

## الفصل السابع

### التقنيات العاطفية (الانفعالية) النوعية التي تستخدم في علاج الادمان على الكحول والمخدرات

ترى النظرية العقلانية - الانفعالية أن المدمنين على الكحول وعلى المواد المخدرة المختلفة يتمسكون بمعتقداتهم الخاطئة المطلقة، وبانفعال شديد وبالاحاح . وأن هؤلاء أيضاً سبق وعززوا هذه المعتقدات تعزيراً قوياً من خلال اجترارها والمران عليها، وخبروا الانفعالات والاضطرابات التي نجمت عن هذه المعتقدات لفترة من الوقت، غالباً ما يعود ذلك الى زمن الطفولة الباكرة. لذا فإن علاج هؤلاء المدمنين يحتاج الى تقنيات دراماتيكية فعالة قوية انفعالية مستمرة من أجل اجتثاث جذور ادمانهم . لذا يمكن القول أن العلاج العقلاني - الانفعالي هو علاج متكامل يتضمن العديد من الطرق المصححة للانفعال والعواطف السلبية التي سنأتي على ذكرها بحيث يمكن للمعالج أن يدرّب مريضه على كيفية استخدام هذه الطرق .

#### ١ - تمارين وتدريبات الهجوم على مشاعر الخجل :

إن مشاعر الخجل، والانزعاج أو الضيق، والتحقير، هذه المشاعر المنافية السلبية هي جوهر اضطراب النفس البشرية، وغالباً ما نجد البشر يندفعون وراء تعاطي الأدوية النفسية والمخدرات أو المشروبات الكحولية من أجل التخفيف المؤقت العابر عن هذه

المشاعر السلبية التي تتأبهم أو يعيشون معها. لهذا فإن العلاج الانفعالي - العقلاي يعد رائداً واختصاصاً نوعياً في ابتداء الطرق والتمارين المناهضة للخجل (Ellis, Becker, Harper 1975) والتي في مقدور المعالج استخدامها واستثمارها على أوسع نطاق في علاج اضطرابات الخجل (تحقير الذات) عند المدمنين التي تتأتى عن الفشل وعدم القبول من قبل الناس المحيطين بهم وأيضاً عن مشاعر الدونية الناجمة عن الفشل في التغلب على عادة الادمان على الكحول أو الأدوية المخدرة واليك التمارين المناهضة للخجل والشعور بالدونية:

«اغمض عينيك وتخيل عملاً تستطيع القيام به وتعهده أمراً مخجلاً، أرعن، أو يدعو للسخرية والاستهزاء، وتشعر بالخجل إن قمت بهذا العمل امام الناس. وهذا العمل لا أن يكون السير عارياً في الشارع لأنه يجلب لك متاعب حقيقية، ولاضرب أحد من الناس لأن هذا السلوك يزعجك، ويزعج الناس الآخرين. فالفعل المخجل الذي تتصوره ونقصه في هذا التمرين هو ذلك العمل الذي ترغب تنفيذه ولكن يتعين عليك الامتناع عن ذلك. أو أن تتصرف تصرفاً أحمق ولكن عادة لا تفعله. تخيل بحيوة هذا الفعل واستشعر بالخجل.

الآن أطلب منك أن تفعل هذا السلوك وتنفذه (تخيلياً) أمام الناس. وخلال تنفيذك لهذا الفعل أو العمل المخجل، تعامل مع مشاعرك بحيث لا تشعر أنك خجول، منزعج أو شاعر بالاهانة رغم أنك ترى أن الناس يضحكون عليك ويفكرون بشذوذ فعلك وتصرفك. تخيل هذا الفعل المخجل كأن تلبس البسة غريبة، وفي

الوقت نفسه تتعامل مع مشاعرك فلا تشعر بالخجل .

هل فهمت هذا التدريب؟ مارس هذا التدريب عدة مرات في الأسبوع أفعالاً من هذا القبيل تخيلياً؟؟  
عليك أن تطلب من مريضك أن يختار تمارين المواقف المخجلة لتكون هدف تعامله معها . وأن يتمرن على ازالة التحسس منها تخيلياً وحتى ميدانياً في عالم الواقع ، كل تمرين عدة مرات ، إلى أن يشعر زوال تحسسه من الموقف أو الفعل المخجل غير المقبول اجتماعياً .

إذا وجدت أن لدى المريض المتعالج صعوبة في ابتداء تمارين تهاجم خجله الاجتماعي بنفسه . يمكنك أن تقترح عليه التالي :  
أ - تمارين نافعة حساسة وعملية للتغلب على الخجل .

