محاضرة رقم 05: النظرية السلوكية في علم النفس المرضي.

تمهيد:

ظهرت النظرية السلوكية خلال القرن 20، كنقيض للتحليل النفسي الفرويدي. ترتكز هذه النظرية على دراسة السلوك الملاحظ و قياسه باستعمال طرق علمية (التجريب). حسبها فان السلوك الإنساني متعلم و مكتسب كاستجابة للظروف المحيطية ومنه فان المحيط يئثر بشكل فعال في تكوين السلوك عبر التعلم و لهذا سميت النظريات السلوكية بنظريات التعلم.

1- نظريات التعلم:

1-1 نظرية الاشتراط الكلاسيكي: صاحبها عالم الفزياء "ايفان بافلوف 1849-1936"، تعتبر أول نظرية لتفسير التعلم على أسس تجريبية، حسبه فان الكائن الحي يربط ربطا شرطيا بين المثيرات الطبيعية و المثيرات الشرطية و بين الاستجابة و معنى الربط هو القدرة على الفهم و التعلم. يوجد عدة أنواع من الاشتراط في نظرية بافلوف و هي:

* الاشتراط المرجأ: يقدم المثير الشرطي ثم يقدم المثير الطبيعي (الطعام) و بعده يستمر في تقديم المثير الشرطي حتى بداية تقديم الطبيعي.

* الاشتراط المتآني: يقدم المثيران معا(الشرطي و الطبيعي) و في نفس الوقت.

* اشتراط الأثر: يقدم المثير الشرطي و بعد فترة يقدم المثير الطبيعي، بعد سحب المثير الشرطي.

* الاشتراط العكسي: يقدم المثير الطبيعي أولا ثم يعقبه المثير الشرطي. و على أساس كمية سيلان اللعاب عند الكلب وجد "بافلوف" أن التعلم يكون أقوى في حالة الاشتراط المرجأ و اشتراط الأثر و يضعف في حالة الاشتراط المتآني لأنه لا يتاح للكلب التعرف على المثير الشرطي و الاشتراط العكسي حيث لا تحدث فيه استجابة شرطية.

1-2 نظرية المحاولة و الخطأ ل"ثورندايك": اهتم بالتعزيز الموجود بين المثير و الاستجابة، عرف بتجربته على القط الجائع الذي يوضع في قفص و يوضع خارجه طعام، فيقوم القط بعدة محاولات للخروج و تناول الطعام و بتكرار المحاولات يتعلم القط سحب الباب و الخروج مباشرة لتناول الطعام. استخلص "ثورندايك" عدة قوانين من تجاربه هذه أهمها:

* قانون الأثر: بمعنى أن الاستجابة ذات الأثر الحسن تكون أكثر تدعيما و تكرارا و بالتالي أكثر قابلية للتعلم عن الاستجابات ذات الأثر السيئ التي سرعان م ما تنطفأ.

* قانون التكرار: الاستجابة ذات الأثر الحسن هي فقط التي تكون أكثر تكرارا لأن الأثر الطيب يقوي الرابطة بين المثير و الاستجابة و العكس صحيح.

* قانون الاستعداد: التعلم يحدث نتيجة ارتباط عصبي بين المثير و الاستجابة من خلال الوصلات العصبية التي تحمل الإشارة و الوصلات العصبية التي ترجع الإجابة.

3-1 نظرية التعلم الاجرائي ل"سكينر": يرى سكينر أن محاولة صب جميع السلوك في قالب المثير و الاستجابة محاولة فاشلة، إذ أن الجزء الأكبر من السلوك لا يخضع لاستثارة المؤثرات العصبية، فقد يحدث سلوك دون أن نشاهد أحداثا سابقة تقود اليه و هذا هو السلوك الاجرائي و نجده يؤثر على البيئة المحيطة بحيث يولد نتائج و مشاهدة و من هنا يرى سكينر أن قوة الاستجابة تقاس من خلال درجة الاستجابة ذاتها و ليس من خلال قوة المثيرات. تتنوع المثيرات البيئية الى:

* مثيرات مصدرية: هي التي تصدر السلوك الاستجابي.

