذ العشرينات كتابات متناثرة عن تطبيق مبادئ التعلم في علاج الاضطرابات السلوكية ، الا ان تأثيرها في ممارسات الطب النفسي وعلم النفس الإكلينيكي ظل محدودا حتى الستينيات ، لحين ظهور العلاج السلوكي بوصفة منهجا نظاميا شاملا في العلاج .

(wolpe, J.lazarus ,1966,p.52-54)

فحركة العلاج السلوكي ظهرت كرد فعل مناهض ومعارض لمنهج العلاج بالتحليل النفسي الذى ابتكره عالم النفس النمساوي سيجمون فرويد، ذلك لان منهج العلاج النفسي التحليلي منهج طويل الامد باهظ التكاليف اضافة الى ذلك فانة يغزو شخصية المريض ويتدخل في كيانها وتركيبها لتعديلها، ويقتحم اسرارها ومكوناتها ويجد في هذه المبادئ الاخلاقية ماي نبغى ان يتوفر للمريض من الاستغلالية والذاتية ومن الحفاظ على كيانه الشخصي اضافة الى ذلك ، فان العلاج بالتحليل النفسي ينطوي على بعض الافكار الفلسفية او الفرضيات الغيبية، من ذلك فكرة الانا وفكرة اللاشعور والليبدو وعقدتي اوديب و الكترا وفكرة النرجسية، لذلك ظهرت الحاجة الى منهج اخر لعلاج المشكلات النفسية مع تحاشى هذه السلبيات ولذلك ظهر منهج العلاج السلوكي وتبلور على يد عدد من علماء النفس من بينهم جوزيف وولوب ولازاروس وان كانت جذور هذا المنهج ترتد الى الاعمال العلمية والتجارب التي اجراها علماء السلوكية على الحيوان وفى مجال تفسير عملية التعلم من امثال جون واطسون وسكينر وباندورا وكلارك وغيرهم. والواقع ان للسلوكية نظرتها الخاصة في نشأة الامراض النفسية، تلك النظرة التي تختلف عن عقيدة التحليلين في هذا الصدد .

(عبدالرحمن العيسوي ،١٩٩٧،ص١٣٣)

وفى هذا الصدد نجد ان: بدايات التصوير السلوكي ترد للعقد الاول من هذا القرن، ففي نفس الفترة التي شهدت "سيجمون فريد" برز "ايقان بافلوف" في روسيا بدراساته عن الفعل المنعكس تلك التي أعطته تقديرا واسعا لقاء نظرياته فيئة، وجاء بعد ذلك واطسون لان يطبق مهارات نظريات بافلوف في الفعل المنعكس لوصف اكتساب الامراض النفسية، وفى فترة قريبة برز ايضا سكينر الذى استطاع ايضا ان يرسخ مناهج سلوكية متطورة عن تعديل السلوك .

Wolpe, Lazarus, 1966, p.45)(

إسهامات بافلوف:

وكان هذا ضمن الاطار التجريبي الذي ممارسة بافلوف عام (١٩٢٧) و هذا عن طريق القيام بتجربة تمثل شكلا من أشكال التعلم و الذي يدعي بالاشتراط (Conditioning) حيث كانت التجربة تمارس علي كلب، حيث كان يقدم للكلب مثير اساسي و هو الطعام و مثيرات شرطية قبل إحضار الطعام و التي تتمثل في أشكال مختلفة مثل قعقعة طبق الطعام، أو سماع صوت أقدام الشخص الذي يحضر الطعام، و هذه المثيرات أدت إلي إفراز لعاب الكلب و كانت تسبق قدوم الطعام، و من هذه التطبيقات التي أجراها بافلوف تبين له من خلالها أن هذا السلوك (سلوك إفراز اللعاب) هو سلوك جديد و متعلم و حصيلة الموقف ككل، و هوا أيضا بشكل آخر سلوك خضع لعملية الاشراط واعتمد علي تكرار الارتباطات بين المثيرات الجديدة و بين افراز اللعاب، ولكن هذه الاستجابة لم تكن لتحدث لولا تقديم المجرب للحيوان المثير المناسب (الطعام) الذي كان مصحوبا بصوت الجرس من وقت لآخر، حيث ان رد فعل الحيوان لصوت الجرس وحده سيختفي تدريجيا (انطفاء الاستجابة).