- لا تعط نذل المطعم أو السائق أي عطاء مادي اضافي إذا كانت خدماتها سيئة .

- ارتد الألبسة أو الملابس التي تعد غير متألفة مع الأزياء الحديثة الدارجة أو الألبسة التي لا تصلح للاستخدام .

- ارتد الألبسة المريحة لك بدون أن تراعي المناسبات التي توجب ارتداء ألبسة معينة رسمية .

- أخبر صديقك أو أحد أقاربك أنك مدمن على الخمر أو المخدرات (عادة يخجل المدمن عن الافصاح عن علته وعادته المخجلة اجتماعياً) .

- أخبر الناس عن الأفعال السيئة التي ارتكبتها عندما كنت تحت تأثير الكحول .

- اعترف بمخاوفك وبتصوراتك لبعض الناس الهامين .
- إذا كنت تدخن لا تقدم لفافة تبغ الى الشخص الذي تتحدث معه رغم أنك تعرفه أنه يدخن .
- ب - تمارين مزيلة للخجل تبدو خرقاء لا معنى لها .
- تكلم بصوت مرتفع وأنت راكب باصاً أو حافلة مع شخص .
- صافح شخصاً باليد اليسرى .
- كل «سندويشة» وأنت تسير في الطريق .
- اقرع جرس دار جارك في وقت غير مناسب (مساء متأخراً أو وقت الظهيرة) لتطلب منه حاجة يمكن تأجيل طلبها لوقت مناسب .

## ٢ - التخيل العقلاني - الانفعالي :

التمرين الموجه للمشاعر بواسطة التخيل العقلاني - الانفعالي هو من ابتداء ماكسي مولستيبي Maxie Maulstby . وقد تم تعديله ليكون أكثر تعبيراً وملاءمة للعلاج العقلاني - الانفعالي (Maulstby, Ellis 1974) . وهذا التمرين يمكن استخدامه وتعليمه للمريض المدمن :

«اغمض عينيك (الكلام موجه للمريض المراد تعليمه هذا التدريب) وتخيل بحيوية وبأقصى ما تستطيعه من واقعية أسوأ شيء يمكن أن يصيبك - كالانتكاس ثانية نحو شرب الكحول أو المخدر - فتصبح مخموراً مدمناً على الكحول - أو المخدر - ثانية، ويتعكر صفو حياتك فتضطرب حياتك الزوجية، ويسوء الوضع في عملك . تخيل

هذا الموقف الكارثي تخيلاً حياً. هل استطعت تخيله بحيوية وكأنه شيء واقعي؟ إذا كان الأمر كذلك، الآن كيف تشعر حقاً؟ ما هي حقيقة مشاعرك».

هنا ينتظر المعالج حتى يفضي المتعالج بالمشاعر المنافية التي انتابته مثل: القلق، الكآبة، الغضب، الشعور بالذنب، أو تحقير الذات وذمها. اطلب من المتعالج المريض أن يعبر عن مشاعره الحالية الناتجة عن هذا التصور. بعد أن يحدد هذه المشاعر قل له التالي:

«حسناً. الآن بدّل مشاعرك وحوّلها لتكون مشاعر انزعاج، أو تأسف، أو احباط، بدل شعورك ليكون هذا الاطار الجديد من المشاعر المنافية الخفية يأخذ شكل الانزعاج، أو الاحباط، أو خيبة الأمل وليس شعور القلق والاكتئاب أو ذم الذات. في مقدورك التدريب على هذا التمرين بتغيير المشاعر المنافية القاسية الى مشاعر مقبولة. الآن مارس هذا التدريب وأخبرني عندما تشعر فقط بمشاعر إحباط أو خيبة أمل وليس كآبة أو ذم الذات».

انتظر حتى يحدث التبديل المطلوب فيعبر عنه المريض المتعالج (بمعتقد منطقي عقلاني) فيحول العواطف المنافية الكارثية الى أخرى مقبولة. وعادة يستطيع المريض المتعالج اجراء مثل هذا التبديل في الانفعالات والسيطرة عليها تلقائياً. ولكن إذا ما تعثر، عليك أن تمدّه بحديث مع الذات يكرره مناهض عقلاني مثل، «إنه لمن السوء حقاً أنني وبصورة جنونية وحمقاء عدت الى شرب الكحول، ولكن مع ذلك أنا لست في حالة يأس لأنني أقدمت على ذلك، الآن دعني أعود

الى الامتناع عن الشرب مرة ثانية .

