

التمييز Discrimination

:

يعرف التمييز على أنه عملية تعلم وهو الفرق بين المثيرات والأشياء والأحداث المتشابهة والاستجابة للمثير المناسب، وتقتصر الاستجابة فيه على بعض المواقف والمثيرات فقط ويحدث ذلك بفعل التعزيز التفاضلي والذي يشمل تعزيز السلوك في موقف ما وإطفائه في مواقف أخرى

وفي مجال الإرشاد فإن التدريب على السلوك التوكيدي يقوم على أساس استخدام مهارات التمييز لدى المسترشدين كجزء من عملية الإرشاد حتى يتم تدريبهم على التعرف على المؤشرات المختلفة من المواقف المتنوعة والتي تستدعي استخدام مهارات السلوك التوكيدي

والتمييز لا يقتصر على تشجيع السلوك بوجود مثير واحد وإنما بوجود مثيرات متعددة وليس بوجود مثير مبسط وإنما بوجود مثيرات معقدة، فالمفاهيم المعقدة تتطور أيضاً بفعل التمييز، والطريقة الإجرائية في التمييز ذات أهمية كبيرة عندما يلاحظ وجود إخفاق في التمييز، وحينئذ نحتاج إلى تدريب المسترشد على أن يتعلم أن يستجيب لأفضل المثيرات التي يتوقع معها تعزيز السلوك

مثال على ذلك

تعليم التلميذ أن الكتابة على الدفتر شيء مقبول بينما الكتابة على الجدران شيء غير مقبول

التنفير Aversion

التنفير هو ربط الاستجابة بشيء منفر بهدف كف الاستجابة وإطفائها، وتقوم على ممارسة الطالب لادوار اجتماعية تساعده على الاستبصار بمشكلاته، وذلك بأن يحمل الطالب ويغرم شيئاً مادياً أو معنوياً إذا قام بالسلوك غير المرغوب وهذا يؤدي إلى تقليل ذلك السلوك مستقبلاً

كما يمكن استخدام هذا الأسلوب أثناء ممارسة الطالب للعادة السرية أو عندما تراود خياله تجربة مكروهة تعافها النفس ويستخدم بفعالية في علاج النشاط الحركي الزائد والسلوك العدواني ومع حالات الانحراف الجنسي واللزمات العصبية والتدخين والإدمان والجنوح وحالات السمنة الناتجة عن الشراهة في الطعام

وهناك خطوات عامة متبعة في تطبيق إجراءات المعالجة بالتنفير تتمثل في:

١- خلال جلسات المعالجة يتبع المثير المنفر المعزز غير المقبول والذي يراد التخلص منه مباشرة ويستمر اقترانهما لمدة زمنية قصيرة وبعد ذلك يختفي كل من المثير والمعزز في الوقت نفسه

٢- يقترن زوال المثير عادة بظهور مثير يريد المسترشد أن يحصل عليه كمعزز بديل للمعزز غير المقبول

٣- يقوم المُعدِل بتنظيم الظروف البيئية وبالتالي يحصل المسترشد على التعزيز في حال اختياره للمعزز البديل وعزوفه عن المعزز غير المقبول

المعالجة بالإفاضة:

إن أول من فكر بالعلاج بالإفاضة جرافتس، ولكن بدأ العمل بهذه الطريقة على يد ماليسون سنة ١٩٥٩، وتشتمل طريقة المعالجة بالإفاضة على إرغام المتعالج على مواجهة المثيرات أو المواقف التي تخيفه، أو التي تسبب له القلق، كما يشتمل العلاج على رفع مستوى القلق لدى المتعالج إلى أقصى حد ممكن في ظروف تجريبية منظمة بهدف مساعدته على تجاوز الخوف، ويتمثل الإطار النظري في التعامل مع الخوف بوصفه سلوكاً متعلماً يكتسبه الإنسان وفق قوانين التعلم التجنبي