(Meyer & Chesser, 1970, P 88-92)

اسهامات واطسون:

ذهب جون واطسون J.wastsonمنبهرا بفكرة المنعكس الشرطي تلك الفكرة التي عبر عنها ايفان بافلوف عالم الفسيولوجيا الروسي Pavlov، وفكر في ان مبادئ التشريط يمكن تطبيقها في مجالات اخرى غير المجال التعليمي وخاصة مجاله السلوكي.

فاذا كنا نستطيع ان نجعل الكلب يسيل لعابة عندما يسمع صوت جرس ما، فانة يمكن ان نفترض ان الانسان اكتسب جميع استجاباته نتيجة لعملية تشريط conditioning الفعل المنعكس الشرطي أي ذلك الانعكاس الذى يحدث لا نتيجة لمثيراته الطبيعة، وانما يحدث لمثيرات شرطية كأن يرمش جفن العين عند سماع كلمة معينة هذه الفكرة كانت الاصل فهناك مثيرات محايدة لا علاقة لها ولا قدرة على احداث هذا الفعل المنعكس الشرطي مثل الجرس، فكل التعليم البشرى يرتكز على فكرة الفعل المنعكس الشرطي لذا كانت النقطة الرئيسية عند واطسون تكوين العادة . (Gallatin, j., 1982, p. 64)

ولو نظرنا الى **منهجية العلاج السلوكي** بوصفة نظام شامل في العلاج سنجد ذلك ضمن ثلاث مواقع وهى :

١- اعمال جوزيف فولبى بجنوب افريقيا، وقد استخدمت فيها اساليب بافلوف لإحداث وازالة العصاب التجريبي في الحيوان، وقد ظهر منها اسلوب "التخلص التدريجي من الحساسية" وهى النموذج الاب للكثير من اجراءات العلاج السلوكي المعاصر في التعامل مع القلق .

٢- اعمال ايزنك ،وشايبرو في معهد الطب النفسي بجامعة لندن، وقد اهتما بالمدخل التجريبي الامبيريقى لفهم وعلاج المريض وباستخدام نموذج الحالة الفردية، ونظرية التعلم الحديث في عملية العلاج .

٣- الاعمال المستوحاة من بحوث سكينر بجامعة هارفارد بتطبيق تكنولوجيا "الاشراط الإجرائي" على المرضى، وقد نشر نتائجه عام ١٩٨٣، ثم في عام ١٩٤٩نشر سليتر كتابا في العلاج عن طريق الفعل المنعكس الشرطي . (Korchin,1976,p.233)

وفى هذا الصدد، نجد بذلك محاولات عديدة لتصور دور التعلم في العلاج النفسي ومنها محاولات دولارد وميللر، وروتر، وشوبين، وباندورا. وقد صاغ لندرلى وسكينر في اوائل الخمسينات مصطلح "العلاج السلوكي" في محاولات تعديل الذهان، وذلك بالرغم من ان المصطلح قد استخدمه بصورة مستقلة لازاروس وايزنك بعد ذلك .

ومنذ ذلك الوقت، كان التقدم مذهلا وسريعا اذ يوجد في الوقت الحالي ما يزيد عن عشرات المجلات العلمية المتخصصة في هذا المجال بالإضافة الى العديد من المراجع واللقاءات العلمية ومعاهد التدريب المتخصصة في العلاج السلوكي .

(samaan, 1972, p.103-105)

مصادر نشأة العلاج السلوكي:

ولعل هذا ما يدفعنا الى عرض إجمالي للعلاج السلوكي كانت هناك اراء تمثل نقاط مختلفة لنشأة السلوكية وهى لا تمثل المسار الكامل لتاريخ العلاج السلوكي، لنحصر تصور لمصادر نشأة العلاج السلوكي يتضمن منظورا من النماذج العلمية المتعارضة- في مجموعة من المصادر-وهذا فيما يلى: فقد اشار "Beech" الى مجموعة من المصادر التي ساهمت في نشأه العلاج السلوكي ومنها :

١- علم النفس التجريبي: ويندرج تحته تصور السلوكية لعلم النفسي، ويقتصر على دراسة السلوك باعتباره المادة الوحيدة المتاحة للدراسة.

٢- مجال التشريط الإجرائي: الذى يرجع تاريخه الى ثورنديك ثم سكينر، وهو من اعظم المصادر تأثيرا في نشأة العلاج السلوكي .

٣- الابحاث والاعمال الإكلينيكية والكتابات التي قام بها الطبيب النفسي "فولبة" والتي خضت عن استحداث فنية الكف بالنقيض، والتي تستند جزئيا الى ابحاث التشريط الكلاسيكي عند "بافلوف.

