

ازالة التحسيس آليا

أ. بوصفصاف زبير

مقدمة

يعتبر Joseph Wolpe (1915-1997) من رواد العلاج السلوكي المعرفي حيث تعتبر التقنية العلاجية التي اسسها سنة 1958 في كتابه المعنون بـ Psychotherapy by reciprocal inhibition من بين أولى التقنيات العلاجية السلوكية . بعد تجربة في التحليل النفسي و عدم اقتناع Wolpe بفعاليتها خاصة في علاج المصدمين نفسيا، اتجه الى المدرسة السلوكية من خلال اهتمامه بالنظرية الاشراطية لـ Pavlov التي اعتبرها المرجع الأساسي في العلاج السلوكي الذي يعرفه بأنه (1963، ص 23) "نوع من الممارسات العلاجية النفسية التي يتم فيها التطرق الى السلوك بصورة مصممة ومباشرة لأحداث التغيير في العادات الخاصة".

و منه يؤكد Wolpe ان السلوك المرضي سلوك مكتسب (بالأشراط الكلاسيكي) و يمكن القضاء عليه باتباع الطريقة العكسية الذي تم بها الاكتساب حيث طبق فرضياته في مخبره على 12 قطا في سنتي 1947 و 1948.

في البداية وضع Wolpe مجموعة من القطط في صندوق لمدة كافية تسمح لها بالاعتیاد عليه ثم بعد ذلك يعطيهم شحنات كهربائية (مثير غير شرطي) و هذا ما يؤدي الى استجابات قلقية (القلق حسب Wolpe يمثل استجابة الية لمثير مضر او مؤذ) عند القطط تتمثل في الهيجان و محاولة الهروب من الصندوق، العواء، الرجة.... الخ بالإضافة الى رفضهم لتناول الطعام لأكثر من 72 ساعة. كرر Wolpe العملية عدة مرات حيث اصبحت استجابات القطط شرطية أي أن القطط أظهرت نفس التظاهرات في غياب الشحنات الكهربائية بالإضافة الى تعميم السلوك على كل قاعة المخبر.

لإزالة الأشراط بطريقة معاكسة ، قام Wolpe بوضع القطط في صندوق مختلف عن الصندوق الذي شحنت فيه بجرعات كهربائية و في غرف اخرى (مشابهة لقاعة المخبر) ، ثم قدم لهم الطعام و لكن بصورة مختلفة حيث استعمل عصي من الخشب في البداية و استجابات بعض القطط للأكل بعد تردد كبير و بعض من القطط رفضت ذلك و لكن استجابات الى الطعام في غرفة اخرى تختلف عن قاعة المخبر الذي تم شحنهم فيها بالكهرباء و واصل Wolpe العملية و بصورة متدرجة حيث انه يغذي القطط يوميا في الغرف القريبة من قاعة المخبر مع المراقبة المستمرة لمستوى الخوف عند هذه القطط حتى استطاعت

في النهاية ان تتغذي فيه واستعادة سلوكها المعتاد و حافظت عليه حتى لما اعادها Wolpe الى الصندوق الأولي و كذلك الى غرفة المخبر التي اجريت عليها التجربة.

انطلاقاً من هذه التجربة يمكن القول ان Wolpe أزال الإشراف عند القطط باستعمال نفس المثير الذي نتج عن القلق و هو الأكل الذي قدمه لهم بصورة تدريجية و في غرف مختلفة كما عبر عنه Wolpe (1954، ص207) بقوله " ان القلق قوياً بما يكفي لمنع التغذية ، وسيظل القلق مهيمناً، بل وسيزداد أو ينتشر.... ولكن إذا تغيرت الظروف لدرجة أن نزعة التغذية كانت أقوى نسبياً ويمكن أن تظهر التغذية في مواجهة قدر من القلق ، فإن قوة الميل إلى الاستجابة بالقلق للمحفزات المعنية قد ضعفت تدريجياً ". للتدكي يعتبر Wolpe القلق سلوكاً مكتسباً تبعاً لنظرية الشرط الكلاسيكي لبافلوف.

