

العلاج السلوكي من الأساليب العلاجية الناجحة و الفعالة في تعديل السلوك لدى الأطفال، بحيث يقوم هذا الأسلوب العلاجي على نظرية التعلم حيث يقوم المعالج بتحديد السلوكيات غير المرغوبة لدى الطفل و تعديلها بسلوكيات أخرى مرغوبة من خلال تدريب الطفل عليها في مواقف تعليمية ، بحيث أن هذه الأساليب تتغير حسب كل نظرية بحيث يوجد لكل نظرية تقنيات تستعملها و تساعد في تعديل السلوك و سوف نتطرق في هذا الباب إلى النظريات السلوكية و العلاج السلوكي و تقنياته. العلاج السلوكي و تعديل السلوك هما نوعان من العلاجات النفسية التي تركز على تغيير السلوكيات غير المرغوب فيها و تعزيز السلوكيات الإيجابية. يعتمد هذا النوع من العلاج على مبادئ علم النفس السلوكي، الذي يدرس كيفية تأثير البيئة على السلوك. تعريف العلاج السلوكي: العلاج السلوكي هو نهج نفسي يستخدم تقنيات محددة لتغيير السلوكيات من خلال التعزيز و التعديل. يركز على الأفعال القابلة للملاحظة بدلاً من المشاعر أو الأفكار الداخلية. تعديل السلوك هو عملية منظمة تهدف إلى تغيير سلوك معين باستخدام أساليب مثل التعزيز الإيجابي أو السلبي، يُستخدم في مجموعة متنوعة من السياقات، 1. التعزيز الإيجابي : مكافأة السلوك الجيد لتعزيزه. 2. التعزيز السلبي : إزالة مثير غير مرغوب فيه عند ظهور السلوك المرغوب. 3. العقوبات : تطبيق عواقب سلبية للسلوك غير المرغوب فيه. 4. التكييف الكلاسيكي : ربط سلوك جديد بمثيرات معينة. تُستخدم هذه العلاجات لعلاج مجموعة متنوعة من الاضطرابات، وكذلك في تحسين الأداء الأكاديمي و الاجتماعي. يمكن أن يؤدي العلاج السلوكي و تعديل السلوك إلى تغييرات ملحوظة في حياة الأفراد، مما يساعدهم على التكيف بشكل أفضل مع تحديات الحياة و زيادة جودة حياتهم. تاريخ العلاج السلوكي: Pascale هو الأول الذي أدخل كلمة سلوك في القاموس الفرنسي الكلاسيكي بحيث هذه الكلمة هي حديثة في اللغة العلمية الحديثة بفرنسا. و كلمة Behaviorisme آتية من الأدب الإنجليزي بحيث ظهرت في بعض المراجع الفرنسية عند Naville و Lilquin في الخمسينات و الأربعينات. وقد كان اثر نظريات ثورندايك في نظريات التعلم بالغا. و قد دعا إلى عدم تفسير السلوكيات غير الملحوظة كالشعور و الكبت و مركبات النقص، و إنما دراستها فمثلا: الشخص الذي يعتدي على صديقة قام بعمل عدواني و بالتالي فهو عدواني لأن لديه نزعات عدوانية، فعلى المختص النفسي أن يلاحظ كل الظروف المحيطة و الفيزيولوجية التي ظهرت من خلال هذا السلوك، و لا يحلل أي سلوك بمصطلحات مجردة غير مفهومة. فالسلوك لا يتحدد بحركات الجسم هو يجمع مجموعة من الاستجابات الداخلية و الخارجية بخبرات المحيط و هذا ما ينتج عنه استجابات حركية لفظية تعبيرية، استجابات حركية فيزيولوجية، انفعالات، الذاكرة و الانتباه. يوجد اربعة نماذج اساسية للتعلم: ١ نموذج الاشرط الكلاسيكي Classical Conditioning Model ، وهو يركز على تبديل المنبهات القديمة بمنبهات تستثير سلوكا جديدا ، أو إلحاق منبهات جديدة إلى استجابات متوفرة سابقا . ٢ نموذج الاشرط الاجرائي: Operant Conditioning Model وهو يركز على دور عواقب معينة في تغيير قوة استجابة سابقة . و يتحقق تعديل السلوك إما عن طريق تغيير مباشر في عواقب السلوك أو عن طريق أساليب إضافية تخضع السلوك لضبط