

٩. العلاج التخيلي

وصف «أرنولد لازاروس»، أحد رواد العلاج السلوكي، وصف العلاج التخيلي بأنه ينطوي على قدرة هائلة، بحيث إذا استخدم استخداماً مناسباً استطاع الفرد أن يحصل على الشعور الآني بالثقة بالنفس، ويمتلك المزيد من الطاقة والصلابة النفسية. ويفتق قدرته العقلية لتحقيق أهداف كثيرة بناءة منتجة.

إن هذا العلاج عون لتخليص المرضى المدمنين على المخدرات والتدخين. والأسلوب الذي سيتبع في شرح التقنيات العلاجية التخيلية سيكون من خلال السير خطوة خطوة حتى يتغلب المتعالج على الخوف أو القلق أو الغضب أو الاكتئاب أو الشعور بالصغار والنقص وغير ذلك من العواطف والمشاعر السلبية المناهية التي تتكد على الفرد عيشه، وترميه من هامش الحياة. وسنتعلم كيف يستطيع التخيل قهر العادات السيئة، أكان ذلك في الميدان الصحي، أو الاجتماعي مثل التدخين والشراهة لكن ماذا نعني بالتخيل؟

التخيل في اللغة هو الصورة الذهنية لشيء غير موجود في الواقع في اللحظة التي يتم تصور الشيء أو تخيله^(١). مثلاً إذا طلب منك أن تُعدّ النوافذ الموجودة في منزلك، فإنك تغمض عينيك لحظات ثم تعطي الجواب. في هذه العملية أنت.. تتخيل منزلك، أي تراه بعين الذهن، وتخلق الصورة التخيلية. وتعمل الشيء نفسه إذا ذكر أمامك اسم شخص تعرفه جيداً، إنك تخبر صورته في ذهنك وتشكلها. ويمكنك القيام بتخيلات كثيرة: تخيل الأشياء في غرفة نومك، تخيل نفسك بعيداً عن دارك أميلاً، تخيل نفسك

(١) الحجار، محمد حمدي، العلاج النفسي الذاتي بقوة التخيل. دار النشر بالمركز العربي للدراسات الأمنية والتدريب بالرياض. ١٤١٠هـ/ ١٩٩٠م (ص ١٥).

على رأس عملك تمارس نشاطاتك المعتادة، أو على شاطئ البحر الرملي... الخ. هكذا يطوف بك خيالك بقفزات، من موقف إلى آخر حسبما تشاء.

وإذا كنا في كرب عظيم، فإن التخيل يستطيع أن ينقذنا منه ويحفظ علينا صحتنا النفسية، فقد أفاد بعض السجناء، وأسرى الحرب، كيف استطاعوا، وهم في المعتقلات - إنقاذ أنفسهم من الانهيار النفسي من خلال تخيلات عاشوها خلال فترة الأسر، فبددت كربهم، وشدتهم إلى عالم صنعوه من نسيج خيالهم، فكان هروباً وقائياً.

ومن خلال التخيل يستطيع الفرد أن يتصل بكثير من الأشياء الحقيقية الواقعية الغائبة عن المستوى المادي. بعضهم يدعي أنه يلعب الشطرنج وحده، وكأن أشخاصاً آخرين يشاركونه في اللعبة، ولكن بخيالهم.

مثال رجل الأعمال المصاب برهاب الطيران:

وللدلالة على قوة التخيل العلاجية تروى قصة رجل الأعمال المصاب برهاب ركوب الطائرة. روى المثال جوزيف وولب Wolpe رائد العلاج السلوكي. والقصة باختصار هي أن موظفاً كبيراً يشغل منصب مدير تنفيذي راجعه في عيادته يشكو من الخوف من ركوب الطائرة. وأن طبيعة عمله تلزمه السفرَ بالطائرة أربع مرات في السنة ليروج أعمال شركته. لجأ إلى التنويم ففشل، قصد طبيباً سيكياترياً فأفاده أن مشكلته عميقة يحتاج معها إلى علاج طويل. ثم انتهى به الأمر إلى «وولب».

بدأت قصة خوفه من ركوب الطائرات بعد رؤية السبب فلم تضمن تحطم طائرة ومنذ ذلك الوقت وهو يتحاشى ركوب الطائرة. وقد فكر بالاستقالة والتضحية بوظيفته حتى يتحاشى ركوب الطائرة. حاول رفاقه إقناعه عن طريق أمثلة تبين مخاطر الحياة الكثيرة، فكانوا يقارنون نسب حوادث الطائرات مع نسب الحوادث في السيارات. ولكن هذا لم يضعف من خوفه..

