

١٠. العلاج بالاسترخاء

توطئة^(١):

يستخدم الاسترخاء في الطب، والعلاج النفسي، وعلم النفس الإكلينيكي بأساليب متعددة منذ فترة طويلة. ففي سنة ١٩٢٩ أبدى طبيب نفسي اسمه «جيكوبسون» Jacobson اهتمامه باكتشاف طرائق للاسترخاء العضلي بصورة منظمة. وفي كتاب له بعنوان «الاسترخاء المتصاعد» Progressive Relaxation قرر أن استخدام هذه الطرائق يؤدي إلى فوائد علاجية ملموسة بين المرضى بالقلق. ويجمع علماء النفس السلوكي على فائدة التدريب على الاسترخاء في تخفيض القلق، وتطوير الصحة النفسية. وقد أقام الطبيب النفسي «جوزيف وولب» Joseph Wolpe نظرية كاملة في العلاج النفسي تقوم على إرخاء العضلات إرخاءً عميقاً. كما نجد في الولايات المتحدة كثيراً من المعالجين النفسيين يستخدمون هذه الأساليب ويطورون أساليب أخرى للتدريب على الاسترخاء.

لماذا يستخدم الاسترخاء؟

تبين بحوث علم النفس الفيزيولوجي أن جميع الناس تقريباً يستجيبون للاضطرابات الانفعالية بتغيرات في الأنشطة العضلية، وتتركز بعض هذه التغيرات في الجبهة. وفي سنة ١٩٥٨ تبين أيضاً أن إثارة الانفعالات تؤدي أيضاً إلى توترات في الرقبة، ومفاصل الذراعين، والركبتين والعضلات الباسطة. كذلك تتوتر حتى عضلات الأعضاء الداخلية، كالمعدة، والقفص الصدري. وعندما يتعرض الشخص لمنبهات انفعالية شديدة، تزداد الحركات اللاإرادية في اليدين والذراع. ومن المؤسف أن التوتر العضلي الشديد لا يساعد قدرة الكائن على التوافق بل يضعفها، كما يضعف النشاط البناء، والإنتاج، والكفاءة العقلية. إن حالات الشد والتوتر، والقلق تسبب انهيار

(١) الحجار محمد: فن العلاج في الطب النفسي السلوكي.

مقاومة الأشخاص وقدرتهم على الاستمرار في نشاطهم العقلي والجسمي بسبب عجزهم عن توظيف العضلات النوعية المختلفة توظيفاً بناءً. ويمكن، على هذا الأساس، تعريف الاسترخاء بأنه «توقف كامل لكل الانقباضات والتقلصات العضلية المصاحبة للتوتر». والاسترخاء بهذا المعنى، يختلف عن الهدوء الظاهري أو حتى النوم، لأنه ليس من النادر أن تجد شخصاً ما يرقد على أريكته أو سريره لساعات معدودة، لكنه لا يكف مع ذلك عن إبداء كافة العلامات الدالة على الاضطراب العضوي والحركي، مثل عدم الاستقرار الحركي، والتقلب المستمر، والذهن مشحون بالأفكار والصراعات.

وإذا كان الاضطراب الانفعالي يؤدي إلى إثارة التوتر العضلي، فإن من الثابت أيضاً أن إثارة التوتر العضلي تجعل الشخص متحفزاً للانفعال السريع في الاتجاه الملائم لهذه التوترات. فرسم علامات الغضب على الوجه يجعل الشخص سريع الاستجابة للمواقف الاجتماعية كالغضب مثلاً. قس على ذلك أي انفعال سلبي آخر (كالخوف والضيقة) أو انفعال إيجابي (كالحب، والسرور، والرضى...) والعكس صحيح أيضاً، فإرخاء التوترات العضلية، وإيقاف انقباضاتها يؤدي إلى التقليل من الانفعالات المصاحبة لهذه التوترات. وسوف نتحدث فيما بعد عن كيفية القيام بالاسترخاء.

التوتر العضلي والأمراض النفسية:

في الظروف العادية، تشيع حالات التوتر الخفيفة، والمؤقتة، استجابة للمشكلات العقلية والاجتماعية التي تحتاج لدرجة معينة من التركيز والاهتمام. غير أن التوتر في تلك الحالات يعتبر ضرورياً للإبقاء على الفرد في حالة من اليقظة، ولا ينتهي بمضاعفات مرضية مبالغ فيها. لكن هناك من ناحية أخرى بعض الأفراد ممن يعيشون طول الوقت تقريباً في حالة من التوتر الشديد، ويصطحب هذا استثارة في الجهاز العصبي، من مظاهرها

جمود عضلات بعض الأعضاء، وارتفاع الضغط، وزيادة نبضات القلب، واضطراب التنفس. ويثبت عدد من الباحثين أن استمرار ارتفاع مستوى التوتر العضلي يظهر بين الأشخاص العصبيين الذين يعانون من حالات الصراع المستمر والقلق.