فالافتراض الذي تقوم عليه الأساليب العلاجية هو تجنب الشخص للمثيرات و الاستجابات التي تسبب له القلق أو الخوف، و هذا ما يسمى "بالسلوكات التجنبية" و هي سلوكيات متعلمة لأنها تخلصه من معاناة القلق أو الشعور بالخوف فالشخص يتجنب الموقف الذي يقلقه، وفي ذلك تعزيز سلبي

ويهدف العلاج بالإفاضة إلى تمكين المسترشد من مواجهة مخاوفه وجهاً لوجه، إما بالواقع وإما بالخيال عن طريق تعريضه لمثيرات القلق إلى أقصى حد ممكن

و هذه الطريقة مخالفة لطريقة العلاج عند وولبي (تقليل الحساسية التدريجي)

أساليب المعالجة بالإفاضة:

١- الإفازة بالتخيل: ظهرت هذه الطريقة في أواخر الستينات و كان أول من وضعها هو توماس ستامبفل ١٩٧١ و اعتمد في تطوير هذا الإجراء على نظرية العاملين (لمور) و التي تقوم على افتراضين هما:

أ-يكتسب القلق وفق قوانين الاشرط الكلاسيكي

ب-يولد القلق السلوك التجنبي و الذي يتعزز بدوره عن طريق تقليل مستوى القلق و اعتماداً على هذا الأسلوب يطلب من المتعالج تخيل المواقف التي تبعث على الخوف لديه و ذلك بالبده بالموقف الذي يبعث على الحد الأقصى للقلق لفترة زمنية طويلة و ذلك بعكس أسلوب تقليل الحساسية التدريجي الذي ينادي بالانتقال بالمسترشد تدريجياً من المواقف الأقل إثارة إلى المواقف الأكثر إثارة

ويأتي هنا دور المرشد أو المعالج في تقديم المثبر المخيف في المستوى التخيلي والهدف من المعالجة بالإفازة عن طريق التخيل عند المرشد أو المعالج هو إعادة الموقف المخيف بغياب أي عقاب أو حرمان أو الم جسمي

وهناك ست طرق للمعالجة بطريقة الإفازة بالتخيل Janet T Spence وهي:

١- مقابلات التشخيص: وفيها يقوم المعالج بتحديد الظروف التي تثير العصبية و القلق عند المسترشد

٢- التدريب على الأفكار المحايدة: وفيها يطلب من المسترشد بأن يغلق عينه و يتصور مناظر محايدة مثل مشاهدة التلفاز، تناول وجبات الطعام، و مناسبات تتعلق بالبيت و المدرسة و الألعاب، و يطلب المعالج من المسترشد من وقت لآخر بأن يركز على تفاصيل هذه المناظر مثل مراقبة تفاصيل وجه الشخص الذي يتحدث معه، او مراقبة الانعكاس على سطح أملس يتخيله المسترشد و غيره، و يجب أن لا تكون هذه الأفكار من النوع الذي يثير ردة فعل عاطفية لدى المسترشد، و إن حدث و ظهرت ردة فعل عاطفية على المسترشد 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

٣- جلسات معالجة الكبت: يلجأ المعالج إلى جعل المسترشد 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 ، و هذه الأفكار هي التي تقف وراء أعراض المرض ، أو مشاكله و يقوم المعالج هنا بإثارة المسترشد لتفادي التفكير بمثل هذه الأمور ، فروح المعالجة في هذه المرحلة هي أن يرغم المسترشد على التفكير بالأشياء التي تثيره و التي تخفي وراءها مشاكل المسترشد

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

٥- الواجبات البيئية: في نهاية أول جلسة معالجة، يجب على المعالج أن يطلب من المسترشد أن يمارس في البيت تمارين لتخيل أمور تثيره كواجب بيتي، و أن يتابع ذلك في نهاية كل جلسة لتعويد المسترشد على الأمور التي تثيره، وبعد أن يتعلم المسترشد هذا الأسلوب يمكنه استخدامه في أي مشكله تواجهه في حياته اليومية دون أي مساعدة من المسترشد

٦- خلال مدة العلاج: يعاد التفكير في كل جلسة جديدة في المثيرات القديمة، و يطلب من المسترشد مثيرات أخرى، ويعطى المزيد من الواجبات البيئية 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 للمسترشد.