لجأ «تولب» إلى رائز تداعي بسيط للأفكار، ليكشف عن مدى شدة الخوف، وارتباطاته الإشرافية، وهذه هي الكلمات المنبهة وردود الأفعال عليها: طائرة ← تحطم ، راكب طائرة ← موت ، إقلاع ← تحطم ، هبوط ← نيران ، طيار ← خطر، طائرة نفاثة ← انفجار .

وقد اتضح له من التداعي أن المتعالج لا ينظر إلى الجوانب الإيجابية في السفر بالطائرة. ففي تخيلاته تبدو الطائرات معرضة إلى التحطيم لا مجال في ذلك، سواء الإقلاع أو عند الهبوط، وأنها معرضة للانفجار وهي في الجو. أو قد تتوقف محركاتها، وأن الطائرة في خياله رُكّام محترق، يعج بالجنث المشوهة المحترقة .

طلب المعالج من المتعالج أن يتخيل ذاته في طائرة تصل إلى مقصدها بأمن وسلام فأبدى عجزه عن ذلك. وبدا للمعالج أن المتعالج كان يتخيل صورة هي رسالة الطيار إلى الركاب يقول فيها: «أنا كابتن الطائرة، أتكلم إليكم، توقفت محركات الطائرة، أرجو أن تلبسوا ألبسة النجاة، تماسكوا ولا تهلعوا» هكذا كان يتخيل الوضع في الطائرة كلما طلب منه المعالج أن يتخيل ذاته في رحلة آمنة في الطائرة .

وكان لا بد من تبديل هذه الصورة الذهنية الكارثية، لا بالمنطق، ولا بالكلام المقنع بل بتخيلات إيجابية تدور حول الراحة والسلام والاطمئنان عوضاً عن الموت والكارثة. ولخلق هذا التبديل في التخيل، بدأ يضرب أمثلة عن معدلات المخاطر التي يتعرض لها الإنسان في نشاطاته اليومية: الكسور في قاع الجمجمة، وحدوث نزف صاعق مميت نتيجة انزلاق الرجل في الحمام: ونسبة التعرض إلى اصطدام بالسيارة والموت على أثر ذلك، وكذلك أثناء صعود السلالم وانزلاق الرجل والسقوط.. حوادث كثيرة تعرض في قائمة بقصد أن يكون أكثر استبصاراً أو واقعية في خوفه، بالموازنة مع المخاوف الأخرى والمخاطر. وبتعبير آخر: تبديل الإدراك نحو الخوف من الطيران «علاج إدراكي معرفي» وحفز المتعالج على مناهضة هذا الخوف المضخم اللامنطقي بشدته وبسيطرته الكلية على مدركاته .

وقد تضمنت الاستراتيجية العلاجية حديثاً مطولاً عن تخيل ركوب الطائرة المريح والهادئ. كان يتم هذا خلال جلسات علاجية يجلس فيها المتعالج على مقعد وثير ومريح. وكان المعالج يطلب منه في كل جلسة أن يتخيل نفسه داخل طائرة تعج بالمسافرين، يتحدث مع الجالسين بجانبه، ويشاهد الأفلام الجميلة داخل طائرة عملاقة، ويأكل الطعام اللذيذ الذي تقدمه مضيفات جميلات ولطيفات. وكان المعالج، يعرضه بين حين وآخر إلى مواقف تخيلية «تطمينية» مزعجة ومخيفة، مثل تصور وقوع الطائرة في جيب هوائي (مطب هوائي)، أو دخولها في كتلة غيوم سوداء مليئة بالتيارات الهوائية القاسية.

ويطلب من المتعالج أن يواجه مثل هذا التخييل المزعج بالهدوء، وتبديل الحديث مع الذات لإزالة تحسسه منه «التعرض للموقف المخيف ومواجهته وعدم تجنبه».

