

## **الفصل التاسع**

### **التغلب على مشكلات الكحول**

### مشكلات الكحول لدى تشارلز

يبلغ تشارلز من العمر ٣٥ عاماً ، ويعمل عامل بناء ، متزوج ، ولكن ليس له أولاد . زوجته روز تعمل بعقد مؤقتة سكرتيرة . تشارلز بدين إلى حد ما ، ويعاني من ارتفاع في ضغط الدم ، ويعاني من تليف في الكبد ، كما يعاني من ألم مزمن في الظهر . يبدو أن هذا الألم الذي بظهره يعود إلى الحمل البدني ، والعمل البدني الشاق لسنوات عديدة . تزوج تشارلز من روز منذ عش سنوات ، ويصف كل منهما علاقتهما الزوجية بأنها مزعزعة . تتمثل نقطة الخلاف الكبرى لروز في أصدقاء تشارلز ، حيث يذهب معهم بشكل منتظم لشرب الكحول في خمارات محلية . أعز أصدقاء تشارلز إليه هو جوي ، حيث كانا رفيقين في المدرسة العليا ، كما أن له صديقين عزيزين عليه وهما ديف ، وتوم ، حيث يلتقي بهؤلاء الأصدقاء بعد العمل ويذهبوا معاً لشرب الخمر . كما أنه يذهب لملاقاة جوي في خمارته المفضلة مرة أو مرتين في الأسبوع وفي الغالب في عطلة نهاية الأسبوع . يستهلك تشارلز وجوي كمية كبيرة من الكحول - البيرة بشكل أساسي - ويميل إلى الشرب في عطلات نهاية الأسبوع . يعلن تشارلز ان لديه تحمل عالي للكحول خصوصاً البيرة . في الأسبوع العادي ، يقدر تشارلز انه يشرب حوالي ٣٠ زجاجة من البيرة في الأسبوع ، ولا يشعر بأن هذه مشكلة . علاوة على ذلك ، عادة ما يأخذ سيارته إلى ومن الحانة ، ويعتقد أنه سائق بارع حتى بعد تناوله للخمر . روز لا تحب شرب تشارلز ولا رفاقه في الشرب ، وغالباً ما تحدث خلافات بينهما بسبب ذلك ، وتزداد هذه الخلافات في عطلات نهاية الأسبوع ، عندما يفوق تشارلز من آثار الشرب يوم الأحد بالإضافة إلى المشكلات في العلاقة ، فإن الشرب قد تسبب في أن يفوته بعض الأعمال . ولقد طلب منه رئيسه في العمل أن يطلب العون للحد من الشرب ، كما نصحه الطبيب بالتوقف تماماً عن الشرب .

## تعريف الاضطراب

اضطرابات استخدام المواد الكحولية من بين الاضطرابات النفسية الأكثر شيوعاً وتمثل مشكلة صحية عامة ورئيسية . أعلنت المسوح التي استخدمت في علم الأمراض في الولايات المتحدة معدّل شيوع لاضطراب استخدام الكحول في الدليل الإحصائي بنسبة ١٤.٦٪ لدى أفراد المجتمع (Kessler et al,2005) . الكحول هو المادة الأكثر شيوعاً ، ومنطو على المخاطرة يؤثر تأثيراً سلبياً على صحة الفرد ، كما أنه يمثل عبئاً على اقتصاد المجتمع . سلوكيات تشارلز تلاقى المعايير التشخيصية للفساد الكحولي . يتم تشخيص الفساد الكحولي بناءً على المشكلات في واحدة على الأقل من أربع مجالات ، وتشتمل على الفشل في الإيفاء بمتطلبات الدور الاجتماعي في العمل ، أو المنزل ، أو المدرسة (تشارلز في الغالب متأخر عن العمل) ، الشرب بشكل متكرر وبأسلوب يؤدي إلى مواقف صعبة بشكل قوي (غالباً ما يقود السيارة وهو تحت تأثير الكحول) ، الاستمرار في الشرب على الرغم من معرفة المشكلات الاجتماعية والبيشخصية الناجمة عن الشرب (شربه يسبب الخلافات الزوجية) ، وجلب النواتج القانونية المرتبطة بالكحول بشكل متكرر .

على الرغم من أن تشارلز يلاقي بعض معايير الاعتماد على الكحول (ثلاثة من سبعة) ، إلا أنه لم يلاقي الحد الأدنى المطلوب للاعتماد على الكحول . فالمعايير الخاصة بالاعتماد على الكحول تشتمل على التحكم المضطرب ، التحمل الجسمي ، الانسحاب الجسمي ، إهمال الأنشطة الأخرى ، زيادة الوقت المنقضي في استخدام الكحول ، والاستمرار في الاستخدام على الرغم من معرفة المشكلات الجسمية والنفسية المرتبطة بالاستخدام .