و منه يمكن ازالة الأشراف عند الحيوان و كذلك عند الإنسان بتوفر شرطين اساسيين و هما :

-ايجاد مثير مضاد للقلق لكل وضعية و استعماله مع المثير الذي يتسبب في حالة القلق حيث ان هذا المثير يثبط القلق

-لتفادي تأثير القلق على المثير البديل يجب اللجوء في بداية العمل الى مثيرات ضعيفة التأثير و زيادة حدتها بصورة تدريجية.

1-تعريف بعض المصطلحات

-المثير غير شرطي و هو المثير الذي يؤدي الى الاستجابة المنتظرة في العضوية.

-المثير الشرطي و هو المثير المحايد الذي عندما يقترن بالمثير غير شرطي يعطي استجابة مشابهة للتي يؤدي اليها المثير غير شرطي.

-التعميم و يقصد به انه يمكن ان يتم الحصول على استجابة معينة انطلاقاً من مثيرات مختلفة.

-الانطفاء و يعني الانخفاض التدريجي و بعد ذلك الاختفاء نهائياً لسلوك أو استجابة شرطية في غياب المثير غير شرطي.

-إزالة الأشراف و يقصد به السيرورة التي تسمح بإزالة إشراف معين (تعلم معين).

-الأشراف المضاد و يمثل شكل من اشكال ازالة الإشراف عن طريق ما يسمى بالأشراف المعاكس و هذا ما يؤدي الى التثبيط المتبادل.

التثبيط المتبادل:

اكتشف Wolpe التثبيط المتبادل انطلاقاً من أعمال Sherrington (1906) الذي بين ان اثاره عضلة معينة يؤدي بالضرورة الى تثبيط العضلات الأخرى و بالأسقاط على نظرية التعلم و الاشراف الكلاسيكي وضح Wolpe انه في مواجهة مثير معين تظهر استجابة واحدة و واحدة فقط و تثبط كل الاستجابات الأخرى في نفس الوقت، أي انه لا يمكن ان تظهر استجابتين في نفس الوقت لنفس المثير فمثلاً في تجربة Pavlov لما يسمع الكلب صوت الجرس فانه يستجيب بكل بتوجيه رأسه نحو مصدر الصوت و يصغي اليه و لكن لما يرتبط صوت الجرس مع الطعام بصورة متكررة فان الكلب يستجيب الى الطعام و تختفي بصورة تدريجية استجابته لصوت الجرس (توجيه رأسه نحو المصدر).

و منه يعتبر التثبيط المتبادل كميكانيزم اساسي لتقنية ازالة الحساسية الألي حيث عرفه Wolpe (1968)، (ص234) " عملية إعادة تعلم حيث يتم تكرار الاستجابة غير المسببة للقلق باستمرار في وجود محفز حتى تطفئ الاستجابة القديمة غير المرغوب فيها "

اي ان التثبيط المتبادل يشير الى القضاء على المثير الذي يؤدي الى استجابة القلق باستعمال مثيرا اخر مختلف ذو شدة متساوية او كبيرة للمثير القلبي. يضيف Wolpe (1958) ان الاستجابة المثبطة للقلق تضعف العلاقة بين المثيرات و القلق.

2-تعريف ازالة التحسيس أليا

تمثل ازالة التحسيس أليا تقنية سلوكية اطلق عليها Wolpe تسمية " التثبيط المتبادل " حيث انها سيرورة ازالة الاشراف بصورة تدريجية و باستعمال تسلسل او تدرج هرمي.

لإزالة الاشراف لجأ Wolpe الى استعمال مثير مختلف و الذي يتمثل في الاسترخاء حيث استعمل تقنية جاكوبسون كما يقول " الاسترخاء المستمر يتطلب نوع من التثبيط المتبادل لتأثيرات أي محفزات منتجة للقلق..." ص209

تستعمل هذه التقنية العلاجية مع الأطفال و الراشدين كما يمكن ان تستعمل ايضا بصورة جماعية لمجموعة من المفحوصين يعانون من نفس الاضطراب.

