

---

# رفتار درمانی

## زمینه، دورنما و مسائل

---

(ویرایش دوم)

ترجمه و تألیف

حبیب‌الله قاسم‌زاده

استاد گروه روان‌پزشکی و روان‌شناسی بالینی

بیمارستان روزبه

دانشگاه علوم پزشکی تهران



انتشارات ارجمند

۱۳۸۴

قاسم زاده، حبیب‌الله، ۱۳۲۳ -  
رفتار درمانی: زمینه، دورنما و مسائل / تألیف حبیب‌الله قاسم زاده؛ [ویراست ۲] -- تهران:  
ارجمند، ۱۳۸۴.  
۲۰۰ ص.

ISBN 964-5855-85-3      ۲۳۰۰۰ ریال

فهرست نویسی بر اساس اطلاعات فیبا.

۱. رفتار درمانی. الف. عنوان.

۶۱۶/۸۹۱۴۲

RC۴۸۹/۷ق۲

۱۳۸۴

م ۸۴-۲۳۹۸

کتابخانه ملی ایران



انتشارات ارجمند

رفتار درمانی: زمینه، دورنما و مسائل

تألیف: دکتر حبیب‌الله قاسم زاده

چاپ اول، ۱۰۵۰ نسخه ۱۳۸۴

ناشر: انتشارات ارجمند

صفحه آرایشی: شبستری

لیتوگرافی: فرم اول ۰۹۱۲۱۵۰۷۵۷۸

چاپ: درخشان

بها: ۲۳۰۰ تومان

شابک: ۹۶۴-۵۸۵۵-۸۵-۳

پست الکترونیک: ARJMANDBOOK@YAHOO.COM

مركز پخش: انتشارات ارجمند

- دفتر مرکزی: تهران بلوار کشاورز، بین خیابان کارگر و ۱۶ آذر، پلاک ۳۲۰ تلفن ۸۹۷۷۰۰۲
- شعبه اصفهان: دروازه شیراز، خیابان چهارباغ بالا، پاساژ هزارجریب تلفن ۶۲۸۱۵۷۴
- شعبه آباده: خیابان امام خمینی، روبروی اورژانس، تلفن ۰۷۵۱-۳۳۳۱۱۱۵
- شعبه بابل: خیابان گنج‌افروز، پاساژ گنج‌افروز تلفن ۲۲۲۷۷۶۴
- شعبه رشت: خیابان نامجو، روبروی ورزشگاه عضدی تلفن ۳۲۳۲۸۷۶

## فهرست مطالب

[مطالبی که با دایره سیاه مشخص شده‌اند، ترجمه فصل فرنکس و باربرک هستند]

| صفحه | عنوان                                                 |
|------|-------------------------------------------------------|
| ۹    | یادداشتی بر ویرایش دوم                                |
| ۱۱   | یادداشتی بر چاپ اول                                   |
| ۱۵   | مقدمه                                                 |
| ۲۳   | معرفی و شکل‌گیری رفتاردرمانی در ایران                 |
| ۳۵   | • مبانی تاریخی و نظری                                 |
| ۴۱   | پایه‌گذاران نظریه‌های رفتاری در روان‌شناسی            |
| ۵۰   | جوزف ولپی پیش‌تاز رفتاردرمانی                         |
| ۵۵   | • تعریف رفتاردرمانی امروزی                            |
| ۵۷   | انعطاف‌پذیری در تعریف رفتاردرمانی                     |
| ۶۱   | • مشخصات رفتاردرمانی امروزی                           |
| ۶۴   | نمونه‌هایی از تکنیک‌های جدید: رویارویی                |
| ۶۵   | برخی تکنیک‌های رفتاردرمانی                            |
| ۶۹   | پس‌خورد زیستی و پزشکی رفتاری                          |
| ۷۱   | رفتارگرایی روان‌شناختی و رفتارگرایی رادیکال           |
| ۷۳   | • اشاره به چند تصویر نادرست درباره رفتاردرمانی امروزی |
| ۷۴   | روابط انسانی، ساده‌انگاری، سطحی‌نگری و مسأله بصیرت    |

- تصوّرات نادرست نسبتاً شایع ..... ۷۶
- مسائل قابل بحث در رفتاردرمانی امروزی ..... ۷۹
  - مسأله شرطی‌سازی ..... ۸۰
  - رفتارگرایی در رفتاردرمانی ..... ۸۲
  - فرایند واسطه‌ای ..... ۸۲
  - ارتباط بین پژوهش و کارآزمایی بالینی در رفتاردرمانی ..... ۸۳
  - رفتاردرمانی شناختی ..... ۸۴
  - مسأله شناخت در رفتاردرمانی ..... ۸۵
  - تعیین‌کنندگی متقابل و نظریه یادگیری اجتماعی ..... ۹۵
  - آلبرت بندورا ..... ۹۹
  - تلفیق رفتاردرمانی و روان‌کاوی ..... ۱۱۲
  - رفتاردرمانی و روان‌کاوی ..... ۱۱۴
  - التقاط‌گرایی تکنیکی در کار رفتاردرمانی ..... ۱۱۷
  - رفتاردرمانی چندوجهی ..... ۱۱۸
  - مسائل پژوهشی و آموزشی ..... ۱۲۱
  - بررسی‌های آنالوگ ..... ۱۲۱
  - مشخصات روش‌های آنالوگ ..... ۱۲۱
  - تداوم در اثرات درمانی ..... ۱۲۲
  - ارزیابی نتیجه درمان ..... ۱۲۲
  - طرح‌های آزمایشی تک‌آزمودنی ..... ۱۲۳
  - $N = 1$  ..... ۱۲۴
  - آموزش رفتاردرمانی ..... ۱۲۵
  - رفتاردرمانی در مؤسسه‌ها و بخش‌هایی از اجتماع ..... ۱۲۷
  - مفهوم رفتاردرمانی در ذهن مردم ..... ۱۲۸
  - پروانه کار، گواهی‌نامه و ضوابط رفتاردرمانی ..... ۱۳۱
  - اخلاق در رفتاردرمانی ..... ۱۳۳

