

النموذج السلوكي في تفسير الاضطرابات النفسية.

تمهيد:

يعتبر مقال "واطسون" المعنون: "علم النفس كما يراه السلوكي" 1913 أساس أحد التيارات الرئيسية في علم النفس. تطور التيار السلوكي خلال القرن الماضي و تفرعت عنه ثلاثة توجهات نظرية. حسب Maher 1966، لم يوجد لزمان طويل تفسيري سلوكي حقيقي في علم النفس المرضي و إنما تم التركيز على دراسة محددات أنواع السلوكيات الإنسانية.

1- التوجهات النظرية السلوكية:

1- الاشتراط الكلاسيكي: ارتبط هذا التوجه بأعمال Ivan Pitrovitch Pavlov. تتمثل الفكرة الرئيسية في هذا التوجه في أن المثير المحايد (صوت الجرس)، عندما يسمعه الكلب لعدة مرات تماشيا مع تقديم الطعام اليه (مثير طبيعي) سيؤدي الى نفس استجابة مماثلة ناتجة عن المثير الطبيعي.

2- الاشتراط الاجرائي: نسبة لأعمال "Skinner و Thorndaike" حسبهما فان محاولة صب جميع أنواع السلوك في قالب المثير و الاستجابة محاولة فاشلة و منه فان الاستجابة الصادرة ن الجسم هي من تؤدي الى التأثير على المحيط، إذ أن الجزء الأكبر من السلوك لا يخضع لاستثارة المثيرات العصبية، فقد يحدث سلوك دون أن نرى مثيرات سابقة و هذا هو الاشتراط الاجرائي و عليه يرى "سكينز" أن قوة الاستجابة تقاس من خلال درجة الاستجابة و ليس من خلال قوة المثيرات.

3- التوجه السلوكي الاجتماعي (النمذجي): لصاحبه Staat. ظهر هذا التوجه على شكل نظرية هرمية لعدة مستويات. حاولت هذه النظرية الجمع بين عدة توجهات نظرية أخرى في علم النفس، بما فيها علم النفس المرضي.

3- المقاربة السلوكية النفسمرضية:

حسب هذه النظرية فان السلوكيات السوية و اللا سوية يتم اكتسابها بنفس الآليات و القوانين العامة للتعلم. يرفض السلوكيون أي سبب نفسي داخلي للسلوك و يربطون كل السلوكيات بالمحيط و هذا ما يفسر أهمية التحليل الوظيفي للسلوك المرضي. هذا الأخير هو تحليل يهدف الى تحديد المتغيرات المحيطة المرتبطة بالسلوك المرضي. يتم هذا التحليل بفضل المعلومات المأخوذة عبر عدة تقنيات، فبعدها يقوم السلوكي بتحديد بشكل عملي السلوك المدروس، يقوم بتحديد تكراره، شدته، مدته و يحاول كذلك تحديد الظروف المحيطة التي سبقتها و التي ترافقه و التي أتت بعده. قد يستعين السلوكي من أجل تحقيق هذه الأهداف

بملاحظ آخر، أو الملاحظة المباشرة، أو الملاحظة التتابعية (يتم بتسجيل كل ما يحدث)، الملاحظة الجزئية (تهدف الى تسجيل تكرار السلوك) و غيرها. يوجد تقنيات أخرى في تحليل السلوك و هي الملاحظة الذاتية (الفرد يسجل بنفسه تكرار و شدة السلوك لديه)، المقابلة الموجهة، لعب الأدوار و المقاييس الجسمية و النفسية.

4- تعديل السلوك و العلاج السلوكي:

أدت وجهة النظر السلوكية الى تكوين سلسلة تقنيات تهدف الى تعديل السلوكات المرضية. تركز هذه التقنيات على الأعراض و زوال العرض لا يعني فقط ان التقنية جيدة و إنما هي تؤكد على صحة وجهة النظر السلوكية. حسب خصوم السلوكية (التحليليون خاصة)، فان العرض ما هو إلا إشارة على وجود صراع داخلي و هو الحل الذي وجده المريض من أجل حل الصراع جزئيا و في هذه الحال فان تعديل السلوك لا يؤدي الى زوال العرض و هذا ما يسمى باستبدال الأعراض " la substitution des symptômes" و هي تعني أن زوال العرض المستهدف يؤدي الى ظهور عرض جديد أكثر تكيف و أكثر تخريب من الأول. أجاب السلوكيون (Seron 1977 و آخرون) بأن ظهور الأعراض الجديدة هو أمر نادر لدى عدد كبير من المرضى، لا يظهر إلا في 5 الى 10% منهم، كما أن ظهور العرض الجديد يمكن أن يحدث نتيجة وجود ظروف محيطية يستحيل التحكم فيها أو التنبؤ بها في العلاج، إضافة الى أن استهداف عرض واحد في العلاج و تعديله، يؤدي الى ظهور أعراض أخرى كانت تشكل معه مجموعة أعراض. يمكن كذلك أن العرض نفسه يعود الى الظهور من جديد بسبب أن العلاج لو يأخذ بجميع المثيرات التي تسببت في ظهوره و منه فانه من العادي عند ظهور هذه المثيرات يعود العرض المرضي، يكون هذا الظهور خاصة عندما لا يكون المحيط مهني و غير قابل لإنتاج التغيير في العملية العلاجية.

5- السلوكية الاجتماعية أو النمذجة الاجتماعية:

يرى Staats أن السلوك المرضي ليس كيانا داخليا أو كامنا في النفس كما تفترض النماذج الطبية أو التحليلية، بل هو نتاج تاريخ تعلم تراكمي عبر التكيف الكلاسيكي و الاجرائي و التعلم اللغوي الاجتماعي و بالتالي فان الاضطرابات النفسية هي أنماط استجابات مكتسبة des répertoires mal adaptatives، أي أن المرض النفسي هو تعلم خاطئ و نقص في المهارات السلوكية التكيفية. تركز نظرية Staats على المفاهيم الرئيسية التالية:

- الذخائر السلوكية répertoires comportementaux: هذا المفهوم هو حجر الزاوية في نظريته و الذخائر السلوكية تنقسم الى 3 أنواع هي: الذخيرة اللغوية المعرفية، الانفعالية الدافعية و الحركية الاجتماعية. يظهر الاضطراب عندما تتشكل ذخائر مرضية مثل: الاستجابات القلق الشرطية أو يفشل الفرد في اكتساب ذخائر تكيفية (كمهارات حل المشكلات و التنظيم الانفعالي).
 - دور التعليم التراكمي l'apprentissage cumulatif: يرى Staats أن الخبرات المبكرة تشكل قواعد التعلم اللاحق و عليه فان الصدمات و التعزيز السلبي و العقاب و النمذجة الاسرية السلبية تخلق سلاسل سلوكية مرضية. الاضطرابات ليست أحداثا فجائية بل مسارات نمو خاطئة.
- ينتقد التصنيفات المرضية الوصفية و التفسيرات الطبية و اللاشعورية و يقول بالتحليل الوظيفي للسلوك ، أما العلاج فيتمثل في إعادة التعلم و يشمل التعزيز التفاضلي، إزالة الحساسية و التدريب على المهارات الاجتماعية.

خلاصة:

النموذج السلوكي يعيد تعريف الاضطراب النفسي كمسار تعلم خاطئ أو ناقص و من خلال الفهم العلمي للسلوك و وظائفه و تصميم أدوات تحليلية قابلة للقياس يمكن تصميم تدخلات علاجية فعالة تهدف الى تعديل السلوكات الخاطئة و الثغرات السلوكية.