

## المحاضرة الثانية: إزالة التحسيس أو الحساسية التدريجي أو التحصين التدريجي

### تمهيد

تعد نظريات التعلم، أكثر الاتجاهات النظرية التي أظهرت نجاحا في معالجتها للمخاوف المرضية كما أكدت الدراسات التجريبية، خاصة أساليب إزالة التحسيس أو ما يسمى الاشرط المضاد ( الكف بالنقيض)، بواسطة تشكيل السلوك تدريجيا.

توصل بافلوف إلى مفهوم **الكف الشرطي** فالطفل الذي يخاف من الوقوع في الماء يخاف من جميع أماكن المياه ، و لمحو إستجابة الخوف يتطلب الأمر إشرطا مضادا حيث تعاد الخبرة نفسها بموضوع الخوف مقترنة بمثير يحدث راحة و سرورا للفرد ، و هذا ما يضعف من إستجابة الخوف ، و يسمى جوزيف و لبي هذه العملية الكف بالنقيض أو **الإشرط المضاد**.

و قد بدأت أول محاولة منظمة لإستخدام هذا المبدأ على يد ماري كوفر جونز M.C Jones تلميذة واطسن لمساعدة الطفل peter للتخلص من مخاوفه المرضية الشديدة المتعلقة بالحيوانات (الارانب او الحيوانات الفرائية ) .تمكنت جونز من إزالة مخاوفه بتعريضه لمصدر الخوف تدريجيا ، بإظهار الحيوان على مسافة بعيدة ، ثم تقريبه تدريجيا في الوقت الذي كان فيه الطفل يأكل طعامه ، و يشجع بالربت و الإبتسام على المواجهة

يعتبر جوزيف و لبي الكف بالنقيض عبارة عن حالة خاصة من مبدأ **الكف الشرطي** ، و أن معظم إجراءاته في العلاج تعتمد على هذا المبدأ و بصورة مبسطة إن طريقة الكف بالنقيض تعتمد على وجود إستجابة مضادة للأستجابة المراد إطفائها ، و التي تظهر مع الأحداث المثيرة لها ، و كلا الإستجابتان لا يمكن أن تحدثا في زمن واحد ( الخوف و الإسترخاء) ، لأنهما متضادتان فالإستجابة الجديدة ستصبح من خلال محاولات متكررة يقوم بها المعالج مرتبطة بالأحداث المثيرة و التي أدت إلى الإستجابة القديمة التي استهدفت خفض التوتر أو الدافع .

بالتالي إزالة التحسيس أو الحساسية، هي طريقة في العلاج السلوكي ، وهي الخيار الأسهل والأكثر شيوعا في إزالة الحساسية، أي التخلص من التوتر والقلق من خلال الاسترخاء، حيث يبدأ العميل بإشراف طبيب نفسي في تصور الأحداث والأشياء التي سبق أن ولدت القلق أو الخوف لديه، من خلال التحكم في أنفاسه والتمسك بالهدوء والتنفس عند تقديم شيء مخيف أو أثناء اجتماع حقيقي مع وضع رهيب.

## -مفهوم إزالة التحسيس (التحصين التدريجي) :

تعرف عملية التحصين المنظم بأنها جزء هام من طريقة الكف بالنقيض ، و هي عملية إشراف مضاد للقلق، تسهم في عملية الإنطفاء والخطوة التالية للمعالج هي تحديد أو إختيار الإستجابة المضادة للإستجابة غير المرغوبة ، تكون قوية أو مسيطرة ، و عادة تستخدم إستجابات الاسترخاء والإستجابات التأكيدية ،إستجابات التنفس، وإستجابات البهجة في مواقف الحياة .ويعتمد إختيار نوع الإستجابات على طبيعة المثيرات التي تحدث للقلق و على خبرة المعالج وتقديره للموقف بعد التشخيص الدقيق (الأطفال - الطعام )