٤- الابحاث والاعمال الإكلينيكية لمجموعة من السيكولوجيين والاطباء النفسيين بمستشفى "مودزلى في لندن" تحت اشراف عام من "ايزنك" .

٥- فريق من الباحثين بمعاهد التربية في الولايات المتحدة الذين كانوا يطبقون تصورات التعلم والتشريط والسلوكية على مختلف المسالك المشكلة، وهذه الجماعة المتأثرة "بواطسون" يمكن تتبعها عبر اعمال ماري كوفر جونز .

(Garfield, s, and , Bergin, A.E.،، 322-328 , 1986)

ومن ثم ذهب "كرازنر" krasner الى **مجموعة اخرى من مصادر نشأة العلاج السلوكي** تتمثل في الآتي :

١- جماعة الباحثين الذين حاولوا تأويل التحليل النفسي بلغة نظرية التعلم امثال دولارد، وميللر، وشوبن.

٢- علماء النفس الفيسيولوجيون الروس من امثال بافلوف وما نشأ منهم في تطبيقات علاجية

٣- معمل علم النفس الاجتماعي قدم اضافة هي علم نفس التأثير الاجتماعي الذى جرى ادماجة ضمن اطار العلاج السلوكي من قبل بارسونز parsons وساربيين sarbin، وهومانز homans .

٤- مجال علم النفس الطفولة والنمو اتاح مصدرا من الابحاث يلح بالأهمية على التعلم البديل بواسطة التشكيل من قبيل ابحاث باندورا bandura، وسيزر sirz وستيفنسن stevensen .

٥- الابحاث عن مخدرات عملية التأثير الاجتماعي وما أدمجته ضمن اطارها من التأثيرات البينية الانسانية والتي كانت تعبر من قبل ظواهر مستقلة من قبيل التنويم، توقع المريض، والتلميحات غير اللفظية في المقابلات الشخصية . (karasher.l.1971, p.488_491)

وقد اشار كل من "هلر ومارلت"(Marlatt،Haller) الى :

١- بدائل التعليم الاجتماعي وما نتج عنها من عناصر التغيير في الصياغة التصورية للسلوك المستهدف تعتبر المفتاح الى العلاج السلوكي الحديث ممثلا في النماذج السلوكية البديلة للنموذج التقليدي للمرض.

٢- الفشل الواضح للعلاجات النفسية التقليدية يمثل مصدرا سالبا للثورة العلمية الممثلة في العلاج السلوكي.

٣- تأثير الاطباء النفسين اللذين ألحو على اهمية ملاحظة السلوك والتأثيرات البيئية وهذا من قبل ادولف مايرAdolph meyer، وسوليفانH.S.Sullivan

(Heller.k. & marlatt G.A, 1968, P66-67)

تعليق :

من خلال الاطلاع على كل المصادر التي وضعتها مجموعة من العلمـــاء ومـــن امثلـــتهم (بيـــتش، Beech، ومـــارى كـــوفر جـــونز M.C.Jones، وكرانزKrasher، هلر، ومارلتMarlatt ، Heller، ادفـــو مـــايير Adolph، وسوليفان (H.S.Sullivan

نجد ان كل هذه المصادر التي اشار لها هؤلاء العلماء والتي ساهمت فـــي نشأة العلاج السلوكي نجد اننا يمكن رد تلك المصادر الى خمسة مصادر رئيسية وهى :

١- اسهامات علم النفس التجريبي .

٢- اسهامات علم النفس الفسيولوجي .

٣- اسهامات علم النفس الكلينيكي .

٤- اسهامات على النفس الاجتماعي .

٥- اسهامات علم نفس الطفولة والنمو.

ومن ثم الجدير بالذكر ان نبرز اسهامات التحليل النفسي في نشأة العـــلاج السلوكي، واننا نستند الى ما جاء على لسان (فينخل) حيث ذهب الى ان فرويـــد قام بإرهاصات تتعلق بالعديد من الاساليب، والتي صاغها المعالجون السلوكيون فيما بعد في شكل فنيات علاجية، ومنها ان فرويد ذهب الى "تعديل ضروري في تكنيك التحليل في الفوبيا النمطية، فبعد ما يصل الى تفكيك بنية العصاب بدرجـــة كافية، يتحتم على المحلل ان يتدخل ايجابيـــا ليتحـــدث المـــريض علـــى القيـــام بالخطوات الاولى للتغلب على الفوبيا .

