

الفصل الخامس

الدراسات السابقة

نعرض في هذا الفصل إلى الدراسات السابقة التي تمت في مجال إدمان الأفيون العربية منها والأجنبية ، ونظرا لعدم توافر المراجع في بعض الحالات فإن الباحث لجأ إلى الاستعانة بـ

Psychological Abstracts and Psychological Dissertations,

وفي خلال فترة العشرين سنة الأخيرة ، لم نصادف دراسة واحدة عن إدمان الأفيون بالانجليزية ، ولكن الدراسات المنشورة كلها عن إدمان المخدرات أو إدمان الأفيونيات، ذلك أنه ليس من الشائع في الحضارة الغربية وبخاصة الولايات المتحدة الأمريكية إدمان الأفيون الخام كما هو الحال في مصر، ولكن الشائع هناك هو إدمان المورفين أو إدمان الهيروين ، والأول مشتق طبيعي من الأفيون والثاني مركب معمل .
ونقوم في هذا الفصل بعرض للدراسات العربية ثم عرض للدراسات الأجنبية .

أولا : الدراسات العربية :

الدراسة العربية الوحيدة في هذا المجال هي رسالة الدكتوراه التي تقدم بها « سعد زغلول مغربي » (١٩٦٦) تحت عنوان : سيكولوجية تعاطي المخدرات .
وقد أجريت هذه الدراسة على عشرة أفراد من مدمني الأفيون الذين يلمنون

الأفيون لمدة لا تقل عن خمس سنوات ومجموعة ضابطة مكونة من عشرة أفراد غير مدمنين ، وكانت فروض هذه الدراسة كما يلي :

- ١ - أن إدمان المخدرات وبخاصة الأفيون - هو عرض Stymptom ونتيجة لاضطرابات عنيفة في الشخصية .
- ٢ - أن ظاهرة الإدمان عملية تكيفية وظيفية دينامية .
- ٣ - أن هناك استعدادا تكوينيا معيناً يبدأ في مراحل النمو النفسى المبكر ويؤدى إلى القابلية للإدمان .
- ٤ - أن شخصية المدمن تتسم وتقوم على الخصائص الآتية :
 - ضعف الذات .
 - كف العدوان واضطراب التوحد والتعيين الذكرى .
 - السلبية وانخفاض مستوى الطموح .
 - النشأوم وعدم الثقة بالسلطة والنظم الاجتماعية كموضوعات ووسائل إشباع .

وقد استخدم الباحث الأدوات التالية وهى :

- (أ) (المقابلة الحرة التى أمدته بالتاريخ التطورى للحالة ونوع العلاقات الأسرية وبخاصة فى المراحل المبكرة للطفولة .
- (ب) اختبار الرورشاخ .
- (ج) « اختبار لمفهوم الذات والآخر » من وضع الباحث .
- (د) اختبار مستوى الطموح .
- (هـ) اختبار الاحباط المصور لروزنزفيج .
- (و) تحليل الاحلام .

وفد أيدت نتائج البحث جميع فروضه وانتهى الباحث إلى أن سيكولوجية المدمن تقوم على محور واحد هو كف العدوان وأن هذا الكف ينسحب على

بقية نواحي الشخصية من ضعف الذات وانخفاض اعتبارها والسلبية وانخفاض مستوى الطموح واضطراب التوحد والتعيين الذكري والتشاؤم وعدم الثقة بالسلطة والنظم الاجتماعية كموضوعات إشباع .

تعليق :

ومع أن الدراسة السابقة من الدراسات العلمية الجادة التي حاولت أن تتعرف على سيكولوجية مدمن الأفيون والتي استند فيها الباحث بعامة إلى نظرية التحليل النفسي ، إلا أنه يمكن توجيه أوجه النقد التالية لها :

(أ) عينة البحث :

على الرغم مما ذكره الباحث من أن مجال البحث يحدد حجم العينة ، إلا أن العينة :

١ - تعد صغيرة جدا وخاصة أن الدراسة قائمة على المقارنة بين مدمنين وغير مدمنين ، وبالإضافة إلى ذلك فإن عملية المزاوجة بين أفراد العينتين لم تكن نقية تماما فقد كانت هناك فروق بين المجموعتين في بعض عناصر الأوضاع الاجتماعية الاقتصادية .

