

المحاضرة الخامسة: : فنيات العلاج السلوكي

الكف بالنقيض، العلاج بالغمر (الافاضة) ، تأكيد الذات

4_ العلاج بالكف بالنقيض(المتبادل):

نعني به كف نمطين سلوكيين مترابطين بسبب تداخلهما، واحلال استجابة متوافقة محل الاستجابة غير المتوافقة، أي يتم استبدال عادة سلوكية بعادة أخرى.

يعتمد هذا الأسلوب على مبدأ التثبيط المتبادل الذي وضعه جوزيف وولبي (Joseph Wolpe) ، والذي ينص على أن استجابتين متعارضتين لا يمكن أن تحدثا في نفس الوقت، فإذا كانت إحدى الاستجابتين قوية بما يكفي، فإنها تمنع حدوث الاستجابة الأخرى.

مثال: يستخدم هذا الأسلوب في علاج حالات التبول اللاإرادي ففي هذه الحالة المطلوب هو كف النوم (أي الاستيقاظ والتبول)، وكف التبول (باكتساب عادة الاستيقاظ)، أي أن كف النوم يكف التبول، وكف التبول يكف النوم بالتبادل.

خطوات تطبيق الكف بالنقيض:

1. تحديد السلوك غير المرغوب فيه (مثل القلق أو الغضب)
2. اختيار استجابة مضادة مناسبة (مثل الاسترخاء، التفكير الإيجابي، أو نشاط بديل).
3. تعليم وتدريب الشخص على الاستجابة الجديدة (مثلاً، من خلال جلسات استرخاء متكررة).
4. تطبيق الاستجابة البديلة تدريجياً في المواقف الحقيقية التي تثير السلوك غير المرغوب فيه.
5. تعزيز النجاح والاستمرار في الممارسة حتى تصبح الاستجابة البديلة هي السلوك الطبيعي.

مثال: علاج الخوف من الامتحانات (القلق الأكاديمي)

الموقف : طالب يعاني من توتر شديد قبل الامتحانات، مما يؤدي إلى تشتت انتباهه وانخفاض أدائه.

◆ السلوك غير المرغوب فيه :القلق والخوف المفرط من الامتحان.

◆ الاستجابة النقيضة :الاسترخاء العميق والتنفس الهادئ.

✓ التطبيق:

- يتم تعليم الطالب تمارين الاسترخاء العضلي التدريجي وتقنيات التنفس العميق.
- قبل الامتحان، كلما شعر بالقلق، يتوقف للحظة ويمارس تمارين التنفس ببطء.
- بعد عدة محاولات، يبدأ عقله في ربط الامتحان بالهدوء بدلاً من التوتر.

5_ العلاج بالغمر (الإفاضة): وتشتمل طريقة المعالجة بالإفاضة على إرغام المريض على مواجهة المثيرات أو المواقف التي تخيفه، أو التي تسبب له القلق، كما يشتمل العلاج على رفع مستوى القلق لدى المريض إلى أقصى حد ممكن في ظروف تجريبية منظمة بهدف مساعدته على تجاوز الخوف، ويتمثل الإطار النظري في التعامل مع الخوف بوصفه سلوكاً مكتسباً للإنسان وفق قوانين التعلم التجنبي. فالافتراض الذي تقوم عليه الأساليب العلاجية هو تجنب الشخص للمثيرات والاستجابات التي تسبب له القلق أو الخوف، وهذا ما يسمى "بالسلوكيات التجنبية" وهي سلوكيات متعلمة لأنها تخلصه من معاناة القلق أو الشعور بالخوف فالشخص يتجنب الموقف الذي يقلقه، وفي ذلك تعزيز سلبي. ويهدف العلاج بالإفاضة إلى تمكين المريض من مواجهة مخاوفه وجهاً لوجه، إما بالواقع وإما بالخيال عن طريق تعريضه لمثيرات القلق إلى أقصى حد ممكن.