ويتملى التراث السيكولوجي ببحوث تؤكد أن الاستثارة العضوية والعضلية العنيفة تشيع في حالات الأمراض النفسية والعقلية. ففي مقارنة بين مجموعتين إحداهما من الأفراد العاديين، والثانية من المرضى النفسيين تبين أن مجموعة المرضى تعاني من الاضطراب والتوتر العضلي تحت كل الشروط. وفي حالات الاضطراب الوجداني، تبين وجود زيادة مبالغ فيها في الاستجابات التي تنتمي إلى التوتر العضلي مثل ضعف قدرة الجلد على المقاومة، وارتفاع النبض، وضغط الدم، واضطراب التنفس. وعند مقارنة الفصاميين بالأسوياء، تبين أن الفصاميين يكشفون عن أعلى درجات التوتر العضلي. وقد يوحي هذا بأن أساليب الاسترخاء يمكن أن تؤدي إلى بعض النجاح في علاج الاضطرابات الفصامية.

وتبين بعض الدراسات التي أجريت على حالات الاكتئاب النفسي بعض النتائج الطريفة. فبالرغم مما يتصف به هؤلاء المرضى من تخلف في النشاط الحسي. الحركي (بطء في الحركة، والكلام، والاستجابة)، مما قد يوحي بأنهم على درجة من التوتر والاستثارة العضلية أقل من الأفراد العاديين، فقد تبين لدى المقارنة أنهم أكثر توتراً على مقاييس التوتر في الجبهة والفكين والذراعين، كما تبين أن التوتر يخفي عندهم أو يتضاءل بعد العلاج النفسي.

أما في حالات القلق والصراعات النفسية، فيوجد ما يشبه الاتفاق على أن أعراض القلق تختلط بالتوتر العضلي: فعدم الاستقرار، والشد، والاستثارة الزائدة، والحركة المستمرة، واللوازم الحركية، وقضم الأظافر،

وفرك اليدين .. ما هي إلا مظاهر قليلة من الاضطرابات العضوية الشائعة في حالة القلق. وليس من النادر أن يشكو القلق من التوتر في جسمه، والصداع، وآلام الظهر، وخفقان القلب، وربما آلام في القدم والساقين، والذراعين .. ولهذا يمكن القول إن التوتر لازمة من لوازم القلق، وليس مجرد نتيجة له. وأن الاسترخاء العضلي، واستخدام العقاقير التي تهدئ توترات العضلات، يؤديان إلى انخفاض ملموس في حالات القلق.

هل هناك توترات عضلية نوعية لأشكال الاضطراب الانفعالي؟

معظم البحوث تتحدث عن اضطرابات عقلية عامة في الجسم مصاحبة للاستثارة الانفعالية. وهناك بعض الأعمال الطريفة التي تتابع الاستثارة الانفعالية وتربطها بأنواع معينة من التوتر العضلي. فهناك بعض الأشخاص تتركز استجاباتهم للقلق والانفعال في شكل توترات عضلية خاصة، وليس في الجسم كله. والأمثلة على ذلك كثيرة:

فهناك ما يدل على أن الصداع وآلام الظهر (كأشكال من التوتر العضلي) تشيع بين الأشخاص الذين يتميزون بالشدة، والعجز عن الفعل والنشاط، وأن المرضى الذين يعانون من توتر عضلات الرقبة أو الرأس أو الذراع، غالباً ما تكون هذه الأعضاء عندهم ذات قدر مرتفع من النشاط قبل ظهور التوترات فيها.