٢ - يذكر الباحث عادة بعد عرضه للنسب المئوية - في جداول فقط - أنه توجد أو لا توجد فروق إحصائية دون أية إشارة في البحث كله إلى أي اختبار إحصائي يكون قد استخدمه .

٣ - اعتمد الباحث في اختياره لأفراد العينة المدمنين العشرة على رجل الاتصال وهو فرد يكون موثوقا به لدى المدمنين فقط دون التأكيد بأي وسيلة أخرى من إدمانهم للأفيون .

(ب) الفروض :

على الرغم من أن الدراسة لها طابع المقارنة إلا أن الفروض خلت تماما

من ذكر أى مقارنة وإنما انصبت تماما على المدمنين فقط ، وبالإضافة إلى ذلك فإن الفروض الثلاثة الأولى تعد من قبيل القضايا issues العامة في علم النفس التى يتفرع منها العديد من الفروض والمشكلات . فالقول بأن إدمان المخدرات وبخاصة الأفيون — هو عرض ونتيجة لاضطراب عنيف في الشخصية .. لا يمكن تسميته فرضا ، وإنما هو في الحقيقة قضية عامة من الممكن أن تثير العديد من المشكلات والفروض ، فما المقصود باضطراب عنيف في الشخصية؟ وما هى أوجه الاضطراب التى سنقوم بدراستها؟ وكيف نقول أن الإدمان نتيجة اضطراب معين؟ ... إلخ .

وما ينسحب على ذلك الفرض ينسحب على الفرضين الآخرين القائيين « بأن ظاهرة الإدمان عملية تكيفية وظيفية دينامية » .. « وأن هناك استعدادا تكوينيا معيناً يبدأ في مراحل النمو النفسى المبكر ويؤدى إلى القابلية للإدمان » ..

كذلك فإن الفرض الثالث قام على أساس أن هذه الاستعدادات تؤدى إلى القابلية للإدمان ، مع أن الدراسة انصبت على أناس مدمنين ولمدة خمس سنوات على الأقل ، كما أن مصطلح القابلية للإدمان أو الاستعداد للإدمان يختلف كثيرا عن مصطلح الإدمان نفسه .

(ج) الإجراء :

تم إجراء الدراسة في منزل الباحث وإعطاء المفحوص مبلغ خمسة وعشرين قرشا ، وهذا من وجهة نظرنا يقلل من موضوعية البيانات التى نحصل عليها ويعطيها شكلا خاصا إذ قد تكون هذه الظروف بمثابة عامل يشجع المفحوص على محاولة إرضاء الباحث ومسأيرته في الحديث وإعطائه ما يريد هو حفاظا على أن يكون الجو وديا .

كذلك فإن الباحث لم يشر على الإطلاق إلى كيفية تسجيل بيانات المقابلة

الحررة وهل اعتمد على الذاكرة أم على التسجيل المباشر يدويا كان أم آليا .
كما أن وجود رجل الاتصال أثناء المقابلة يؤثر في سير المقابلة والمعلومات
التي يقول بها المفحوص .

(د) النتائج :

أيدت النتائج فروض البحث ، وخلص الباحث إلى أن سيكولوجية المدمن
تقوم على محور واحد هو كف العدوان ، وأن إدمان الأفيون أحد مظاهر هذا
الكف ، وأن ذلك مرتبط بتاريخ الشعب المصرى الاجتماعى والحضارى .
وإذا أخذنا بذلك فكيف نفسر انتشار إدمان الأفيون وأخطر مشتقاته وهو
المورفين في حضارة غربية وفي دولة مثل الولايات المتحدة الأمريكية التي
لا يمكن بالطبع القول بأن أسلوبها الحضارى يعتمد على كف العدوان ؟

كما أن الظاهرات الإنسانية بعامة والظاهرات النفسية بخاصة لا يمكن
ردها إلى محور واحد تستند إليه مهما كانت أهمية هذا المحور وإلا كان ذلك
نوعا من التبسيط الخلل للأمور . إن صفة التشابك وتعدد المحاور هي الأساس
في الظاهرات النفسية وإلا كان الساوك آليا ومتشابهة في مجمله .

