

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

نتابع معكم بالمحاضرة الخامسة من مقرر علم النفس السلوكي، راجين

تعالى أن نوفق بإيرادها بالشكل الأمثل.

التفسير الإجرائي للانفعال وضبط الذات ونمو الشخصية عند سكنر

❖ يرى سكنر أن للعوامل النفسية الداخلية دور في تفسير السلوك الإنساني إلا أنه تفسير غير كافي.

❖ الذي يظهر في تأكيده على أن أي نظام لتحليل السلوك يهمل هذه الحقائق هو نظام ناقص حقاً، إلا أنه غير كافي لتفسير السلوك لأنه يعتمد على تفسير السلوك بناءً على عمليات داخلية لا يمكن مراقبتها أو ضبطها.

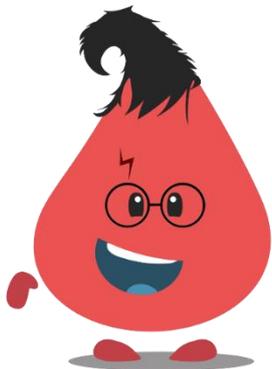
وهذا ما دفع سكنر إلى القفز على دور المتغيرات التي يمكن ضبطها بشكل مباشر

(المتغيرات البيئية) وبالتالي ضبط السلوك.

وفيما يلي التفسير الإجرائي لبعض هذه المفاهيم

الانفعالات والمشاعر :

- يتفق سكنر مع علماء النفس الآخرين على وجود سلوكيات ضمنية كالانفعالات و المشاعر، إلا أنه يرفض الوظيفة السببية لها.
- يعتقد علماء النفس أن الانفعالات و المشاعر سببا للسلوك .



○ في حين يرى سكرن أن الانفعالات و المشاعر ليست سببا في السلوك و إنما نتيجة من نتائجه.

مثال: قد ينزل أحدنا في الصباح ليدير محرك سيارته، وينصرف إلى عمله، فيفاجأ بأن أحد الإطارات فارغ من الهواء، وعند محاولة تبديله بالإطار الاحتياطي وجده أيضا غير صالح، هنا قد يدفع الإطار بقدمه و هو غاضب، و إذا سألنا شخصا ما لماذا فعل ذلك؟ سيقول لأنه شعر بالإحباط أو الغضب، ورغم أن البعض يكتفون بهذا التفسير إلا أن السلوكيين يحاولون الإجابة على السؤال السابق.

وعليه تكون الإجابة الصحيحة: أنه شعر بالإحباط أو الغضب لأن سلوكه (إدارة محرك السيارة) لم يعزز (أي لم يستطع الذهاب إلى عمله، أي أنه أحبط و غضب، نتيجة لعدم تعزيز سلوكه).

ولذلك يعرف سكرن **الانفعال** بأنه: تقوية أو إضعاف جزئي لواحد أو أكثر من الاستجابات، أو القابلية للتصرف أو السلوك بطريقة معينة، في ضوء بعض الأحداث الخارجية.

وعليه يفسر سكرن الكثير من الانفعالات بنفس الطريقة، مثل :

✚ الشخص الغاضب من المحتمل أن يصبح أكثر عرضة لأن يحمر وجهه ويتصرف بعدوانية، و قد يرجع ذلك لحدث بسيط، كأن يجد صعوبة في فتح درج مكتبه.

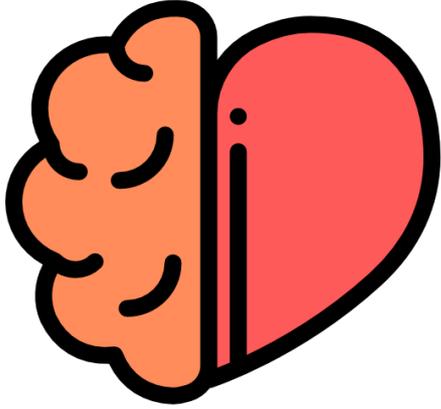
✚ الشخص الخائف من المحتمل بدرجة كبيرة أن يضطر للهرب بسبب مثير عدائي مثل شخص يحمل سكينه.