إزالة التحسيس التدريجي هو إجراء سلوكي أساسي مبني على مبدأ الإشراف الكلاسيكي يقوم على معالجة ردود الفعل القلقية ، و هي تتضمن بإختصار وضع العميل في حالة من الإسترخاء العضلي في مواجهة تدريجية على مستوى التخيل مع مثيرات تزداد تدريجيا في مقدار قدرتها على إستمرار إستجابة القلق عند العميل و حين يتمكن العميل من تخيل آخر المواقف المثيرة للقلق من حيث شدتها بنجاح ، و هو في حالة الإسترخاء هنا يتم العلاج

افترض "ولبي" انه يمكن قمع القلق والمخاوف إذا جمعنا في الوقت المناسب الرسائل التي تسبب مخاوف ورسائل معاكسة للخوف، ونتيجة ذلك فان الرسالة التي لا تسبب الخوف ستطفئ رد الفعل السابق، فعند الشخص يمكن للاسترخاء أن يكون عاملا معاكسا للخوف، يترتب على ذلك تدريب الفرد على الاسترخاء العميق وحمله على استحضار الرسائل التي تسبب القلق، في هذه الحالة ستؤدي إلى زيادة حساسية المريض لرسائل أو مواقف حقيقية تسبب الخوف.

### •المشكلات السلوكية التي تعالج باستخدام تقليل الحساسية التدريجي:

يستخدم أسلوب الحساسية التدريجي في علاج فئتين رئيسيتين من المشكلات هما:

1. الاضطرابات التي يكون القلق مسببا لها مثل مشكلات: اضطرابات الكلام، الانحرافات الجنسية، الأرق، تناول الكحول، الغضب، العزلة، تجنب التفاعل الاجتماعي.

2.المخاوف المرضية التي يكون فيها موضوع الخوف محددًا و من الأمثلة على ذلك: الخوف من الحيوانات و الحشرات، و الخوف من الأماكن المرتفعة، الخوف من الماء، الخوف من قيادة السيارات، الخوف من الامتحان، الخوف من الأماكن المرتفعة و المغلقة، الخوف من الإصابات الجسدية، الخوف من رفض الآخرين، و أخيرا الخوف من الموت.

## مراحل العلاج :

**مرحلة جمع البيانات** والتشخيص الدقيق لمشكلة المريض تعتبر من المراحل الهامة في طريقة الكف بالنقيض حيث يقوم المعالج عن طريق المقابلات بالحصول على المعلومات المفصلة عن سلوك المريض و عن العوامل المؤثرة به ، و الظروف التي ساعدت على تطور هذا السلوك ، و الظروف الحياتية الحالية .( معلومات عن التنشئة الأسرية و الظروف الاقتصادية ، الإنجازات .....).و يمكن الإستعانة بالإستبيانات و المقاييس المختلفة

**تحليل السلوك المضطرب** ، حيث تحدد المتغيرات التي أدت إلى هذه الإستجابات العصابية غير السوية ثم ترتيب البيانات ، و تفسر العلاقات بينها ، و ذلك لإلقاء الضوء على المشكلة الفرد تمهيدا لبناء ما يسمى بمدرج القلق .

### بناء مدرج القلق أو المخاوف لدى جوزيف ولبي

فالمريض يكون لديه قلق أو خوف نحو مثير معين و أساسي ، و إلى جانب هذا المثير نجده يخاف او يقلق من بعض المثيرات الثانوية الأخرى المشابهة ، أو المرتبطة بشكل ما بالمثير الأصلي

و مدرج القلق هو قائمة من الأشياء أو المواقف التي يذكرها المريض بنفسه أو يطلب منه تدوينها ( في بطاقات مثلا) ، و على ضوء إجابة المريض عن الإستخبارات مثل قائمة ويلبي للميل العصابي أو قائمة مسح المخاوف .و الهدف من بناء مدرج القلق هو ترتيب المثيرات بحسب شدتها (بشكل تنازلي) أي لمدى إثارتها للقلق لدى المريض و ذلك على شكل هرمي متدرج يبدأ من أقلها إثارة للقلق أو الخوف ، و ينتهي بأعلاها .

مثال على مدرج القلق وضعه ولبي لمريض كان يعاني من الخوف من المناطق المزدحمة .