|     |                                                         |   |
|-----|---------------------------------------------------------|---|
| ۱۳۷ | ..... سمت‌گیری‌های آینده                                | ■ |
| ۱۳۹ | ..... رفتاردرمانی در قرن بیست و یکم                     |   |
| ۱۴۷ | ..... آینده رفتاردرمانی                                 |   |
| ۱۵۱ | ..... نقش رفتاردرمانی در یک برنامه روان‌درمانی جامع     |   |
| ۱۵۳ | ..... جمع‌بندی و خلاصه                                  |   |
| ۱۶۵ | ..... نتیجه‌گیری                                        | ● |
| ۱۶۷ | ..... منابع و کتاب‌نامه                                 | ● |
| ۱۶۷ | ..... الف) منابع اصلی                                   |   |
| ۱۷۶ | ..... ب) معرفی منابعی برای روان‌شناسان بالینی           |   |
| ۱۷۷ | ..... ج) منابع و کتاب‌نامه مربوط به قسمت‌های افزوده شده |   |
| ۱۷۷ | ..... فارسی                                             |   |
| ۱۷۷ | ..... انگلیسی                                           |   |
| ۱۸۵ | ..... واژه‌نامه فارسی به انگلیسی                        | ● |
| ۱۸۹ | ..... واژه‌نامه انگلیسی به فارسی                        | ● |
| ۱۹۳ | ..... نمایه موضوعی                                      | ● |
| ۱۹۷ | ..... نمایه اعلام                                       | ● |

## یادداشتی بر ویرایش دوم

وقتی ۵۵ سال پیش، اندرو سلتر کتاب «درمان مبتنی بر انعکاس شرطی: رویکرد مستقیم به بازسازی شخصیت»<sup>۱</sup> خود را منتشر کرد، دورنمایی جدید، جلوی دیدگان بسیاری از روان‌درمان‌گران گشوده شد. هورسلی گانت<sup>۲</sup> استاد دانشگاه جان هاپکینز نوشت: روان‌پزشکانی که به جای آموزه‌ها و آیین‌ها به دنبال واقعیت‌ها هستند، این کتاب را جالب خواهند یافت. اگرچه این کتاب، شاید آن‌گونه که پیش‌بینی شده بود، همانند کتاب «اصل انواع» داروین، دوران‌ساز نشد، اما اثر خود را در تفکر، رویکرد و راهبردهای روان‌درمانی، باقی گذاشت. تمام تلاش سلتر در این بود که بتواند براساس مدل شرطی‌سازی پاولوف، یک سیستم درمانی برای بازسازی شخصیت بیافریند. سازه‌های نظری<sup>۳</sup> او عمدتاً بر حول محور اصطلاحات پاولوفی مانند «برانگیختگی»<sup>۴</sup>، «بازداری»<sup>۵</sup> و «بازداری‌زدایی»<sup>۶</sup>، دور می‌زند. البته اصطلاح «درمان مبتنی بر انعکاس شرطی»، حداقل در غرب، چنان‌که باید، رشد و نمایی نیافت، اما جوزف ولپی<sup>۷</sup>، روان‌پزشک آفریقایی جنوبی، توانست در همین چارچوب شرطی‌سازی پاولوف و با تأثیرپذیری از چارلز اسکات شرینگتون<sup>۸</sup>، فیزیولوژیست انگلیسی و ادموند جیکوبسون<sup>۹</sup>، پزشک آمریکایی، و نیز ادامه‌راه سلتر، آنچه را که امروزه «رفتاردرمانی» می‌نامیم، حقانیت ببخشد. اگرچه ولپی در این عرصه تنها نبود و گروه‌هایی از آمریکا (لیندزلی، اسکینر و دیگران) و از انگلستان (آیسنک و دیگران) با او هم‌صدا شدند، اما او بود که با فرمول‌بندی یافته‌های نظری و آزمایشگاهی، روش

---

1. Andrew Salter

2. *Conditioned Reflex Therapy: The Direct Approach to the Reconstruction of Personality*