✚ الشخص القلق أكثر عرضة لأن يتصرف بطريقة غير فعالة، بسبب مثيرات شرطية، مثل تعبيرات الوجه غير المرغوبة من قبل أحد الوالدين (كالتكشير مثلا) ، والذي يكون قد اقترن سابقا بتوبيخ أو عقاب بدني.

وعليه يمكن القول أن دراسة سكرن للانفعالات دراسة سلوكية، أي تعتمد على ملاحظة السلوك بالدرجة الأولى.

ضبط الذات Self-control:

شرح سكر ضبط الذات بلغة الإشراف و التعزيز بدلا من كونه شعوراً أو وعياً داخلياً.



مثال: الشخص الذي عانى في الماضي من الآثار البغيضة التي يخلفها في المرء إسرافه في شرب الخمر أو العقاب على ذلك بالجلد مثلا كما في الشريعة الإسلامية، ربما يرفض المشروبات الكحولية في الحفلات التالية، لأن منظر و طعم الشراب أصبحا مثيران شرطيان كريهان.

الأمر نفسه بالنسبة لمن لا يتعاطى المسكرات إطلاقاً أو لا يدخن السجائر أو غيرها. تم تشريطه بحيث ينظر إلى الكحول كشيء بغيض عن طريق النقد الاجتماعي أو اللوم من قبل الوالدين، أو من خلال عقاب شارب المسكر، وربما بمجرد الاستنكار فقط، و بذلك قد يحدث تعزيزاً لسلوك الضبط المرغوب في عدم تناوله لهذا المسكر، لأن هذا السلوك (عدم الشرب) ، سيخفض من المثيرات الشرطية البغيضة، و فيما يبدو أن المجتمع مسؤول عن جزء كبير من مشكلات ضبط الذات.

و تتضمن عملية ضبط الذات أساليب من قبيل:

- 1- استبعاد أية مثيرات خارجية، مثلما يحدث عندما يتجنب الشخص السمين الذي يعاني من زيادة الوزن أكل الحلوى، عن طريق رفضه الاحتفاظ بها في منزله.
- 2- استخدام مثيرات إيجابية أو منفرة (بغيضة)، مثل وضع دفتر لتدوين المواعيد في مدخل المنزل ، أو استخدام ساعة تنبيه.
- 3- الحرمان: كأن تخطط للعشاء في مطعم فاخر و غالي، و التخلي عن وجبة الغذاء.
- 4- الإشباع عن طريق التمرينات الرياضية، لخفض احتماليات السلوك الجنسي.
- 5- معالجة الميول العدوانية: كالعقد من 1-10 في حالة الغضب مثلاً.

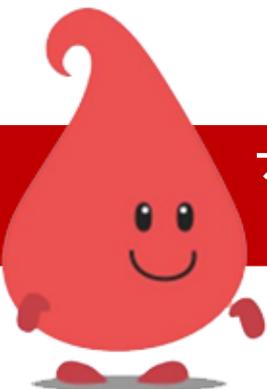


نمو الشخصية

- لم يقدم سكنر مراحل محددة لنمو الإنسان كما فعل فرويد و إريكسون.
- إلا أنه يمكن الاستفادة من نظريته في تحقيق مستوى أفضل من النمو في الطفولة.
- فالدرس الأساسي في نظرية سكنر هو التحكم في المعززات البديلة بغرض التحكم في السلوك (بصورة خاصة في مجال رعاية الأطفال).
- يؤكد سكنر على دور الوالدين في قدرتهم على التحكم في المعززات البديلة أو المحتملة و من ثم التحكم في سلوك أطفالهم.

ويمكن تلخيص استخدام نظرية التعزيز في مجال رعاية الطفل على النحو الآتي:

- 1- حدد خصائص الشخصية التي ترغب أن يتمتع بها طفلك في مرحلة الرشد، ولنفرض أنك ترغب أن يشب طفلك كشخص مبتكر أو مبدع.
- 2- عرف هذا الهدف في مصطلح سلوكي، وفي هذه الحالة سوف تسأل نفسك ما الذي يفعله الطفل حتى يكون كائن مبدع .
- 3- عزز السلوك الذي ينسجم مع هذا الهدف، وفي هذه الحالة ستكافئ الطفل على كل سلوك إبداعي يسلكه.
- 4- حقق الانسجام و الثبات من خلال تنظيم النواحي الهامة في بيئة الطفل بحيث تكافئ السلوك الذي تعتبره هاما من وجهة نظرك.