أساليب العلاج بالإفاضة:

1- الإفاضة بالتخيل: يطلب من المتعالج تخيل المواقف التي تبعث على الخوف لديه وذلك بالبدء بالموقف الذي يبعث على الحد الأقصى للقلق لفترة زمنية طويلة وذلك بعكس أسلوب تقليل الحساسية التدريجي ويأتي هنا دور المعالج في تقديم المثير المخيف في المستوى التخيلي والهدف من المعالجة بالإفاضة عن طريق التخيل عند المعالج هو إعادة الموقف المخيف بغياب أي عقاب أو حرمان أو ألم جسمي. وهناك ست خطوات للمعالجة بطريقة الإفاضة بالتخيل وهي:

- 1_ مقابلات التشخيص: وفيها يقوم المعالج بتحديد الظروف التي تثير العصبية والقلق عند المريض.
- 2_ التدريب على الأفكار المحايدة: وفيها يطلب من المريض بأن يغلق عينه ويتصور مناظر محايدة مثل مشاهدة التلفاز، تناول وجبات الطعام، ومناسبات تتعلق بالبيت والمدرسة والألعاب، ويطلب المعالج من

المريض من وقت لآخر بأن يركز على تفاصيل هذه المناظر مثل مراقبة تفاصيل وجه الشخص الذي يتحدث معه، أو مراقبة الانعكاس على سطح أملس يتخيله المريض و غيره، و يجب أن لا تكون هذه الأفكار من النوع الذي يثير ردة فعل عاطفية لدى المريض، و إن حدث و ظهرت ردة فعل عاطفية عليه يجب تغيير المنظر أو الفكرة، و يجب أن يأخذ المعالج دائماً بعين الاعتبار أنه يمكن تخيل أي شيء سواء حدث أو لم يحدث أو حتى لو كان مستحيلاً. َّ

3_ جلسات معالجة الكبت: يلجأ المعالج إلى جعل المريض يعيد الأفكار المحايدة التي تم تطبيقها في المرحلة الثانية، ثم يتحول إلى جعله يتخيل أفكاراً تثير ردة فعل لديه مثل الخوف، القلق، أو الشعور بالذنب، وهذه الأفكار هي التي تقف وراء أعراض المرض أو مشاكله ويقوم المعالج هنا بإثارة المريض لتفادي التفكير بمثل هذه الأمور، فروح المعالجة في هذه المرحلة هي أن يرغب المسترشد على التفكير بالأشياء التي تثيره والتي تخفي وراءها مشاكل المسترشد.

4_ وضع افتراضات تقريبية: بما أنه من الصعب تحديد كل الأشياء التي تثير المسترشد بدقة، بسبب أن هناك أمور في ماضي المريض لا يرغب في الحديث عنها، فيمكن للمعالج أن يتوقع من هذه الأمور أو أي أشياء أخرى، أن تثيره حتى يصل إلى درجة من التشابه بين ما يتوقعه و بين الحقيقة.

5_ الواجبات البيتية: في نهاية أول جلسة معالجة، يجب على المعالج أن يطلب من المريض أن يمارس في البيت تمارين لتخيل أمور تثيره كواجب بيتي، و أن يتابع ذلك في نهاية كل جلسة لتعويده على الأمور التي تثيره، وبعد أن يتعلم هذا الأسلوب يمكنه استخدامه في أي مشكله تواجهه في حياته اليومية دون أي مساعدة من المعالج.

6_ خلال مدة العلاج: يعاد التفكير في كل جلسة جديدة في المثيرات القديمة، و يطلب من المريض التفكير بمثيرات أخرى، ويعطى المزيد من الواجبات البيتية حتى يعتاد على التفكير فيها دون أن تثير فيه أية ردة فعل عصبية، وفي هذه المرحلة يوقف العلاج و لكن يجب عقد جلسات متتابعة للتأكد من الشفاء الكامل للمريض.