وبعد شهرين (أي ثماني جلسات)، إضافة إلى تمارين بيتية كان ينفذها المتعالج وفق توجيهات المعالج تدور حول تخيلات إيجابية نحو ركوب الطائرة والطيران، عمد المتعالج لأول مرة، بعد الرضى النفسي، إلى حجز مقعد بالطائرة في رحلة قصيرة من نيويورك إلى واشنطن. وكان حجز العودة بالقطار (تحسباً)، ولكنه بدّل رأيه، فألقى حجز القطار وثبته بالطائرة. بعد هذه الرحلة عاد المتعالج إلى المعالج يصف له المتعة التي أحس بها وهو يركب الطائرة، وبالطمأنينة التي شعر بها. لم يعد المتعالج بحاجة إلى عون علاجي وطار آلاف الأميال بعد ذلك.

مقياس «الازاروس» لقياس درجة حيوية التخييل وقوته:

هناك فروق كبيرة بين الأفراد في قدرتهم على خلق صور تخيلية حية جداً، وقريبة من الواقع، مما يعينهم جداً على العلاج. ولذلك يلجأ المعالج إلى مقياس يقيس مستوى التخييل ودرجاته قبل علاجه بالعلاج النفسي التخيلي. يطلب من المتعالج أن يتخيل بعض الصور التي يختارها، فإذا كانت واضحة جداً أعطي المتعالج الدرجة (٤)، وإذا كانت متوسطة في وضوحها في المخيلة أعطي الدرجة

(٣). وحين تكون الصورة المتخيلة **ضعيفة** الوضوح يعطي الدرجة (٢)، أما إذا كانت **غير واضحة** ومن الصعب تمييزها فتعطى الدرجة (١).

فيما يلي أسئلة المقياس، وفي وسع القارئ أن يطبقه على نفسه. أغلق عينيك، تخيل صورة أحد أصدقائك أو أقربائك. تصور المنبهات «الصور» التي يطلبها المقياس، وقدر درجتك معتمداً على نفسك استناداً إلى ما سبق شرحه (١).

الدرجة	الصورة
()	١- تصور صديقك (قريبك) يقف أمامك
()	٢- تخيل أنه يضحك
()	٣- تخيل عينيه
()	٤- تخيل طبقاً من الفاكهة
()	٥- تخيل أنك تقود سيارتك في طريق مغبر
()	٦- تصور ذاتك ترمي الكرة
()	٧- تخيل البيت الذي أمضيت فيه طفولتك
()	٨- تخيل شاطئاً بحرياً رملياً أبيض
()	٩- تخيل أنك تنظر إلى داخل مخزن من خلال النافذة
()	١٠- تخيل شاشة تلفاز خالية من الصور
()	١١- تخيل صوت كلب ينبع
()	١٢- تخيل صوت انفجار قنبلة
()	١٣- استشعر تخيلياً بحرارة دوش ساخن
()	١٤- تخيل إحساساتك بورق سميك تتعامل معه بيديك
()	١٥- تخيل ذاتك ترفع شيئاً ثقيلاً
()	١٦- تخيل نفسك تمشي صعوداً في سلم طويل مائل

(١) المرجع نفسه (ص ٢١).

- ١٧- تخيل تذوق عصير الليمون ()
- ١٨- تخيل مذاق بوظة مجللة بالكريما ()
- ١٩- تخيل شم رائحة ملفوف مطبوخ ()
- ٢٠- تخيل ذاكك تشم وردة ()

إن الدرجة التامة على هذا المقياس هي /٨٠/، على أساس أن كل سؤال نال الدرجة العظمى وهي /٤/. وهي تدل على تخيل واضح جداً للشئ (تخيل إحساسات شمية، وذوقية، وبصرية، وسمعية). والذين يحصلون على هذه الدرجة العالية قليلون، وإن الدرجة /٦٠/ وما فوق تدل على أن المفحوص يمتلك قوة تخيلية عالية. أما إذا كانت الدرجة أقل من /٣٠/ فإنه يشك أن يستفيد المتعالج من العلاج التخيلي. لأن الإفادة من هذا العدد تحتاج إلى قدرة تخيلية مقبولة. وعندئذ لا يوجد ما يمنع من **تدريب المتعالج على التخيل، فالعملية اكتسابية**، والتدريب يحتاج إلى طرق معينة لتنمية القوة التخيلية الذهنية وتطويرها. وعندما تكون الدرجة أكثر من /٣٠/ فإن التقنيات التخيلية العلاجية التي سنذكرها فيما بعد ستكون ذات فائدة علاجية كبيرة.