وفي دراسة على /٤٠٠/ مريض تبين أن الصداع الراجع للتوتر النفسي يحدث بشكل خاص في حالات القلق، وأن المواقف التي تستثير الإحساس بالصراع أو الذنب غالباً ما تؤدي إلى آلام في الظهر. وفي دراسة أخرى على مرضى ذوي استعداد للاستجابة بالصداع، وآلام الرأس، تبين أن مناقشة المواقف الصدمية في الجلسات العلاجية أدت إلى توترات عضلية في الجبهة. وهناك ما يشير إلى أن التوترات العضلية في الجسم تحدث في حالة الاضطرابات الانفعالية الدائمة فقط، وعند إثارة أنواع من الصراع

أيضاً. لقد تبين مثلاً أن إثارة العدوان تؤدي إلى زيادة في توتر عضلات الجبهة، وأن إثارة الرغبة الجنسية والصراع الجنسي تؤدي إلى آلام وتوترات في الساق. ويغض النظر عن التأثير النوعي للمنبهات الانفعالية تبين أن تطوير استجابات توترية في عضل معين أمر تلعب فيه الفروق الفردية دوراً كبيراً. فالفرد الذي اعتاد مواجهة اضطراباته الانفعالية الراجعة للقلق بحالة من الصداق، سيظهر الصداق في كل الاضطرابات الانفعالية الأخرى (العداوة، الجنس، الصراع...) بغض النظر عن طبيعة المصدر⁽¹⁾.

التدريب على الاسترخاء:

يستغرق التدريب على الاسترخاء العضلي المنظم في العيادات النفسية عادة ست جلسات علاجية، في كل منها نخصص عشرين دقيقة لتدريبات الاسترخاء، ويطلب إلى المتعالج في الوقت نفسه أن يمارس التدريبات على الاسترخاء لمدة خمس عشرة دقيقة يومياً في البيت بحسب الإرشادات التي تعطى له. ويجب أن نعطي المتعالج قبل البدء في التدريب على الاسترخاء تصوراً لطبيعة اضطرابه النفسي، ونبين له أن الاسترخاء العضلي هو طريقة للتخفيف من التوترات النفسية والقلق. لهذا نجد أن مجرد الاسترخاء العادي على أريكة يؤدي إلى آثار مهدئة ملحوظة.

لا يوجد ترتيب محدد للأعضاء التي يجب البداية باسترخائها، لكن من الضروري أن يبدأ التدريب على الاسترخاء ببعض أعضاء الجسم، ومتابعة ذلك بالتدرج حتى يشمل عضلات الجسم كلها. لكن يفضل المعالجون السلوكيون البدء بعضلات الذراعين ثم يتم الانتقال إلى منطقة الرأس. وعلى العموم نجد أن إعداد المتعالج وتهيئته لممارسة التدريب على الاسترخاء العضلي تتكون من النقاط التالية:

(1) المصدر السابق.

١- يبين المعالج للمتعالج أنه مقبل على تعلم خبرة جديدة أو مهارة جديدة لا تختلف عن أي مهارة سبق له أن تعلمها في حياته، كقيادة السيارة، أو تعلم السباحة. ويقول له أنت مثل كثيرين من الناس تعلمت أن تكون مشدوداً ومتوتراً، وبنفس المنطق يمكنك أن تتعلم أن تكون عكس ذلك، أي قادراً على الاسترخاء والهدوء. ودور المعالج هنا هو أن يعلمه كيف يصل إلى ذلك.

٢- يبين المعالج للمتعالج أنه قد يشعر ببعض المشاعر الغريبة كالتميل في أصابع اليد، أو إحساس أقرب للسقوط، وأنه يجب أن لا يخشى ذلك لأنه شيء عادي، ودليل على أن عضلات الجسم بدأت تتراخي. هذه النقطة هامة لاسيما عند الهستيريين لأنهم قد يستجيبون للاسترخاء بخوف شديد مبالغ فيه، أو بشعور بأن شيئاً غريباً يسيطر على أجسامهم.

٣- ينصح المعالج للمتعالج أن تكون أفكاره مركزة في اللحظة الحاضرة، أي في عملية الاسترخاء وذلك للمساعدة على تعميق الاحساس به. وقد يطلب المعالج من المتعالج أن يتخيل اللحظات التي كان يعيش فيها بمشاعر هادئة، معتمداً المواقف التي كانت تهدئ مشاعره، كالضوء الخافت، أو التدخين، أو الاسترخاء في الظهيرة بعد وجبة شهية.

٤- من المخاوف التي تنتاب بعض المتعالجين شعورهم بأنهم سيفقدون القدرة على ضبط الذات^(١). في مثل هذه الحالات من الأفضل أن يتدخل المعالج بتعليق أو أكثر حتى يبعث الطمأنينة في نفس المتعالج. ولا سيما حين يكون المعالج من جنس غير جنس المتعالج. أو عندما يكون المتعالج (إذا كان من نفس الجنس) ممن تنتابه مخاوف الجنسية المثلية. إن خير دور يمارسه المعالج هو دور المرشد الذي لا يهدف إلى السيطرة على الجسم بمقدار ما يهدف إلى تعليم المتعالج خبرة جديدة.