عندما يتمكن المتعالج من استعادة الكلام - مع الذات - المنطقي الذي بموجبه يستطيع تبديل مشاعره والسيطرة عليها ووضعها في الصورة التي يرغبها، قل له التالي: «حسناً، كما شاهدت، في مقدورك حقاً أن تبدل مشاعرك، الآن الذي أطلبه منك خلال مدة ثلاثين يوماً القادمة هو أن تتدرب على هذا التمرين التخيلي مرة واحدة يومياً على أقل تقدير، في بادئ الأمر تخيل بحسب موقفاً أو شيئاً سيئاً مثيراً لانزعاجك حدث لك، ومن ثم تمادى بالقدر المستطاع مع انفعالاتك في التفاعل مع هذا الموقف المزعج وتصيد انفعالاتك وتوتراتك، أي القلق أو الكآبة أو كراهية الذات وذمها، والشفقة عليها، أو الشعور بالذنب. بعد ذلك بدل هذه العواطف المنافية القوية المضعفة للذات، والمقوضة للمعنويات بأخرى تكون أكثر ملاءمة وأقل ازعاجاً، كالشعور بالاحباط، وخيبة الأمل أو التأسف، أو الانزعاج. استمر في اضعاف العواطف والانفعالات السابقة القوية المؤذية فلا تتخلى عن مناهضتها بأحاديث مع ذات أكثر عقلانية الى أن تجد تحولاً في مشاعرك نحو الأخف والأضعف والأكثر ملاءمة مع الموقف.

هلا أجريت هذا التمرين الآن بعدما تغادر العيادة ولمدة ثلاثين يوماً، وبمعدل مرة واحدة على الأقل يومياً، حتى تتحول هذه التمارين الى مهارات وعادات آلية تستبدل فيها للتو العواطف المدمرة الهازمة للذات الى انفعالات أقل ايداء وأكثر ملاءمة وصحة نفسية. أرجو أن تكون جاداً في تنفيذ هذا التدريب بجهد صادق، ودؤوب مع توقعات

إيجابية في قدرتك على اجراء هذا التبديل العاطفي .

ينبه المعالج المتعالج أن في مقدور الأخير أن يلجأ الى أسلوب الاثابة والعقاب بحيث إذا ما نجح في تطبيق التمرين فيعمد الى اثابة ذاته بالشيء الذي يميل اليه ويرغبه كسماع موسيقى خاصة، أو تناول طعام معين، أو ممارسة جنسية مع زوجته. وان فشل في التطبيق فيعاقب ذاته بحرمان ذاته من الأمور والأشياء التي يرغبها.

### ٣ - الأحاديث مع الذات الايجابية التعاملية ذات الزخم القوي :

في رأي مبتدعي العلاج الانفعالي - العقلاني أن الأحاديث مع الذات التعاملية العقلانية، والتي أتينا على ذكرها في الفصل السابق - تبدو فعالة ومجدية عندما يكررها المتعالج المدمن (أو أي مريض يعاني من اضطراب نفسي) ويوحي لذاته بها ايجاء فعالا (Ellis, Becker 1982). لذا يستطيع المعالج أن يدرب المتعالج المريض على التالي :

«ابتدع بنفسك بعض المقولات الذاتية التعاملية، أو بالاستعانة معي، وكرر هذه المقولات الذاتية على ذاتك بقوة ايجابية قوية عدة مرات حتى تشعر وكأنها نقشت في ذهنك وحفظتها عن ظهر قلب . حذار من تكرارها ببغائياً، ولكن تمن وعين في كل حكمة تقولها وكأنك تدخلها الى لاشعورك وذهنك قسراً وبقوة وتحس بكل مشاعرك بصحتها وفعاليتها، فمثلا تقول لذاتك :

- أنا لا أحتاج الى تلبية كل ما أرغبه ولكن أفضل الذي أرغبه .  
- غالباً ما سأظهر فطرتي الانسانية القائمة على ارتكاب الخطأ وذلك من خلال القصور في انجاز أعمال هامة . ومع ذلك ورغم هذا

القصور أستطيع أن أستمر بالشعور بالسعادة . وبالطبع أقل سعادة  
مما لو تمكنت من انجاز هذه الأعمال انجازاً تاماً ناجحاً .  
- سيعاملني الناس بالطريقة التي يرغبونها وليست بالطريقة التي  
أرغبها . انه لأمر سيء .