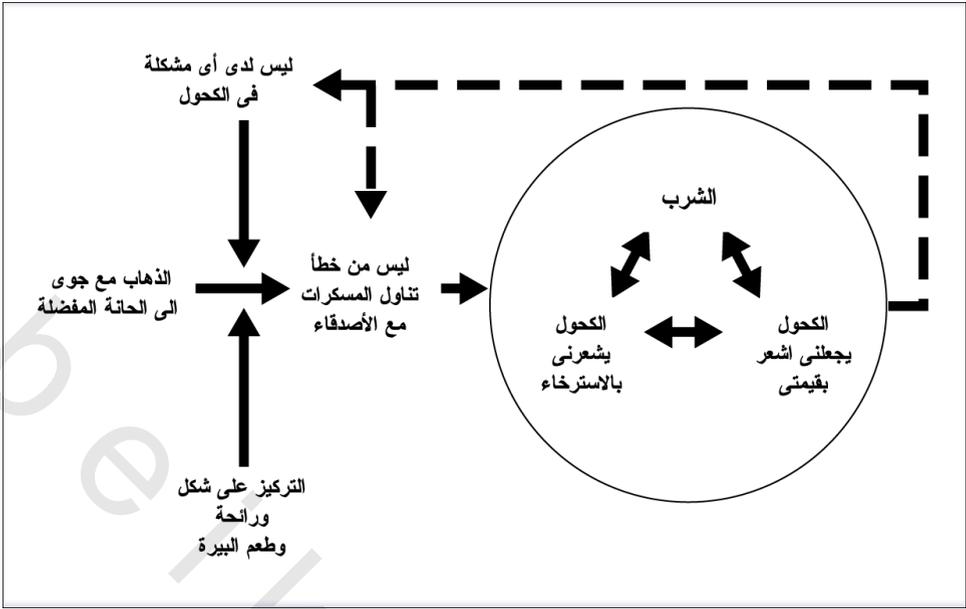
على الرغم من أن تشارلز يظهر اضطراب في التحكم بالشرب ، إلا أن الوقت الذي يقضيه في الشرب بقي ثابتاً ومحدداً بمقابلات الأصدقاء على الرغم من أنه يستهلك عدد كبير من الزجاجات ، إلا أنه لم ينمي تحملاً جسدياً ، كما لم يظهر أي أعراض للانسحاب الجسمي ، بعيداً عن الآثار البغيضة للشرب في يوم الأحد .

الجدير بالذكر أن شرب الكحول ، واستخدام المواد المخدرة عبارة عن سلوكيات . سوء الاستخدام أو الإفساد سلوك لا تكيفي لأن نتائجه سلبية على الحياة الاجتماعية للفرد ،

وعلى حياته العملية ، وعلى إدراكه لذاته . يحتاج الفرد - لكي يغيّر من السلوكيات اللاتكيفية - إلى إدراك أن السلوك مشكلة ، ولا بد أن يكون لديه الدافع لتغييره ، ويبدل قصارى جهده لتطبيق إستراتيجيات معينة لتغييره

### نموذج العلاج

للشرب دور هام في حياة تشارلز ، كما أنه يحدد العلاقة مع خير أصدقائه له وهو جوي ، وزملاءه في العمل توم ، وديف . ومع ذلك ، فإن الشرب قد تسبب أيضاً في مشكلات مع زوجته روز ، ورئيسه في العمل . يقضي تشارلز وقتاً طويلاً مع الأصدقاء يشربون . وهذا يستقطع الوقت الذي يقضيه مع زوجته روز ، ويقوي من الصراع بينهما . علاوة على ذلك ، فإن هناك إفراط في الشرب خصوصاً أثناء عطلات نهاية الأسبوع . ونتيجة لذلك ، فإنه يقضي وقتاً طويلاً في أيام الأحد يستشفى من الآثار البغيضة للشرب . بالإضافة إلى ذلك ، فإن هذا السلوك أدخله في مشكلات مع رئيسه في العمل في الماضي . تشارلز لا يقدر بالدرجة الكافية الصعوبات أو المشكلات التي يسببها له الشرب ، أو المشكلات التي قد يواجهها في المستقبل من الشرب إلى هذا الحد . هو الآن عرضة لخطر الطلاق من زوجته وفقدان وظيفته ، وقد يتعرض أيضاً لمخاطر المشكلات الصحية في المستقبل (مثلاً: مشكلات الكبد) ومع ذلك ، لا يعتقد تشارلز أن لديه مشكلة في الشرب . لا يرى تشارلز أي شئ خطأ في تناول المسكرات مع الأصدقاء ، و "نسيان الهموم" . يرى تشارلز أن يعمل بجد ، وهو في حالة إلى الاستمتاع ببعض الوقت في حياته . فالشرب يجعله يشعر بالاسترخاء ، ويشعر بأن "يخلق في السماء" ، وهذا يجعله يداوم على الشرب . ومع ذلك ، فإنه يعترف بصعوبة التوقف عن الشرب متى بدأ فيه ، خصوصاً عند الذهاب مع جوي إلى الحانة المفضلة لهما . مجرد التفكير في الشرب أثناء اليوم يجعل من المستحيل عدم الذهاب للحانة والشرب ، مما يجعله يتصل بجوي ليرتب لقاء آخر . الشكل (١٩) يوضح بعض العوامل الهامة التي تبقى على مشكلة الشرب عند تشارلز .