(١) لاسيما في المواقف التي يتم فيها التدريب على الاسترخاء بحضور المعالج.

٥- يوصى المتعالج بالمحافظة على كل عضلات الجسم في حالة تراخ تام أثناء الاسترخاء، ولا سيما إغماض العينين لمنع المشتتات البصرية التي قد تعوق الاسترخاء التام. لكن يسمح في كثير من الحالات بفتح العينين في الجلسات الأولى إذا كان المتعالج ممن تملكه الريبة أو الشك، ولاسيما إذا تصور في الموقف نوعاً من الإغراء الجنسي.

٦- من العوامل التي قد تعوق الاسترخاء الناجح تجول العقل بعيداً عن الموقف الراهن، ومن الأفضل الرجوع بهذه الأفكار إلى الموقف الراهن بقدر الاستطاعة.

٧- على المعالج أن يفهم المتعالج، ويحس بكل شكوكه ومخاوفه، ويسعى إلى كسب ثقته وتعاونونه لنجاح الاسترخاء. فإذا ظهر ما يدل على أن المتعالج غير متحمس للإجراء، فيجب على المعالج، بما عنده من خبرة وحساسية أن ينتقل إلى أشكال علاجية أخرى.

نموذج للتدريب على الاسترخاء:

إن استرخاء أي عضو معناه اختفاء كامل لأي تقلصات أو انقباضات في هذا العضو. ونستدل على نجاح استرخاء عضو معين (كعضلات الذراع مثلاً) بتحريكه في الاتجاهات المختلفة، أو الضغط عليه، ويكون الاسترخاء ناجحاً إذا لم نجد مقاومة من هذا العضو. ويتوقف جزء كبير من نجاح العلاج السلوكي على قدرة الشخص على ذلك. لهذا نجد اهتماماً كبيراً بابتكار تدريبات من شأنها أن تساعد على الاسترخاء العضوي الكامل تدريجياً. ولتيسير استخدام تدريبات الاسترخاء يمكن للقارئ أن يقوم بتسجيل أحد النماذج بصوت عميق وهادئ، وأن يعيد التسجيل كلما حاول الاسترخاء، منفذاً التعليمات المتضمنة. وتبيع معاهد العلاج النفسي في الولايات المتحدة تسجيلات لتدريبات من هذا النوع، يمكنها أن تقوم مقام المعالج النفسي بعد انتهاء جلسات العلاج.

تطبيقات الاسترخاء:

يمنح تعلم الاسترخاء مهارة وخبرة يمكن أن يستثمرها كل من المعالج والمتعالج، في عدد من الأغراض نذكر منها:

١- استخدام الاسترخاء مع أسلوب التنظيم التدريجي، أو التعويد التدريجي على المواقف المثيرة للقلق.

٢- استخدام الاسترخاء كأسلوب من أساليب العلاج الذاتي والضببط الذاتي في حالات القلق الفعلي. لهذا ليس من النادر أن يوصي كثير من المعالجين بمحاولة الاسترخاء لدقائق معدودة يومياً وقبل الدخول في مواقف حياتية مثيرة للقلق كالظهور أمام الناس، أو المقابلات التي تجرى في المسابقات.

٣- يطلب المعالج في حالات كثيرة أن يقوم المتعالج بتمثيل دور شخص آخر (الأب الرئيس..) بهدف اكتساب القدرة على فهم تلك الشخصيات، والتكيف معها... لكن نظراً لأن هذه الشخصيات قد تكون مصدراً لقلق المتعالج، فإنه قد يعجز عن القيام بتمثيلها، ويأتي الاسترخاء كأسلوب ناجح لتحديد المشاعر والقلق وتمثيل الدور.

٤- ويستخدم أسلوب الاسترخاء لتغيير المعتقدات الفكرية الخاطئة التي تكون سبباً في إثارة الاضطرابات الانفعالية. وبالتالي يمكن للمتعالج أن يدرك المواقف المهددة بصورة عقلية منطقية. إن استخدام الاسترخاء في علاج حالات القلق والمخاوف وتوهم الأمراض من شأنه أن يمنح المتعالج بصيرة عقلية واقعية بطبيعة قلقه. فالقلق الناشئ عن وجود أسباب فزيولوجية وراء المرض يصبح تحت السيطرة الذاتية والضببط الذاتي. لقد أمكن استخدام الاسترخاء مع حالة من فصام البارانونيا بحيث أدى الاسترخاء إلى تغيير معتقدات المتعالج الخاطئة عن وجود تغيرات وإحساسات في جسده لا يستطيع فهمها، إلى معتقدات معقولة عن طبيعة تلك التغيرات.