#### ٤ - الحوار مع الذات الفعال :

خلال تطبيق المعالج العلاج العقلاني - الانفعالي ، يمكن  
تدريب المتعالجين المدمنين على خلق حوار مع الذات فعال ونافذ جداً  
بحيث أن الأصوات الداخلية اللاعقلانية تناقش مناقشة فعالة  
بأصوات داخلية وحوارات منطقية صائبة . وهذه الحوارات القائمة  
بين الضدين (وعادة تكون مدتها بين ٣ - ٤ دقائق) يمكن تسجيلها  
على شريط صوتي ، ومن ثم يسمعها المعالج ليس بغرض فقط معرفة  
مدى عقلانيتها وصوابها ولكن أيضاً مستوى فعاليتها وزخها ونفوذها  
وقوتها الايجابية الاقناعية . والحوار التالي النموذجي يوضح القصد  
والغرض :

- الصوت الداخلي اللامنطقي : إنه لأمر ليس خطراً أو مجازفة بالنسبة  
اليّ إذا ما زشفت بعض الخمر في جلسة سارة مع أصدقائي . إنهم  
يعلمون أنني أعاني متاعب ومشكلات الخمر والادمان ، وبلاشك  
سيمنعونني من التماذي في شرب الخمر إذا ما تجاوزت كأسين .  
- الصوت المنطقي العقلاني : «متهكماً إنهم سيمنعونني من التماذي !  
. . وبخاصة إذا كانوا مثلي يعانون مشكلات الادمان . الشقاء  
والبؤس يخيمان ويحبان الصحبة والرفاق .

- الصوت اللامنطقي : «قد يكون كذلك . ولكن بعد كل المتاعب التي واجهتها نتيجة الكحول (أو المخدر)، أصبحت أدرك تماماً أين ومتى سأكف عن الشرب، لذا بالتأكيد لن أتجاوز الكأسين» .
- الصوت المنطقي : «أنه لشيء مضحك . ستكتفي في بعض الأوقات بهذا الحد من الشرب، ولكن هل دائماً ستكون كذلك؟»
- الصوت اللامنطقي : «ولكن حتى إذا أسرفت في الشرب صدفة، فما هو الضرر الذي سيلحق بي؟»
- الصوت المنطقي : إنه لأذى كبير سيلحق بك . من يعرف ما هو السوء الذي ستقع فيه عندما تكون مخموراً؟ بل وحتى إذا لم تلحق بنفسك الأذى أو بغيرك في هذه المرة، فهل تضمن ألا يكون الضرر والأذى يتربصان بك في الشرب الثاني، أو الثالث، أو الرابع . . . الى غير ذلك . . . فما رأيك مثلاً باصابة دماغية، مرض القلب، ايذاء الآخرين . . . وسم ما شئت من هذه الأضرار.
- في كل مرة تخاطر بالعودة الى الشرب وتقول لذاتك : «أستطيع الافلاع عن الخمر فإنك تعزز تفكيرك اللامنطقي وبالتالي ترمي بنفسك في الطريق أجلاً أم عاجلاً . هناك آخرون قد يكونون قادرين على الاعتدال في شرب الخمر، فلا يقعون في شرك الادمان ولكن لست أنت .
- الصوت اللامنطقي : أنا لا أدري، قد تكون على حق .
- الصوت المنطقي : من الجائز! أنا ملعون، كما برهنت على ذلك سابقاً في عدة مرات . «لا كلام فارغ، لا أشرب : طبعاً . كلا ولا واحد من هذه الأمور» .

## ٥ - قبول الذات غير المشروط :

إن المعالجين الممارسين أمثال كارل روجرز (١٩٦١) أصحاب مدرسة العلاج العقلاني - الانفعالي يشددون على أهمية اعطاء المدمنين بلا استثناء (وغيرهم من مرضى النفوس) ما نسميه قبول الذات غير المشروط. ونعني بذلك أن على المعالجين قبول المرضى من هذا الصنف وغيرهم على أساس كونهم ليسوا أشراراً ولا عدوانيين. فهم بشر، وينظر إليهم من هذا المنظار رغم اعتوار سلوكهم، وضعف الأنا عندهم (Bone 1968, Lazarus 1977, Miller, Becker, Ellis) هدفهم (1983) مساعدتهم أن يساعدوا هؤلاء على شفائهم وتقديم كل عون لهم لاسعادهم وتحسين سلوكهم الادماني.