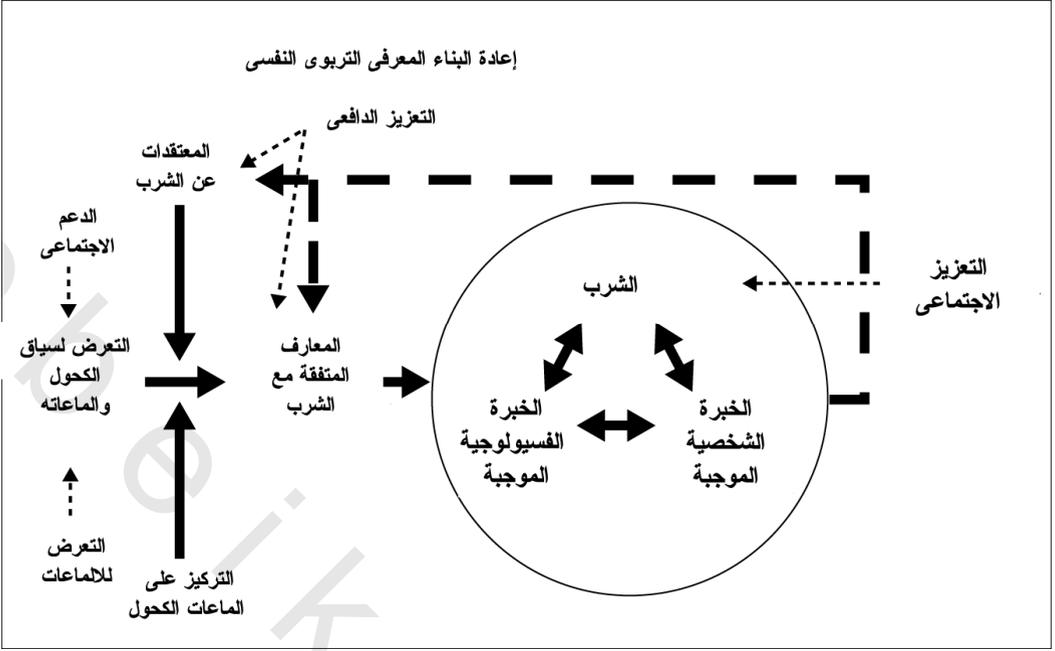


الشكل (١٩) مشكلة الكحول عند تشارلز

### استراتيجيات العلاج

يمكن استهداف مشكلة الكحول تشارلز بشكل فعال من خلال ثلاث مجالات رئيسية :

- (١) التربية النفسية، التدخل المعرفي، والمقابلة الدافعية لرفع الوعي بالنواتج السالبة لسلوكه، ولخلق التنافر المعرفي التكيفي .
  - (٢) التعرض للإماعات من أجل خفض الحاجة للشرب
  - (٣) تعزيز سلوكيات اللا شرب باستخدام التعزيز الاحتمالي .
- الشكل (٢٠) يوضح استراتيجيات العلاج :



الشكل (٢٠) الاستراتيجيات التي تستهدف مشكلة الكحول لدى تشارلز

#### • التربية النفسية

الكحول مخدر اجتماعي وتواجه إلماعاته الناس بشكل دائم بسبب شيوعها المرتفع في الحياة اليومية ، على الرغم من أن بعض هذه الإلماعات أكثر دقة من غيرها . في الحقيقة ، يشتمل كل تجمع اجتماعي على شراب كحلي ، ويُمطر الناس بوابل من البيرة ، حقيقة ، تُعد البيرة من الحياة الاجتماعية "العادية" . ونتيجة لذلك ، فإن الأفراد المفسدين بالكحول غير قادرين - في الغالب - على فصل السلوكيات العادية عن السلوكيات الشاذة أو السلوكيات التي تُعد خارج التحكم . لذا ، من الأهمية بمكان تزويد المريض بمعلومات حقائقية صحية ، وبسيطة ، عند متوسط الاستهلاك ، والتعريف التشخيصي بمشكلات الكحول . لا بد أن يكون المعالج النفسي على وعي بأن المريض قد يدافع عن نفسه ، وينكر أن تكون لديه أي مشكلة يمكن استهداف المعوقات بفعالية من خلال استخدام أساليب المقابلة الدافعية كما سنرى فيما يأتي أدناه . ينبغي أيضاً أن يُقدم جزء التربية النفسية للمعالج النفسي بطريقة محايدة لا حكمية ، ولا جدلية . نعرض فيما يأتي مثال على كيفية عرض هذه المعلومات .

### المثال العيادي : التربية النفسية

المعالج النفسي : أنا مسرور بلقائك ، يا تشارلز . أفهمت أن زوجتك ألحت عليك لتأتي إلى هنا ، ولكنك لا تعباً بذلك أصلاً ، أليس كذلك؟

تشارلز : نعم . فهي تعتقد أنني سكير ، ولكنني لست كذلك .

المعالج النفسي ، تقييمك التشخيصي يبين انك لا تلاقي معايير الاعتماد على الكحول . ومع ذلك ، فأنت تشرب كمية كبيرة من الكحول يومياً أثناء الأسبوع . في الأسبوع العادي ،

أنت تشرب ما يقرب من ٣٠ زجاجة بيرة ، أليس كذلك ؟

تشارلز : نعم .

المعالج النفسي : هل تعرف ماذا نقصد بالشرب العادي ؟

تشارلز : لا اعرف ، ولكن أعتقد قليل من الشرب .

المعالج النفسي : نعم ، للرجال ، زجاجتان في اليوم ، أو ١٤ زجاجة في الأسبوع ، ولل سيدات

زجاجة في اليوم ، و٧ في الأسبوع على الأقصى . "إذا" ، أنت تشرب ضعف ما يشربه العاديون

ثلاث مرات ، بوضوح ، هناك من الناس لا يشرب الخمر أصلاً . ٣٠ زجاجة أسبوعياً تضعك

فوق نسبة ٩٢٪ وهذا يعني الآن من بين كل ١٠٠ رجل هناك ٩٢ رجل يشربون أقل منك .

تشارلز : ولكن هذا لا يعني أنني سكير .

المعالج النفسي : لا ، لا يعني ذلك . ومع ذلك ، من الممكن أن تكون كذلك في المستقبل .