* مثيرات معززة: تعقب حدوث الاستجابة و تعمل على تدعيمها و تكرارها.

* مثيرات مميزة: تسبق و تصاحب الإجراءات السلوكية و هي لا تستثير الاستجابة و لكنها تهيء المواقف المناسبة التي تسمح بظهور الاستجابة و تعطي للاستجابة شكلها و لونها.

* مثيرات محايدة: هي أحداث بيئية تظهر خلال الموقف السلوكي و لا يكون لها أي تأثير على الموقف السلوكي سواء كانت سابقة أو مصاحبة أو لاحقة.

2- السببية النفسمرضية حسب السلوكيين:

تكتسب السلوكات المرضية حسب المدرسة السلوكية بنفس الميكانزمات و حسب نفس القوانين التي تكتسب فيها السلوكات السوية و انما يبق الحكم على السلوك المرضي من منطلق ذاتي (يرتكز على المعايير و القيم الاجتماعية) و ببعض الخصائص المرتبطة بالشخص الذي يقوم بالسلوك (عمره، جنسه، طبقته الاجتماعية و غيرها) و بالموقف الذي يظهر فيه السلوك. ان السلوكية تنفي أي سبب داخلي للسلوك و تربط كل السلوكات بالمحيط و هذا ما يفسر أهمية التحليل الوظيفي للسلوك. يقصد بالتحليل الوظيفي للسلوك، أي التدقيق في المتغيرات المحيطية التي لها علاقة بالسلوك المعين و هذا التحليل يتم بمساعدة المعلومات الواردة من المفحوص و اعتمادا على عدة تقنيات،

فبعدما يعرف الفاحص السلوك المدروس بطريقة إجرائية، يحاول أن يحدد شدته، الوقت الذي يستغرقه و مدى تكراره و يحاول كذلك التدقيق في الظروف المحيطة الخاصة التي سبقت هذا السلوك و التي رافقته و التي أتت بعده و هذا ما يسمح باكتشاف المثيرات التي سبقت السلوكات المدروسة.

3- **العلاج السلوكي**: ان نظرة السلوكية الخاصة للاضطرابات المرضية أدت الى ظهور سلسلة من التقنيات التي تهدف الى علاج السلوكات المنحرفة و اللاتكيفية و هذه التقنيات معروفة باسم تقنيات تعديل السلوك، ترتكز على علاج الأعراض و زوال العرض لا يعني أن التقنية جيدة فقط و انما يعني كذلك أن الخلفية النظرية جيدة كذلك، يوجد عدة أنواع منها كالاسترخاء، التعزيز، الازالة التدريجية للحساسية و غيرها.

4- **تقييم النظرية السلوكية**: يرى خصوم السلوكية أن العرض ماهو الا إشارة على وجود صراع داخلي و أنه الحل الوحيد الذي وجده المريض لحل صراعاته بطريقة جزئية و أن زوال العرض لا يدل على الشفاء و انما عودة أعراض أخرى بأكثر حدة و اضطراب من الأول. يرد السلوكيون على هذه الظاهرة أن استبدال الأعراض غير عام لدى جميع المرضى و انما يظهر فقط بنسبة 5 الى 10 بالمئة و يمكن تفسير هذا أن:

أولا العرض الجديد هو نتيجة ظروف محيطية جديدة أو صعب التحكم فيها أثناء العملية العلاجية.

ثانيا. العلاج السلوكي يهدف الى علاج سلوك مرضي مهيمن ضمن مجموعة من السلوكات المرضية الأخرى و زوال هذا السلوك يؤدي الى آخر جديد.

ثالثا. يمكن القول أن السلوك المرضي ظهر ثانية لأن العملية العلاجية لم تتكفل بجميع الظروف المحيطية المساهمة في ظهور هذا السلوك أو أن المحيط لو يوفر جميع الظروف العلاجية المناسبة لزوال السلوك المرضي.