والقبول الذي نعنيه هو قبول شخصيات المدمنين الكحوليين أو المخدرين، وليس قبول سلوكهم الادماني. فالسلوك الادماني هو المرفوض والذي يسعى المعالج الى تبديله بارشاد المريض وعلاجه.

والقبول كما رأينا ينطلق من مبدأ انساني هو أن الانسان منذ أن ولد أو خلق فهو مفتطور على الخطيئة، غير معصوم عن الخطأ، وليس بالضرورة أن يكون المريض محبوباً أو مرغوباً لقبول علاجه. وعندما يأخذ المعالج هذا الموقف من المريض، مهما كان نوع مرضه الادماني أو المرض النفسي، ويجهد المعالج أن يتعامل في العملية العلاجية وفقاً لهذا المبدأ، فإنه يبرهن للمدمن أنه مقبول عنده قبولاً غير مشروط. ويعطي مثالا واقعياً على مثالية انسانيته، وسمو نفسيته مما يجعل المتعالج المدمن يقبل علاجه ويأخذ بارشاداته. وهذا يعني القبول

المتبادل الذي يضيف على العلاج صفة التفاعل والايجابية وهذا شرط من شروط نجاح العلاج أياً كان نوعه .

ومن خلال قبول المرضى لذواتهم لأنك لا ترفض شخصياتهم بل ولا تحبذ فقط سلوكهم وأفعالهم الادمانية، فهم يؤكدون ذواتهم تأكيداً على أساس أنهم قبلوا قبولاً غير مشروط، وهذا ما ينعكس عليهم بالشعور بالقيمة الذاتية، وجدديرون بالحياة والبقاء والتمتع بالحياة. وهكذا فإن فن العلاج في العلاج العقلاني - الانفعالي يشجع على الشعور بقبول المريض واطهار هذا القبول له، في الوقت الذي يعلمه ويدربه على كيفية قبول ذاته . أي فلسفة قبول الذات . إن السؤال المطروح هو: كيف تعلم هذه الفلسفة؟ الجواب هو كالتالي؟ حيث تقول له :

أ - أنت تحمل «قيمة» تجاه الآخرين، ولنسم هذه القيمة أو التسمين بالقيمة الخارجية المنشأ Extrinsic worth، أي بما تقدمه وتفعله للآخرين . وأن القيمة التي تحملها الى الناس أو ما نسميه بالقيمة الداخلية المنشأ Intrinsic worth تتوقف على ذاتك، وبما تختار هذه الذات من قيمة الى الناس، أي بتعبير آخر بما اخترت أن تفعله وتقدمه من قيمة .

ب - في مقدورك قياس أو تقويم كل أداء من أدائك وانجازاتك على أساس أداء جيد أو أداء سيء وذلك عندما تحدد هدفاً ترغب في الوصول اليه . وعلى هذا إذا رغبت في اجتياز امتحان، يكون من السلوك الجيد أن تدرس وتجد لتنجح في الامتحان .

وبالعكس يكون السلوك سيئاً إن أهملت وتقاعدت في الدراسة .  
الأ أن ذاتك ككل وبجوهرها تبدو معقدة في قياسها واعطائها  
الدرجة في عملية التقويم . فما هو المعيار الممكن الأخذ به  
واعتماده لقياس شخصيتك وذاتك عندما يصدر عنك الملايين  
من الأفعال خلال مسيرة حياتك حتى نهاية مطافها؟ بالطبع  
سيكون بعضها جيداً والآخر سيئاً، وأفعالاً حيادية غير مبالية .  
فذاذك إذن قابلة للقياس من خلال ما تبديه من أفعال  
وتصرفات، فلا تكون جيدة أو سيئة إلا إذا حددت معنى الفعل  
الجيد ومعنى الفعل السيء بالنسبة لعدد قليل من السمات أو  
الانجازات .

فعلى المستوى المثالي في مقدورك الاحجام عن تثمين ذاتك،  
أو بالعكس تعطيها تقديراً كلياً شاملاً . فإذا كان هذا موقفك من  
أفعال وأعمال ذاتك فإن أفضل طريقة تفعلها في عملية التقويم  
هي أن تجزم بقولك : «أنا انسان جيد لأنني موجود بفضل كوني  
حياً» .