(اوتو فينجيل ،ترجمة صلاح مخيمر و عبدة ميخائيل ١٩٦٩،ص٢٥٩)

ولا شك ان ما ينصح به فرويد هنا ، يشبه الى حد كبير ما صاغة "لازاروس Lazarus" واخرون بعد ذلك تحت اسم "فنية الغمر" بالقلق Anxiety flooing tachniue

(Lazarus, 1968, p.p415-416)

السلوكية واقامتها على مفهومي المثير والاستجابة (الاشراط الكلاسيكي):

ان قضية السلوكية واقامتها على مفهومي المثير والاستجابة يرجعها الباحثون الى اول معالجة علمية لدور(الاشراط) في المشكلات السلوكية الى التجارب الاولى لبافلوف (١٨٤٩-١٩٣٦) والتي تبنى فيها النموذج الذى وضعة اب علم الفسيولوجيا الروسي (ايفان سيشنوف)، ويمثل منهج بافلوف في التجربة الكلاسيكية المعروفة في تدريب الكلاب على افراز العاب (استجابة شرطية) عند سماع صوت شوكة رنانة (منبه شرطي) وبعد تكرار سبق صوت الشوكة لتقديم معجون اللحم (منبه غير شرطي)، وقد كان اهتمام بافلوف منذ البداية نمو التواصل، الى اجراءات تجربية لاختبار نموذجة الشمولى في فسيولوجيا الجهاز العصبى بحيث يصلح اساسا لفهم الاضطرابات العصابية.

(لويس كامل ملكية ١٩٩١،ص١٢)

ثم جاء بعد ذلك واطسون متأثرا بالاتجاهات التي كانت قائمة في عمرة ممثلة في نظرية النمكى الشرطي conditional reflex او ما عرف فيما بعد بنظرية التشريط الكلاسيكي عند بافلوف، ونظرية ثورندايك في التعلم ١٩٩٣، حيث سلم واطسون بانة اذا كان السلوك فعلا منعكسا فيجب ان يتم تحليله الى علاقات شبة ميكانيكية بين المثير والاستجابة .

(حسام الدين عزب ،١٩٨١،ص ٢٠)

وطبقا لهذا النموذج نجد ان المنبه الذى سبق ان تـوفرت لـه امكانيـة استثارة استجابة (منبه غير شرطي) يقدم في تلازم زمنى وثيق مع منبه محايـد لا يستثير عادة أي استجابة ، او ستثير في بعض الحالات استجابة مختلفة ومـع تكرار المزاوجة بين المنبه غير الشرطي والمنبه المحايد، فـان هـذا الاخيـر يكتسب القدرة على استثارة استجابة شبيهة بتلك التـي سـيثيرها المنبـه غيـر الشرطي، وعند هذه النقطة، يسمى منبها شـرطيا، وحـين تظهـر مثـل هـذه الاستجابة، فأنها تسمى استجابة شرطية ففي حالة البرت، شكل الصوت المرتفـع منبها غير شرطي، وتتمثل الاستجابة غير الشرطية في مركـب مـن مكونـات ملحوظة من الخوف، والمنبه الشرطي هو الفار، والخوف الجديد المستثار مـن الفار يمثل الاستجابة الشرطية .

(لويس كامل مليكة ١٩٩١،ص١٧)

تعليق :

إن المدرسة السلوكية قائمة على فكرة المثير والاستجابة والـتعلم: الامـر الذى ساهم بعد ذلك في التطور فيما بعد في السلوكية الجديدة في شكلها العلاجي الحديث والتي قامت جميع فنياتها على مفهوم المثير والاستجابة سواء في صورة التشريط الكلاسيكي او التشريط الإجرائي، فالمدرسة السلوكية تكون قائمة علـى ان السلوك الذى تشكل لدى الفرد لا يكون سلوك عشوائي ولكنة بمثابة رد فعـل كان سبب في ظهوره (المثير) ومن هنا يتضح لنا ان السلوك الانسان هو سلوك متعلم وهذا تبعا لرؤية المدرسة السلوكية، الامر الذى يشير الى سهولة تطـوير السلوك الإنساني او تعديله او تغيره، مادام هذا السلوك سلوك متعلم ومعـروف سبب ظهوره أي (المثيرة المسؤول عنة)

وهذا يعطينا الفرصة والأمل في تغيير سلوك مرضي سوء استخدام العقاقير المتعافين والعودة للمخدر مرة اخرى مادام هذه الانتكاسة ترجع الى الاشتياق، فان الاشتياق هنا بمثابة مثير ادى الى ظهور استجابة العودة للإدمان والتعاطي (الانتكاسة).