معلبيبيبيش

على الرغم من أن هذه الخطة تبسط الموقف إلى درجة كبيرة، إلا أن أي شخص يحاول اتباعها سوف يواجه بالعقبات، **ومن هذه العقبات:**

العقبات

ليس من السهل دائما أن تعرف كيف تكافئ الطفل، وما هو الشيء المناسب للمكافأة.

عادة ما يكون السلوك الذي تريده من الطفل غير واضح تماما.

ربما تريد أشياء مختلفة في أوقات مختلفة.

عادة تعتمد نوع المكافأة على الحالة المزاجية للمكافئ (الأب أم الأم).

إنه من الصعب أن تكافئ الآخرين وأنت غير قادر (أو غير صالح) على مكافأة ذاتك، ففاقد الشيء لا يعطيه.

أحيانا تحصل على السلوك المرغوب فيه من الطفل في مكان أو زمان غير مناسبين.

وهذا فضلا عما قد يعقد الموقف بصورة أكبر من خلال ما يتعلمه الأطفال من وسائل الإعلام، حيث يشاهد الطفل التلفاز، أو يقرأ الصحف والكتب، والألعاب التي يلعبونها، حيث يأتي التأثير الرئيسي من التلفزيون من عملية النمذجة، حيث يقلد الأطفال ما يتم تعزيزه من سلوكيات يشاهدونها من قبل أي شخص آخر.

مثال:

عندما يشاهد الطفل مسدس أو بندقية تطلق قذائفها في التلفزيون، وأن ذلك يتم تعزيزه مصحوبا بالقوة أو المال أو المعرفة، فإنه من المحتمل أن يقلد هذا السلوك.

وهنا يتوجب على الوالدين عندما يرغبون بتعليم أطفالهم أو توجيههم نحو سلوكيات معينة، أن يأخذوا في اعتبارهم كل الخبرات الأساسية للطفل و هي مهمة لا يستهان بها

تطبيقات نظرية سكر

الأمراض النفسية والعقلية

- يرفض سكر أي تفسير خيالي للعصاب، ويرى أن وجود أسباب داخلية مجرد خرافة.
- وعليه يعرف الاختلال النفسي أو العقلي على أنه سلوك غير ملائم أو خطر يهدد الفرد أو الآخرين، الذي يرجع إلى التعزيز أو في أغلب الحالات إلى العقاب.
- مثال:** الشخص الذي يتم عقابه بقسوة على سلوك جنسي أثناء فترة الطفولة أو المراهقة، ربما نمي لديه مخاوف مرضية تحول دون تحقيق التعزيز على مثل هذا السلوك في الرشد.
- فالعقاب المتكرر والمتنوع يميل إلى إحداث العديد من السلوكيات، التي يتولد عنها مثيرات شرطية بغيضة أو منفرة.
- وغالبا ما يكون السلوك القسري أحد أشكال السلوك الخرافي أو الخوف اللاعقلاني من المجهول.
- هذا السلوك لا يجلب أي تعزيز في أي حال من الأحوال، ولكن تم تدعيمه بجداول تعزيز غير ملائمة.
- مثال:** إذا أعطيت الحمامة الجائعة مقدار قليل من الطعام كل 50 ثانية ، فهي تعزز بصرف النظر عما تفعله في تلك اللحظة، حتى بعض السلوكيات تصبح مشروطة مثل تناوب الوقوف على أحد القدمين، أو حك الأرض، أو حك منقارها بالقضبان، و كلها سلوكيات لا تسهم في إسقاط الطعام كما في حالة النقر على القرص.
- مثل هذا التعزيز غير المشروط يكون ضار عموما، مثلما يحدث عندما يمنح شخص ما مكافأة غير مشروطة، فإن ذلك سيخفض احتمالية التحاقه بعمل أو وظيفة تدر عليه عائد مادي.



