

مثلاً أربع أو خمس كؤوس من الخمرة كل ليلة مدّة عام، في أثناء وجوده في مرحلة العلاج. ولا فائدة ترجى من سؤاله عن هذا في كل مرّة ترى هذا السلوك؛ لأنّ هذا يختلف بالتأكيد عن التركيز على المرّات التي أبلغ فيها المريض أنّ دوافعه الإدمانية قد ازدادت بصورة كبيرة، أو أنّها تكرّرت بعد مدّة من الامتناع. تعلّمنا هذه المناسبات كثيراً عن العوامل والقضايا التي تحضّر الدافع الإدماني للشخص. إنّ التعامل مع سلوك مؤدّب، تكون له الأولوية على أيّ مخاوف طويلة الأمد. وفي معظم الحالات، وعلى الرغم من ذلك، فإنّ الحالات الطارئة نادرة الحدوث. فإذا لم تظهر أزمة؛ فإنّه من المناسب والمفيد أن نقضي وقتاً طويلاً وجهداً كبيراً في استكشاف الفروع ودراساتها؛ لنعلّم قدر المستطاع العوامل جميعها في حياة مريضك العاطفية.

هل ينبغي لعلاج الإدمان

أن يكون منفصلاً عن باقي العلاج النفسي للشخص؟

يا للأسف، فإنّ المفهوم القائل: إنّ معالجة الإدمان يجب إجراؤها بصورة منفصلة عن العلاج الشامل للمريض، مفهوم خطأ ينتشر بين المعالجين إلى هذه الأيام.

إنّ عزل الإدمان عن المعالجات الأخرى لا يكون منطقيّاً، تماماً مثل معالجة أيّ عارض آخر – الخوف من العلاقة الحميمة مثلاً – وإرسال المريض إلى مكان آخر لمعالجة تلك القضية، في حين تحاول أنت فهم هذا المزاج المحبط ومعالجته. ولما كانت أنواع الإدمان أعراضاً عاطفية، فيجب معالجتها مجتمعة مع أيّ شيء آخر يسبّب المشكلات للشخص؛ لأنّها جميعاً مرتبطة معاً. وإنّ فهم السبب الذي يجعل الشخص محبطاً، سيساعد على توضيح سبب إحباطه. إذن، لماذا يفصل

الناس غالباً الإدمان عن المعالجات النفسية الأخرى؟ إنّ جزءاً من السبب تاريخي؛ فلسنوات طويلة، لم يكن لدى المعالجين فكرة عن الطبيعة النفسية للإدمان، ومن ثمّ لم يتمكنوا من تقديم كثير من المساعدة. لقد كان إرسال الناس إلى الآخرين –الذين قالوا إنهم يستطيعون معالجة المشكلة– منطقيّاً، وكان إرسال هؤلاء الناس إلى شخص آخر في مكان ما فيه راحة للمعالج. ولكن إذا كنت معالِجاً، وتدرك كيف يعمل الإدمان، فلا حاجة إلى إرسال مرضاك بعيداً للعلاج. والحقيقة أنّ المعالجين بإرسالهم المرضى إلى العلاج بعيداً عن «الإدمان» بصفته جزءاً من معالجتهم الكلية، فإنّهم يُقدِّمون على أمر من شأنه إفساد الأمور لإصلاحها، إنهم بهذا يخبرون مرضاهم: إنهم بصفتهم معالجين لهم ليسوا أكفياً، ولا مهتمين بمعالجة مشكلتهم، وكلتا الرسالتين هنا مؤذيتان، وتتضمّنان أنّ الإدمان أو الشخص نفسه مختلف عن الآخرين، وأنّه من الصعب عليك فهمه، إضافة إلى ذلك، إذا عَزَلِ فحص المريض عن إدمانه، فإنّ المعالجة لن تكون مكتملة. كأنك تقول لشخص ما: «سأعالج توتّرك، ولكن أرجو أن تراجع زميلي في آخر القاعة لمعالجة إحباطك».

لا يمكن تقسيم الناس – بكل بساطة – بهذه الطريقة؛ وكذلك هي معالجتهم، وإذا كنت في منتصف برنامج علاج لمريضك وواجهت معضلة، فإنّ أفضل ما تقوم به هو أن تطلب استشارة من مختصّ آخر، صاحب خبرة أكبر في القضايا التي أوضحتها في هذا الكتاب. وهنا، فقد اكتسبت ميزة الاستفادة من معرفة زميلك، ولم تعطلّ عملية علاجك المفيدة والناجحة مع مريضك.