الجوانب الإدارية في العلاج السلوكي :

تتمثل تلك الجوانب الإدارية في العلاج السلوكي في كل من (الموقف– العلاقة–مشكلات المريض)

(١) الموقف:

لا يختلف الموقف في العلاج السلوكي كثيرا عما هو عليه في المناهج العلاجية الاخرى، فالمعالج يرى المريض في جلسات اسبوعيه يستغرق زمن الجلسة من اربعين دقيقه الى تسعين دقيقه، في مكان مؤقت وفق شروط معينه. ويحرص المعالج على قاعدة السرية في العلاج السلوكي. ويستأذن المريض في التسجيل الصوتي لبعض الجلسات بقصد اعادة الاستماع اليها او اجزاء منها في جلسات اخرى، وذلك حتى يستطيع أن يتبين التقدم او عدمه في العلاج من جلسه لأخرى .

(٢) العلاقة :

لابد ان تتسم العلاقة بين المريض و المعالج بالإيجابية والثقة، والعلاقة بين المريض و المعالج لها قيمه حاسمه في النتائج العلاجية خاصه في العلاج المتمركز حول العميل .

(٣) مشكلات المريض:

يختلف أسلوب مواجهه المشكلات مثل الاكتئاب الحاد و التهديد بالانتحار و البكاء من معالج لأخر في اطار المدرسة السلوكية وهذه المشكلات، كما يمكن

استخدام المهدئات ومضادات الاكتئاب لإشعار المريض بقدر من الراحة. ومع تقبل المعالج لهذه الحالات وتوضيحه للمريض أن هذه المشكلات هي نتاج الظروف التي يعيشها، فانه يعيد توجيه العلاج الى تبين الموافق التي تستشير هذا القلق غير الملائم .

(لويس كامل مليكة، ١٩٩٠، من ص١٢٥ الى ص ١٢٦)

نماذج سلوكيه معاصره:

(أ)- النموذج الكلاسيكي الجديد (مدخل توسطي):

تقوم المداخل الكلاسيكية الجديدة على الشروط التقليدية المضادة ونماذجها لعلاج السلوكيات الغير طبيعية. اشتق هذا العمل من المساهمين الرواد وهم Wolpe،Kachman،Eysenk الذين بحثوا وركزوا ممارستهم على مبادئ التعلم الشرطي التي انشأها Pavlov،Guthrie،Hull. وهناك سمه مميزه للفترة الكلاسيكية الجديدة هي التركيز الذى يرجع الى البناءات الداخلية المتعددة مثل القلق والاشتياق والخوف المرتبط بالانسحاب والاساليب العلاجية للحساسية النمطية والكبت المتبادل وارتباط ذلك بهذه النماذج .

(Wilson,G.T,1978,P.122-125)

الاشتقاق الضروري المباشر من نظريه التعلم الشرطي هي هذه الاساليب التي تضع حدا للنزاع المفترض للحفاظ على الانماط السلوكية من وجود خلل وظيفي بها. تطبيق هذه الوسائل يعتمد على افتراض ان العمليات الخفية تتبع نفس القواعد من التعلم التي تؤسس السلوكيات العلنية .

وتعتبر نماذج السلوكية الجديدة غير ملاحظه للأحداث الداخلية والعروض الخاصة بالقلق وتدخلاته التي ترتبط بنقاط ارشاديه تكون قابله للملاحظة. تقبل

وجهه النظر هذه الحالات الانفعالية الداخلية والمعرفية التي تناسب الغاية من هذه الدراسة والتقييم والعلاج الخاص بالمداخل السلوكية، وان المفاهيم الشرطية تقدم اتفاق واضح للعلاج السلوكي اكثر من تقديم اساليب علاجيه معينه .

(Wilson, G.T.1982, P.291-312)

(ب)-نظريه التعلم الاجتماعي:

نظريه التعلم الاجتماعي هي مدخل سلوكي شامل لوظائف الانسان الذى يفترض ان السلوك يتطور طبقا لثلاثة انظمه محدده .

(Wilson, G.T.1982, P.312-314)

اولا: علماء نظريه التعلم الاجتماعي يفترضوا ان بعض الانماط السلوكية تستقر بشكل مبدئي تبعا لتحكم احداث المثيرات الخارجية التي تتأثر بشكل كبير بالعمليات الشرطية التقليدية.

ثانيا: عمليات التعزيز تعتبر شكل رئيسي من اشكال التحكم السلوكي .

ثالثا: النظام الاكثر اهميه للتأثير المعتاد لمدرسه التعلم الاجتماعي هو دور العمليات التوسطية المعرفي .