٢- الإفاضة بالواقع: و يشتمل على إرغام المتعالج على مواجهة المواقف المخيفة بشكل مباشر و حرمانه من فرص تجنبها، و قد أوضحت الدراسات إمكانية معالجة الكثير من الاضطرابات السلوكية باستخدام هذه الطريقة كالخوف و القلق و الانطواء الاجتماعي وتأخذ هذه المعالجة الشكلين التاليين:

أ- التلوث: فإذا كان التلوث هو السلوك المستهدف بالإفاضة بالواقع تشتمل على أن يلوث الشخص نفسه بالمادة التي يحاول تجنبها و منعه من القيام بالاستجابات التي تهدف إلى تحقيق مستوى القلق (كما هو الحال في تنظيف اليدين

ب- التأكد: يقوم المعالج بدور النموذج لمواجهة الخوف و القلق ليوضح للمتعالج أن مثير الخوف أو القلق لا تترتب عليه نتائج خطيرة

مثال على العلاج بالإفاضة بالواقع: (ماير و زملائه:

كانت هناك امرأة تعاني من القلق من كل ما هو ذي علاقة بالموت فعلى سبيل المثال كانت الصحيفة التي تشتمل على صفحة الأموات تبعث على قلق شديد لديها، و عندما طلبت المعالجة كان خطيبها قد أصبح مصدر قلق شديد بالنسبة لها، لأن زوجته كانت قد ماتت فبدأت تقرنه بالموت، و كانت المرأة تنظف يديها و تبدل ملابسها في حالة مواجهتها لأي شيء له علاقة بالموت

وابتدأ العلاج بإعداد قائمة بالمشيرات و المواقف التي تخيف المرأة، و كانت الجثث على رأس تلك القائمة

وبما أن الإثارة القصوى هي أول ما نبدأ به أثناء علاج الإفاضة بالواقع فقد ذهب المعالج برفقة المرأة إلى مشرحة أحد المستشفيات حيث قامت بلمس جثة ومنعت من تنظيف يديها، و بعد ذلك قامت بمواجهة مصادر القلق الأخرى بشكل مباشر و مثال على ذلك أنها حملت صورة لرجل قتل رميةً بالرصاص بعد أن طلب منها ذلك، و على الرغم من أن العلاج لم يستمر أكثر من أسبوعين إلا أنه أدى إلى إيقاف السلوكات المستهدفة بنجاح

و من الأمثلة الأخرى على هذه الطريقة، إذا كان الطفل يخاف من النملة، حيث يمكن وضع النملة في يده أو وضعها على ملابسه، انه سيخاف في البداية إلا أنه سيدرك في النهاية بأنها غير مؤذية أو مؤلمه له

وهكذا يتضح أن طرق المواجهة الإجبارية تقدم أدلة مناقضة لفرضية ولبى و المتمثلة في الاعتقاد بأن محو الاستجابة الانفعالية يتطلب خفض مستوى القلق

توكيد الذات Self-Assertiveness

إن أسلوب توكيد الذات مستمد من وولبي وسالتر و هو إحدى الوسائل السلوكية الإجرائية المستخدمة في معالجة عدم الثقة عند الأفراد بأنفسهم، و شعورهم بعدم اللياقة و الخجل والانسحاب من المواقف الاجتماعية، وعدم القدرة على تعبير الفرد عن مشاعره و أفكاره واتجاهاته أمام الآخرين.