ذكرنا في مطلع الحديث عن العلاج التخيلي أن النهج الذي نأخذ به هو النهج الذي يقوم على العلاج الذاتي. وهو يطرح سلسلة من التدريبات البيئية، والأساليب الرامية إلى تنمية القوى التخيلية عند المعالج، بمساعدة من جانب المعالج في البداية فقط لكي يرشده إلى التخيلات الخاصة، وليجنبه التحسس المحتمل حدوثه خلال هذا الإشراف العلاجي الإرشادي. أو من الخبرات المزعجة التي قد تصادفه وتواجهه.

سنذكر فيما يلي خبرات المختصين في العلاج النفسي التخيلي أمثال: «الازاروس» و«فيما ميوم» و«بيك». وهم الذين جعلوا هذا العلاج رافداً فعالاً في العلاج النفسي السلوكي الذي انتشر انتشاراً واسعاً في الولايات المتحدة، وطفى على مدارس العلاج النفسي المعروفة، وفي طليعتها المدرسة التحليلية الديناميكية الفرويدية.

الأشكال للعلاج التخيلي:

١- التخيل الترابطي associated imagery^(١) أو الاستدعائي .. تداعي الأفكار.

يعتمد التخيل الترابطي على الحوار بين المعالج والمتعالج من أجل الوصول إلى مشكلات المريض المتوارية خلف اضطرابه. وفي المثال الذي نوردته فيما يلي يدور الحوار بشكل متدرج حول الأفكار التالية:

- ◆ يشعر المتعالج بالاكنتاب الذي أثر في عمله.
- ◆ يقترح المعالج استخدام التخيل لأنه غالباً ما يفيد ويشفي في وقت تفشل فيه وسائل العلاج الأخرى.
- ◆ يستوضح المتعالج عند هذه التقنية. فيبدأ المعالج بتنفيذ خطوات العلاج كما يلي:

اجلس على هذا المقعد بشكل مريح، حاول أن تسترخي، وارخ كل شيء مشدود على بدنك، خذ تنفساً عميقاً وبيطء، وازفر الهواء ببطء أيضاً. كرر ذلك ثلاث مرات، ثم أغلق عينيك. حاول أن تتخيل ذاتك في مكان ما تمارس هواية محببة تجعلك هادئاً تشعر بالأمن والطمأنينة (توقف عن الكلام مدة دقيقة). ثم يوحى المعالج بأن تنفس المتعالج أخذ بالتباطؤ والانتظام، وأنه يبدو هادئاً، مسترخياً، ثم يسأله ماذا كان يتخيل؟

يتدرج حديث المريض من مشاهدة نفسه في مزرعة، دون تمييز لما يكرهه فيطلب منه المعالج أن يتعمق الولوج في كربه. فيستجيب المتعالج ولكن المعالج لا يقره في توجيه خياله إلى حلب البقر. ثم يقر المتعالج بوجود قلق وتمزق فيطلب إليه المعالج أن يضخم ما يشعر به ويعود إلى الماضي ليرى بماذا يذكره هذا القلق والانكماش والانقباض. فيقول فجأة إنه فكر بالفرس الذي ابتاعه والده وهو في

(١) المرجع نفسه. من أجل تفاصيل جلسة التخيل عد إلى (ص:٢٤).

العاشرة من عمره. فطلب المعالج أن يتخيل هذا الفرس، فاضطرب المتعالج بشكل واضح. وذكر أن الفرس كُسرت رجله، وأن أفراد الأسرة قرروا قتله. يسأله المعالج هل يتكلم عن صورة؟ فيجيب مع البكاء بأن ذلك حدث واقعياً عندما ركب أخوه الكبير الفرس ووقع في حفرة، مما سبب له القلق الكبير. عندئذ نقله المعالج إلى تخيل أخيه وهو يركب الفرس فوجد صعوبة. دعاه إلى الاسترخاء، وتحرير ذاته من التوتر. قال له: **ازفر الهواء من منخريك واستشعر أن التوتر يخرج من بدنك** (نصف دقيقة). ثم أعاده إلى تصور أخيه. لم تكن الصورة واضحة، ثم فجأة وجد نفسه يتأوب ركوب الحصان مع أخيه. أي أنه اندمج مع أخيه، وقد طلب المعالج أن يفصل المتعالج ذاته عن أخيه فلم تكن الصورة واضحة. ثم عاد إلى الاندماج بشكل واضح.