فالكحول مخدر إدماني . يمكن للناس أن ينمّوا تحملاً له ، اعتماداً عليه . فالتحمل يعني أن

الناس يحتاجون إلى الشرب أكثر وأكثر لتحقيق التأثير المرغوب فيه . أما الاعتماد فيعني

أن الناس سوف يطلبون الكحول من أجل تجنب المشاعر غير السارة . فبعض الناس الذين

يعتمدون على الكحول - وليس كلهم - يحتاجون للشرب في الصباح لكي يتمكنون من

العمل بشكل طبيعي . الآثار البغيضة المترتبة على الشرب عبارة عن تأثيرات سلبية وواضحة

للكحول . التأثيرات السالبة الأخرى تتمثل في أعراض الانسحاب التي يمكن أن تحدث عندما

ينبغي على الأفراد المعتمدين على الكحول التوقف عن الشرب . يحدث الاعتماد عند المستوى

النفسي ، والمستوى الجسمي . إن سبب ما أذكره لك لا يعني أنك تعاني من الاعتماد على

الكحول . ولكنني أخبرك ذلك للتأكد من أننا نستخدم نفس الكلمات عندما نتحدث عن الاعتماد ، الإفساد ، الانسحاب ، وما شابه ذلك . هل لديك أي سؤال تريد أن تطرحه عليّ إذاً ؟

تشارلز : لا ، لا أعتقد . المعالج النفسي : عظيم ! الآن ، لو أنني فهمتك جيداً ، أنت لا تعتقد أنك معتمد على الكحول . ومع ذلك ، أنت تستهلك الكحول بشكل ثابت أكثر من غيرك . هل تتفق معي في ذلك ؟  
تشارلز : ربما . نعم ، أعتقد أن هذا صحيح .

لتحديد نسبة الشرب المعياري الذي يستهلكه المريض في الأسبوع ، يمكن استخدام الجدول (٤) كدليل إرشادي .

جدول (٤) بعض النسب لاستخدام الكحول لدى الرجال والسيدات (Epstein & Mccrady, 2009)

السيدات	الرجال	الشرب المعياري في الأسبوع
٦٨	٤٦	١
٧٧	٥٤	٢
٨٩	٧٠	٧
٩٠	٧٣	٩
٩٤	٨٠	١٥
٩٨	٩٠	٢٨
٩٩	٩٥	٤٦ - ٤١
٩٩	٩٧	٤٩ - ٦٢

• إعادة البناء المعرفي

عادةً ما نتصرف بطرائق تتناغم مع معتقداتنا . لو أن معتقداتنا وسلوكياتنا غير متناغمة ، فإننا نمر بتوتر نفسي غير مريح - يمكن حل هذا التوتر بتغيير إما معتقداتنا ، أو سلوكياتنا . بناءً على نظرية اللاتناغم المعرفي المؤثرة ، فإن تغيير السلوك تحدده العلاقة بين المعتقدات المتناغمة مع سلوكيات الفرد (المعارف المتناغمة) والمعتقدات المتنافرة مع سلوكيات الفرد (المعارف غير المتناغمة) . (Festinger & Festinger, 1957 , carlsmith, 1959) .

إذا كان تكرار وأهمية المعارف غير المتناغمة تتفوق على تكرار وأهمية المعارف المتناغمة ، فمن المحتمل أن يتغير السلوك . ومع ذلك ، لو خُدع الناس بعمل شئ ما غير متناغم مع معتقداتهم ، وليس هناك طرائق بديلة لتبرير السلوكيات ، فمن المحتمل أن يغيروا معتقداتهم لجعلها متناغمة مع سلوكياتهم . يمكن لنظرية اللاتناغم المعرفي التنبؤ بما إذا كان الناس سوف يغيرون من سلوكياتهم أم لا ، بناءً على تكرار وأهمية المعارف المتناغمة والمتنافرة (نسبة التناغم المعرفي) . على سبيل المثال ، من المعروف جيداً أن التدخين ضار بصحة الفرد ، وفي الوقت نفسه ، يريد الناس أن يحيوا حياة طويلة صحية .

لذا ، فإن الرغبة في الحياة الطويلة الصحية تتنافر مع سلوك التدخين . يمكن حل هذا التناغم أو الحد منه بتغيير السلوك (الإقلاع عن التدخين، أو التقليل منه) وبتغيير معتقدات الفرد عن التدخين . لكي يتم تغيير معتقدات الفرد عن التدخين من أجل الاستمرار في التدخين ، يمكن للفرد البحث عن تقارير تشكك في العلاقة بين ضعف الصحة ، والتدخين (الحد من تكرار المعارف المتنافرة) ، الدفاع عن التدخين يقلل من التوتر النفسي ، ومن ثم ، فإنه جيد للصحة (إضافة معارف متناغمة) ، والدفاع عن أن المخاطر من التدخين اقل بكثير من مخاطر الموت بحادث سيارة (التقليل من أهمية المعارف المتنافرة) ، والدفاع عن أن التدخين جزء هام من حياة الفرد (زيادة أهمية المعارف المتناغمة) .

تشارلز غير مقتنع بأن لديه مشكلة في الكحول (فهو لا يعطي قدراً للمعارف المتنافرة) . فالأكثر أهمية هي القيمة التي يعطيها للشرب في حياته . بالنسبة لتشارلز فإن الشرب يمثل الدور المهم في صداقته مع جوي ، وأيضاً مع زملاءه في العمل ديف ، وتوم . هذه معرفة متناغمة قوية ("أقضى وقتاً أفضل مع زملائي عندما نشرب معاً) ، وهذا يبقى على سلوك

الشرب لديه . أما المعارف المتنافرة مع سلوكيات الشرب فهي تلك التي ترتبط بزواجه ("لا أريد أن أطلق زوجتي") ، ورثيسة في العمل ("أريد أن أحافظ على وظيفتي") ، وصحته ("لا أريد أن أموت في الحال") .

