

النظرية السلوكية والسلوكية الحديثة

تعريف عام لعلم النفس السلوكى:

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

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. رواد النظرية السلوكية

إيفان بافلوف (1849-1936)

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

أشهر تجارب:

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

جون واطسون (1878-1958)

أكّد أن السلوك البشري يمكن التنبؤ به وتعديلاته من خلال المحفزات البيئية.

أشهر تجارب:

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 ملاحظتها علمياً.

إسهامات:

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

بوروس فريديريك سكينر (1904-1990)

مؤسس السلوكية الحديثة،

طور الشرطية الإجرائية (Operant Conditioning).

اشتهر بتجارب صندوق سكينر (Skinner Box) مع الفئران والحمام.

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

إسهامات:

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

ألبيرت باندورا (1925-)

مؤسس نظرية التعلم الاجتماعي (Social Learning Theory).

أبرز تجارب:

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

إسهامات:

أضاف التعلم باللحظة والمذكرة إلى النظريات السلوكية.

أكّد أهمية العوامل المعرفية مثل توقع النتائج.

جولييان روتير (1916-1997)

طور نظرية التوقعات. (Expectancy Theory).

أكَدَ 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. المسلمات والمبادئ الأساسية للنظرية السلوكية

- السلوك قابل للتعلم والتعديل عن طريق التجربة.
- السلوك هو استجابة لمثيرات محددة في البيئة.
- العقل والعمليات الداخلية لا تدرس لأنها غير قابلة للقياس.
- كل سلوك يمكن تقسيمه عبر التجارب السابقة والبيئة.

3. تفسير اضطرابات النفسية حسب النظرية السلوكية التقليدية

- الاضطرابات النفسية هي نتيجة لسلوكيات مكتسبة بشكل غير صحي أو خاطئ.
- مثل الفobia، التي يمكن تفسيرها كاستجابة مكتسبة عبر شرطية كلاسيكية.
- الوسواس القهري وسلوكيات القلق قد تكون مكتسبة عبر التعلم والتعزيز السلبي.

4. طرق العلاج السلوكية التقليدي

- تعديل السلوك (Behavior Modification) باستخدام التعزيز والعقاب.
- العلاج بالعرض (Exposure Therapy) لمعالجة الفobia والقلق.
- التكييف العكسي (Counterconditioning) لتغيير استجابات غير مرغوبه.
- التدريب على الاسترخاء.

الجزء الثاني: السلوكية الحديثة

1. نشأة السلوكية الحديثة

لم تكن السلوكية التقليدية كافية لفهم عقائد 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 يتتأثر بالعمليات العقلية مثل الانتباه، التوقع، والحوافز الداخلية.
- التعلم لا يقتصر على المحفز والاستجابة فقط، بل يشمل التعلم باللحظة والنمذجة.
- العلاقة بين السلوك والبيئة أكثر تعقيداً وتدخل فيها المتغيرات النفسية الداخلية.

4. تفسير اضطرابات النفسية من منظور السلوكية الحديثة

- اضطرابات القلق والاكتئاب يمكن تفسيرها على أساس أنماط التفكير والسلوكيات المكتسبة.
- السلوكيات الخاطئة قد تكون ناتجة عن تعلم 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 بالعرض مع إعادة التقييم المعرفي.
- التدريب على مهارات المواجهة وحل المشكلات.
- استخدام التعلم 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 إعادة 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 الجسم.
- 2- **إزالة الحساسية المنتظم أو التدريجي**: يستخدم في الرهابات، مبدأ تعریض المريض للعامل المسبب للرهاب بشكل تدريجي، وبشدات متزايدة، حتى يصل لمرحلة مواجهة ذلك العامل دون ظهور أعراض وعلامات عنده.
- 3- **الإغرار أو التعریض**: عكس السابق يعني تعریض المريض للخوف بشكل مباشر ومفاجئ، وإيقائه بمواجهة العامل حتى يزول الخوف منه، وذلك يكون بعد تعریض العميل للاسترخاء.
مثال: رهاب السيارة بعد التعرض لحادث، (نضع العميل في السيارة ونقوم بعده ساعات)
- 4- **التعریض ومنع الإستجابة**: تستخدم بكثرة في الوسواس القهري، نقوم بتعریضهم للشيء المسبب للطقوس ومنعهم من تنفيذها.
- 5- **التنفيذ**: يقصد به استخدام ماده كيمائية أو صعقة كهربائية خفيفة عند وصول المريض للذة الناتجة عن ممارسة السلوك غير الطبيعي الذي نريد علاجه، مثلاً 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**: تعنى قيام المريض بمراقبة وتقييم 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 كان نفسه.
- 7- **التدريب على المهارات الاجتماعية**: يستعمل عادة للمرضى الذهانيين المستقررين أو المصايبين 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 والتغيير عن أرائهم وعلى لعب أدوار مسرحية، يقوم فيها المريض بأخذ دور المعالج بينما يأخذ المعالج دور المريض
- 9- **التعلم وفق النموذج**: مفيد في الرهابات، وتحسين المهارات الإجتماعية، يستخدم عند الأطفال والراهقين حيث يقوم المفحوص بتبني سلوك معين من خلال مراقبة سلوك 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 بال نقاط**: تتمي 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 مدركاً ومميزاً لمرضه، و زمن حدوثه، والمحضرات 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.