كذلك نذكر البحث الذى قام به المركز القومى للبحوث الاجتماعية
والجنائية باسم « بحث تعاطى الحشيش في الجمهورية العربية المتحدة
(١٩٦٤) » والذي كان الهدف الرئيسى منه الكشف عن أكبر عدد ممكن من
العلاقات بين التعاطى وبين المتغيرات التي يفترض أنها مؤدية إليه ، وقد
استخدمت في هذا البحث عينة من المتعاطين للحشيش المتطوعين والعينة
الأخرى من غير المتعاطين ، وقد صمم استبيان لهذا الغرض يحتوي على
العناصر الرئيسية الآتية :

(أ) التعاطى ، أبعاده والعوامل المرتبطة به والدافعة إليه .

- (ب) المتعاطى ، سمات شخصيته .
(ج) ظروف التنشئة الاجتماعية للمتعاظى .
(د) الآثار النفسية الاجتماعية المباشرة للمتعاظى .
(هـ) جو التعاطى أو خصائص الموقف المحيط به .
وقد بينت نتائج البحث وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المتعاطين
وغير المتعاطين :

ثانياً : الدراسات الأجنبية :

نعرض إلى الدراسات الأجنبية حسب المجال الذى اهتمت به ، ذلك
أننا وجدنا أنه من الممكن تقسيم الدراسات الأجنبية إلى ما يأتى :

- (١) دراسات اهتمت بخصائص الشخصية لدى الملمن .
- (٢) دراسات اهتمت بالخصائص الديموجرافية للملمن .

١ - دراسات اهتمت بخصائص الشخصية لدى الملمن :

تبين لاوزوبل (Ausubel 1961) من مراجعة مجموعات من بحوث
الإدمان أن الاعتماد الجسمى على المخدرات ليس إلا ذريعة للاستمرار فى
الإدمان أكثر منه استمرارا وظيفيا للشخصية غير الناضجة .

وتبين لبول ، سنار (Ball and Snar 1969) أن هناك نمطين من الملمنين :
النمط الأول أولئك الذين يعملون فى أعمال غير منتجة أو أعمال إجرامية .
والنمط الثانى أولئك الذين يشكل لديهم العقار مركز حياتهم . وكان ذلك
نتيجة دراستهم لـ ١٠٨ مدمن فى برتوريكو من مستشفى لكسنبتون وذلك
باستخدام المقابلة وتقارير الشرطة والمستشفى ، والى تبين لهم فيها أن ٦٧ ٪ من
الملمنين يستخدمون الهيروين أو كانوا فى السجن فى فترة المتابعة وهى ثلاث
سنوات بعد مغادرة المستشفى :

ويؤكد برنارد، ريتشي (Bernard and Ritchi 1968) أن الملمن ذو خلق اعتمادي طفلي أساسا وأن صراعاته متبأورة في المرحلة المبكرة من حياته ودائما ما تكون هذه الصراعات عند مرحلة ما قبل اللغة .

ومن الفحص الاكلينيكي لواحد وعشرين مدمن مخدرات وجد ايستون (Easton 1965) أن هؤلاء الملمنين يعانون من اضطرابات خطيرة في الشخصية بالإضافة إلى نوبات اكتئابية مع مشاعر الحواء والملل . وتشيع بينهم الانحرافات السيكوباتية مع سلوك نكوصي وعدم كفاية في التحكم في الحفزات ، وتعد صورة الأب لديهم قاصرة غير متسقة مع وجود علاقة مرضية بالأم .

وفي مستشفى لكسنجتون اختار ايلينود (Ellinwood 1966) ٣٠ من المدمات عشوائيا ، تمت مقارنتهن بعينة من الملمنين الذكور باستخدام أسلوب المقابلة ، وقد تبين أن الأم من وجهة نظر المدمات زائدة الحماية ومنعزلة وتسلطية ، بينما يتصف عند الذكور بالاستكانة ، كما أن الأب من وجهة نظر المدمات قابل للغواية والاستكانة ، بينما يتصف عند الذكور بأنه غير ودود ويميل إلى استغلال العقاب دائما . وقد شاعت الأعراض العصابية أو الذهانية عند الاناث بينما اتسم الذكور بالانحراف السيكوباتي .