3. W. Horsley Gantt    4. hypothetical constructs    5. excitation    6. inhibition

7. disinhibition    8. Joseph Wolpe    9. C. S. Sherrington    10. E. Jacobson

نظام یافته‌ای در درمان اضطراب و هراس‌ها (مخصوصاً هراس‌های اختصاصی)، پدید آورد و بر مبنای چنین روشی توانست راهبردها و تکنیک‌هایی قابل واریسی و تبیین‌پذیر وضع کند و امیدهای تازه‌ای در درمان اختلال‌های اضطرابی بیافریند. سهم ولپی مخصوصاً از این نظر حایز اهمیت است که شیوه‌های درمانی او از قابلیت اجرایی، سازمان‌بندی و آموزش‌پذیری بالایی برخوردار بودند. و همین خصوصیت‌ها باعث شد که هم از جهت کاربردی و هم از جهت پژوهشی، دستاوردهای جالبی نصیب درمان‌گران رفتاری بکند. بسیاری از صاحب‌نظران، کتاب «روان‌درمانی مبتنی بر بازداری متقابل»<sup>۱</sup> (۱۹۵۸) ولپی را نقطه عطفی در تاریخ شکل‌گیری رفتاردرمانی می‌دانند. رفتاردرمانی در طی این ۴۶ سال، چه از نظر مفهومی و چه از جهت گستره و کاربرد، تحولاتی شگرف پیدا کرده است.

با وجود آن که امروزه اغلب ترجیح داده می‌شود از اصطلاح «رفتاردرمانی شناختی» سخن به میان آید، اما به هر حال، رفتاردرمانی، چه به عنوان شاخه مستقل و بالنده‌ای از دانش روان‌شناسی، و چه به عنوان جزء بنیادی و جدایی‌ناپذیر رفتاردرمانی شناختی، درمان شناختی-رفتاری، و شناخت‌درمانی همچنان به سیر و تحول خود ادامه می‌دهد و مخصوصاً حوزه کاربردی خود را از مسائل فردی و آسیب‌شناسی روانی، به حیطه‌های پزشکی، بوم‌شناختی، فرهنگی و صنعتی، گسترش می‌دهد. البته، هنوز مسائل قابل بحث فراوانی در این شاخه کاربردی روان‌شناسی وجود دارد که نیازمند طرح، تبیین، بازبینی و فرمول‌بندی هستند.

امید است این کتاب بتواند در گشودن راهی به سوی درک بهتر و همه‌جانبه‌تر رفتاردرمانی در جامعه ما مؤثر افتد و در عین حال که سؤال‌های جدیدی در ذهن ایجاد می‌کند، در زدودن ابهام‌ها و سوء تعبیرها سهمی داشته باشد.

ح.ق.

بهار ۱۳۸۳

## یادداشتی بر چاپ اول

چندی پیش کتاب «راهنمای روان‌شناسی بالینی» به ویراستاری و تنظیم مایکل هرسن، ال. ای. کزدین، و الن. س. بلاک از انتشارات پرگمون (۱۹۸۳)<sup>۱</sup> به دستم افتاد. این کتاب به شکل فصل‌هایی در زمینه‌های مختلف روان‌شناسی بالینی (از قبیل مسائل کلی نظری، تاریخی، و آموزشی؛ نظریه‌ها و مدل‌های شخصیت؛ مسائل مربوط به پژوهش‌ها؛ ارزیابی و تشخیص؛ درمان و رویکردهای اجتماعی) تنظیم شده است و هدف از آن، آشنا ساختن خواننده با تغییر و تحولاتی است که در طی دو یا سه دهه اخیر، در سطوح مختلف، در این زمینه‌ها پدید آمده است. فصل مربوط به رفتاردرمانی بزرگسالان<sup>۲</sup> این کتاب را سیریل م. فرنکس<sup>۳</sup> و کریستوفر ر. باربرک<sup>۴</sup> عهده‌دار شده‌اند. نویسنده نخست این فصل یعنی فرنکس چهره‌ای آشنا در قلمرو رفتاردرمانی است. او نخستین رئیس «انجمن پیشبرد رفتاردرمانی» و نخستین سردبیر مجله «رفتاردرمانی» بود و سال‌ها درباره شرطی‌سازی آزمایشگاهی به تحقیق پرداخت. اما گرایش وی در دهه اخیر، عمدتاً در جهت تبیین و تعیین جایگاه نظری و اسلوبی رفتاردرمانی است.

در این فصل، مبانی مفهومی و تاریخی رفتاردرمانی، مفهوم رفتاردرمانی امروزی، مسائل مربوط به رفتاردرمانی و سمت‌گیری‌های آینده، به بهترین وجهی بازنمایی شده است. چون جای چنین نگرشی به رفتاردرمانی در جامعه ما خالی بود، نگارنده در صدد ترجمه آن برآمد. ولی از آن‌جا که هدف اصلی نویسندگان، ارائه نوعی جمع‌بندی و

1. Hersen. M., Kazdin. A. E., Beilack, A. S. (Eds.) (1983). *The Clinical Psychology Handbook*. New York: Pergamon Press.

2. Behavior therapy with adults: An integrative perspective      3. C. M. Franks

4. C. R. Barbrack



فراهم آوردن طرحی کلی از سیمای رفتار درمانی، امروزی است، به ناچار، مطالب، فشرده، مروری و مختصر بیان شده‌اند و همین، درک پاره‌ای از اصطلاحات، تعاریف، نگرش‌ها و روش‌ها را - حداقل برای افراد ناآشنا با پیشرفت‌های رفتار درمانی در سال‌های اخیر - تا حدی دشوار ساخته است. مترجم برای رفع این مشکل، ناگزیر توضیحاتی اضافه کرد. موارد توضیح که حجم قابل ملاحظه‌ای را به خود اختصاص داده است، مواردی بوده که مترجم احساس نیاز کرده و کوشیده است تا حد امکان، اطلاعات بیشتری در اختیار خواننده قرار دهد - اگرچه ممکن است گاه توضیح، خود، مسائل جدیدی را مطرح سازد. مطالبی که با علامت • در فهرست مشخص شده‌اند، ترجمه فصل فرنکس و باربرک می‌باشند.