العلاج النفسي

الأساس المنطقي والإجراءات العلاجية :

- ينصبّ هدف سكنر العلاجي على تعديل السلوك أو العلاج السلوكي الذي يشير أو يعتمد على إزالة أو إحلال السلوكيات المضطربة لدى المسترشد بإمكانات تعزيز أكثر فعالية، يمكنها أن تخدم أو تبطل السلوكيات غير الملائمة أو تعزيز بدائل أكثر ملاءمة.

وعليه يكون السلوك هو الهدف المباشر للبحث و العلاج، لذلك لا ينبغي أن ينصب التغيير على الأسباب الداخلية للسلوك ولكن على السلوك ذاته، حيث أن السلوك يتغير بتغير الظروف التي كون منها وظيفته.

ويبدأ العلاج السلوكي ب:



❖ مقابلة مبدئية تمكن المعالج من معرفة مشكلات المسترشد وتساعده على تحديد الإجراءات العلاجية المحتمل استخدامها لحل هذه المشكلات .

❖ يعد الدفء العاطفي و الاهتمام من الخصائص الهامة التي يجب توافرها في المعالج السلوكي لأنها يشجعان المسترشد على المضي في العلاج و مناقشة القضايا المؤلمة و المحرجة.

❖ وتتحقق التغيرات السلوكية بصورة مبدئية من خلال طرق وأساليب يختارها المعالج و يفرضها، وربما يستخدم العديد منها بصورة فعالة مع مسترشد واحد.

وفيما يلي عرض لعدد من الإجراءات العلاجية بطريقتي:

الإشراف الإجرائي (سكنر)، و الإشراف الكلاسيكي (بافلوف).

أولا : الإجراءات العلاجية عند سكنر:

- لم يكتب سكنر بتوسع عن التطبيقات العلاجية، وربما يرجع ذلك في البداية لأنه يرى وجود اختلافات محدودة في المفاهيم بين العلاج النفسي و المجالات الأخرى لتعديل السلوك.
- وعليه يمكن القول أن سكنر انطلق من إجراءاته العلاجية من منطلقات نظريته نفسها.

على سبيل المثال:

إن التعزيز الإيجابي و التشكيل ربما يستخدم لمساعدة طفل أو راشد ذهاني على سرد جمل مترابطة ، حيث يتم تعزيز الأصوات التي تقارب الكلمة الحقيقية في البداية، ثم تعزيز الكلمات البسيطة، ثم تعزيز الجملة البسيطة... وهكذا حتى تتم الجملة المتكاملة المرغوبة.

طبعاً ، في الوقت نفسه، عدم تعزيز الصمت أو الكلمات الشاذة أو غيرها.

ويلعب التعزيز الإيجابي المشروط دوراً هاماً في عدد من الإجراءات العلاجية، التي استخدمها سكنر ومنها:

الاقتصاد الرمزي *lokeneconomy*:

أحد الفنيات العلاجية الواسعة الاستخدام مع المرضى النفسيين المودعين بالمستشفيات، والأحداث الجانحين و المعوقين عقلياً، والأطفال العاديين في المدارس .

خطوات تنفيذ هذا الإجراء

1. تحديد السلوك المستهدف المراد تعليمه أو تغييره أو إزالته ، وتعريفه بدقة.
- ولتكن مثلاً : تعلم تهجئة كلمة بصورة صحيحة أو الاحتفاظ بملابسه أو بحجرته نظيفة، و الحضور بزي نظيف ومنسق إلى صالة الطعام وقت العشاء.
2. توضيح القواعد العامة للسلوك وخطوات تنفيذ البرنامج و يجب التحقق من فهم المسترشد لنظام التعزيز الرمزي.
3. فاختيار المعززات الرمزية المستخدمة كالبطاقات والنجوم الورقية وهو ما يعرف ببونات التعزيز ويفضل أن تكون مقبولة الشكل غير قابلة للتلف بسهولة، كما يجب اقتران تقديمها بالتعزيز الاجتماعي (المدح - الابتسام).
4. اختيار المعززات الداعمة التي تستبدل بها المعززات الرمزية كالطعام واللعب والنقود وغيرها.
5. التدريب على السلوك المرغوب وتعزيز خطوات النجاح التي يحققها المسترشد، ويفضل أن يكون التعزيز في البداية متواصل، واستبدال كل مجموعة من البونات بالمعزز الداعم، ويفضل أن يتكرر ذلك يومياً في البداية ثم يقل بعد ذلك.
6. متابعة تنفيذ البرامج والتحول من التعزيز المتواصل إلى التعزيز المتقطع حتى يتم استبدال المعززات الرمزية والداعمة بالمعززات الاجتماعية ويتحسن السلوك.