وقد تبين أن المدمات المسجونات أكثر عدوانية وأقل توافقا من المسجونات غير المدمات ، وذلك في الدراسة التي قام بها إيفسون (Eveson 1969) والتي أجراها على ثلاثين مدمنة مسجونة وثلاثين مسجونة فقط في سجن النساء في كنجستون اخترن عشوائيا وطبقت عليهن بطارية اختبارات تشمل اختبار الشخصية متعدد الأوجه ، واختبار الرورشاخ ، واختبار بيتا للذكاء المعدل ، وقائمة مودزلي للشخصية واختبار تايلور للقلق ، وقد تم ضبط الذكاء والسن .

وللتحقق من الفرض القائل بأن الاعتماد على عقار معين عادة ما يكون وراءه دافع (Motivated) بحاجات الأنا التي عادة ما تتسق مع الآثار المعينة للعقار فان فثمان (Fischman 1968) قام بمقارنة ٢٥ من مدمني المنبهات عن طريق المقابلة الاكليديكية بمدمني المخدرات وذلك بالنسبة لخصائصهم الشخصية وتاريخ حياتهم . وقد حققت هذه الدراسة الفرض السابق إذ تبين أن الأفراد الذين يتعاملون سلبيًا مع الضغوط مع استخدام أسلوب التحاشي يصبحون أكثر اعتمادًا على الأفيونيات لأنها تعزز الانسحاب الذين يرومونه ، وعلى العكس من ذلك بالنسبة لمدمني المنبهات .

ومن الدراسات المثيرة للانتباه ما وجدته جندرو (Gendreau 1970) أنه عند ضبط العديد من العوامل مثل الجنس والسن والذكاء والخلفية العامة والتاريخ الإجرامي بين ٥١ مدمن مخدرات ، ٨٢ مسجونًا عاديًا لم يجد أى فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين على اختبار الشخصية المتعدد الأوجه .

وقد أظهر المدمنون أنماطًا سلبية حيال مشكلات التوحد الجنسي وعدم القدرة على إقامة علاقات قوية مع الآخرين وذلك في الدراسة التي أجراها جيرارد وكورنتسكي (Gerard and Korentsky 1955) على ٣٢ مدمن مخدرات من المراهقين الموجودين بمستشفى لكسنجتون ، ٢٣ مرافقًا غير مدمن ، والتي قورنوا فيها على أساس استخدام اختبار الرورشاخ والذكاء ورسم الشخص (Draw a Person . D.A.P.) . كذلك فإن أيا من المدمنين لم يشخص على أنه سوى ، بينما شخص ٤٣,٥ ٪ من المجموعة الضابطة على أنهم أسوياء .

وقد قام هيكيمان وجرشون (Hekimian and Gershon 1966) بدراسة لـ ١١٢ مدمن مخدرات وامفيتامينات وحشيش و (ل . س . د) من مرضى مستشفى بلفيو من الوجهة الاجتماعية والدافعية والسيكاثيرية والفارماكولوجية.

وقد تبين لها أن مدمني الهيروين عادة ما يكونون ذوى شخصية سيكوباتية ، وأنهم مضطربون انفعاليا . وأن الرغبة فى الانتشاء تنبع أساسا من الاكتئاب الكامن الذى يعد من وجهة نظرهما السبب الرئيسى فى الإدمان ، كما أن نسبة كبيرة من المدمنين لهم تاريخ عقاقيرى سابق ، أى أنهم أدمنوا العديد من العقاقير قبل العقار الذى دخلوا من أجله للعلاج .

وقد توصل هل (Hill 1969) إلى نتائج مشابهة إذ وجد أن مدمني المخدرات قد حصلوا على درجات عالية فى مقياس السيكوباتية وذلك فى دراسته على ٢٧٠ مدمن مخدرات موجودين بالمستشفيات التى استخدم فيها اختبار الشخصية المتعدد الأوجه والتى وجد فيها أيضاً أن بروفيلات المراهقين منهم لا تختلف عن بروفيلات البالغين ، كما وجد أن بروفيلات المراهقين المدمنين والجانحين متشابهة .

وقد وجد ادانبان هكيلا ، وسكولار

(Idanpoan Heikkila and Schoolar 1969)

أن مدمني عقاقير الهلاوس الذين يتحولون إلى إدمان الهيروين يأتون من طبقات اجتماعية عليا غير مستقرة أو من طبقات وسطى دنيا ، وأن اعتمادهم السلبى على العقار يجعلهم ينتقلون إلى الهيروين ليداروا سلبيتهم ، وليكونوا دورا يحقق لهم — خيالا — الدوائية المفرطة ، وهذا يشبه إلى حد كبير المدمن الفصامى الذى يجد الرضا والاشباع من خلال استخدامه لعقاقير الهلوسة والذى يجد الموافقة والتعصيد من خلال عضويته للمنى عقاقير الهلاوس . وقد كانت هذه النتائج من دراستهما التبعية لعدد ٤١ من مدمني عقاقير الهلاوس لتحديد من انتقل منهم إلى المخدرات وللدراسة خصائصهم .