سأل المعالج: هل نتكلم عن أخيك الذي مات من عدة سنوات؟ فظهر **عليه التوتر والقلق**. وقد سأل المتعالج: إلى أي حد تسوختني في هذا الموضوع؟ فبين له أن العجز في تفسير السبب الذي جعله يقلق ويكتئب، مرتبط بأخيه الذي توفي، وأن أخاه مات وعمره ٥٢/ سنة. والمريض المتعالج يقترب من هذا العمر، طلب إليه أن يتخيل أخاه، كانت صورته متبدلة غير واضحة، وكان المتعالج يشعر أنه متحد مع أخيه، وطلب أن يشرح له المعالج كيف يستطيع مناهضة هذا المعتقد. أعاده إلى الاسترخاء، وإغماض العينين، والحديث مع الذات بأنه ليس أخاه وإنما هو ذاته. يقول المريض المتعالج بعد دقيقة، إن هذه المقولة مع الذات جعلته أقل قلقاً.

التعليق على الحوار:

عندما أخذت الحقائق تبرز في ذهن المتعالج كان لا بد من التوغل أكثر، والكشف عنها. استناداً إلى الافتراض المبدئي حول أسباب اضطرابه، وهو أخوه الذي توفي، وأنه هو أيضاً سيتوفى حين يبلغ السن التي توفى فيها أخوه.

اتضح أن الطرق التخيلية هي التي فتحت الباب على مصراعيه في الكشف عن أسباب قلقه واكتنابه اللاشعوري المستمر. وإن استخدام التخيل يستطيع أن يكون مفتاح الطرق اللفظية المغلقة، والنفاذ إلى جذور المشكلة. **فالفلة قد تضم كثيراً من الحشو، أما الطرق التخيلية فتسمح للمعالج أن يزيل هذه العوائق.**

تتجلى أهمية التخيل الترابطي في كونه يتبع خطوة خطوة، ويعمق البحث حول الأسباب الكامنة وراء الاضطراب النفسي. وفيما يلي بعض النصائح لاستغلال هذه الطريقة في حالات الضيق والتوتر والإثارة العصبية، وغير ذلك من أنماط الاضطراب، لاسيما إذا لم تكن قادراً على تحديد السبب الذي يزعجك ويكدرك:

- ١- حاول أن تسترخي إلى أبعد حد..
- ٢- عد إلى المشاعر السلبية التي تراودك وحاول أن ترفع من وتيرتها، فإذا كنت تشعر بالإثارة العصبية، فزد هذه الإثارة وأججها، وإذا كنت مغتاضاً فزد درجة هذا الغيظ.
- ٣- ركز انتباهك على أية صورة ذهنية تظهر في أعقاب هذا التصعيد **للافعال**، وحاول أن تتخيلها بحيوية ووضوح كبيرين. وليس من **الضروري** إغماض العينين أثناء تمارين التخيل.
- ٤- تظهر صورة أخرى عندما تركز على الصورة الأولى وتحل محلها، فحاول استجلاء كل منهما.
- ٥- إذا لم تتوارد إلى ذهنك صور أخرى فاحصر انتباهك في الصورة الأصلية التي برزت في ساحة وعيك، فهذا يساعد على خلق ترابط بين أجزاء هذه الصورة لتغدو أكثر اتساقاً وفهماً.
- ٦- عندما تتابع الصور المثارة بفعل التداعي التخيلي فستجد أنك تحتاج إلى العودة إلى بعضها، ومعاينتها من جديد.

إن هذا التمرين ذا الخطوات الست غالباً ما يسمح لك باستبصارات هامة. وإلهامات ذاتية self revelations تقترح الذهن، لقد كان كل من «وليم جيمس» الذي تكلم عن تيار الوعي، و«سيغموند فرويد» الذي تحدث عن تقنية التداعي الحر Free Association ، أو الترابط الحر، كانا على معرفة جيدة بقيمة نبش الأفكار من أعماقها اللاشعورية، وبالتالي متابعة العناصر الفكرية العميقة التحتية المختبئة في ظلمة اللاشعور^(١).