انطفاء السلوكيات غير المرغوبة:

عن طريق التعزيز التمايزي للسلوكيات المرغوبة، فالحدث الجانح الذي يقاوم تعديل السلوك يمكن وضعه في حجرة خاوية من الألعاب إلى أن يمارس سلوكاً يتصف بالهدوء، يعزز فيما بعد بالسماح له بمغادرة الحجرة ومداومة الأنشطة الأخرى.

التعاقدات المشروطة contingency contacting:

يستخدم التعاقد المشروط في علاج التدخين والسمنة وغيرها من المشكلات السلوكية.

فالمشكلة الأساسية التي تواجه الإنسان أحياناً هي أن سلوكه يمكن أن يتأثر بسهولة بمعزز بسيط ولكن له صفاتي الذاتية والثبات في مقابل معزز أكبر وأهم ولكنه بعيد المنال وغير مضمون.

الأمر الذي يدفع الناس إلى سلوكيات تضمن لهم المعزز البسيط مثل التدخين (سيجارة)، أو الشراهة (الأكل) على حساب المعزز البعيد وهو الاستمتاع بالصحة والعمر معاً.



فالكثير من الناس يدخنون السيجارة وهم يعرفون بأنهم يجب أن لا يفعلوا ذلك، كما يفرطون في تناول الأطعمة وهم يعلمون أن هذا الأمر سي جلب لهم الأمراض على المدى البعيد، وهكذا أهملت الصحة من أجل كمية قليلة من النيكوتين أو الاستمتاع بمذاق الطعام ولذته.

ولعلاج مثل هذه المشاكل يمكن أن تستخدم طريقة التعاقد المشروط .

والآن لنفترض أن لدينا شخص ما يريد أن يتخلص من التدخين أو الشراهة، ولكن لا يستطيع أن يفعل بنفسه.

ودعونا نفرض أن مبلغ (100 دولار) هو مبلغ مهم لهذا الشخص المدخن أو الشره.

وهنا يمكن أن نعقد اتفاقاً مع شخص آخر يعطيه ال (100 دولار) هذه، ونطلب من الشخص المدخن أن يذهب إلى الشخص الآخر، وذلك في كل أسبوع لم يدخن فيه ويسترد 10 دولار منها، وألا يذهب إذا دخن سيجارة واحدة خلال هذا الأسبوع.

علماً أنه ليس من الضروري أن يكون استرداد النقود بشكل أسبوعي يمكن أن يكون ذلك بشكل يومي ، كما يمكن أن تستبدل النقود بأشياء أخرى، كالملابس وأشرطة الفيديو... الخ. والأهم من ذلك: أن يكون الشخص صادق فيما يتم الاتفاق عليه.

وأهم ما في ذلك الأسلوب: بأنه من خلال عملية الاتفاق هذه تتم إعادة ترتيب المعززات الموجودة في البيئة مما يشجع حدوث السلوك المرغوب وإضعاف السلوك غير المرغوب.

ولكن ماذا يحدث عندما ينقض الاتفاق؟

ربما يكون من الضروري اللجوء إلى المعززات المشروطة الأخرى لتدعيم السلوك المرغوب ، المهم أن يقترن عدم التدخين بعملية التعزيز، ومن المعززات الأخرى: توفير المال، الشعور بتحسن في الحالة الصحية، عدم المعاناة من الخوف والاستحسان الاجتماعي من قبل غير المدخنين... الخ.