1-2 مراحل تقنية ازالة التحسيس أليا حسب Wolpe

قبل الدخول في العلاج و تطبيق التقنية على المفحوص يقول Wolpe انه يجب من خلال المقابلات الأولية معرفة الوضعيات و الظروف التي يظهر فيها المفحوص القلق أي تحديد بدقة متناهية المثيرات التي تؤدي الى قلق المفحوص.

و استنادا الى ذلك يلجأ المعالج الى استعمال ما يسمى بالتحليل الوظيفي او التشخيص الوظيفي التي يعرفها Chapelle و آخرون (2018 ، ص 40) على انها "تسمح بتحليل بصورة غير متزامنة و متزامنة السلوك-المشكلة للمفحوص".

و تهدف الى التعرف على النقاط التالية:

- خصوصية و طبيعة السلوك-المشكلة من حيث التواتر، الشدة، المدة و طريقة الظهور....الخ
 - التعرف على العوامل التي تحافظ على ظهور المشكلة و أثاره على المفحوص و محيطه
 - التعرف على حافزية المفحوص نحو التغيير
 - تحليل النمائي و يقصد به التعرف على مختلف التغيرات في السلوك، تاريخ الحالة، السوابق المرضية، تاريخ الأعراض.
 - التعرف على قدرات التحكم الذاتي للمفحوص اي قدرة المفحوص على مواجهة الوضعيات الصعبة.
 - طبيعة العلاقات الاجتماعية للمفحوص.
 - التعرف على المحيط الاجتماعي و الثقافي و المادي للمفحوص بهدف تحديد خصوصيات المحيط.
- توجد العديد من النماذج التي تسمح بفهم كل ابعاد مشكلة المفحوص نذكر منها على سبيل المثال نموذج SORC ، شبكة BASIC IDEA و شبكة SECCA.
- للتذكير يستعمل التحليل الوظيفي في العلاجات السلوكية المعرفية قبل تطبيق التقنية العلاجية.
- يرى Wolpe (1968 ، ص 237) ان تطبيق هذا العلاج يكون في عيادة المختص حيث لخصها فيما يلي:
- التدريب (المفحوص) على استرخاء العضلات العميق حوالي 15 دقيقة فقط من كل جلسة من حوالي ست جلسات. يخصص الجزء الأكبر من هذه الجلسات للتطرق الى المواقف الخوافية ثم ترتيبها بصورة تنازلية وفق شدة رد فعل القلق. تسمى القائمة المصنفة بالتسلسل الهرمي.
 - يفرض على المريض الاسترخاء بعمق بقدر الإمكان ، ثم يتم تقديم المشهد الأقل إثارة للقلق في التسلسل الهرمي إلى خياله لبضع ثوان. يتكرر التعريض حتى لا يظهر أي اضطراب ويتم اتباع نفس الإجراء لكل حالة مرتبة على طول التسلسل الهرمي.

يكون هناك دائما إزالة منتقلة للقلق إلى الوضع الحقيقي المقابل"

يضيف Wolpe انه يمكن تعريض المفحوص خلال كل حصة من وضعيتين الى اربع وضعيات من التسلسل الهرمي، كما ان العلاج يتطلب من 10 الى 30 حصة لكي يستطيع المفحوص بلوغ قمة وضعيات التسلسل الهرمي بدون قلق او اضطراب.

2-2 استعمال التقنية بصورة اجرائية حاليا

تطرق كل من Cottraux (2011) و Chapelle (2018) الى المراحل الأساسية لهذه التقنية كمايلي:

أ--التعلم و التدريب على تقنية استرخاء معين

تتمثل في تدريب المفحوص على تقنية الاسترخاء مثل تقنية جاكوبسون أو تقنية شولتز (يواصل المفحوص على التدريب في المنزل) لأن الاسترخاء هو السلوك الجديد الذي يجب تعلمه. يقول Wolpe (1968) ان المفحوص يجب ان يصل الى مرحلة استرخاء العميق للعضلات لكي يمكن القضاء على القلق.