٢ - تقنية التخيل المتصاعد:

إن فهم الدور الذي يلعبه التخيل في حياتنا اليومية من شأنه أن يزودنا بالمفتاح الذي يحل لغز كثير من الأشياء التي تحيرنا. ونورد قصة مريض شاب يشتكي من مشاعر الكرب والتشوش والقلق التي ظهرت عنده في أعقاب ترقيته في عمله، وتحميله مسؤوليات جديدة. نورد هذه القصة لشرح هذا الجانب من تقنية التخيل المتصاعد.

طلب مدير العمل من هذا الشاب بعد ترقيته أن يستلم قسماً جديداً يكون فيه مسؤولاً عن المبيعات لقاء تعويض إضافي زهيد لا يعادل متاعب هذا القسم. وهنا شعر الشاب بالسعادة بسبب الترقية، والتعويض الذي سيخفف عنه بعض متاعب الحياة، ولكنه شعر أيضاً بالجزع والخوف من هذا العمل الجديد، وهذا موقف محير فيه تناقض. مما جعل المعالج يتساءل: ما الذي يزعج هذا الإنسان حقاً؟ هل خاف من الفشل في هذه المسؤولية؟ هل يسلب هذا العمل كثيراً من أوقاته المخصصة لأفراد أسرته؟ هل ستكون زوجته مستاءة من هذا العمل الذي سيأخذ الكثير من وقته؟ هل سيكون موضع حسد في هذه الشركة، وسيعاني مشكلات عدوانية نتيجة هذا الحسد... لقد ناقش المعالج كل الاحتمالات مع المتعالج لكنه لم يصل إلى سبب مشكلته واضطرابه.. ولذلك قرر اللجوء إلى تقنية التخيل

(١) المرجع نفسه (ص ٢٤-٢٢).

المتصاعد التي تنسب إلى «أرنولد لازاروس» وعالج بها الكثير من مرضاه علاجاً ناجحاً.

أجلسَ المتعالج على مقعد مريح، وجعله يسترخي استرخاءً مناسباً حدده جهاز GSR الذي يعكس الحالة النفسية الفيزيولوجية، دون أن يعطيه تغذية بيولوجية راجعة. طلب منه أن يتخيل نفسه في عمله الجديد، وسأله ماذا يقفز في مخيلته من أفكار وصور في هذا الموقف. وصف المتعالج كثيراً من النشاطات: التعامل مع الزبائن، توجيه النصائح إلى الموظفين، مقابلة ممثلي الشارين.. وأشياء كثيرة لم يثر واحد منها عنده أي شعور بالاضطراب والضيق، وظل الوضع لغزاً غامضاً. ٥.

طلب المتعالج عندئذ أن يصعد المتعالج تخيله بالشكل التالي: «تصور ذاتك أنها ترقى إلى مرتبة أعلى في هذه الشركة.. وأنه أصبح الآن معاون المدير» وبعد لحظات فتح عينيه، وجلس على الكرسي منتصباً وقال: «بدأت أشاهد وأعرف ما الذي يزعجني».

إن هذه الصورة الجديدة أثارت عند المتعالج حقيقة هامة هي أن فكرة الترقى إلى وظيفة معاون المدير ليست بعيدة الحدوث.. لقد سمح لهذه الفكرة أن تغوص لعدة دقائق ثم رفع رأسه وقال للمعالج: «من هنا ينبع قلقي واكتئابي، إن الصورة التي تغريني في ترقيتي الحالية تجعلني أشعر بالخوف جداً، وإذا قبلت ما أنا عليه الآن، فأنا قد أرفض ما يكون عليه الأمر بعد ذلك». ظن المتعالج أن ترفيعه الحالي سيؤدي إلى ترفيعات مقبلة، وسيكون الترفيع شقاء في الوظيفة لقاء مال زهيد، لا يعادل المسؤوليات الجسام. إذن من خلال تصعيد التخيل أمكن وضع اليد على لغز القلق المجهول، وصار من الممكن معالجة المتعالج من مخاوفه وتوقعاته السلبية التي لا مبرر لها بعد أن تحدد موضوع الخوف والقلق، وظهرت أسبابهما.

لقد أوضحت لنا هذه القصة طريقة الأخذ بالتخيل كأداة تشخيصية، وكوسيلة لحل المواقف المحيرة، ويجب أن نتذكر أنه كلما واجهتنا مواقف من هذا النوع، لجأنا إلى تطبيق تقنية التخيل التصعيدي، حيث تدفع الصورة المتخيلة عدة خطوات إلى الأمام لتكشف ما وراءها من مواقف مستترة لم تدركها ذاتك بعد^(١).