منبهات سبق أن خبرها العميل مرتبطة بعواقب تدعيمية معينة ( منبهات تمييزية ) . ٣ نموذج التعلم عن طريق الملاحظة: The Observational Learning Model وهو يستخدم أساليب تيسر التعلم عن طريق التدريب على سلوك جديد بعد ملاحظة أدائه بواسطة أشخاص آخرين . ٤ نموذج التنظيم الذاتي: Self-Regulation Model أي الطرق التي يمكن أن يغير الفرد بها سلوكه هو ذاته بحيث يواءم مع بعض معايير سبق له أن حددها لنفسه، و عادة في مواقف تحدث فيها صراعات قوية. ويمكن الجمع بين هذه النماذج المختلفة لمواجهة مطالب علاج مشكلة معينة، وهذه سمة مميزة لتعديل السلوك، تتضمن أن هذا التعديل لا يجب توقعه مثلا بمجرد زيادة الاستبصار أو بعد تفرغ انفعالي ، أو نتيجة تقوية نزعة فطرية للنمو في الكائن الانساني تسعى إلى تحقيق إمكانات كامنة أو إلى توجيه الشخص نحو السلوك. كيفية حدوث الاستجابة: وضع سكينر حمامة في صندوق بحيث يوجد في هذا الصندوق فتحة دائرة في الوسط مضيئة . ففي الأول كان يجب على الحمامة أن تتوسط الصندوق لتصل إلى هذه الفتحة المضيئة لتحصل على حبة القمح. في المرحلة الثانية أصبح يجب على الحمامة أن تتوسط الصندوق لتصل إلى الفتحة المضيئة بالإضافة إلى توجه رأسها نحو هذه الفتحة. في المرحلة الثالثة المعزز الذي هو حبة القمح لم يفتح للحمامة إلا عند إتباع الشروط التي تتمثل في توسطها الصندوق و اتجاه رأسها نحو الفتحة و إدخال منقارها في هذه الفتحة المضيئة. كما تلاحظ بأنه لم يمكن الانتقال من مرحلة إلى أخرى إلا إذا حصلنا على السلوك المراد حصوله. قياس قوة الاستجابة: ٥ كلما زاد معدل تكرار الاستجابة الإجرائية خلال فترة معينة كلما كانت قوة الاستجابة الإجرائية اكبر. ٦ يمكن استخدام منحني الانطفاء كمقياس لمدى مقاومة الاستجابة الإجرائية للانطفاء. خصائص العلاج السلوكي: ٧ يميل العلاج السلوكي إلى التركيز على الأعراض أكثر من التركيز على أسباب فرضية. ٨ يفترض العلاج السلوكي أن السلوكيات المضطربة تكون مكتسبة إلى حد بعيد عن طريق التعلم

بنفس الطريقة التي يتعلم بها الفرد أي سلوك آخر. ٤ يفترض العلاج السلوكي أن الأسس النفسية و بصفة خاصة قواعد التعلم يمكن أن تفيد كثيرا في تعديل السلوك غير المتوافق. ٥ تضمن العلاج السلوكي إعداد أهداف علاجية محددة وواضحة لكل فرد على حده. ٦ يقوم المعالج السلوكي بإعداد طريقة العلاج بما يناسب مشكلة العميل يقوم العلاج السلوكي على مبدأ هنا والآن. يهتم العلاج السلوكي وتعديل السلوك بالجانب التجريبي. السلوك المضطرب يكتسب نتيجة التعرض للخبرات التي تؤدي إليه، وهذا يعتمد على دوام وشدة الخبرات التي تؤدي إليها. أخلاقيات العلاج السلوكي وتعديل السلوك: مشاركة العميل. إنهاء العلاقة عند الضرورة. العمل لمصلحة العميل أو المريض. سرية المعلومات. احترام المعالج لزملاء المهنة. مراقبة الذات. الأهداف العامة للعلاج السلوكي و تعديل السلوك: ٧ مساعدة الطفل على تعلم سلوكيات جديدة غير موجودة لديه. ٨ مساعدة الطفل على زيادة السلوكيات المقبولة اجتماعيا و التي يسعى الطالب إلى تحقيقها. ٩ مساعدة الطفل على التقليل من السلوكيات غير المقبولة اجتماعيا. ١٠ تعليم الطفل أسلوب حل المشكلات. ١١ مساعدة الطفل على أن يتكيف مع محيطه المدرسي و بيئته الاجتماعية. ١٢ مساعدة الطفل على التخلص من مشاعر القلق و الإحباط و الخوف تقنيات العلاج السلوكي وتعديل السلوك: تعددت تقنيات تعديل السلوك بتعدد الميادين المطلوب التدخل فمن هذه التقنيات مايلي: 1- التعزيز: نستخدم التعزيز في تعديل و علاج مشاكل عديدة تمتد من الأنماط السلوكية اليومية العادية لأطفال ما قبل المدرسة إلى أنماط سلوكية أخرى مثال : الانحرافات عند الأحداث و المشاكل الجنسية و مشاكل تأكيد الذات و الإدمان و الاكتئاب. 