ب-وضع قائمة تضم وضعيات القلق بصورة متدرجة.

بعد ذلك يتفق كل من المعالج و المفحوص على تحديد مجموعة من الوضعيات التي تتسبب في ظهور الاضطراب (حيث يجب الحصول على كل التفاصيل الخاصة بها بهدف تسهيل عملية التخيل) و ترتيبها حسب شدتها بصورة تصاعدية وفق سلم يمتد من 0 الى 100 او من 0 الى 10. تعتبر هذه المرحلة ذات اهمية كبيرة حيث ان عدم تحديد الوضعيات بصورة دقيقة و واضحة من طرف المفحوص تشكل عقبة في نجاح العلاج.

فمثلا قام Lelord (1993، ص 168) بمعية المفحوصة ماري التي تعاني من اضطراب الوسواس القهري الخاص بالقلق من العدوى ببناء تسلسل هرمي للوضعيات حسب درجة القلق الذي تتسبب فيه انطلاقا من 1 الى 10 كمايلي:

-الدرجة 1 : فوق مكتب الطبيب

-الدرجة 2 :ظرف بريدي فارغ

الدرجة 3: الملف الطبي للمريضة

الدرجة 4: ملف طبي قديم

الدرجة 5: هاتف مكتب الطبيب

الدرجة 6: يدي المعالج

الدرجة 7: مسند الأريكة

الدرجة 8: المسند الخلفي للأريكة

الدرجة 9: ارضية المكتب

الدرجة 10: مقبض باب المكتب

ج- التعريض التدريجي لهذه الوضعيات

بعد ذلك ، يستلقي المفحوص في حالة استرخاء (غلق محبذ و لكنه ليس ضروري) ثم يطلب منه المعالج تخيل صورة تثير الهدوء ثم بعد ذلك يطلب منه تخيل الوضعية الأولى في الترتيب و الأقل شدة في ترتيب الوضعيات. بعد مرور خمسة ثواني من التعريض للوضعية يطلب المعالج من المفحوص توقف التخيل و قياس مستوى القلق. يسترخي بعد ذلك لمدة 20 ثانية. تعاد العملية من جديد وبالتناوب بين الاسترخاء و التخيل حيث في كل مرة يستطيع المفحوص تحمل تخيل الوضعية ينتقل الى الوضعية اللاحقة و هكذا دواليك حتى يتغلب المفحوص على كل الوضعيات.

في حالة ما إذا فشل المفحوص في تقبل و تحمل وضعية معينة ، يطلب منه المعالج العودة الى الوضعية السابقة.

بعد تحقيق النجاح في كل الوضعيات في الخيال يطلب المعالج من الفحوص بتطبيق هذه الوضعيات في الحياة اليومية و بنفس الطريقة و الترتيب.

3-حالات استعمال و عدم استعمال تقنية ازالة التحسيس آليا

لقد طبق Wolpe هذه الطريقة العلاجية على ثلاثة اضطرابات اساسية :

الخواف حيث تعتبر الهدف الرئيسي لهذه الطريقة العلاجية.

القلق الاجتماعي و الذي يشمل الأفراد الذين يظهرون كبير في التفاعلات الاجتماعية مع الآخرين حيث يتبع نفس المبدأ العلاجي.

الاضطرابات الجنسية حيث يهدف الى التطرق مع المفحوص الى كل الوضعيات التي تتسبب في قلق كبير لديه و تؤدي الى تثبيط للوظيفة الجنسية.

كما يمكن استعمالها في علاج اضطراب الوسواس القهري و كذلك اضطراب اجهاد ما بعد الصدمة (PTSD).

لا تستخدم هذه التقنية في الحالات التالية (Lecomte و 2020 Servant):

-اكتئاب كبير و عدم توفر المفحوص على الطاقة التي تساعد على ذلك

- اضطراب كبير في تقدير الذات.

-لجوء المفحوص الى البحث عن تجنب المثيرات باي صفة.