ج- - بصرف النظر عن عدد الأفعال السيئة التي ارتكبتها، فأنت  
تكون شخصاً سيئاً فقط إذا:

- ١ - ارتكبت دوماً أعمالاً سيئة دون سواها .
  - ٢ - إذا ما فطرت لتقوم بأعمال سيئة في جميع الأوقات مستقبلاً .
  - ٣ - إن الاله الذي يسير هذا الكون قد حرملك من متعة الحياة،  
ولديه القوة ليرميك في جهنم خالداً فيها أبداً .
- وبما أن جميع الشروط السالفة الذكر التي يتصف بها الانسان

السيء هي مستحيلة أن نراها في شخص ما، فأنت لن تكون شخصاً سيئاً بسوء مطلق. وبالمقابل فإنه من المستحيل أن تكون جيداً تتوفر فيك جميع الصفات الحميدة التي عادة ما يتصف بها الأنبياء، لذا فأنت مجبول بفطرتك وبتكوينك على ارتكاب الخطيئة كأى انسان على وجه هذه البسيطة.

لذا تستطيع إذن أن تكف عن تقويم ذاتك على أساس مطلق وكمال، فلا أنت جيد جداً مطلقاً ولا سيء بسوء مطلق. وهذا ما يجعلك تؤمن بأنك لست شريراً ولا نبياً، وتقبل ذاتك على أساس انسان فطر على ارتكاب الخطيئة وأيضاً فعل الخير.

د- إن الهدف من تقويم ذاتك أو شخصيتك يتحدد فقط في اظهار أنك أفضل من الآخرين، وافترضاً أنك متفوق عليهم. وما لم تكن حقاً كاملاً، فإن هذا النوع من التقويم كثيراً ما يجلب لك الحزن والقلق. لذا فان هدف حياتك الحقيقي هو أن تمتنع لا أن تقوم ذاتك.

## ٦ - لعب الدور في العلاج العقلاني - الانفعالي :

من المعروف أن تقنية لعب الدور واستثمارها في العلاج السلوكي ابتدعها السيكولوجي مورينو (١٩٦٥). وهي تقنية ذات نفع علاجي فعال في التعبير عن المشاعر وكشفها واطهارها وتفريغها، ويمكن استخدامها بفعالية في العلاج العقلاني - الانفعالي.

إن لعب الدور المعدل في العلاج العقلاني - الانفعالي يلح على أن المعتقدات الخاطئة عند المريض هي المسؤولة عن انفعالاته

المضطربة المرضية، لذا فإن لعب الدور يتناول هذه المعتقدات ويصححها. كما وأن لعب الدور يساعد المريض على التصرف تصرفاً أكثر فعالية في الحياة الواقعية بتكرار تلك الأدوار لترسيخ السلوك التكيفي المطلوب المرغوب. ولنوضح القصد والغرض نضرب المثال التالي الذي بإمكان المعالج أن يعدله حسب الغرض العلاجي خلال علاج المريض المدمن:

- المعالج: أنت الآن تهتم في العلاج للاقلاع عن شرب الكحول (أو المخدر إذا كان المريض يتعاطى المخدر). دعني أساعدك لتحصل على عمل واعدك لتنجح فيه. قلت لي إنك تشعر بالقلق حيال المقابلة التي يفترض أن تجربها مع رب العمل أو رئيس الشركة الذي ستقدم إليه طلب العمل، لا سيما بعد انقطاعك الطويل عن العمل بفعل ادمانك على الكحول (أو المخدر). أليس هذا صحيحاً؟

- المريض: بالطبع أنا أشعر بالقلق في كل مقابلة عمل قد أدمى لاجرائها أجد صعوبة بما يجب علي أن أتكلم في المقابلة.

- المعالج: حسناً، لنقم بعملية لعب الدور في مقابلة نموذجية لنرى كيف تتصرف وتتعامل مع قلقك، وبالتالي تقدم انجازاً جيداً ناجحاً في المقابلة. فأنا هنا سألعب دور رب العمل الذي سيجري المقابلة معك، وأنت طالب العمل.

- المريض: هذا شيء جيد.

- المعالج: السيد محمود أترغب في العمل في هذه الشركة كرئيس مستودع؟ هلا عرفتي عن نفسك ومؤهلاتك؟ ولماذا تعتقد أنك كفؤ للعمل الذي تقدمت بطلب لاشغاله في هذه الشركة؟

- المريض : نعم أنا . . آ . . آ (اضطراب في الكلام وتعبثه) أعتقد  
. . آ . . بامكاني القيام بهذا العمل. وأقصد أنا . . آ . . آ  
(اضطراب وتعثر).

- المعالج : أرأيت كيف أنك على درجة كبيرة من التوتر والاضطراب؟  
- المريض بصعوبة كبيرة اللفظ العبارات وأنطق بها. في الواقع أنني  
أرغب في الحصول على ذلك العمل.