2- التشكيل: عندما نريد تطوير أو الوصول إلى سلوك مرغوب بحيث يجب تجزئته إلى مراحل و كل مرحلة يجب تعزيزها و هذا للحصول على السلوك المرغوب. التسلسل يجب أن يكون منظما و منطقياً على شكل سلسلة، فإذا ضاعت أي فقرة من هذه السلسلة يجب تعليمها و تثبيتها للوصول إلى الفقرة التابعة لها. و تستعمل هذه التقنية خصوصا في تعليم الأطفال لبس القميص أو السروال. 4- التقليد أو النمذجة: يرجع الفضل إلى في وصف هذا النوع من التقنيات حسب نظريته يمكن تعديل السلوك بملاحظة النموذج و النتائج التي تحدث أثر هذا السلوك. 5 التعميم: أن أي سلوك سبق تعلمه في ظروف معينة يمكن تعميمه في ظروف مماثلة. و إهمال عامل التعميم قد يعقد أو يمحو عملية التعلم التعلم الحقيقي يجب أن يضم ثلاث مراحل و هي: مرحلة الإقناع ، التعليم الفضائي و التعليم الزماني، فيما يخص التعميم الزمني يمكن إعطاء المثال التالي: في التبول بحيث في برنامج الإمتناع عن شرب الماء حتى في الحفلات، هذا الاحتفاظ الزمني يمنع فشل البرنامج. 6-التدريب على التعليم الذاتي : صاحب هذا الأسلوب هو دونالد ميكينبوم 1974 الذي اقترح طريقة لإعادة البناء المعرفي عن طريق التدريب على إعطاء تعليمات ذاتية. 7- التدريب على التحصين ضد الضغوط : هذا الأسلوب هو عملية التحصين ضد الأمراض العامة و هو يقوم على مقاومة الضغوط عن طريق برنامج يعلم المسترشد كيف يواجه أو يتعامل مع المواقف المتدرجة للضغط ، و هذا الأسلوب متعدد الأوجه نظرا لما يحتاجه من مرونة في مواجهة المواقف المتنوعة للضغوط و كذلك بسبب وجود فروق فردية و ثقافية بالإضافة إلى تنوع أساليب المواجهة. 8- التعاقد السلوكي : هو اتفاق مع الطفل على تقديم جوائز مقابل السلوك المرغوب فيه على أن يكون العقد واضحا و عادلا و يتم الإلتزام فيه من قبل الطرفين. 9- الاقتصاد الرمزي : و هو التطبيقات الشائعة في مبدأ بريمارك و هو عبارة عن مكافآت رمزية ستخدم كبداية مؤقتة لمعززات أكثر مادية ، إذ يتم استبدالها بها لاحقا، 10 جدولة المهام و الأعمال : جدولة المهام و الأعمال و الواجبات المطلوبة و الإهتمام بالإنجاز على مراحل مجزأة مع التدعيم و المكافأة و يمكن التعامل مع الطفل في مثل هذه الحالة عن طريق وضع برنامج يومي واضح يجب أن يطبقه بدقة. و الإصرار على ذلك عن طريق ما يسمى ب "تكلفة الإستجابة"، و هي إحدى فنيات تعديل السلوك و تعني هذه الطريقة (فقدان الطفل لجزء من المعززات التي لديه نتيجة سلوكه غير المقبول، و هو ما سيؤدي إلى تقليل أو إيقاف ذلك السلوك) و مثل ذلك إلغاء بعض الألعاب يل و سحبها مقابل كل تجاوز يقوم به الطفل خارج حدود التعليمات. 11- التدريب المتكرر : التدريب المتكرر على القيام بنشاطات تزيد من التركيز و المثابرة مثل: تجميع الصور ، تصنيف الأشياء(حسب الشكل ، الحجم، اللون) و الكتابة المتكررة و ألعاب الفك و التركيب و غيرها. 