علماء نظريه التعلم الاجتماعي بينوا السلوك الإنساني كحدث نشط اكثر من كونه حدث سلبى. فالأفراد ليسوا مستجيبين سلبيين لاحتمالات تتواجد في بيئاتهم ولكنهم عامل فعال في تحديد التعزيز وتفسير العلاقة بين هذه الاحتمالات.

(Wilson, G.T.1982, P.320-323)

يعتبر التحليل للتعلم الاجتماعي ان تأثير الاحداث البيئية علـــى اكتـــساب تنظيم السلوك المحدد عن طريق العمليات المعرفية. فالأحداث العقلية الداخليـــة تحدد التأثيرات البيئية على عمليه الادراك واذا ما كانت هذه التـــأثيرات ســـتؤثر على السلوكيات المستقبلية للأفراد. فالنموذجة تعد واحدة من افـــضل الوســـائل للتعلم الاجتماعي المعروفة. طبقا للشروط الاستثابيه لكى يحدث التعلم لابـــد ان يتم اجراء الاستجابة ويتبعها تعزيز او عقاب. يكتسب السلوك الإنـــساني المعقـــد في حاله حدوث التعلم خلال الملاحظة بمفردها دون الحاجه الى التعزيز المباشر للسلوكيات المحددة وهذا هو جوهر النمذجه. لابد ان تتذكر الابحاث التي توضح حاجه الافراد للتعلم عن تفسير الاثار للمخدرات النفسية النشطة لكى يـــستمتعوا بدلا من ان يمرضوا.

(Bandura, A.1977, P.177-189)

وهناك خاصيه مميزه للتعلم الاجتماعي هي ان الوظائف النفـــسية تـــشتمل على تفاعل متبادل بين سلوكيات الفرد والبيئة. وفسرت هذه التفـــاعلات بـــشكل جديد .طبقا ل Bandura مؤسس نظريه التعلم الاجتماعي الحديث ان الـــشخص لا يقوده أي قوه داخليه او يكون ضحيه للضغوط الخارجية فـــالفرد يعـــد نتـــاج للأثار البيئية .

(Bandura, A.1977, P.190-193)

بعض فنيات العلاج السلوكي:

التشريط الكلاسيكي: Classical Conditioning

ومن أول أشكال هذه الفنية السلوكية هي ما لاحظها بافلوف عالم الـــنفس الروسي والذى كان يهتم في بداياته بدراسة فسيولوجية عمليـــة الهـــضم، وهـــى قائمة على الارتباط ما بين مثير محايـــد مثـــل (الجـــرس، الـــضوء الاحمـــر، والأخضر) وبين المثير الطبيعي مثل (الطعام أو اللحوم) والذى يستدعى استجابة كإسالة لعاب الحيوان فهنا يكون المثير المحايد له الدور في تـــشكيل الاســـتجابة

والتي تسمى الاستجابة الشرطية ولكن هذا يحدث بعد تكرار المحاولات التي تؤكد الربط بين المثير المحايد والمثير الطبيعي، ويتسم هذا النوع من التشريط بالسلبية والبعد عن النشاط الإيجابي الذى يحدثه التشريط الإجرائي. ومن هنا نجد أن المثير المحايد الذى يطلق عليه المثير الشرطي يكون له الدور في استدعاء الاستجابة، فاللعاب يسيل بمجرد سماع صوت الجرس أو رؤيه اللون الأحمر، والأخضر بدلا من رؤيه اللحوم المشوية أو شم رائحتها. ويستخدم هذا النوع من التشريط في تكوين ارتباطات جديدة وتم الإتيان باستجابات مرغوب فيها .

(عبد الرحمن العيسوي، ١٩٩٤، ص٩٣)

التعزيز: Reinforcement

وهذا المصطلح يرجع إلى المدرسة الكلاسيكية وإلى عملية التشريط أو التعلم الشرطي و التعزيز كفنية من فنيات العلاج السلوكي، ينقسم إلى التعزيز السلبى وإخضاع المريض إلى نوع من العقاب بعد ظهور استجابة معينة بهدف إطفاء هذه الاستجابة، ومنعها من الظهور بعد ذلك، مثل توجيه العقاب إلى الطفل في حالة سرقة شيء ما أو إهمال إنجاز دروسه أو في حاله الإهمال أو ظهور العدوان، فمن هنا يحدث انطفاء لتلك السلوكيات ومن ثم انعدام ظهورها. وهناك التعزيز الإيجابي وهو توجيه المكافئة المادية أو المعنوية عند ظهور استجابة مرغوب فيه، مثل منح الطفل هدية رمزية أو الثناء على الطفل كلما ظهر سلوك طيب أو إيجابي، كمنحه مثلا مزيد من المصروف أو إدراج اسمه في لوحة الشرف أو شراء له ما يرغب في شراؤه، فالتعزيز عامة مستمد من تجارب التعلم وكان يعطى للحيوان كلما نجح في تعلم الاستجابة و كان المدعم هنا يظهر في صورة طعام يحبه الحيوان .