4-تفسير انطفاء السلوك المضطرب

يرتبط تفسير انطفاء (زوال السلوك المكتسب سابقا) السلوك المضطرب بالعديد من الفرضيات التي طرحها العديد من الباحثين نذكر منها دور الاسترخاء في فك العلاقة بين المثير و الاستجابة ، البعض الآخر من الباحثين اعتبر ان تكرار تعريض المفحوص الى المثيرات يؤدي الى التعود عليها هو ما يسمح بإطفاء الاستجابات المشككة ، في حين تطرق البعض الى دور الترتيب الهرمي للمثيرات في عملية الانطفاء.

5- عوامل نجاح تقنية ازالة التحسيس الالي

اقترح Wolpe تتوفر مجموعة من العوامل لكي تكفل هذه التقنية بالنجاح و منها :

-القدرة على الاسترخاء

كما قلنا سابقا ان الاسترخاء يمثل المثير الذي يعمل على القضاء على القلق و منه يجب على المفحوص ان يكتسب و يتعلم تقنية الاسترخاء (تقنية جاكوبسون او تقنية شولتز..اتخ) بصورة جيدة و هذا ما يساعده في تثبيط القلق. في حالة عدم قدرة المفحوص على الاسترخاء فيجب ان يأخذ وقتا كافيا لذلك قبل الانطلاق في تطبيق التقنية.

-التعرف و تحديد الوضعيات المسببة للقلق

يعبر هذا العامل ذو اهمية قصوى لأنه إذا فشل المفحوص او لم يستطع تحديد مختلف الوضعيات المسببة للقلق بصورة تصاعدية فهذا يخلق خلط في تدرج الوضعيات و درجة القلق الخاصة بكل وضعية و بالتالي لا يمكن للمفحوص الانتقال من وضعية الى اخرى. تعتبر هذه المرحلة كما قلنا سابقا مهمة جدا في

استعمال هذه التقنية و منه يجب على المفحوص بمساعدة المعالج التعرف على الوضعيات بصورة دقيقة و كمية القلق المرتبطة بها.

-التعرف على الوضعيات في الخيال

ان القدرة على تخيل الوضعيات يشكل كذلك عامل مهم في نجاح هذه التقنية لأن تخيل وضعية معينة يسمح بظهور القلق المرتبط بها و يتم معالجته و في الحالة المعاكسة فان عدم القدرة على التخييل لا يسمح بظهور القلق و هذا ما يؤثر بصورة كبيرة على العملية العلاجية. في حالة عدم قدرة المفحوص على تخيل الوضعيات فيجب تدريبه على ذلك و اخذ كل الوقت لذلك.

خلاصة

تعتبر تقنية ازالة التحسيس آليا من اهم التقنيات السلوكية التي استعملت في العلاج السلوكي المعرفي حيث حققت نتائج باهرة في القضاء على العديد من الاضطرابات كما تم استنباط العديد من التقنيات نذكر منها على سبيل المثال تقنية الغمر.

المراجع

-Chapelle, F., Monié, B., Poinso, R., Rusinek, S. (2018). *L'Aide-mémoire des Thérapies comportementales et cognitives: en 37 notions*. Hachette.

-Cottraux, J. (2011). *Les psychothérapies comportementales et cognitives*. Masson.

-Lecomte, C., & Servant, D. (2020). *Les thérapies comportementales cognitives et émotionnelles en 150 fiches*. Elsevier Health Sciences.

-Lelord, F. (1993). *Les contes d'un psychiatre ordinaire*. Odile Jacob.

-Wolpe, J. (1954). Reciprocal inhibition as the main basis of psychotherapeutic effects. *AMA Archives of Neurology & Psychiatry*, 72(2), 205-226.

-Wolpe, J. (1963). Psychotherapy: The nonscientific heritage and the new science. *Behaviour research and therapy*, 1(1), 23-28.

-Wolpe, J. (1968). Psychotherapy by reciprocal inhibition. *Conditional reflex: a Pavlovian journal of research & therapy*, 3, 234-240.