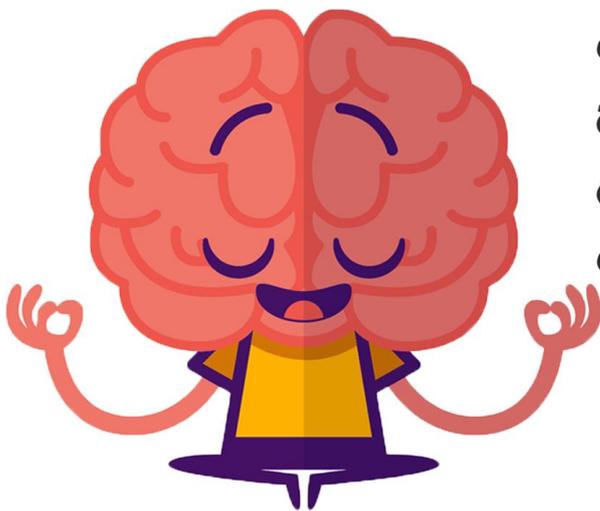
الطرق القائمة على أساس الإشراف الكلاسيكي

وجدت عدة إجراءات علاجية استنبطت من أفكار بافلوف منها:

الكف المتبادل Reciprocal Inhibition

- تم تطويره من قبل ماري جونز وجوزيف وليه.

يعتمد هذا المدخل العلاجي على استخدام ميزات إيجابية لإظهار استجابات تكف أو تقمع القلق.



- ففي حالة الطفل ألبرت الصغير (وهي حالة فوبيا الحيوان الذي عالجه جونز) إذ كان من المعروف أنه مولع بمضغ اللبان وبعض أنواع الحلوى، وتم علاجه من خلال اتباع خطوات منظمة حيث يظهر الفأر على مسافة مناسبة، وفي الوقت نفسه، تقدم له قطعة من الحلوى.

وطالما أن الفأر بعيد، فإن القلق الذي يظهره يكون ضعيف جداً، نظراً لأنه يتم إشغاله عن طريق المثيرات الإيجابية الأكثر إثارة (الحلوى)، وعندئذ تكرر العملية بإحضار الفأر كي يكون أكثر قرباً، ويؤدي أكل الحلوى مرة ثانية إلى قمع القلق، وبتقليل المسافة من ألبرت والفأر تدريجاً، أصبح قادراً على تناول الحلوى بيد واحدة، ويربت على الفأر باليد الأخرى، وبناءً عليه ذهب قلقه وعولج من حالة الفوبيا التي كان يعاني منها.

التخلص المنظم من الحساسية Systematic desensitization

○ طوره **جوزيف ولبه** في جنوب أفريقيا. على ملاحظة مؤداها أنه:

طالما أن القلق يزيد من توتر العضلات فإن استرخاء العضلات يحد من درجة القلق تبعاً لذلك

و يختلف عن الكف المتبادل في أمرين:

الأول: يتخيل المسترشد مصدر القلق (المثير المخيف) كالامتحان أو ركوب طائرة وليس بالضرورة أن يتعرض له فعلاً .
الثاني: أنه يحاول قمع القلق عن طريق الاسترخاء وليس الأكل.

مثال: طالب الجامعة الذي يعاني درجة مرتفعة من قلق الاختبار، سيصبح غير قادر على اجتياز الامتحان بسبب قلقه هذا، ويمكن علاجه من قلقه هذا باستخدام العلاج المنظم من الحساسية وتتم هذه العملية في ثلاث خطوات هي:

أ- (التدرب على الاسترخاء: أي التدرب على الاسترخاء العميق للعضلات في خطوات يتم من خلالها شد وارتخاء العضلات المختلفة بالجسم في تتابع يحدده المعالج.

ب- إعداد مدرج (القلق: أي إعداد قائمة متدرجة بالمثيرات المخيفة على قدر كمية القلق التي تولدها هذه المثيرات .