٣- تقنية الذات المثالية المتريفة:

إن استخدام الصور التخيلية الموجهة نحو النجاح هو ما يطلق عليه تقنية الدكتورة «دوروثي سوسكايند» Dorothy Susskind والمعروفة باسم صورة الذات المثالية. هذا النمط من التخيل مخصص لمساعدة الأفراد الذين يعانون من ضعف الثقة بالنفس وتقدير ضعيف للذات. **تألف التقنية من الخطوات التالية:**

١- يسترخي المتعالج، ويغلق عينيه ويتخيل ذاته تمتلك الصفات التي يرغب أن توجد فيه. وينصح المتعالج أن يكون واقعياً فلا يتبنى تخيلاً صفات تتجاوز قدراته.

٢- **يقارن المتعالج ذاته المثالية مع ذاته الواقعية.** إن هذه المقارنة التخيلية تمكنه من وضع أهداف نوعية، ويسير نحو تحقيق السلوك المرغوب.

٣- إن جزءاً من بناء الثقة بالذات يكون باستحضار نجاح من النجاحات السابقة **وعليه هنا أن يركز تخيلاً** على المشاعر التي رافقت الإنجاز الناجح، وتقمصه من جديد.

٤- يحاول أن ينقل مشاعر الإنجاز والنجاح السابقة إلى نشاطاته المستمرة القائمة والتي يرغب أن ينجح فيها ويرغب في تحقيقها تخيلاً.

٥- يحاول أن يوضح تخيلاً صورة الذات الجديدة في كل نشاطاته اليومية مثل، التحدث مع الأصدقاء، تأكيد الذات خلال الاجتماعات مع الناس. وكلما وجد مفارقات بين الذات الواقعية والذات المثالية المنشودة

(١) يمكن الرجوع إلى مزيد من القصص العلاجية التي استخدمت أسلوب التخيل التصعيدي في المرجع السابق من ٣٧-٤٢.

يسأل ذاته عما هو غير صحيح بغية الوصول بالذات الواقعية إلى الذات المثالية.

تقدم الدكتورة «دورغي» لشرح هذه التقنية قصة المرأة البدنية: هي طالبة عمرها ٢٤/سنة، بدينة، تنظر إلى ذاتها على أنها بشعة، وتقلق إذا تكلمت في الصف، وتشير بالكراهية لذاتها في المواقف الاجتماعية. الصورة المثالية التي ترغب في تحقيقها تختلف عن صورتها الحقيقية بثلاثة أوجه:

- ١- ترغب في ذات مثالية نحيفة نحيلة وليست بدينة سميثة.
 - ٢- ترى ذاتها المثالية تسأل الأسئلة وتطرح التعليقات في الصف.
 - ٣- تتصور ذاتها المثالية هادئة ومسترخية عندما تكون ضمن الجماعة.
- لقد ظلت تتمسك في تخيلها في الأوجه الثلاثة، وتضعها نصب عينها، وجاهدت حتى تكون كذلك حتى أخذت هذه الصورة التخيلية - يوماً بعد يوم - تبدو حية في ذهنها. أخذت ترى ذاتها تخيلياً نحيلة غير قلقة، وبيضاء صارت هذه الصورة الإيجابية عن ذاتها تنتقل إلى المواقف الحقيقية. فعندما تهم بتناول الطعام الدسم، سرعان ما تفكر وتتخيل صورتها المثالية النحيلة، فتعافه وتلتزم بالطعام الخالي من الدسم. وكذلك في الصف، فإنها تتخيل ذاتها المثالية وتتجراً في طرح الأسئلة، وتسهم في مناقشات الصف.
- تقول هذه المرأة عن نفسها: «عادة ما أحجم عن توجيه الأسئلة إلى الغرباء، ولكن صورتي المثالية التي أتخيلها، والمائلة في ذهني دائماً، تجعلني أتصرف بصورة متطابقة معها مخالفة لذاتي الواقعية». وتقول «دوروثي» عندما نركز على أخطائنا تخيلياً، ونفكر في أوجه القصور الذاتي، ونتصور ما نرفضه ونكرهه فينا، فإن توقعاتنا عن الفشل تتوقف، وتبديل الصورة السلبية لتصبح إنجازاً إعجازياً إيجابياً^(١).

(١) المرجع نفسه من ٤٢-٤٧.