- المعالج : كثيراً جداً: بماذا حدثت نفسك في هذه اللحظة الأمر  
الذي جعلك مضطرباً متوتراً.

- المريض : دعني أفكر بماذا تكلمت مع ذاتي؟ : قلت لذاتي : الواقع  
أنني أرغب هذا العمل وأطلبه . فبعد هذه المدة الطويلة التي توقفت  
فيها عن العمل بسبب تعاطي المشروب ، يتعين عليّ أن أحصل على  
هذا العمل من أجل أن أرد الاعتبار الى نفسي وأسترجع ذاتي  
المفقودة .

- المعالج : حسناً . هذا الذي جعلك تضطرب وتقلق . وأقصد  
التفكير الاحتياجي أي لأنك قلت لذاتك «أنا بحاجة لهذا العمل  
ويتعين عليّ الحصول عليه» . لنفترض أن يكون كلامك مع ذاتك  
أنك ترغب هذا العمل كثيراً . فلماذا فرضت على ذاتك الحاجة .

- المريض : فهمت ما تقصده . يتعين عليّ ألا أقول لذاتي أنني بحاجة  
اليه حاجة مطلقة ، رغم أنه لمن حسن حظي لو حصلت عليه .

- المعالج : هذه حقيقة . ولكن حصولك على هذا العمل لن تسترجع  
ذاتك فيه .

- المريض : أنا لا أرغب أن أسترجع ذاتي السابقة المخمورة .

فالتهالك على الشرب هو سلوك ضال فاسد ولكنه لم يجعلني شخصاً فاسداً .

- المعالج هذه حقيقة . أنا سعيد أنك ترى ذاتك بهذا المنظار . إنه لمن الجميل إذا ما حصلت على هذا العمل . الأ أن الحصول عليه لا يضيفي عطرأ على ذاتك .

- المريض : هذا صحيح لذا لست بحاجة الى استرداد أو افتداء ، بل الى عمل جيد .

- المعالج : أنت ترغب فيه ولكن ليس حاجة .

- المريض : نعم . أنها رغبة في هذا العمل .

- المعالج : حسناً . الآن بعدما صححت المعتقد الخاطيء «وهو حاجة وحولته الى رغبة» فكيف تشعر الآن .

- المريض : أشعر بتضاؤل القلق .

- المعالج : أعتقد ذلك . الآن عد إلى لعب الدور الذي نحن بصدده .

يا سيد محمود ، فهمت أنك ترغب في العمل في هذه الشركة كرئيس مستودع . هلا عرفتي عن نفسك ومؤهلاتك؟ ولماذا تعتقد أنك كفؤ

للعمل الذي تقدمت بطلب اشغاله في هذه الشركة؟

- المريض : لقد درست محاسبة المستودع في دورات خاصة وعندي

خبرة خمس سنوات في هذا الميدان المهني ، وأحب هذا العمل ،

والواقع أرغب في تجريب هذا العمل ثانية .

- المعالج : وجدت في طلبك أنك عاطل عن العمل منذ سنتين ، فما

هو السبب؟

- المريض : بإمكانني أن أكذب وأقول لك أنني خلال هذه المدة كنت

ملتحقاً في دراسة. إلا أنك ستعرف الحقيقة من آخر رب عمل عملت عنده، لذا سأعطيك التفسير لهذا الانقطاع. حتى الأشهر الستة الماضية كنت متهاكاً على شرب الخمر. وهذا ما جعلني أفقد عملي الأخير وأتوقف عن طلب أي عمل. إلا أنني في الأشهر الستة الأخيرة توقفت عن الشرب نهائياً وأنا مواظب على العلاج. لذا فأنا في حالة تمكّني من استعادة العمل بجد ونشاط.

- المعالج: حسناً أنت تفعل فعلاً جيداً. لقد أصبحت أكثر سيطرة على أعصابك. لكن لاحظ وراقب اتجاه نظراتك. أنت تنظر إلى الأسفل وليس إلى. ولكن لا ترى مانعاً من أن أتصل بمعالجك لتأكد من أقوالك وأنت الآن في حالة تسمح لك بالانخراط في العمل.