إن الاستجابات التوكيدية و غير التوكيدية و العدوانية عند الفرد هي استجابات متعلمة عن طريق مشاهدة الفرد و تقليده لنماذج يتصرفون بتلك الاستجابات و عن طريق التعزيز والعقاب و اختيار مثل هذه الاستجابات بقصد معين

الأهداف التي يسعى إليها أسلوب توكيد الذات:

- 1- مساعدة الأفراد الذين يعانون من مشكلة عدم توكيد الذات على التعبير عن أفكارهم و مشاعرهم و المطالبة بحقوقهم، بحيث لا يلحقوا الأذى بالآخرين
- 2- أن يقوم هؤلاء الأفراد بسلوكات مقبولة اجتماعيا و أن يقولوا "لا" إذا كانت المواقف تتطلب ذلك
- 3- مساعدتهم على الاختيار من بين أشياء كثيرة و تعلمهم مهارات الاتصال و التفاعل الاجتماعي

- ٤- زيادة مقدرة الفرد في المشاركة في السلوكيات التوكيدية المختلفة
- ٥- خلق شعور عظيم لدى الفرد بأنه موجود و مقبول اجتماعيا

فوائد توكيد الذات:

- ١- يمنع تراكم المشاعر السلبية ويولد الشعور بالراحة النفسية
- ٢- يحافظ الشخص من خلالها على حقوقه ومصالحه ويحقق أهدافه
- ٣- تعزز الثقة بالنفس
- ٤- تعطي انطلاقة في ميادين الحياة فكرياً وسلوكياً بعد التخلص من المشاعر السلبية المكبوتة

خصائص توكيد الذات السليم:

- ١- الوسطية بين الإذعان للآخرين والتسلط والاعتداء عليهم.
- ٢- الوسطية في مراعاة الفرد لمشاعر الناس وحقوق الذات.
- ٣- يتوافق فيها السلوك الظاهري من أقوال وأفعال مع السلوك الباطني من مشاعر ورغبات وأفكار

أعراض وعلامات ضعف توكيد الذات:

- مجاملة الآخرين ومسايرتهم والاستجابة لرغباتهم وسعي الشخص لإرضائهم ولو على حساب نفسه ووقته وماله وسمعته... الخ وهذا يتضح من خلال عدة جوانب هي:
- ١- الإكثار من الموافقة الظاهرية: مثل نعم، حاضر، أبشر.... الخ
 - ٢- ضعف القدرة على الرفض المناسب في الوقت المناسب
 - ٣- تقديم مشاعر الآخرين على مشاعره وحقوقه
 - ٤- كثرة الاعتذار للآخرين عن أمور لا تدعو للاعتذار
 - ٥- ضعف القدرة على التعبير عن المشاعر والرغبات والانفعالات
 - ٦- ضعف القدرة على إظهار وجهة نظر تخالف آراء الآخرين ورغباتهم
 - ٧- ضعف الحزم في اتخاذ القرارات والمضي فيها وتحمل تبعاتها
 - ٨- ضعف التواصل البصري بدرجة كبيرة

عواقب ضعف توكيد الذات:

تختلف عواقب ضعف توكيد الذات من شخص لآخر باختلاف الظروف، ولكن كثيراً ما يصاب هؤلاء بالاكتئاب والقلق والرهاب الاجتماعي، إضافة إلى المضاعفات الاجتماعية والوظيفية والتعليمية

مفاهيم خاطئة حول ضعف توكيد الذات:

- ١- إن هذا من التواضع والتسامح والليونة في التعامل
- ٢- إن هذا من الحياء المقبول شرعاً و عرفاً
- ٣- إن هذا من الإيثار المطلوب والمحمود في الشرع والعرف
- ٤- السعي إلى إرضاء جميع الناس والقبول لديهم جميعاً

فنيات التدريب على توكيد الذات:

- ١- وضع مدرج للسلوك التوكيدي المراد تطبيقه طبقاً لواقع المسترشد وما يعانيه، بحيث يبدأ بالأهون ثم الأشد منه وليس بالعكس
- ٢- ممارسة أسلوب التكرار والإعادة "تطبيق عملي بمثابة" بإعادة السلوك والتدريب عليه مراراً حتى إتقانه
- ٣- استخدام أسلوب الاستجابة الفعالة: استعمال السلوك التوكيدي الذي يحقق المطلوب الأدنى بأدنى ثمن نفسي، والبدء بذلك قبل البدء بما هو أشد منه
- ٤- استخدام أسلوب التصاعد في السلوك التوكيدي