٥- لقد أمكن استخدام أسلوب الاسترخاء في حالات الضعف الجنسي، كان شاب يشكو من القلق والاكتئاب لأنه كان يعاني من القذف السريع وبتوجيه من المعالج أمكن له تعلم الاسترخاء العضلي قبل الإتصال بزوجته، وقد استطاع بعد أسابيع أن يتغلب على مشكلته، وعلى القلق الذي صاحبها.

الإجراءات:

تتفاوت إجراءات الاسترخاء العضلي من حيث الطول.. فبعض التدريبات تستغرق نصف ساعة، وبعضها قد يستغرق عشر دقائق أو خمس دقائق وذلك تبعاً لخبرة المتعالج ونجاحه في ممارسة التدريبات. وسواء بدأ الراغب في ممارسة التدريب بتوجيه من المعالج وبحضوره، أو بتوجيه ذاتي فإن الخطوات التالية ذات فائدة كبيرة:

١- استلق في وضع مريح عند بداية التدريب.. وتأكد من هدوء المكان وخلوه من المشتتات.

٢- المكان الذي ترقد عليه يجب أن يكون مريحاً، لا توجد فيه أجزاء نافرة أو ضاغطة على بعض أجزاء الجسم.

٣- ليس من الضروري أن تكون راقداً... بل يمكن البدء بالتدريبات وأنت جالس في وضع مريح.. وربما وأنت واقف في بعض الحالات.

٤- ابدأ بتدريب عضو واحد على الاسترخاء ويفضل أن يكون الذراع كما هو موضح في الخطوات التالية:

٥- أغلق راحة يدك اليسرى بإحكام وقوة.

٦- لاحظ أن عضلات اليد، ومقدمة الذراع اليسرى تنقبض وتتوتر وتشد.

٧- افتح راحة يدك اليسرى بعد ثوان معدودة، وأرخها، وضعها في مكان مريح على مسند الأريكة. لاحظ أن العضلات أخذت تسترخي وتثقل.

٨- كرر هذا التمرين عدداً من المرات حتى تدرك الفرق بين التوتر والشد العضلي في الحالة الأولى.. وبين الاسترخاء الذي ينجم بعد ذلك

- عندما تفرد راحة يدك اليسرى. كرر ذلك حتى تتأكد أنك أدركت الفكرة من الاسترخاء العضلي، وأن بإمكانك ضبط عضلات يدك اليسرى.
- ٩- كرر هذا التمرين (الشد والإرخاء) مع بقية العضلات الأخرى.
- ١٠- بعد اكتساب القدرة على التحكم في التوتر العضلي والاسترخاء في جميع أعضاء الجسم عضواً عضواً، سيمكنك في المرات القادمة استغراق وقت أقل من ذلك.
- ١١- اكتساب القدرة على الاسترخاء بهذا النظام سيمكنك في مواقف تالية من التحكم في الاسترخاء العضلي، في مناطق معينة من الجسم فقط. فعندما تحتاج بعض المواقف إلى الإبقاء على بعض العضلات في حالة انتباه وتوتر ويقظة.. فمن الممكن الإبقاء على العضلات الأخرى غير المستخدمة لهذا الغرض في حالة استرخاء. ففي موقف قيادة السيارة مثلاً تحتاج لعينيك وقدميك ويدك في حالة من التأهب.. لكن يمكنك بالطبع الإبقاء (وأنت تقود سيارتك) على بعض العضلات الأخرى في حالة استرخاء مثل عضلات الكتفين والظهر والبطن والساقين.. لاحظ أنه يمكنك أن تكون مسترخياً وأنت في قمة النشاط.
- ١٢- من المهم أن تستخدم قوة الإيحاء والتركيز الفكري لمساعدتك على الوصول إلى إحساس عميق بالاسترخاء العضلي، في لحظات قصيرة. لهذا من المفيد أن تدرب التفكير على التركيز في عمليات الشد والاسترخاء العضليين بالطريقة السابقة.. فإذا وجدت أن تفكيرك يهيم أو يشرذم في موضوعات أخرى فأرجعه إرادياً إلى الإحساس بالجسم.
- ١٣- لا تيأس إذا عجزت عن الوصول إلى حالة عميقة من الاسترخاء.. فإن التكرار من شأنه أن يمكنك من ضبط الجسم بإبقائه في حالة استرخاء إن عاجلاً أو آجلاً^(١).

(١) المرجع نفسه .