این مختصر برای استفاده دانشجویان روان‌شناسی بالینی و دستیاران روان‌پزشکی تدوین شده است و بهتر است به منظور طرح مسائل مربوط به ارزیابی و جمع‌بندی نظریه‌ها، عملکرد و مسائل رفتار درمانی، در کنار کتاب‌های اصول و کاربرد رفتار درمانی، مورد مطالعه قرار گیرد. آن را نباید راهنمای کاربرد رفتار درمانی به حساب آورد؛ بلکه سعی بر آن بوده است که اولاً حوزه علمی، نظری و پژوهشی تا حدی مشخص شود؛ ثانیاً ضمن برشمردن مشکلات کار، شرایط لازم برای آموزش رفتار درمانی و استفاده درست از آن بررسی شود؛ و بالاخره مهم‌تر از همه، هدف آن بوده است که علاقه‌مندان، نگرش علمی و چندجانبه‌ای نسبت به رفتار درمانی پیدا کنند. این امر مخصوصاً در شرایط حاضر که رفتار درمانی در جامعه ما جای پای برای خود باز کرده و از نظر عده‌ای جاذبه‌هایی پدید آورده است، ضرورت دارد؛ چرا که علاقه‌مندی و توجه صرف به یک جریان نمی‌تواند ضرورتاً به معنای آگاهی کامل از چگونگی سیر و تحول و پیچیدگی آن جریان باشد. مثلاً عده‌ای رفتار درمانی را به عنوان کاربرد چند تکنیک ساده که گویا هر کسی می‌تواند آن را در فرصت بسیار کمی فرا بگیرد، می‌نگرند؛ و عده دیگر نیز رفتار درمانی را به صورت یک جریان صرفاً فلسفی و معرفت‌شناختی و متصل به رفتارگرایی که گویا قصد دارد بشر را از مرتبه والای انسانی خود پایین بکشد، می‌انگارند. در حالی که هیچ‌کدام از آنها درست نیست. رفتار درمانی یک دانش کار بسته است که عمدتاً با رویکرد و روش، مشخص می‌شود. هدف اولیه آن، کمک به حل مسائل خاصی در زمینه‌های مختلف رفتاری و در نهایت، کمک به تسکین آلام انسانی و ایجاد رشد و شکوفایی در شخصیت افراد است. رفتار درمانی برخلاف برخی از رویکردها و مجموعه روش‌های درمانی، در صدد پاسخ‌گویی به کلیه مسائل انسانی در تمام سطوح ریزساختار و کلان‌ساختار نیست.

رفتار درمانی برای خود، مرزبندی‌هایی دارد و همین نیز باعث می‌شود که ما بتوانیم بازده، سازوکار و جریان رفتار درمانی را مورد ارزیابی و بررسی قرار دهیم. امروزه، دوران ارائه نگرش و یا مدلی واحد که بتواند حلال کلیه مشکلات، دردها و بیماری‌های روانی انسان باشد، سپری شده است. مهم این است که کنش‌های متقابل بین انسان و محیط در موقعیت‌ها و حالت‌های مختلف، به شیوه‌ای مطمئن و تا حد امکان عینی و تبیین‌پذیر، بررسی شوند و داده‌ها بر اساس خرد و منطق علمی مورد تجزیه و تحلیل قرار گیرند و به رهنمودهای عملی بیانجامند. بی‌شک آنچه به عنوان محک عمل خواهد کرد، کارآیی این رهنمودها در جریان رویدادهای زندگی و در حل کشمکش‌ها و تنش‌های روانی برخاسته از آن رویدادهاست.

ح.ق.

تهران، زمستان ۱۳۶۷

## مقدمه

بشر همواره در صدد آزمودن راه‌هایی بوده که به نحوی بتواند در رفتار خود و دیگران، تغییر ایجاد کند. به یک اعتبار، می‌توان تاریخ تکامل انسان را تاریخ کار و پیکار برای تغییر رفتار دانست. از زمان‌های دور، تقریباً به دو نوع شیوه در تغییر رفتار برخورد می‌کنیم: (۱) شیوه کنترل اطلاعات؛ و (۲) شیوه کنترل مکانیسم‌های (سازوکارهای) فیزیکی و شیمیایی زیر ساخت انتقال و تبادل اطلاعات (مراجعه شود به لاندن، ۱۹۷۱).