وقد أثبتت دراسة جيمس (James 1967) أن معدل الوفاة بين مدمني الهيروين يساوى ٢٢ فى الألف وأن الحفزات الانتحارية عادة ما تحدث فى خلال فترات الانسحاب .

كما تبين لجونز و لاسكوتز (Jones and Laskowitz 64) عند مقارنتهم لعدد ٢٥ مدمنا ممن ماتوا بالجرعات الزائدة بمجموعة ضابطة مستخدمين في ذلك اختبار الرورشاخ أن أفراد المجموعة الضابطة لديهم قدرة أكبر على المشاركة الانفعالية للأفراد الموجودين حولهم من أفراد المجموعة التي توفيت عن طريق الجرعات الزائدة .

وفي دراسة طريفة قام بها كون ومرسر (Kohn and Mercer) تبين لها فيها أن أصحاب الاتجاهات السياسية التردية أكثر تسامحا نحو استخدام العقاقير وبخاصة عقار الماريجوانا من أقرانهم ذوي الاتجاهات التسلطية . وقد استخدم في هذه الدراسة ١٩٧ طالبا جامعا طبق عليهم استفتاء يبين اتجاهاتهم نحو العقاقير ويحدد في نفس الوقت عقائدهم الاجتماعية السياسية .

وعند مقارنة مدمني الخمر بمدمني الأفيونيات بين كولب (Kolb 1925) أن مدمني الأفيونيات يأتون من فئات عصبية أو أنهم ذوو شخصيات ملتوية (twisted) ،

ولدراسة الفرض القائل بأن هناك توحدا مع الأم مع وجود اضطرابات جنسية لدى مدمني المخدرات فان كرتزبرج (Kurtzberg 1966) استخدم اختبار رسم الشخص (D.A.P.) لعدد ٥٩ مدمني مخدرات من المسجونين ، و ٦٦ مسجونا من غير المدمنين ، وقد تبين له أن المدمنين يميلون إلى رسم الشخص في صورة أنثى وبحجم أكبر مما يرسمه غير المدمنين ، وقد كانت هذه النتيجة مؤيدة للفرض السابق .

ويرى لاسكوتز (Laskowitz 1961, 62, 63, 65) من خبراته في مجال الإدمان أن المراهق من مدمني الأفيونيات ذو شخصية انعزالية اجتماعيا ، كما أنه يعاني من مشاعر عنيفة من عدم الاتساق ، والنقص في الشجاعة ، والرغبة في الحماية والتدليل ، وعادة ما تكون اتصالاته الاجتماعية قاصرة

على المدمنين من أمثاله ، -اتصالاته الجنسية عادة ما يشوبها الاضطراب ، كما أن مجهوداته المبذولة في مهنته تنصف بالبلادة والخوف من الفشل وعدم القدرة على تأجيل الاشباع العاجل .

وقد قام مونرو وآستن (Monroe and Astin 1961) بإعطاء استفتاء لمائة ملمن يتكون من ٣٥٠ فقرة لتحديد درجة التباين بين تصورهم لذواتهم والصورة النمطية للملمن . وقد تبين لها أن هؤلاء الذين يعطون لأنفسهم درجات أعلى من الصورة النمطية ينتكسون بسرعة في استخدام المخدر كما أنهم استخدموا العقاقير لفترة طويلة من الزمن ، ذوو شخصيات سيكوباتية ، غير متوافقين اجتماعيا وأقل استجابة للعلاج من هؤلاء الذين يعطون لأنفسهم درجات أقل من الصورة النمطية . ومن الطريف في هذه الدراسة أن الدرجات التي حصل عليها هؤلاء الذين حصلوا على درجات عليا تجعل تصورهم هذا يقترب من نمطية هيئة المستشفى المرجودين به للعلاج .