من المحتمل أن تشارلز سوف يبدأ في تغيير سلوكه إذا كما ذكرنا في الفصل الثاني من هذا الكتاب ، طور بروكاسكا & ورفاقه Prochaska & Co. Workers (1992) نموذجاً لوصف كيف يغيّر الناس هذه السلوكيات الإشكالية . فالأفراد الذين لا يفكروون ، ولا يعتبرون التغيير ، يمكن اعتبارهم في مرحلة ما قبل التأمل Pre contemplation Stage . من المفيد - لهؤلاء المرضى - البدء برفع مستوى الوعي بالمخاطر والمشكلات المرتبطة بسلوكيات الحالية .

متى أصبح الناس على وعي بالنتائج السالبة لسلوكياتهم ، فإنهم يدخلون إلى التأمل Contemplation Stage . وهذه هي المرحلة التي يعتبرون فيها ما إذا كان عليهم تغيير سلوكياتهم أم لا . هنا يقارن الأفراد بين مميزات وعيوب التغيير مقابل عدم تغيير سلوكياتهم الإشكالية . المرضى في هذه المرحلة متأرجحون لأن هناك صراع بين مبررات التغيير مقابل الاستمرار في الشرب .

متى قلّ الصراع الداخلى ، فإن التآرجح ينحصر أيضاً . ثم يقوم المرضى بعمل تعليقات مثل "ينبغي أن أقوم بعمل شئ بهذا الخصوص ، ولكن لا أعرف ماذا أفعل" . تعرف هذه المرحلة بمرحلة الإعداد Preparation Stage ، وتعتبر "نافذة الأمل" . متى أصبح المرضى مستعدين لتغيير سلوكياتهم ، فإنهم يدخلون إلى مرحلة الفعل Action Stage للتغيير من أجل تتبع أهدافهم .

وفي المرحلة التالية ، مرحلة الإبقاء أو الصيانة Maintenance Stage ، ينمي المرضى عادات جديدة ، ويحافظون عليها . أخيراً ، مرحلة الإنهاء Termination Stage ، ويصل إليها الفرد عندما لا يكون هناك أي إغراء ، أو يكون هو على قناعة بعدم النكوص إلى الأنماط المعرفية أو السلوكية اللاتكيفية القديمة . يفترض هذا النموذج أن كثيراً من الناس ينتكسون إلى الأنماط القديمة من السلوك مرات عديدة قبل ما يكون التغيير دائماً .

#### • المقابلة الدافعية

المقابلة الدافعية (العلاج النفسي للتعزيز الدافعي) مفيدة في رفع الوعي بالنواتج السالبة للسلوكيات اللاتكيفية (في حالة تشارلز الشرب) وفي زيادة اللاتناغم بين الأهداف الشخصية والقيم، والمعتقدات لدى تشارلز من جهة (الاستمتاع بالحياة، الرغبة في أن يكون زوجاً محبوباً، أن يكون موظفاً جيداً، وهكذا)، وسلوكياته المتنافرة واللاتكيفية (الشرب، الذي يؤدي إلى الطلاق، وترك الوظيفة، والفقر).

المقابلة الدافعية، أو العلاج النفسي للتعزيز الدافعي تدخل موجز مشتق مباشرة من مراحل نموذج التغيير لبروكاسكا ورفاقه (prochasska et al,1992). العلاج النفسي للتعزيز الدافعي يستهدف مباشرة دورة التغيير ويساعد المرضى في التحرك نحو التغيير. هذا العلاج صُمم لمخاطبة التراجع في المراحل الأولى من التغيير من خلال انتقال المرضى من التأمل إلى الفعل، كما أنه يقوم على الافتراضات الموروثة التي مفادها أن المرضى يجلبون قدرة رئيسية تحقيق الذات الإيجابية كما أنهم مسئولون عن تغيير جلسات العلاج النفسي. يتمثل دور المعالج النفسي في تهيئة الظروف التي تعزز من احتمالية أن المريض سوف ينخرط في جهود تغيير السلوك. العناصر التي تمثل الأساس للمقابلة الدافعية تنطوي على أربع قواعد أساسية هي:

- ١- التعبير عن التعاطف
- ٢- تنمية التناقص
- ٣- التمايل مع التناقص
- ٤- دعم فعالية الذات (Miller & Rollnick,1991)

- العناصر الستة الشائعة لتعزيز الدافعية للتعبير يمكن تلخيصها في الآتي
- (١) - التغذية الراجعة الشخصية للمريض عن حالته
  - (٢) - التأكيد على المسؤولية الشخصية للتغيير لدى المريض
  - (٣) تقديم النصيحة الصريحة عن الحاجة للتعبير، والمقدمة بأسلوب دعمي
  - (٤) تزويد المريض بقائمة خيارات عن كيفية تطبيق التغيير
  - (٥) تقديم العلاج في بيئة داعمة يودافئة، وتعاطفية
  - (٦) تعزيز فعالية الذات المدركة لدى المريض من أجل التغيير.