12- نظام النقطة و التركيز: يضع الأب أو المعلم جدولا يوميا مقسما إلى خانات مربعة صغيرة أمام كل يوم ، و يوضع في هذه المربعات إشارة أو نقطة عن كل عمل إيجابي يقوم به الابن سواء إكماله لعمله أو جلوسه بشكل هادئ أو مشاركته لأقرانه في اللعب بلا مشاكل ، ثم تحتسب له النقاط في نهاية الأسبوع فإذا وصلت إلى عدد معين مع الطفل فانه يكافأ على ذلك مكافأة رمزية. تقنيات تحذف السلوكات غير المرغوبة ( أو فنيات تعديل السلوك غير المرغوب فيه): 1. التعزيز السالب : تبذل الجهود لزيادة احتمال ظهور الإستجابة المرغوبة بتعريض المريض لمثير غير سار مقدما ، ثم إزالته مباشرة بعد ظهور الإستجابة المرغوبة و لا يستخدم هذا الأسلوب كثيرا لأن على المعالج أن يعرض المريض لخبرات مؤلمة إلى أن

تظهر الإستجابة المرغوبة. و هكذا يؤثر تأثيرا سيئا على إرادته في الإستمرار في العلاج. 2.العقاب : إن المعاقبة هي عملية تحدث بعد وقوع السلوك و تؤدي إلى التخفيف من حدوته فيما بعد و بتلك الطريقة ممكن تحديد السلوك السيء و وصف العقاب المناسب بعد وقوعه و تحدث المعاقبة بطرق مختلفة إن استعمال نوع معين من العقوبات أكثر من استعمال أنواع أخرى أحيانا للحد من سلوك معين فيمكن أن يؤدي إلى مضاعفات لاتخدم العملية العلاجية. ٤ أنواع العقاب: 1 – الحرمان :حرمان الطفل من المشاركة في الألعاب التي يحبها. 2 – الإبعاد :إبعاده من غرفة الفصل لفترة قصيرة في الحصص التي يحبها. 3 – الإهمال : و ذلك بعدم إعارته أي اهتمام. 4 – لمعاقبته داخل الفصل : إجلاسه على كرسي و أدره للحائط بحيث لا يرى ما يقوم به رفاقه من أعمال. إن العقاب لا يؤدي إلى تعلم سلوك جديد مرغوب و لكنه يكف السلوك غير المرغوب مؤقتا، إلا أنه يتعين عند استخدام هذا الأسلوب تحديد محكات العقاب و إعلانها مقدما. 5. الإطفاء/المحو / التجاهل: عندما لا يتبع أي أسلوب معين تعريزا فان هذا السلوك ينقص من ناحية الشدة أو التكرار و ينطفئ تدريجيا. و يمكن الإستعانة بنظرية بافلوف لتفسير هذه التقنية . الإجابة ترتفع و تثبت كلما اشتكرت مع مثير اشتراطي على الأقل من وقت إلى آخر مع المثير غير اشتراطي ، و كلا التعريفين متكاملين و لنأخذ مثلا على التعزيز الإجتماعي فكثيرا من السلوكيات العصابية و خاصة الهستيريا منها تبقى ثابتة كلما أكثرنا الإنتباه إليها ووجهنا لها الإهتمام و لإطفاء هذا السلوك يجب لا نعيها الإهتمام و الإنتباه F و غالبا ما يكون الاسترخاء هو الاستجابة البديلة فمثلا لا يستطيع الإنسان أن يشعر بالخوف أو القلق و هو في حالة استرخاء تام لأن للإسترخاء يكبح هذه الإستجابات الانفعالية. ٥ خطوات عملية العلاج : ● التعرف على تاريخ الحالة و ذلك لمعرفة المثيرات التي تسهم في إزالة الإستجابات غير التكيفية و ردود الأفعال العصابية كالخوف و القلق. ● التعرف على تاريخ حياة المسترشد من خلال التركيز على العلاقات الأسرية. ● تعبئة المسترشد لثلاث قوائم اختبار يعتقد أنها تنبئ عن مدى تحسن المسترشد بعد العلاج أ. جدول مسح الخوف: يتكون هذا الجدول من 106 فقرات للمثيرات التي تقيس مدى خوف المريض. ب. مقياس الكفاءة الذاتية و ذلك لقياس مدى تحمل المسترشد للمسؤولية و الواجبات التي تطلب منه أثناء العلاج. ت. الفحص السريري من خلال إجراء فحص طبي للمسترشد للتأكد من خلوه من أمراض عضوية.