أما دراسة مخبرجي وشرر (Mukherjee and Scherer 1971) فلم تجد فروقا بين من لا يتعاطى عقاقير ومكثري التعاطى للأفيونيات في درجة استبصار الذات وأن هذه الفروق وجدت بين متوسطي التعاطى ومكثري التعاطى في دراستهما على ٣٦ طالبا جامعا ، ٣٦ طالبة جامعية .

ويقرر بربل (Preble 1966) أن استخدام الأفيونيات شأنه شأن يقية العقاقير إذ أن ذلك الاستخدام يجعل الفرد يستبدل العديد من المشكلات الصغيرة التي تحقيق به بمشكلة واحدة كبيرة .

ويسير بربل في نفس اتجاه راجو (Rado 1958) الذي يقول أن للملمن مشكلة وعلى ذلك فانه يتعاطى العقاقير ليتخفف من هذه المشكلة أو المشكلات وتشجعه آثار العقار إلى درجة أنه ينكص إلى مستوى الحصول على الاشباع العاجل دون احتمال تأجيل الاشباع .

وفي دراسة روزنبرج (Rozenberg 1969) لخمسین مدمنا من مدمنی الامفيتامينات والمخدرات وعقاقير الهلوسة تبين له أن شخصية مدمن المخدرات تتسم باضطرابات شخصية خفية مع عدم النضج ، والسلبية في معالجة القلق ، ووجود انحرافات جنسية ، كما أنهم كانوا ذوی ذكاء متوسط ولديهم درجات عالية في القلق والعصابية . وبالنسبة لاسرهم فانهم جميعا أتوا من الطبقة العاملة مع تاريخ أسرى لا اجتماعي وقد تمت هذه الدراسة باستخدام المقابلة الاكلينيكية وقائمة ايزنك واستفتاء للقلق ومصفوفة رافن .

وتتسق دراسة راثود (Rathod 1970) مع الدراسة السابقة بالنسبة للوسط الاسرى الذى أتى منه المدمن إذ تبين له أن نسبة كبيرة من المدمنين لهم وضع خاص في الأسرة كأن يكون الطفل الوحيد من نفس الجنس . كما أنهم أتوا من أسر ليس بها آباء أو بها آباء غير متوافقين (سكيرين - مطلقيين منفصلين - مرضى عقليين) .

وتؤكد دراسة شاسر (Schasre 1966) التي أجراها على ٤٠ مدمنا سابقا أن الظروف الاجتماعية تلعب دورا هاما في تحديد ما إذا كان المدمن السابق يستمر في الامتناع أم يعود إلى العقار ، بالإضافة إلى أن المدمنين السابقين عادة ما يكونون أكثر ثقة في أنفسهم من المدمنين .

وتبين دراسة توردا (Torda 1964) أن مدمني الهيروين نتاج لأسر تمثل الأم فيها السلطة في المنزل ، كما أنها ذات شخصية معاقبة سواء على النشاط أم التعبير الذاتي وتأكيد الذات، وذلك عن طريق إنكار الحاجة للانجاز ، وعدم الموافقة الظاهر لاحتياجات الأبناء ، كما أن فكرة المدمن عن نفسه أنه مجرد إنسان حقير متعب لا حاجة إليه . وقد توصل إلى هذه النتائج عن طريق دراسته لعدد ٣٠ مدمن هيروين ، وثلاثين آخرين في فترة الامتناع ، وقد طبق عليهم اختبارات البيولوجية ، العلاقة بين الطفل والأم ،

واختبار التقييم لروث ، اختبار اليأس للتوافق الأسرى . وقد انتهى إلى أن الهيروين - عن طريق حجب المثبرات الشعورية الواردة - يخلق مشاعر أن كل الحاجات قد قضيت وأن لا حاجة له بكل موضوعات البيئة المحيطة .

ويرى فاليانت (Valliant 1966) أن المدمنين الذين نجحوا في الاستمرار في الامتناع عن المخدرات قد تعدل لديهم النمط الدفاعي للشخصية مع عدم ظهور أعراض مرضية أخرى وذلك في دراسته لعدد ٣٠ مدمن مخدرات استمر امتناعهم عن العقاقير ١٢ سنة مستمرة . ويرى فاليانت أن من بين العوامل الخارجية المشجعة على الامتناع الإشراف الاجتماعي القهري ، واكتشاف بدائل للمخدرات . والإشباع الناتج عن علاقات بموضوعات خارج نطاق الأسرة .