### مثال عيادى : أساليب المقابلة الدافعية

المعالج النفسى : من فضلك ساعدنى فى فهم بعض الأشياء الطبية عن الشرب تشارلز : لا أعرف . الشرب يجعلنى أشعر بأنى أفضل ، فهو عادة . بعد العمل ، أذهب مع ديف وتوم للشرب لأن هذا ما فعله معاً

المعالج النفسى : إذاً ، أنت تشرب بعد العمل لأن هذه هى الطريقة التى تقضى بها الوقت مع زملائك بعد العمل تشارلز : نعم

المعالج النفسى : ماذا يحدث إذ لم تشرب عندما تلتقى مع ديف ، وتوم ؟ تشارلز : لا أعرف . لم أجرب ذلك . أعتقد أن الأمر سيصبح سيئاً ، وسوف يرحل عنى الأصدقاء ، وسيقولون لى "ماذا حل بك يا رجل ؟"

المعالج النفسى : إذا من الصعب تخيل عدم الشرب عندما تكون بين أصدقاءك ، وسوف تكون الحياه مملة بدون الشرب تشارلز : نعم

المعالج النفسى : ما هو البديل ؟ ماذا ستفعل إذ لم تذهب للشرب مع ديف وتوم ؟ تشارلز : لا أعرف ، أجلس فى البيت ؟ ولكن هذا ممل .

المعالج النفسى : الجلوس فى البيت ليس حلاً لأنك تراه مملاً ؟ تشارلز : نعم ، ليس مملاً ، ولكن قد يدعو للإكتئاب

المعالج النفسى : قد يدعو للإكتئاب لأنك ستكون وحدك ؟ تشارلز : أتخيل ذلك

المعالج النفسى : يعنى ذلك أن الشرب يساعدك على التعامل مع الإكتئاب ؟ تشارلز : أكيد .

المعالج النفسى : ولكن الشرب له أيضاً بعض النتائج السلبية ، صح ؟ تشارلز : نعم ، يمكن أن يضعنى الشرب فى المشاكل .

المعالج : ممكن أن يسبب لك مشاكل مع الزوجة ومع رئيس العمل ، صح ؟ تشارلز : نعم

المعالج النفسى : ما نوع المشاكل ؟

تشارلز : زوجتى قالت أنها سوف تتركنى إذ لم أتوقف عن الشرب . ورئيسى فى العمل

سوف يطردنى .

المعالج النفسى :إذاً من الممكن أن تفقد زوجتك ؟ ووضيفتك بسبب الشرب . كيف يكون شعورك إذاً ؟

المعالج النفسى :فيما يبدو أن الشرب يساعد على التعامل مع الإكتئاب ،والوحدة على المدى القريب ، ولكن يؤدي إلى نتائج سلبية ممكنة على المدى البعيد .على المدى القريب ،فإن الشرب يساعدك عندما تخرج مع الزملاء والأصدقاء ،ولكن على المدى البعيد ،ربما يحدث عدداً من النتائج المهنية ،والإجتماعية والشخصية السالبة جداً .هل تفهم ذلك جيداً ؟

من المفيد جداً مقارنة الحجج المؤيدة والمعارضة للشرب ،وعدم اشرب .الجدول (هـ) يعرض مثلاً على بعض المظاهر السالبة والموجبة للشرب .

جدول (هـ) الحجج المؤيدة والمعارضة للشرب .

الحجج المعارضة	الحجج المؤيدة	
يدخلنى فى مشاكل مع روزو رئيسى فى العمل . الأثار المترتبة عليه سيئة جداً .	يشعرنى بالنشوة . هام للصداقة .	الشرب
من الصعب نسيان الهموم بدونها . الشعور بالملل عند الخروج مع الزملاء مع عدم الشرب	تتحسن العلاقات مع روزو ورئيسى فى العمل . أشعر بأنى أفضل	عدم الشرب

إن وضع الحجج المؤيدة والمعارضة للشرب توضح العوامل التى تعزز من سلوكيات الشرب ،كما أن ذلك يعطى الفرصة للمعالج النفسى لاكتشاف نواتج الشرب على المدى

البعيد .إن المشكلة مع الزوج ورئيس العمل من الممكن إن تؤدي بسهولة إلى نواتج غير مرغوب فيها مثل الطلاق ، وترك الوظيفة والفر ، والابتعاد عن البيت وغيرها كثير . متى أدرك تشارلز النواتج السالبة لسلوكه ، فإنه سوف يكون مستعداً لإمكانية تغيير سلوكه بالتأكيد .

#### ♦ التعرض للإماعات

إن رفع الوعي والدافعية للتغيير مظهر هام من مظاهر العلاج . كما أن هناك عوامل أخرى تسهم فى استهلاك تغيير السلوك والحفاظ عليه ، ويقدمها السياق الموقفى فى حالة تشارلز ، يقدم الجلوس مع جوى ، وديف ، وتوم إماعات موقضية قوية لشرب الكحول . عندما توضع زجاجة البيرة أمام تشارلز ، تصبح الحاجة إليها قوية . تجدر الإشارة الى أن تكرار التعرض لهذه الإماعة الخاصة (مشروبه المفضل) - أثناء محاولته مقاومة الحاجة للشرب - يمكن أن يستهدف سلوك الشرب لدى تشارلز بفعالية . أثناء تدريب التعرض للإماعة هذا ، ينبغى أن يطلب من تشارلز بشكل متكرر (مثلاً : كل ثلاث دقائق لمدة ٢٠ دقيقة ) رفع زجاجة البيرة وشمها أثناء مقاومه شربها .