شیوه کنترل اطلاعات، عمدتاً به شکل یادگیری، خوپذیری، تشویق و تنبیه، اعمال می‌شود. آنچه در این جا حایز اهمیت است، به تعبیر راک و زیملاردو (۱۹۷۱)، شناخت ارتباط بین رویدادها یا محرک‌ها از یک سوی، و شناخت ارتباط بین رویدادهای محیطی و اورگانیسم، از سوی دیگر است. یعنی اورگانیسم برای زنده ماندن ناگزیر است نظم‌بندی حاکم بر رویدادها را دریابد و بدین ترتیب روابطی بین آنها برقرار سازد. اطلاعات برخاسته از تنظیم این گونه روابط، هم محیط را سازمان می‌بخشد و هم وقوع بسیاری از حوادث آن را قابل پیش‌بینی می‌گرداند. بر اساس این نظم‌بندی است که اورگانیسم — مخصوصاً در سطوح عالی — قادر می‌شود با شناخت رویدادهای جاری، درباره وقوع رویدادهای آینده، پیش‌بینی‌هایی بکند و در عین حال، درباره چگونگی واکنش خود نسبت به زنجیره محرک‌ها (یا رویدادها) نیز چیزهایی فرا بگیرد. از دو محرکی که معمولاً به دنبال هم اتفاق می‌افتند، محرک اول به عنوان «نشانه»<sup>۱</sup> محرک دوم عمل می‌کند. و در نتیجه، مواردی پیش از آن که محرک دوم تجربه گردد، پاسخ مورد انتظار برانگیخته می‌شود. در این جا گوییم

«یادگیری» یا «آموختن»<sup>۱</sup> صورت گرفته است. این یادگیری مخصوصاً زمانی ارزشمند است که محرک دوم ناگوار، زیانبار و یا از قدرت مرگ‌زایی برخوردار باشد. مثلاً در مسابقه مشت‌زنی، ممکن است یکی از طرفین با مشت چپ خود، طرف مقابل را سرگرم کند و یک دفعه با مشت راست خود، ضربه‌کاری را وارد آورد. اما اگر محرک نخست یعنی مشت چپ، مرتب مشت راست را «مخابره» کند، طرف مقابل می‌تواند با خم کردن سر خود و «جا خالی دادن»، از ضربه مشت راست در امان بماند. پس آنچه در ارتباط بین محرک‌ها موضوع محوری است این است که چرا و چگونه محرک‌ها می‌توانند ارزش‌هایی «نشانه‌ای» پدید آورند، به نحوی که اورگانیزم با تکیه بر آن ارزش‌ها، وقوع حوادثی را پیش‌بینی، و در صورت لزوم کنترل کند.

دومین نوع ارتباطی که اورگانیزم فرا می‌گیرد، ارتباط بین پاسخ و اثری است که آن پاسخ در محیط و یا شیوه ارتباط آن با محیط، پدید می‌آورد. بعضی از رفتارها اثر یا پسایند<sup>۲</sup> مطلوبی به بار می‌آورند و بعضی دیگر اثر یا پسایند ناگوار. هر کدام از این پاسخ‌ها را نشان دهیم، چیزی درباره خودمان — به عنوان عامل کنترل محیط — فرا می‌گیریم و نیز متوجه می‌شویم چه خصوصیت‌هایی از محیط قابل کنترل است و چه تکنیک‌هایی به چه نتایجی می‌انجامد.

بسیاری از موجودات زنده قادرند چیزهایی درباره این دو نوع ارتباط فرا بگیرند. اما موجوداتی که در نردبان تکوین نوعی (فیلوژنتیک)، جایگاهی بلند دارند، در مقایسه با موجودات پایین‌تر می‌توانند روابط ظریف‌تر و پیچیده‌تری (غیرمستقیم‌تری) را بین محرک‌های محیطی برقرار سازند. به علاوه، این جانوران بهتر می‌توانند با محیط خود سازگار شوند و یا آن را با خود سازگار گردانند.

اهمیت درک این دو نوع ارتباط، بیشتر به درک ارزش اطلاعاتی یا اخباری<sup>۳</sup> «نشانه‌ها» مربوط می‌شود تا درک وقوع خود حوادث. مثلاً این کافی نیست که هر بار موش، ضربه الکتریکی را دریافت می‌کند، از آن بگریزد؛ بلکه آنچه از لحاظ سازگاری اهمیت دارد، پاسخ رویگردانی<sup>۴</sup> است که در طی آن، محرک خصوصیت اطلاعاتی پیدا می‌نماید و اورگانیزم پیش از آن که ضربه را دریافت کند، از موقعیت فرار می‌نماید و یا آن را تغییر می‌دهد (مثلاً با بلند کردن پای خود، موجب قطع جریان برق می‌شود) و بدین ترتیب محیط را به نفع خود کنترل می‌کند. این نوع کنترل محیط، در انسان — به علت برخورداری از نظام نشانه‌ای

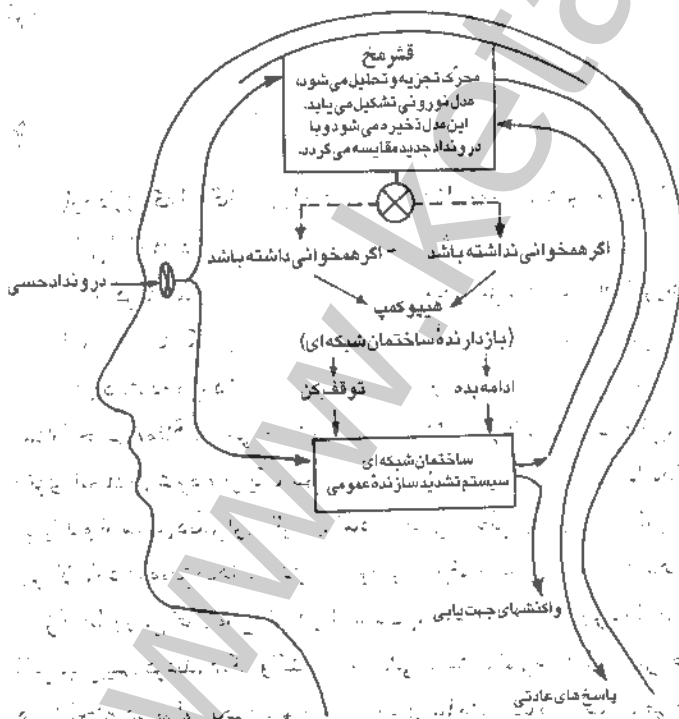
نمادین و مخصوصاً زبان — به حدّ نهایت خود می‌رسد. شخص کافی است که ارتباط بین دو رویداد را به صورت استدلالی — منطقی<sup>۱</sup> ضابطه‌بندی کند و به نتایجی برسد و رویدادها را پیش از آن که به تجربه درآیند، پیش‌بینی کند و حتی این فرمول‌بندی خود را به دیگران منتقل سازد: به طوری که نسل‌های جدید با دسترسی به یافته‌های قدیمی، خود را از بسیاری از آزمایش‌ها و لغزش‌ها و احياناً تکرار تجارب دردآور گذشته‌گان، در امان نگه می‌دارند.

گفتمان شیوه کنترل اطلاعات، عمدتاً به شکل یادگیری، خوپذیری، تشویق و تنبیه اعمال می‌شود. در واقع زیرساخت همه آنها را شناخت این دو نوع ارتباط — یعنی ارتباط بین رویدادها و ارتباط بین رویدادها و اورگانیزم — تشکیل می‌دهد. یادگیری، چیزی جز درک این دو نوع ارتباط نیست، اگرچه می‌توان آنها را در سطوح مختلف و از دیدگاه‌های گوناگون (با توجه به مبانی بیوشیمیایی، روابط نوروفیزیولوژیک و گردانش رفتاری) مورد بررسی قرار داد.

## ۲

سازوکاری که اورگانیزم را وادار می‌سازد تا به محرک‌های جدید، توجه کند و واکنش جهت‌یابی<sup>۲</sup> نام دارد. این مکانیزم از مدّت‌ها پیش به وسیله محققان روسی مورد تحقیق وسیع قرار گرفته است و از سال‌های ۱۹۵۰ به بعد نیز پژوهشگران آمریکایی به مطالعه آن روی آورده‌اند. کنجکاوی و رفتار اکتشافی<sup>۳</sup> از صور پیچیده این واکنش به شمار می‌روند که به طوری گسترده مورد توجه قرار گرفته‌اند. در جریان واکنش جهت‌یابی، تغییراتی در آستانه حسی (مثلاً شنوایی و بینایی)، در عضلات، در اندام‌های داخلی، پوست و امواج مغزی ایجاد می‌شود و از یک سوی، حساسیت اورگانیزم در برابر داده‌های جدید افزایش می‌یابد و از سوی دیگر اورگانیزم، آماده واکنش اضطراری می‌شود. اما این واکنش تازمانی جریان دارد که محرک‌ها تا حدّی خصوصیت نوظهوری از خود نشان دهند. به محض آن‌که محرک‌ها ارزش اطلاعاتی خود را از دست بدهند و از نظر موجود زنده، آشنا، قابل درک و قابل پیش‌بینی گردند، دیگر واکنش جهت‌یابی مشاهده نمی‌شود. در چنین حالتی اورگانیزم — هم از لحاظ فیزیولوژیک و هم از جهت روان‌شناختی — با محرک خو می‌گیرد. این فرآیند را

خوب‌پذیری<sup>۱</sup> می‌نامیم. پس از آنکه عادت یا خوب‌پذیری ایجاد شد، دوباره ممکن است پاسخ جهت‌یابی به وجود آید. این در صورتی است که در محرک تغییراتی قابل تشخیص - دارای ارزش نشانه‌ای - پیدا شود. عادت‌زدایی<sup>۲</sup> ممکن است بر اثر تغییراتی در اندازه، طرح یا «معنای» محرک ایجاد شود. این پاسخ به محرک‌های غیرمنتظره نشان می‌دهد که محرک و اراده، پیوسته با انتظاری که اورگانیزم از وقوع محرک‌ها دارد، مقایسه می‌شود. شاید بتوان گفت که اورگانیزم، همه مشخصات محرک اصلی را به طرحی خاص، وابسته می‌سازد و بنابراین هرگونه تغییری که در آن طرح به وجود آید - تغییری که دارای ارزش اطلاعاتی باشد - توجه اورگانیزم را برمی‌انگیزاند و فرایند یادگیری جدیدی شکل می‌گیرد. در سوکولوف کارکرد مغز را هنگام بروز واکنش جهت‌یابی، خوب‌پذیری و عادت‌زدایی به ترتیب زیر مدل‌سازی کرده است (تصویر ۱):



تصویر ۱. مدل سوکولوف (راک و زیملاردو، ۱۹۷۱، ص ۱۳۸)

۱ - درونداهای<sup>۱</sup> حسی در قشر مخ تجزیه و تحلیل می‌شوند و در مورد آنها یک مدل نوروئی تشکیل می‌گردد.

۲ - درونداد تحریکی جدید، با این مدل مقایسه می‌شود.

۳ - اگر درونداد جدید با این مدل جور در نیاید (هماهنگی نداشته باشد)، تکانه‌ها موجب تحریک ساختمان شبکه‌ای می‌شوند و در نتیجه، واکنش‌های جهت‌یابی همچنان ادامه پیدا می‌کنند (قشری، اندامی و احشایی).

۴ - اما اگر درونداد جدید با این مدل جور در آید، تکانه‌های وارده، موجب ایجاد وقفه در ساختمان شبکه‌ای و مانع ورود درونداهای جدید از اعصاب حسی<sup>۲</sup> آوران می‌شوند و بدین ترتیب، خوپذیری شکل می‌گیرد. (آنچه دربارهٔ دو نوع ارتباط در یادگیری و واکنش جهت‌یابی گفته شد، عمدتاً از کتاب «روان‌شناسی و زندگی» اثر راک و زیملاردو، صص ۱۳۲-۱۳۶، اقتباس شده است).

۳

یادگیری با وجود همهٔ پیچیدگی‌هایی که دارد، همیشه مورد توجه انسان‌ها بنوده و به نحوی مورد استفاده قرار گرفته است. انسان‌ها مخصوصاً با دسترسی به منابع تشویق و تنبیه، گاه توانسته‌اند از این فرایند در جهت‌های مختلفی سود جویند. این گونه شیوه کنترل اطلاعات، معمولاً در چارچوب تعلیم و تربیت، فرهنگ و سنن و نهادها، قانون و احکام، اعمال می‌شود. در واقع سرتاسر تاریخ، نمایانگر چنین کنترلی است. در کنار این شیوه، شیوه دیگری نیز جریان دارد و آن شیوه کنترل مکانیسم‌های زیر ساخت واکنش‌ها و اعمال آدمی است. این شیوه کنترل، اغلب در چارچوب علوم پزشکی متداول و عمدتاً از طریق دازو، جراحی و یا تکنیک‌هایی از این قبیل انجام می‌پذیرد. جالب است که انسان تا این اواخر، فقط شیوه دوم کنترل را به عنوان عامل تغییر در رفتار خود نمی‌نگریست و به شیوه نخست، علی‌رغم گسترش و اهمیت آن، چندان اعتنایی نداشت. شاید یکی از دلایل عمده آن، خود آشکار<sup>۲</sup> (بدیهی) بودن رفتار باشد. علم روان‌شناسی نیز با وجود آنکه ظاهراً با پدیده‌های کاملاً نزدیک به انسان سر و کار دارد، بسیار دیرتر از علوم طبیعی، با به عرصه وجود نهاد.

کنترل رفتاری از طریق تبادل اطلاعات به قدری طبیعی و گاه خود آیند (اتوماتیک) صورت می گیرد که توجه زیادی را به خود جلب نمی کند و همین باعث می شود که در بسیاری مواقع، برای تبیین رفتار از عناصر و مکانیسم های غیر رفتاری استفاده شود. در واقع چراغ قرمزی که در چارراه ها نصب شده است، رفتار ما را کنترل می کند. معلّم، رفتار دانش آموز را کنترل می کند (و برعکس). حکومت ها در بسیاری از جوامع، رفتار مردم را کنترل می کنند. ماشین ها و ابزار و آلات، رسانه های گروهی و تبلیغات و غیره، همه و همه رفتار ما را کنترل می نمایند. ما وقتی عمل ضرب را به کودکی یاد می دهیم، در شیوه برخورد او با جهان بیرون و جهان درون، تغییر ایجاد می کنیم. او دیگر خود را مجبور نمی بیند که پنج را شش بار زیر هم بنویسد و آنها را با هم جمع کند و به عدد سی برسد. او به یک کارافزار و راهبرد جدیدی مجهز شده است و در واقع، رفتار او تغییر کرده است.

در طی دهه های اخیر است که به طور منظم، به این منبع عظیم تغییر رفتار با استفاده از شیوه کنترل اطلاعات، توجه شده است. رفتار درمانی در حقیقت، یکی از روش های کنترل اطلاعات است و هدف از آن، به طور کلی ایجاد تغییرات مطلوب در رفتار آدمیان با تکیه بر قوانین یادگیری است، بدون آنکه ضرورتاً از مواد شیمیایی و یا تکنیک های تغییر فیزیکی استفاده شود. کاربست اصول و فستون رفتار درمانی در نابهنجاری های روانی از جمله دستاوردهای جدیدی است که روان شناسی، نصیب بشر ساخته است.

در گذشته، درمان نابهنجاری های روانی، عمدتاً در چارچوب تغییرات شیمیایی و فیزیکی صورت می گرفت و این که خود رفتار چه قانون مندی هایی دارد، چگونه شکل می گیرد و چگونه خاموشی می پذیرد، چندان علاقه ای را بر نمی انگیخت. البته در متون گذشته، گاه در این باره، نکات آموزنده ای ذکر شده است؛ اگرچه به طور منظم حرکت بالنده ای وجود نداشته است.