طرق تعديل سلوكيات الأفراد الذين يعانون من عدم توكيد ذاتهم:

أ- عن طريق الوقاية منها وذلك من خلال:

١- تشجيع الوالدين و المربين هؤلاء الأفراد على أن يكونوا اجتماعيين

٢- تشجيع ثقة الأفراد بأنفسهم

٣- أن يقدم الوالدان والمربون هؤلاء الأفراد الجو الدافئ والمريح و إشعارهم بأهميتهم

ب- عن طريق العلاج و ذلك بإتباع الإجراءات العلاجية السلوكية التالية:

١- تقديم التعليمات للمسترشد

٢- النمذجة:

يعرض المرشد او المعالج استجابات سلوكية أمام المسترشد حيث يقوم المسترشد بتقليدها أو

بتعريضه لنماذج مصورة تشتمل على استجابات مؤكدة

- ٣- التعزيز الاجتماعي: يتم تقديم المديح و الثناء للمسترشد في حال إتقانه لاستعمال الاستجابات المؤكدة المراد تعلمها
- ٤- تقليل الحساسية للخجل: وذلك من خلال تدريب المسترشد على الاسترخاء العضلي و شراكه في المناسبات الاجتماعية
- ٥- الحديث الايجابي عن الذات
- ٦- استخدام الهرم: و ذلك عن طريق قيام المعالج او المرشد بإعداد هرماً يشتمل على مشكلات المسترشد غير المؤكدة و التي تثير الخوف و القلق لديه
- ٧- التغذية الراجعة: و ذلك بتقديم المعالج تغذية راجعة للمسترشد عن السلوكات الايجابية أو السلبية و عن استخدامه للسلوكات المؤكدة و غير المؤكدة لكي يبتعد عن السلبيات و يستمر في الايجابيات
- ٨- التعبير الطليق عن المشاعر: و يهدف هذا الأسلوب إلى:
 - تعليم الأطفال الاستجابات الاجتماعية المناسبة بما فيها نبرات التحكم في الصوت
 - تدريب الأطفال على استخدام حقوقهم و الدفاع عنها
 - تدريب الأطفال على التفريق بين العدوان و توكيد الذات و التفريق بين الانصياع و توكيد الذات
 - مشاهدة نماذج فيها استجابات توكيدية و مساعدته على تشكيل هذه الاستجابات بشكل تدريجي
 - معالجة المخاوف الاجتماعية لدى الأطفال
 - ممارسة أسلوب لعب الدور لتعليم الطفل المهارات الاجتماعية المناسبة
 - تدريبه على احترام الآخرين
 - المحافظة على مستوى صوت معتدل، و أن يلفظ الكلمات دون لجلجة و دون الكثير من الوقفات
 - أن يحافظ على وضع جسمه متمسماً بالثقة و عدم الاهتزاز و الابتعاد عن الحركات اللاإرادية و الابتسام غير المناسب
- ٩- لعب الدور: أن يقوم المرشد أو المعالج بدور الأهل أو المعلم أو الصديق أو أي دور يشعر فيه المسترشد بالضيق في التعامل معه، ويلعب المسترشد دوره كطفل ويمكن عكس الدور بحيث يلعب المعالج أو المرشد دور الطفل ويلعب المسترشد دور المعالج أو المرشد والهدف من ذلك هو تدريب المسترشد على اكتساب مهارات التعامل مع الآخرين

١٠- الواجبات البيتية: وذلك بتكليف المسترشد بواجبات بيتية محددة يطلب منه القيام بها مع مواقف حياتية حقيقية يتضايق منها، ومن ثم يطلب منه تمثيلها في المرة القادمة وبعد ذلك يقدم له التغذية الراجعة والتعزيز المناسب.