وقد بينت دراسة ويش (Weech 1966) التي استخدم فيها أسلوب جلسات العلاج وذلك في مستشفى لكسنجتون أن المدمنين يفضاؤون الشارع على المنزل على الرغم من مداومتهم على رابطة اعتمادية قوية ببعض أفراد الأسرة ، كما أنهم ينكرون الاكتئاب عن طريق ظهورهم بمظهر المشغل دائما (Keeping busy) على الرغم من أنهم عادة ما يكونون كما مهملا في الطريق .

وقد انتهى وكلكر (Wikler 1952) في تجربته لإعادة الإدمان لأحد مدمني المورفين في مستشفى لكسنجتون ثم سحبه منه لأغراض البحث ، انتهى - معتمدا على أساس التحليل النفسي لأحلامه - إلى أن الإدمان يرضى الحاجات الأولية ولا يرضى الحاجات الثانوية .

كذلك فان وكلكر (Wikler 1954) في دراسة أخرى بين أن الآثار الكهربائية والاكليزيكية للمخدرات لا تتحدد بإمكانياتها الكيميائية ، ولكن بعوامل أخرى غير محددة ، إذ أن شخصية الفرد وخبراته السابقة والمعنى الموقفي للتعاطي وما يتوقعه من العقار يؤثر على ما يحدثه العقار من آثار لديه .

وفي دراسة ونك (Winick 1961) على مجموعة عددها ٩٨ من الأطباء المدمنين تبين له أن العمل الزائد ، والآلام الفسيولوجية ، ومفهوم الذات ، والزوجات ، ومستوى الطموح ، ومشاعر الانتشاء والاكتئاب ، وتعاطي الخمر ، والأرق ، والسن ، من العوامل المرتبطة بالإدمان لديهم . كما وجد أنهم أقل التزاما بالقانون من مدمني الشارع .

أما دراسة وينك ونيسواندر (Winick and Nyswander 1961) على ١٥ من الموسيقيين المدمنين فقد بينت أنهم إذا قورنوا بالمدمنين العاديين يكونون أكثر نجاحا في مهنتهم ، وأن لهم مكانة أسرية ، ولهم اهتمامات جنسية غيرية ولديهم صورة أب قوية نسبيا ، وقد فسر إدمانهم على أساس العدائية والإحساس بالضغط .

وقد كانت نتائج مقارنة مجموعة من المدمنين ، ومجموعة من غير المدمنين ومجموعة مراهقين من متعددي التعاطي على اختبار الشخصية المتعدد الأوجه أن ترصل هبلر وموردكوف (Heller and Mordkaff 1972) إلى وجود نمطين من المدمنين : الأول هو النمط المرتبط بالهيريون وهو نمط سيكوباتي مع وجود دلائل قلق وعدم أمن انفعالي واكتئاب ، والنمط الآخر هو نمط متعددي العقاقير وهم شخصيات لها ميول لا اجتماعية مع وجود أمارات من القلق والاكتئاب .

وتتسق هذه النتائج مع ما وجدته ولا وفايلاند (Sola and Wieland 1974) عند تطبيقهما لاختبار الشخصية المتعدد الأوجه ومقياس زونج لتقدير الاكتئاب على ١٩٦ مدمنا ممن يستخدمون الميثادون كعلاج ، من أن الاكتئاب يشيع بين هؤلاء المدمنين على الرغم من انتظامهم في برنامج للعلاج . كما بينت قائمة بك (Beck) للاكتئاب أن قابليتهم للاستثارة هي السبب في اضطرابات الشهية والوزن والنوم وقد انتهى الباحثان إلى أن مدمني

الأفيونيات يجدون في العلاج ببرامج الميثادون استمرارا لممارستهم للنشوة السلية .

ولم تبين دراسة سوتكر «Sutker 1974» وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مدمني الهيروين المتطوعين للعلاج وأولئك الذين أرغموا على العلاج وذلك في اختبار الشخصية متعدد الأوجه .

وقد بينت دراسة جوسوب (Gossop et. al 1974) وآخرين التي قامت على تحليل التاريخ النفسى للمدمنين أن مدة تعاطى العقار لم ترتبط بدرجة الخلل الوظيفى الجنسى ، أما من يستخدمون الحقن فقد كانوا أكثر انخفاضاً في النشاط الجنسى من متعاطى الحبوب الذكور ، كذلك كانت المدمنات عموماً أكثر انخفاضاً في نشاطهن الجنسى من المدمنين .