2-الإفاضة الواقعية : و يشتمل على إرغام المتعالج على مواجهة المواقف المخيفة بشكل مباشر

وحرمانه من فرص تجنبها ويهدف ذلك إلى أن يدرك الفرد أن الشيء الذي كان يخيفه لن يترتب عليه النتائج التي كان يتوقعها

6_ تأكيد الذات : يعرف تأكيد الذات بأنه قدرة الفرد على التعبير عن أفكاره، مشاعره، واحتياجاته بطريقة مباشرة وصريحة، مع احترام مشاعر وحقوق الآخرين. وتنفع هذه التقنية مع المتعالجين المكتئبين والقلقين، وذلك بالتركيز على التعبير عن مشاعرهم، و ارائهم تعبيراً مباشراً وبأسلوب مقبول اجتماعياً. فالسلوك التوكيدي يعمل على كف القلق لدى المتعالج.

الفرق بين تأكيد الذات، العدوانية، والسلبية

السلوك التوكيدي : يعبر الشخص عن آرائه ومشاعره بثقة دون خوف، وبأسلوب يحترم الآخرين.

السلوك العدواني : يسعى الفرد إلى تحقيق أهدافه على حساب الآخرين، باستخدام القوة أو التحكم.

السلوك السلبي : يتمثل في الخضوع وتجنب المواجهة، ما يؤدي إلى كبت المشاعر والندم لاحقاً

مكونات السلوك التوكيدي : يشمل تأكيد الذات عدة عناصر أساسية:

1. التعبير الصريح عن المشاعر والأفكار بطريقة مناسبة للموقف.
2. الدفاع عن الحقوق الشخصية دون انتهاك حقوق الآخرين.
3. القدرة على الرفض دون الشعور بالذنب أو الخوف من الرفض الاجتماعي.
4. استخدام لغة جسد واثقة تشمل: التواصل البصري الجيد، نبرة الصوت المعتدلة والواضحة، الوقفة المستقيمة والإيماءات الهادئة

خطوات التدريب التوكيدي : ويتم التدريب التوكيدي من خلال عدة خطوات تتضمن:

-**التخمين الأولي :** في هذه الخطوة لابد من تحديد درجة انزعاج العميل من خلال أسئلة مثل : هل تجامل أصدقائك؟ هل تعتذر عندما تخطئ بالشكل الصحيح أم المبالغ فيه؟ هل ترفض طلباً غير عادل من شخص ما؟ ويلاحظ بأن الشخص غير المؤكد غالباً ما يجيب ب"لا" على معظم هذه الأسئلة.

-**مناقشة مفهوم التدريب التوكيدي مع العميل :** بعد أن يتعرف المعالج على أن مشكلة العميل تعكس افتقاره الى التوكيد يقوم بتعريف العميل بهذا الأسلوب ويشاركه بالنقاش حول مبررات التدريب التوكيدي.

-**قياس الخط القاعدي :** فيه يتعرف المعالج بشكل محدد ودقيق على الدلائل اللفظية وغير اللفظية ا، ويتعرف على عواطف وانفعالات العميل التي تدل على عدم التوكيد، ويبين له نتائج عدم توكيده لذاته وكيف يمكن أن يتغير سلوكه عندما يصبح أكثر توكيداً.

-**تطبيق الإجراءات المدعمة على العميل :** باستخدام التقنيات والاستراتيجيات المستخدمة في العلاج التوكيدي مثل : النمذجة، لعب الأدوار، الواجبات المنزلية ، التعزيز الإيجابي ... الخ

وتساعد التوكيدية على تحقيق أكبر قدر ممكن من الفاعلية والنجاح عندما يدخل الإنسان في علاقات اجتماعية مع الآخرين، فلا يكون ضحية لموقف خاطئ من صنع الآخرين، ودوافعهم في مثل هذه المواقف