هناك إماعات أخرى تعتبر أكثر تعقيداً وقد تتطلب تغييرات أو إزالة الموقف تماماً . وهذا قد يتطلب تغيير الأماكن التى يقضى فيها الوقت ، والأفراد الذين يقضى معهم الوقت ، والروتين (قد يُطلب منه اتخاذ قرار بشأن عدم مقابلة توم ، وديف بعد العمل) . قد يحتاج تشارلز - لكى ما يغير عوامل الإبقاء المرتبطة بأصدقائه - إلى تدريب التوكيدية حتى يقول "لا" لأصدقائه عندما يطلبون منه الذهاب للشرب .

#### ♦ الدعم الإجتماعى

شرب تشارلز مرتبط بمجموعته الاجتماعية ، خصوصاً جوى ، وديف ، وتوم ، ونتيجة لذلك ، من الضرورى تقديم سياق اجتماعى بديل فى حالة عدم قبول الأصدقاء المدخل الجديد لتشارلز نحو الشرب .

أحد التدخلات الواعدة للحصول على الدعم الاجتماعى يكون من خلال تجاهل

الخطوات الاثنا عشر فى تجاهل الكحولات والعلاج النفسى بالتيسير ذى الإثنا عشر خطوة :

يعترف الشخص بأنه ضعيف أمام الكحول وأن حياته أصبحت فوضى، لا يمكن التحكم فيها .

يعتقد الشخص ان هناك قوة أكبر منه يمكن أن تعيده إلى صوابه .

يقرر الفرد أن يسلم حياته وإرداته لله حيث يفهمه .

يقوم الفرد بعمل قائمة أخلاقية لنفسه .

يعترف الشخص لله ،ولنفسه ،ولشخص آخر طبيعة أخطاءه بالضبط

الشخص مستعد تماماً لأن يزيل الله كل النقائص من شخصيته

يسأل الشخص الله بكل خضوع أن يعافيه من نواقصه .

يقوم الشخص بعمل قائمة بالأفراد الذين أذاهم ،وتصبح لديه الرغبة فى إرضائهم جميعاً .

يرضى الشخص هؤلاء الأفراد أينما كانوا ،إلا إذا كان هذا الإرضاء سيتسبب فى ضرره أو ضرر الآخرين .

١٠- يستمر الشخص فى الخضوع لهذه القائمة الشخصية ، ويعترف بأى خطأ ارتكبه .

١١- يسعى الفرد من خلال الصلاة والتأمل لتحسين إتصاله الواعى بالله كما يفهمه ، الصلاة فقط لمعرفة قدرة الله .

١٢- يحاول الفرد - عندما يكون لديه هذا الوعى أو اليقظة الروحية نتيجة لهذه

الخطوات -ان ينقل هذه الرسالة للكحوليين الآخرين ،وأن يتم ممارسة هذه القواعد فى كل شئوننا

الكحوليات Alcoholics Anonymous ، والمدخل التدخلى الذى يقوم عليه ،هو العلاج النفسى بالتيسير ذى الإثنا عشر خطوة Twelve Step facilitation Therapy لمشكلات الكحول (Nowinski & Boker, 1998).

العلاج النفسى بالتيسير ذو الإثنا عشر خطوة عبارة عن علاج موجز (من ١٢ - ١٥ جلسة) لتيسير الشفاء المبكر من الإفساد الكحولى ، والسكر، ومشكلات إفساد المواد المسكرة الأخرى . هذا العلاج يقوم على القواعد المعرفية ، والروحية ، والسلوكية لتجاهل الكحوليات . هذه القواعد تؤكد على الروحانية والإعتدالية التى تعزز قوة الإرادة داخل بيئة



مهارات رفض الكحول ، حيث يسمح للمريض باستخدام الكحول عند نقاط معينة فى المستقبل . يتم تعليم المريض التعامل مع هذا النوع من المواقف من خلال التوكيدية .

ينبغى على المعالج النفسى أن يوضح المنطق وراء التدريب على مهارات رفض الكحول ، والدخول مع المريض فى حوار مفصل عن العناصر الأساسية للرفض الفعال ،ومساعدة المريض على صياغة أسلوبه الرفض (دمج العناصر الرئيسية ) والقيام بسيناريوهات لعب الدور التى يُقدم للمريض من خلالها الكحول .

علاوة على ذلك ، من الأهمية بمكان مساعد المريض على تنمية شبكة عمل اجتماعية جديدة ، كما أن إشراف المرضى فى أنشطة إجبارية ممتعة ، وعدم انخراطهم فى الكحول أو أى استخدام للمواد المخدرة الأخرى عنصر هام فى تغيير السلوكيات ، وينبغى الاهتمام به ، كما ينبغى استكشاف الأنشطة الأخرى مع المريض - تلك الأنشطة التى يرغب المرضى فى استكشافها ،حيث أن هذه التغييرات تلعب دوراً رئيسياً فى مساعدتهم على التقليل من ، أو التوقف عن استهلاك الكحول .

كما هو الحال بالنسبة لتشارلز ، فإن الشرب ليس هو المشكلة الوحيدة - فى الغالب - التى تحتاج إلى تدخل ، ولكنه جزء من نظام معقد وواسع من المشكلات المتشابكة فى حالة تشارلز ، فإن للشرب وظائف متعددة ،إحداها هى أن الشرب وسيلة لمجابهة الاكتئاب .لذا ، لكى يتم الاستهداف الفعال لمشكلة الشرب لدى تشارلز ،من الضروري استهداف الاكتئاب لديه أيضاً ،واستهداف مشكلاته الزوجية ، وعدم رضاه عن حياته العملية .