(عبد المنعم الحنفي، ١٩٧٨، ص٥٣)

منهج سلب الحساسية: Systematic Desensitization:

وهذا المنهج ابتكره عالم النفس وولب Wollpe سنة ١٩٥٨، واستمد هذا المنهج من التجارب التي أجرها على الحيوانات، و لقد استطاع ان يعالج حيواناته التي اصيبت بالعصاب أثناء التجربة، وأعتقد انه يمكن تعميم هذه التجارب على علاج الانسان العصابي ويستهدف هذا النمط في العلاج سلب المثيرات قدرتها على إثاره الخوف او الإزعاج في نفس المريض، وبالتالي سلب حساسيه الانسان لهذه المثيرات، بحيث تتوفر هذه المثيرات وعند ظهورها لا يتوفر ما كانت تسببه هذه المثيرات من القلق والازعاج وبذلك يتصرف المريض حيالها تصرفا طبيعيا ويتم هذا بصورة تدريجية ومنظمه وعند محاولة وولب للوصول لهذا فكان يلجأ الى جعل المريض في حاله استرخاء عضلي وعصبي شديد جدا ومن ثم يعرض عليه المثيرات التي تثير الخوف لدى المرض، سواء في صورتها الخيالية او الحقيقة ، ولكن يتم هذا الامر في حاله تدرج للمثيرات من أبسطها الى أشدها وهذا يتطلب إعداد المعالج قائمه بالمثيرات تبدأ بالمثيرات البسيطة تدرجا الى الاكثر شدة، فكان هذا المنهج الذى ابتكره وولب ناجح جدا في علاج المخاوف الشاذة عند المريض.

(عبد المنعم الحنفي، ١٩٧٨، ص٦٧)

اقتصاديات البونات: Token Economics:

تعتبر فنية اقتصاديات البونات من الفنيات التي انبثقت من التطبيقات المختلفة بمبدأ التشريط الإجرائي وكان أول من استخدم هذا النسق التعزيزي التدعيمي هو "ستاتس و أخرون" Staats et al ١٩٦٢ في برنامج للقراءة حيث استخدموا المأكولات والدمى كنوع من أنواع التعزيز والتدعيم، وكان من اكثر الدراسات التي قام بها ايلون و ازرين Ayllon & Azrin هي من اكثر الدراسات التي تضمنت فنيات التعزيز، والتي أقامت اقتصاديات البونات في

عنابر المصحات، ومنذ هذه البرامج الباكرة لاقتصاديات البونات فقد جرى الامتداد بتطبيقها إلى عنابر المستشفيات الأخرى .

(ايزنك ترجمه قدري حنفي و اخرون، ١٩٦٩، ص ٥٧)

والافتراض الأساسي الذى تقوم عليه هذه البرامج جميعها هو ان السلوك ضد الاجتماعي Antisocial behavior يتم اكتسابه واستمراره وتعديله بنفس المبادئ شأنه شأن أي سلوك أخر يتم تعلمه، وبذلك يستخدم مبادئ التعزيز فهي بمثابه الاسس التي تقوم عليها برامج اقتصاديات البونات حيث يتم تزويد المرضى بنظم واضحه من التعزيز لما يصدر عنهم من مسالك مرغوبه اجتماعيا، واستخدامها في خفض تكرار السلوك الغير مرغوب اجتماعيا، وهكذا يتضح ان برامج اقتصاديات البونات قد تم استحداثها لعبور الفجوة الزمنية بين صدور المسالك المرغوبة اجتماعيا وبين التعزيز اللازم لتدعيمها واستمرارها، بحيث تعمل على تحقيق التعزيز الفوري العاجل لهذه المسالك .

(حسام الدين عزب، ١٩٨١، ص ١٤٢ الى ص ١٤٤)

تعليق:

بالرغم من الأهمية البالغة التي تحظى بها فنيه اقتصاديات البونات فإنها لا تمثل التطبيق الوحيد لاطار التشريط الإجرائي الذى قدمه سكينر، بل كانت هناك تطبيقات اخرى سبقت وعاصرت هذه الفنية، وذلك من قبيل استخدام الطعام والسجائر والابتسامات والدمى والنقود الى غير ذلك من الاساليب المختلفة للتعزيز، ومع ذلك الا ان هناك مشكله لهذه الوسائل المستخدمة في التعزيز، وهي مشكله ايجاد معزز يطبق على المرضى دون ان يفقد قيمته التعزيزية باختلاف هذه النوعيات من المعززات، وان يحقق في نفس الوقت الاقتران الفوري بين الاستجابة الملائمة و بين التعزيز .

المراجع العربي:

اوتو فينجيل (١٩٦٩): نظرية التحليل النفسي في العصاب، الجزء الأول، ترجمة صلاح مخيمر، رزق عبدة ميخائيل، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة)

ايزنك، ترجمه قدري حنفي، رؤوف نظمي (١٩٦٩): الحقيقة والوهم في علم النفس، دار المعارف، القاهرة.

حسام الدين عزب (١٩٨١): العلاج السلوكي الحديث: تعديل السلوك: آسسه النظرية وتطبيقاته العلاجية والتربوية، ط١، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.

حسام الدين عزب (١٩٨١): العلاج السلوكي الحديث، ط١، مكتبه الأنجلو المصرية، القاهرة.

عبد الرحمن العيسوي (١٩٩٤): علم النفس الفسيولوجي، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية.

عبد الرحمن العيسوي (١٩٩٧): العلاج السلوكي، دار الراتب الجامعية بيروت، لبنان.

عبد الرحمن العيسوي (١٩٩٧): العلاج السلوكي، دار الراتب الجامعية، بيروت لبنان.

عبد المنعم الحنفي (١٩٧٨): موسوعة علم النفس والتحليل النفسي، مكتبة مدبولي، القاهرة.

عبد المنعم الحنفي(١٩٧٨): موسوعة علم النفس والتحليل النفسي، مكتبة مدبولي، القاهرة.

لويس كامل ملكية (١٩٩١): العلاج السلوكي وتعديل السلوك، ط ١، دار القلم النشر والتوزيع، الكويت.

لويس كامل مليكة (١٩٩٠): العلاج السلوكي وتعديل السلوك ٢ط، دار القلم للنشر والتوزيع الكويت.

لويس كامل مليكة (١٩٩١): العلاج السلوكي وتعديل السلوك، ط١، دار القلم للنشر والتوزيع، الكويت.

المراجع الأجنبي:

Gallatin, j. (1982) Abnormal psychology, Macmillan, nay, p.64.

Garfield, s, and, Bergin, A.E., (1986). Handbook of Psychotherapy and behavior change John, Wiley and sons, N. Y, p.322-328.

Heller.k. & marlatt G.A (1968) verb conditioning, behavior chang, jornal of consulting and clinical psychology .USA

Karasher.l. (1971).Behavior therapy, in Paul. H.ussen and mark .R.rosenzweig, annual review of psychology, printed by George Banta company .Ihc, U.S.A.

Kegan, R. (1978).Can there be ameaning to being abehavior therapist, Areply. Counseling Psychologist, P.30-32.

Korchin, S.I. (1976) Modern clinical psychology, New York: Haper row, p.233.

Lazarus.A.A. (1968): Behavior theroupy and graded structure, in ruth porter, the role of learning in psychotherapy, printed by A.churchill ltd., Great Britain.

Meyer & Chesser (1970)." Behavior Therapy and Psychosomatic illness", In Oscar. W. Hill, Modern trends in psychosomatic Medicine, Printed by Western Printing Services Ltd, Great Britain. , P 88-92.

Novaco, R.W. (1976) Treatment of Chronic anger through Cognitive and Relaxation Controls Jornal of Consulting and Clinical Psychology, P.44-68.

Sammaan, m. (1972) the control of nocturnal enuresis 64 of errant conditioning J.Behav.ther.Bexp.psychiat, p.103-105.

Wikler, A. (1973).Dynamics Of Drug dependence: Implications OF a Conditioning Wilner & G.G. Kassebaum (Eds), Narcotics New York.P.85-100.

Wilson, G.T. (1978). Cognitive behavior therapy: Paradigm Shift Of Passing Phase, New York: Plenum Press, P. 123-125.

Wolpe, Lazarus, A. (1966) behavior therapy technviues, London, p.45.

Wolpe, Lazarus, A. (1966).behavior therapy technviues, London, p.45.