فقد يحدد طالب الجامعة مثيرات القلق على النحو الآتي:

- الذهاب إلى الجامعة يوم الامتحان أعلى درجة.
- الإجابة الفعلية عن أسئلة الامتحان.
- اللحظة التي تسبق فتح باب غرفة الامتحان.
- عندما يكون في الفصل ينتظر توزيع الاختبارات وأوراق الإجابة.

ت- تخيل أقل مثيرات (القلق أثناء الاسترخاء: أي المزوجة بين الخطوتين السابقتين.

- وبعد أن يتم تعلم التغلب على القلق في هذا المثير يتم الانتقال إلى المثير الذي يليه ، وتتطلب هذه الخطوات حوالي 30 جلسة تقريباً.

-استخدام هذه الطريقة في علاج الكثير من أنواع الفوبيا ، كقيادة السيارة، ركوب الطائرة، فوبيا الحيوانات.

كما استخدمت مع اضطرابات مثل اضطرابات الكلام، وتعاطي الخمر، والغضب والتجوال الليلي، والأفكار، والوسواس القهري.

العلاج بطريقة التفجير الضمني

- يؤكد بعض السلوكيين أن القلق يتم إخماده على أفضل وجه عن طريق غمر المسترشد بجرعات مكثفه منه في جلسة آمنة.

الهدف منه هو منع المسترشد من تجنب مثيرات الخوف أو الفوبيا، وبالتالي: تعلم أنها لا تمثل خطر في الواقع، ومن ثم ينطفئ القلق الناتج ويسمى هذا العلاج أحياناً "بالعلاج الغمر" ابتكره توماس شامبغل.

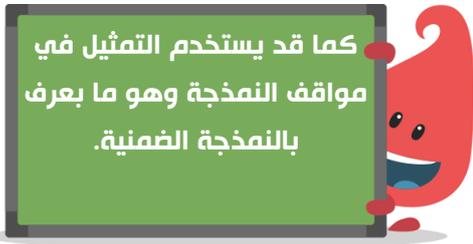
ومن الأمثلة هذا العلاج:

سيده عمرها 24 سنة كانت تعاني من خوف شديد ونفور من المصاعد الكهربائية ، استمر معها لمدة سبع سنوات حيث اصطحبها المرشد مرة واحدة ثم تركها بعد ذلك بمفردها، وبعد نصف ساعة تناقست مخاوفها بشكل كبير.

يؤيد بعض علماء النفس هذا النوع من العلاج تأييداً شديداً، في حين يحذر البعض الآخر من أنه ربما يزيد قلق ومخاوف المسترشد بدلاً من انطفاء الاستجابة .

النمذجة

- فنية علاجية تقوم على محاكاة الواقع أو تمثيله من قبل الشخص نفسه أو أشخاص آخرين.
- الشخص الذي يعاني من قلق شديد أو يفتقر إلى القدرة على التصرف بطريقة مرغوبة في المواقف الاجتماعية، ربما يشاهد شخصاً أو أكثر يمارسون أو يشوهون طرق التصرف المرغوبة في المواقف الطبيعية أو من خلال أفلام مسجلة، ويعززون لمحاكاتهم لهؤلاء الأشخاص، وتعرف هذه التقنية العلاجية بالنمذجة الصريحة.
- وقد يشترك الملاحظ مع النموذج في أداء المهارة المراد تعلمها، وهو ما يعرف بالنمذجة بالمشاركة.

**إعادة البناء المعرفي**

يهتم بعض السلوكيين بأسلوب إعادة البناء المعرفي للمسترشد، أو تعديل أفكاره وطريقة تفسيره للأحداث ضمن الطرق المختلفة للعلاج السلوكي ، ومن رواد هذا المجال:

ألبرت إليس

تعرف طريقته بالعلاج **العقلاني الانفعالي**، وهي تبني أساساً على افتراض أن السلوكيات والانفعالات المرضية تنبع من تشرب الفرد لأفكار لاعقلانية و خاطئة ، فالعصابي ربما يستجيب للأحداث الخارجية بأفكار من قبيل: ((يجب أن أؤدي عملي على أكمل وجه، أو يجب أن أحصل على

هذا العمل لا محالة، أو يجب أن أكون محبوب من الجميع، أو... الخ)) من المزعج ألا أكون كذلك، و سأكون شخصا غير جدير بالاحترام إذا لم يحدث ذلك، في حين أن الشخص السوي يفكر بشكل مختلف إذا واجه نفس الأحداث فيقول مثلا:

((لقد خاب رجائي لأنني لم أحصل على هذا العمل أو لم أنجح فيه لأنني اقترفت خطأ ما، و لكنها ليست بكارثة و سوف أؤدي أفضل في المرات القادمة))

فما يجلب القلق و الاكتئاب هو كيف يفكر المسترشد و ليس مجرد المثيرات الخارجية نفسها.