- المريض: هذا شيء منطقي، وفكرة مقبولة. هذا ومع الاستمرار في لعب الدور الذي أتينا بجزء كبير منه كمثال، في مقدور المعالج أن يساعد المريض المدمن في الكشف عن مشاعره والتعبير عنها، وبالتالي الكشف عن المعتقدات الخاطئة ومعاكستها ومانهضتها وتصحيحها، بما يكفل إزالة مشاعر الاضطراب التي يكون مصدرها التفكير اللاعقلاني التحتي. فلعب الدور يكشف ذلك ويسمح للمريض بتكرار السلوك المناسب التلازمي الذي يحل مشكلاته، مثل طلب الحصول على العمل، احكام ارتباطه مع أفراد أسرته والنجاح في دراسته وغيرها.

٧ - النكتة والفكاهة كأسلوب علاجي:

يشجع العلاج العقلاي - الانفعالي استخدام النكتة والمزاح من

أجل اضعاف المعتقدات الخاطئة عند المدمن الجدي المفرط في جديته وعبوسه . فالعلاج العقلاني - الانفعالي، من هذه الوجهة، يرى، أن الاضطراب الانفعالي عند الناس يعود بجزء كبير منه الى كونهم ينظرون الى أفكارهم نظرة صارمة ومبالغية في الجدية بحيث يفقدون الشعور بالنكته والمزاح والمرح، ويتعثرون بالصورة التي يتكيفون مع حياتهم (Ellis 1987) .

تعد الدعابة والمزاج المرح الميال للنكته ترياقاً مضاداً للاضطراب والسلوك الجبري نظراً لأن في الدعابة انفعالا قوياً اضافة الى عنصر فكري معرفي .

فصاحب النكته أو الدعابة في مقدوره اخراج المريض من عادة أفكاره الانهزامية الذاتية ويدفعه الى فعل يناهض السلوك الادماني . وعلى غرار القصص، والقصائد، والدعابة فيها عنصر مناظرة ومجاز ينفذان وراء التفكير العادي، لذلك فالدعابة تتضمن عنصراً انفعالياً عاطفياً قوياً في مناهضة الاضطراب النفسي وتفتيته .

يعد العلاج الانفعالي - العقلاني الرائد في استخدام الأغاني الفكاهية المرححة العقلانية عند علاج المدمنين وغيرهم من مرضى النفوس وهذه الأغاني غالباً ما تعطى للمتعالج على أساس تمارين بيئية ينفذها الأخير (المريض المدمن على الكحول أو المخدرات) كيما يغنيها عدة مرات لنفسه عندما ينتابه القلق والاكتئاب، وتحمله الضعيف للاجباط على ايقاظ النزوع نحو الشرب (أو تعاطي المخدر) أو يبقيه مدمناً (Ellis 1987) واليك بعض الأغاني التي يراها أصحاب

العلاج العقلاني - الانفعالي فعالة في تبديل البنية المعرفية اللاعقلانية عند مرضى الادمان .

أ - المشروب . . أنا دوماً أفكر فيك . .

- أيها المشروب : أنا دوماً ذهني مشغول فيك .

- أيها المشروب : سأرفع صوتي ليسمعه العالم أجمع أنني أحبك .

- لا تنسى وعدك لي .

- أستطيع أن أشرب بدون أن أغرق في شفير الهاوية .

- أواه أيها المشروب بصحبتك أستعذب قيادتك فلا أعرف

الكرب .

- بواسطتك أفعل وأقول .

- هناك شيء واحد فقط أحب أن أقوله لك .

- أواه أيها المشروب التتن . . هذا أنت .

ب - أيها الرباط الجميل ، لماذا يجب أن ننقسم ونفصل .

- عندما تقاسمنا حياتنا كلها منذ البداية .

- اعتدنا أن نأخذ ونسير في طريق واحد معاً .

- يالها من جريمة إذا حدث الطلاق بيننا .

- أيها الرباط الجميل ، لا تبتعد ولا تغرب عن ناظري .

- من سيكون رفيقي إذا لم تكن بجانبني .

- ورغم أنك مازلت تجعلني بمنظر المهتز .

- فإن الحياة بدونك ستكون مليئة بالعناء .

- الحياة بدونك ستكون مليئة بالجهد والعناء .

ج - أنا مسعور بالمشروب .

- أواه، أنا مسعور بالمشروب .
- والشرب مسعور بي .
- وعندما أشرب الخمر أظل متحفظاً بطرفة عين .
- نحو الأخطار التي تهددني .
- أواه كم أنا مغرم مسعور بالشرب .
- فاشتري التفكير الكريه .
- إذا ما رغبت بالحماقات أن أفتخر بها .
- وفي الاسراف في الشرب سأبني كوخى .
- ولن أعود أبداً .
- حتى أموت وأموت واتفتت .