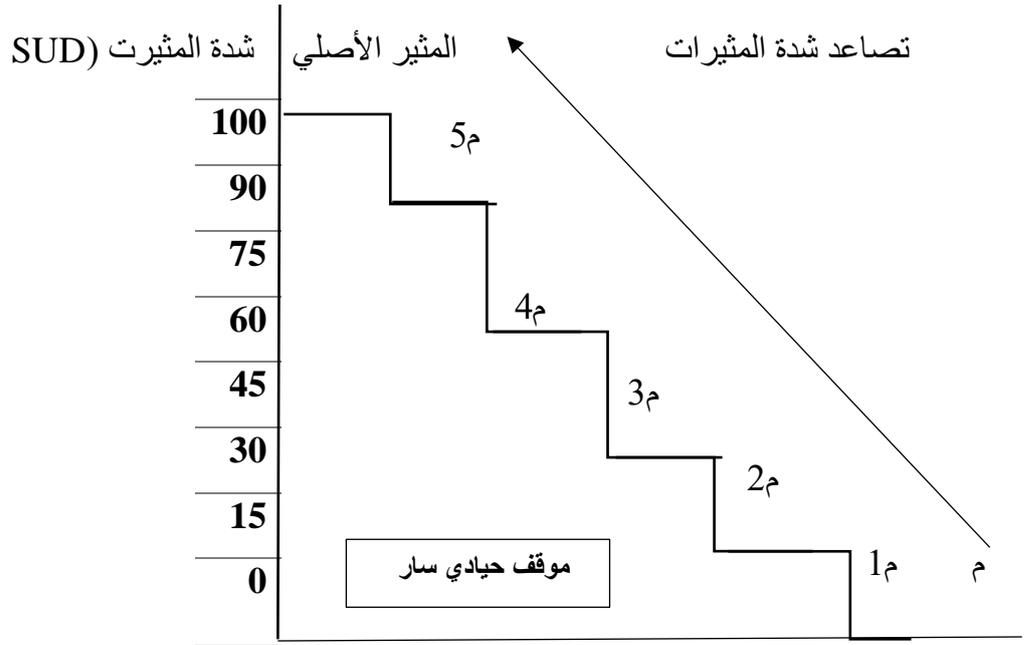
1- الخوف من المناطق المزدحمة ( المثير الأصلي)

2- الخوف من الوحدة

3- الخوف من الأصوات المزعجة

4- الخوف من المشاجرات

5- صياغة الخطة العلاجية و تحديدها



مدرج مثيرات القلق و الخوف

### التدريب على الإسترخاء

الإسترخاء هو شعور بالإستقرار النفسي عن طريق إرخاء عضلات و أعصاب الجسم تماما و يشير للتوقف الكامل لكل الإنقباضات و التقلصات العضلية المصاحبة للتوتر .

هو حالة خالية من التوتر ، تتوقف فيها الصراعات الداخلية ، و كذلك مشاعر القلق و الغضب و الخوف المزعجة و تنتشر فيها حالة الهدوء ، و الإسترخاء أيضا هو عودة العضلات إلى حالتها الطبيعية بعد فترة من التقلص

بعد أن يتم تدريب المريض على الاسترخاء كإستجابة مضادة لحالة القلق و ماشبهها و إعداد مدرج القلق تبدأ مرحلة العمل و هي عملية التخلص التدريجي من الحساسية و التي تتم إما في الواقع الملموس، أو عن طريق التخيل، و هو الأكثر شيوعا. و ملخص العملية العلاجية هو أن المعالج يضع المريض في حالة إسترخاء تام ثم يقدم له المثيرات الموجودة في مدرج القلق أو يطلب من المريض تخيل هذه المثيرات حيث يضمن المعالج دائما أنه إذا قدم المثير أو قام المريض بتخيله يكون ما يستثيره من قلق أو خوف أضعف من حيث القوة من استجابة الإسترخاء التي إختارها المعالج. و حيث يستطيع المعالج القيام بعملية كف تدريجي للقلق الضعيف ، و يبدأ المعالج بأقل المثيرات شدة و ينتهي بأكثرها شدة أو إثارة و المريض في حالة إسترخاء. و في المراحل الأخيرة من العلاج يطلب من المريض مواجهة المثيرات الواقعية و هذا مايسمى المواجهة العلاجية المباشرة أو المشاركة الفعالة