ولذلك فإن الهدف من العلاج العقلاني الانفعالي هو مساعدة المسترشد في استبدال أفكاره ومعتقداته اللاعقلانية المرضية بأخرى عقلانية.

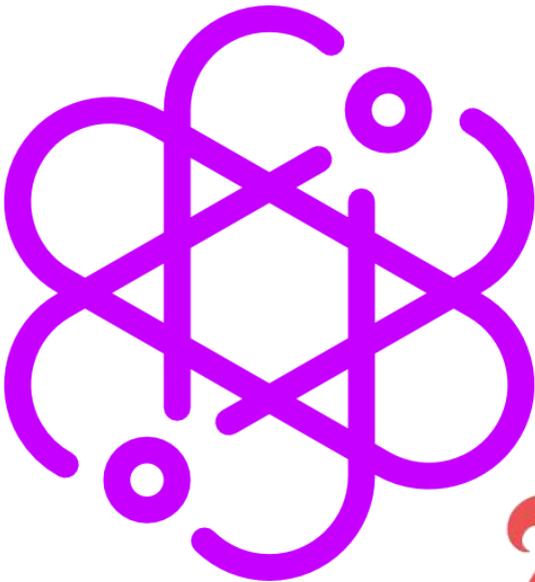
وهي مهمة تتطلب جهدا مضنيا من المسترشد، و مواجهة أو هجوم لفظي قوي على الأفكار اللاعقلانية من قبل المعالج .

هذه كانت أكثر الطرق العلاجية الممكنة وفقا لرواد المدرسة السلوكية و أنصارها.

طبعا وجهت لهذه النظرية العديد من الانتقادات، لن أورد إلى ذكرها، و لكنني سأتطرق إلى **أهم ما تميز به العلاج السلوكي عن الأشكال و الطرق العلاجية الأخرى،** و هي تكمن في الجوانب الآتية:

1- **الهدف:** يهدف العلاج السلوكي إلى تغيير السلوكيات المضطربة أو الأعراض المرضية، فضلا عن تغيير الحالة الداخلية غير الملحوظة (كما في العلاج السلوكي المعرفي) .

2- **دور المعالج:** المعالج هو الذي يختار التغييرات المرغوب إحداثها في السلوك، و هو الذي يمارس التحكم و الرقابة الفعالة، و من الضروري أن يكون هناك بعض التعاون من قبل المسترشد.



- 3- **التأكيد على (الحاضر):** يؤكد العلاج السلوكي على الطبيعة الراهنة لمشكلات المريض، و ينجح كثيرا حتى لو كانت الأسباب الأصلية مجهولة تماما.
- 4- **تنوع الأساليب (المستخدمة):** يتميز العلاج السلوكي بتنوع المشاكل التي يواجهها بالعلاج، فيستخدم التخلص المنظم من الحساسية لعلاج الخوف من الامتحانات.
- 5- **(الفعالية):** يستغرق العلاج السلوكي وقتا أقل، و فاعلية جيدة.
- 6- **(القابلية للتجريب و التحقق من نتائجه):** ربما يكون أهم ما يميز العلاج السلوكي أن فنياته يمكن إخضاعها للتجريب الذي يدعم تأثيراته الظاهرية، ويساعد المعالج على تعديل برنامجه حتى يحقق أفضل النتائج بدلا من الاقتصار على التأملات الظاهرية والأحكام الذاتية للمعالج.



RBCs

و هنا تنتهي محاضرتنا *_ *_
لا تنسونا من صالح دعائكم



دون ملاحظاتك:
