

## النظرية السلوكية والسلوكية الحديثة

### تعريف عام لعلم النفس السلوكي:

العلم الذي يركز على دراسة السلوكيات الظاهرة والقابلة للقياس، ويعتبر السلوك نتيجة لتفاعل بين الفرد وبيئته.

### لمحة تاريخية عن نشأة النظرية السلوكية:

بداية القرن العشرين مع إيفان بافلوف (1849-1936) و جون واطسون (1913) الذي أعلن رفضه لدراسة العمليات العقلية غير القابلة للقياس ودعا إلى دراسة السلوك الظاهر فقط.

اهتمام واطسون بإثبات أن السلوك يمكن تغييره عن طريق البيئة والتعلم.

مساهمات بافلوف في الشرطية الكلاسيكية.

تطوير سكينر للشرطية الإجرائية.

### الجزء الأول: النظرية السلوكية التقليدية

#### 1. إرواد النظرية السلوكية

#### إيفان بافلوف (1849-1936)

عالم روسي، وضع نظرية الشرطية الكلاسيكية (Classical Conditioning).

أشهر تجاربه:

تجربة الكلب: ربط بين صوت الجرس (محفز محايد) والطعام (محفز طبيعي) ليبدأ الكلب في إفراز اللعاب عند سماع الجرس فقط.

#### جون واطسون (1878-1958)

أكد أن السلوك البشري يمكن التنبؤ به وتعديله من خلال المحفزات البيئية.

أشهر تجاربه:

تجربة "طفل ألبرت الصغير (Little Albert)" حيث قام بتكييف خوف الطفل من فأر أبيض باستخدام صوت مزعج.

إسهامات:

شدد على أهمية البيئة والتجربة في تكوين السلوك.

رفض دراسة العقل أو الوعي لأنهما لا يمكن ملاحظتهما علمياً.

إسهامات:

أوضح كيف يمكن للسلوك أن يتعلم عن طريق الربط بين مثيرين.

#### بوروس فريدريك سكينر (1904-1990)

مؤسس السلوكية الحديثة،

طور الشرطية الإجرائية. (Operant Conditioning)

اشتهر بتجاربه صندوق سكينر (Skinner Box) مع الفئران والحمائم.

مبدأه الأساسي: السلوكيات التي تتبعها نتائج إيجابية تزداد احتمالية حدوثها، والعكس صحيح.

إسهامات:

تطوير مفاهيم التعزيز (Positive & Negative Reinforcement) والعقاب. (Punishment)

ألبرت باندورا (1925-)-

مؤسس نظرية التعلم الاجتماعي. (Social Learning Theory)

أبرز تجاربه:

تجربة نموذج العرائس (Bobo Doll Experiment) حيث شاهد الأطفال شخصيات تقوم بسلوك عدواني، ثم قاموا بتقليد نفس السلوك.

إسهامات:

أضاف التعلم بالملاحظة والنمذجة إلى النظريات السلوكية.

أكد أهمية العوامل المعرفية مثل توقع النتائج.

#### جوليان روتير (1916-1997)

طور نظرية التوقعات. (Expectancy Theory)

أكد أن السلوك يتأثر بتوقع النتائج وقيمة تلك النتائج للفرد.

**دونالد ميشيل (1934)-**

ركز على التوافق الذاتي (Self-regulation) وتأثير المتغيرات البيئية والشخصية على السلوك

استخدام التعزيز لتشكيل سلوكيات جديدة أو تعديل السلوك.

## **2.المسلّمات والمبادئ الأساسية للنظرية السلوكية**

السلوك قابل للتعلّم والتعديل عن طريق التجربة.

السلوك هو استجابة لمثيرات محددة في البيئة.

العقل والعمليات الداخلية لا تُدرس لأنها غير قابلة للقياس.

كل سلوك يمكن تفسيره عبر التجارب السابقة والبيئة.

## **3.تفسير الاضطرابات النفسية حسب النظرية السلوكية التقليدية**

الاضطرابات النفسية هي نتيجة لسلوكيات مكتسبة بشكل غير صحي أو خاطئ.

مثل الفوبيا، التي يمكن تفسيرها كاستجابة مكتسبة عبر شرطية كلاسيكية.

الوسواس القهري وسلوكيات القلق قد تكون مكتسبة عبر التعلّم والتعزيز السلبي.

## **4.طرق العلاج السلوكي التقليدي**

تعديل السلوك (Behavior Modification) باستخدام التعزيز والعقاب.

العلاج بالتعرض (Exposure Therapy) لمعالجة الفوبيا والقلق.

التكييف العكسي (Counterconditioning) لتغيير استجابات غير مرغوبة.

التدريب على الاسترخاء.

## **الجزء الثاني: السلوكية الحديثة**

### **1.نشأة السلوكية الحديثة**

لم تكن السلوكية التقليدية كافية لفهم تعقيدات السلوك البشري.

السلوكية الحديثة دمجت مفاهيم من الإدراك والعمليات الذهنية مع السلوك الظاهر.

ظهرت في منتصف القرن العشرين مع تطور نظريات جديدة تشمل العمليات العقلية.

### **2.رواد السلوكية الحديثة.**

### **3.المبادئ الأساسية للسلوكية الحديثة**

السلوك يتأثر بالعمليات العقلية مثل الانتباه، التوقع، والحوافز الداخلية.

التعلّم لا يقتصر على المحفز والاستجابة فقط، بل يشمل التعلّم بالملاحظة والنمذجة.

العلاقة بين السلوك والبيئة أكثر تعقيدًا وتدخل فيها المتغيرات النفسية الداخلية.

### **4.تفسير الاضطرابات النفسية من منظور السلوكية الحديثة**

اضطرابات القلق والاكتئاب يمكن تفسيرها على أساس أنماط التفكير والسلوكيات المكتسبة.

السلوكيات الخاطئة قد تكون ناتجة عن تعلّم نماذج سلوكية غير صحيحة أو توقعات غير واقعية.

العلاج يتضمن تعديل التفكير بالإضافة إلى تعديل السلوك.

### **5.طرق العلاج في السلوكية الحديثة**

العلاج السلوكي المعرفي (CBT) يجمع بين تعديل السلوك وتغيير الأفكار الخاطئة.

العلاج بالتعرض مع إعادة التقييم المعرفي.

التدريب على مهارات المواجهة وحل المشكلات.

استخدام التعلّم الاجتماعي والنمذجة في العلاج.

## إجراءات العلاج السلوكي:

- تحديد السلوك المضطرب والمطلوب تعديله.
- تحديد الظروف التي حدث فيها السلوك المضطرب وذلك بفحص خبرات المريض وظروفه.
- تحديد العوامل المسؤولة عن استمرار السلوك المضطرب.
- إعداد جدول لإعادة التعلم.
- تعديل الظروف البيئية.
- وينتهي العلاج عندما يتغير السلوك إلى الشكل المرغوب فيه.

## تقنيات العلاج السلوكي:

- 1- **تمارين الاسترخاء:** تعتمد على فكرة وجود علاقة قوية بين الحالة النفسية والتوتر العضلي في عضلات الجسد.
- 2- **إزالة الحساسية المنتظم أو التدريجي:** يستخدم في الرهابات، مبدأه تعريض المريض للعامل المسبب للرهاب بشكل تدريجي، وبشدات متزايدة، حتى يصل لمرحلة مواجهة ذلك العامل دون ظهور أعراض وعلامات عنده.
- 3- **الإغراق أو التعريض:** عكس السابق يعني تعريض المريض للعامل المسبب للخوف بشكل مباشر ومفاجئ، وإبقائه بمواجهة العامل حتى يزول الخوف منه، وذلك يكون بعد تعريض العميل للاسترخاء.
- مثال: رهاب السيارة بعد التعرض لحادث، (نضع العميل في السيارة ونقود عدة ساعات)
- 4- **التعريض ومنع الإستجابة:** تستخدم بكثرة في الوسواس القهري، نقوم بتعريضهم للشيء المسبب للطقوس ومنعهم من تنفيذها.
- 5- **التفكير:** يقصد به استخدام ماله كيميائية أو صيغة كهربائية خفيفة عند وصول المريض للذة الناتجة عن ممارسة السلوك غير الطبيعي الذي نريد علاجه، مثلا مدمن الكحول يعطى له دواء قبل تناول الكحول "ابومورفين" فعندما يتناول الكحول يصبح في حالة الم بطن وضيق التنفس سيحدث لديه منعكس شرطي منفر يؤدي لكره الكحول.
- 6- **تقنيات ادارة الذات:** تعني قيام المريض بمراقبة وتقييم وتقويم أنماط سلوكه بنفسه التي ينبغي تعديلها أو تغييرها، كما يتعلم كذلك مكافأة نفسه أو معاقبتها، نطلب هنا من المفحوص أن يسجل كتابة وبشكل تفصيلي متى وكيف قام بسلوك ما وكيف شعر حينها وكيف كافأ نفسه.
- 7- **التدريب على المهارات الاجتماعية:** يستعمل عادة للمرضى الذهانيين المستقرين أو المصابين بنقص في القدرات الذهنية، على التعامل اليومي مع الناس بطريقة مقبولة.
- 8- **تدريبات بناء الثقة بالنفس:** تستخدم عادة في مرضى الخجل المرضي، والرهاب الاجتماعي، حيث يتمرن المفحوص هنا على التحدث أو التصرف في المواقف الاجتماعية والتعبير عن آرائهم وعلى لعب أدوار مسرحية، يقوم فيها المريض بأخذ دور المعالج بينما يأخذ المعالج دور المريض
- 9- **التعلم وفق النموذج:** مفيد في الرهابات، وتحسين المهارات الاجتماعية، يستخدم عند الأطفال والمراهقين حيث يقوم المفحوص بتبني سلوك معين من خلال مراقبة سلوك أشخاص آخرين، ونتائج هذا السلوك والتفكير بأنماط سلوكه المرضية، ومن ثم تعديلها وذلك من خلال التقليد أو المحاكاة أو الاقتداء، حيث يتعلم مهارات جديدة عن طريق تقليد شخص آخر.
- 10- **التعزيز بالنقاط:** تنمي هذه التقنية السلوك المرغوب من خلال نظام التعزيز.
- 11- **إبطال العادة:** تستخدم في حالات قضم الأظافر، ومص الإبهام، والتأتأة، تعتمد هذه التقنيات على:
  - تدريب المريض على أن يكون مدركا ومميزا لمرضه، وزمن حدوثه، والمحرضات التي تجعله يظهر.
  - تدريب المريض على ايجاد بدائل أخرى غير مرضية.
  - تدريب المريض على مواجهة الأحداث الطارئة التي قد تصادفه وتدفعه للقيام بالسلوك المرضي.
  - تدريب المريض على تمارين الاسترخاء.