برای تفکیک این دو شیوه - شیوه کنترل رفتاری و کنترل شیمیایی - فیزیکی - بهتر است به روش معالجه طبیعی که در «چهار مقاله عروضی» آمده، اشاره شود:

«... [این طبیب] روزی با ملّیک، در حرم نشسته بود به جایی که ممکن نبود که هیچ نرینه آنجا توانستی رسید. ملّک خوردنی خواست، کنیزکان خوردنی آوردند. کنیزکی، خوانسالار بود. خوان از سر برگرفت و دوتا شد و بر زمین نهاد. خواست که راست شود، نتوانست شد، همچنان ماند، به سبب ریخی غلیظ که در مفاصل او، حادث شد. ملّیک، روی به طبیب کرد که در حال، او را معالجت باید کرد و هر وجه



که باشد، و این جا تدبیر طبیعی را هیچ وجهی نبود و مجالی نداشت به سبب دوری ادویه، روی به تدبیر نفسانی کرد و بفرمود تا مقنعه از سروی فرو کشیدند و موی او برهنه کردند، تا شرم دارد و حرکتی کند و او را از آن حال مستکره آید که مجامع سر و روی او برهنه باشد، تغییر نگرفت، دست به شنیع تر از آن برد و بفرمود تا شلوارش فرو کشیدند، شرم داشت و حرارتی در باطن او حادث شد، چنانکه آن ریح غلیظ را تحلیل کرد، او راست ایستاد و مستقیم، و سلیم بازگشت...» [مقاله چهارم طب، چهارم مقاله عروضی، به اهتمام محمد قزوینی و با تصحیح مجدد دکتر محمد معین، ۱۳۴۷، صص ۴-۱۱۳].

شاید کم تر جایی در آثار گذشته به این رسایی، تدبیر نفسانی — آن چه را که امروزه ما درمان روان شناختی می نامیم — و تدبیر طبیعی — درمان شیمیایی — فیزیکی — از هم تشخیص داده شده باشند.

با وجود چنین اشاره هایی در تاریخ پزشکی، مطالعه روش های درمان روان شناختی — مخصوصاً رفتاردرمانی — به صورت علمی بسیار دیر آغاز شد. شاید دلیل آن علاوه بر خود — آشکار بودن ظاهری رفتار، چندوجهی بودن آن از طرفی، و فراهم نبودن علل و اسباب لازم برای بررسی علمی آن از طرف دیگر باشد. لازم بود روان شناسی تجربی به اندازه کافی رشد پیدا کند، سازوکارهای یادگیری تا حدی روشن شود. تبیین رفتاری از آسیب شناسی روانی فراهم آید و ارزیابی رفتار، وارد مرحله پیشرفته ای گردد و تکنیک های ضروری برای سنجش رفتار، وضع شود. امروزه عده ای، رفتاردرمانی را به صورت شاخه ای از تکنولوژی رفتار می دانند که در آن، تکیه، بر شناخت قانون مندی های ارتباط رفتار با محرک و پساندها است. این ارتباط چنان واقعی، زنده و پویا صورت می گیرد که ما معمولاً خود آن را نمی بینیم و سراغ عوامل دیگر می رویم (اسکی نر، ۱۹۸۶). در حالی که انسان ها در طی نسل های متوالی یاد گرفته اند که یاد بگیرند، به تمرین و ممارست بپردازند و به قدرت شگفت انگیز عادت یا خوپذیری پی ببرند، اما کم تر متوجه شده اند که ریشه لافل قسمتی از نابهنجاری های روانی ما در الگوهای ناسازگار عاداتی است که در طی زمان شکل می گیرند و با تغییر دادن منبع تقویت خود، به تدریج پایاتر و مقاوم تر می شوند و شبکه بندی پیچیده ای را فراهم می آورند که تنها در صورت آشنایی با قوانین یادگیری می توان در نظام الگوپذیری این گونه رفتارها، فروپاشی ایجاد کرد. بدین اعتبار، گذشت زمان به صورت زنجیره محرک ها و پاسخ هایی که پیوسته در هم دیگر اثری متقابل می گذارند و ارزش

اطلاعاتی یکدیگر را تغییر می‌دهند، درمی‌آید. آنچه از دیدگاه «الف»، پاسخ نامیده می‌شود، نسبت به «ب» نقش محرک را ایفا می‌کند و در هر تبادلی بر اثر پیوند خوردن با تاریخچه تقویت و اثرگذاری - حافظه فرد - خصوصیت پاسخ‌انگیزی ویژه‌ای کسب می‌کند. فرد در این جریان، تنها عامل مؤثر به حساب نمی‌آید، بلکه خاستگاه و محمل کل این فرایند را نیز تشکیل می‌دهد. در واقع واکنش فردی، مختصات جدیدی به محرک می‌بخشد. پس محرک، به اعتبار اورگانیزم از یک سوی، و به اعتبار ارزشی که پیام‌رسانی می‌کند از سوی دیگر، «معنی» پیدا می‌کند.

آنچه گفته شد تنها یکی از تبیین‌های یادگیری است. تبیین‌های دیگری نیز وجود دارد. اما آنچه انکارناپذیر است اهمیت یادگیری در زندگی انسان‌ها است - چه در زندگی بهنجار و چه در زندگی نابهنجار. اگر ما یادگیری را از انسان بگیریم، در واقع همه چیز را از او گرفته‌ایم. رفتار درمانی، در اصل، از بطن چنین ضرورتی برخاسته است.