## الدعم التجريبي

قارن مشروع يُطلق عليه "ماتش Match (مزوجة علاج الكحول مع التغيرات في العناصر أو الخصائص لدى المريض) فعالية العلاج المعرفي السلوكي التقليدي ، والعلاج النفسي لتأثير العضلات ، والعلاج النفسي بالتيسير ذي الإثنا عشر خطوة (Allen et al, 1997, 1998) . لكي يتم قياس فوائد مزوجة المرضى المعتمدين على الكحول مع العلاج المعرفي السلوكي التقليدي ، والعلاج النفسي لتأثير العضلات ، والعلاج النفسي بالتيسير ذي الإثنا عشر خطوة مع الإشارة إلى الخصائص المتنوعة والمتغيرة للمريض ، تم إجراء تجربتين عياديتين متوازيتين ولكنهما مستقلتين ، إحداهما مع المرضى المعتمدين على الكحول والذين يتلقون علاجاً نفسياً خارج المستشفى (ن=902، نسبة الذكور 72٪) ، والأخرى مع المرضى الذين يتلقون علاجاً نفسياً بعد الرعاية ، وذلك بعد علاج داخل المستشفى لمدة يوم (ن=774 ، نسبة الذكور= 80٪) تم توزيع المرضى بشكل عشوائي إلى إحدى ثلاث علاجات أجريت لمدة ١٢ أسبوعاً . بعد ذلك ، يتم متابعة المرضى لمدة عام بعد العلاج . أظهرت النتائج تحسينات دالة وقوية في نواتج الشرب من الحظ القاعدي إلى عام بعد العلاج لدى المرضى الموزعين على هذه العلاجات . لم تكن هناك فروق راجعة لنوع العلاج ، إلا أن هناك خاصية واحدة فقط - حدة المرض النفسي - أظهرت خاصية دالة بتفاعل العلاج حيث تبين أن المرضى الذين عولجوا خارج المستشفى والمنخفضين في حدة المرض النفسي قد امتنعوا عن تناول المسكرات بعد العلاج النفسي بالتيسير ذي الإثنا عشر خطوة لمدة أيام أكثر منه بعد العلاج المعرفي السلوكي التقليدي . ومع ذلك لم يتفوق أي من العلاجين على الآخر لدى المرضى ذوي المستويات المرتفعة من حدة المرض النفسي .

كما تبين أيضاً أن خاصيتين لدى المريض أظهرت تأثيرات للمزوجة المعتمدة على الوقت : الدافعية لدى المرضى الذين عولجوا خارج المستشفى ، والبحث عن المعنى بين المرضى الذين عولجوا بعد الرعاية . خصائص المريض المتعلقة بالاستعداد الدافعي ، الدعم الاجتماعي للشرب ، التورط في الكحول ، الجنس ، حدة المرض النفسي ، والمرضى الاجتماعي كانت

كلها تُدْر بنواتج الشرب مع الوقت ، وبوجه عام ، كانت العلاجات الثلاثة مفيدة في فترة عام من المتابعة (Allen Et Al,1997) علاوة على ذلك ، قامت الدراسة باستهداف التأثيرات النذيرية لخصائص التناغم لدى المريض والنواتج العامة في فترة متابعة قدرها ثلاث سنوات (Allen Et Al,1998) .

أظهر غضب المريض التفاعل الأكثر ثباتاً في التجربة ، مع تأثيرات تناغمية دالة ظهرت في متابعات العام والثلاثة أعوام . كما تبين أن المرضى المرتفعين في الغضب كان أداءهم في العلاج النفسي لتأثير العضلة أفضل منه في العلاجين الآخرين من مشروع "ماتش Match" (العلاج المعرفي السلوكي التقليدي ، والعلاج النفسي بالتيسير ذي الإثنا عشر خطوة) .

على العكس ، كان أداء المرضى المنخفضين في الغضب أفضل بعد العلاج في العلاج المعرفي السلوكي التقليدي والعلاج النفسي بالتيسير ذي الإثنا عشر خطوة مقارنة بالعلاج النفسي لتأثير العضلات . بالإضافة إلى ذلك ، تبين أيضاً تأثيرات دالة للتناغم للدعم الاجتماعي للشرب في تحليل النتائج بعد ثلاثة سنوات ، حيث استفاد المرضى الذين يتلقون دعماً اجتماعياً للشرب من العلاج النفسي بالتيسير ذي الإثنا عشر خطوة أكثر من العلاج النفسي لتأثيرات العضلات . كما لم يظهر التأثير الدال للتناغم لحدة المرض النفسي الذي ظهر في أول عام بعد العلاج - في متابعة الثلاث سنوات . أيضاً ، تبين أن الاستعداد للتغيير ، وفعالية الذات اقوى من المؤشرات على النواتج طويلة المدى للشرب . وفيما يتعلق بالنواتج الإجمالية ، تبين ان الإقلال في الشرب الذي لوحظ في العام الأول بعد العلاج قوياً خلال فترة سنوات المتابعة الثلاثة ، حيث أمتنع ٣٠٪ من المرضى عن المسكرات خلال فترة سنوات المتابعة الثلاثة .

أما أولئك الذين أعلنوا عن الشرب ظلوا ممتنعين عن المسكرات ثلثي الوقت في المتوسط كما هو الحال في متابعة العام ، لم تكن هناك فروق إلا طفيفة بين العلاجات الثلاثة ، على الرغم من الأفضلية الطفيفة للعلاج النفسي بالتيسير ذي الإثنا عشر خطوة .