وقد نهت دراسة جاكسون ورتشمان (Jackson and Richman 1972) الأذهان إلى أن ٥٣ ٪ من مدمني الهيروين موضع دراستهم يعلنون متعلدى الإدمان، أى يستخدمون أكثر من عقار وأن ذلك يخلق مشكلة متزايدة يجب اعتبارها عند إعادة تأهيلهم ، ذلك أنهم قاموا بدراسة ٤٧١ ملمن هيروين ليتعرفوا على درجة إدمانهم للكحول ، وتضمنت معدل الاستخدام اليوى للكحول والعوامل الديموجرافية ومدة إدمان الهيروين ومرات الدخول السابقة للاستشفاء ، وقد تبين لهم بالإضافة للنتيجة السابقة أن إدمان الكحول يرتبط ارتباطاً شديداً بزيادة مدة إدمان الهيروين .

وفى دراسة آرنون وكليمان و كسن (Arnon, Kleinman and Kissa 1974) للتعرف على درجة لاعتماد المحالى لدى المدمنين فإنهم قاموا بتطبيق

(١) الاعتماد المحالى كما يحدده ويتكن Witken 1954 هو ميل الفرد إلى الانصاف بالتعامل السلبي مع البيئة ، وعدم الألفة والرعب من نزعاته الشخصية مع عدم القدرة على ضبط هذه النزعات ، كما يتصف بالنقص في احترام ذاته وإدراكه لها بصورة أولية غير متميزة . (فاروق عبد السلام - ١٩٧٣) .

اختبار للاعتماد المحالى هو Portable rod and frame test على ٣٠ مدمنا ، ٣١ مدمنة مخدرات . وعند مقارنة نتائجهم بالأسوياء تبين أن المدمنين أكثر في اعتمادهم المحالى من الأسوياء ، كذلك تبين أن المدمنات أكثر اعتمادا محاليا من المدمنين الذين اقتربوا من الأسوياء ، وقد انتهى هؤلاء الباحثون إلى القول بأن المدمنين ينتمون إلى مجتمع غير متجانس .

وقد بينت دراسة كولب وجندرسون ونيل Kolb, D, Gunderson «F. and Nail, R. 1947» التي استخدموا فيها استبيان القياس التاريخ الشخصى وتاريخ استخدام المخدرات لعدد ٩٠٣ من المسجلين في مركز التأهيل للمدمنى المخدرات في البحرية الأمريكية والتي قسموا فيها المدمنين إلى أربعة مستويات إدمانية ، هي المستوى الضئيل والأقل من المتوسط ، والأكثر من المتوسط والثقيل . بينت أن أصحاب المستوى الثقيل من الإدمان كانت تربطهم قبل الخدمة علاقات أسرية مضطربة ، وعلاقات سلبية مع الآباء وترك المنزل في سن مبكرة ، كذلك كان سلوكهم لا اجتماعياً ، وغير متوافقين في المدرسة ، كما أظهروا تاريخاً حافلاً بعدم المسؤولية ، كما أنهم تعرضوا للعلاج السيكاثيرى والسيكولوجى أكثر من مرة . كما تبين لهؤلاء الباحثين عدم وجود علاقة بين مستوى الإدمان والمشكلات الصحية .

٢ - دراسات اهتمت بالخصائص الديمجرافية للمدمنين :

بين ابرامز وآخرين (Abrams et al 1968) من واقع سجلات السجون لحسمائة زنجى مدمن من شيكاغو أن متوسط السن يتراوح ما بين ١٠ ، ٢٥ سنة وأنهم قضوا ١٥ ٪ من حياتهم في السجن وأنهم يحبون ما يسمى دورة الإدمان ، والقبض عليهم ، إعادة الإدمان . كما تبين أن معظمهم من الجيل الثانى غير الراضى من سكان المناطق المتخلفة .

كما بينت دراسة بول Ball 1965 أن مدمنى الهيروين يتكونون من

جماعتين ، الأولى هم شباب المدن المنتمين إلى جماعات الأقلية ، والثانية متوسطى السن البيض الذين يتركزون فى الولايات الجنوبية . كما أنه عند مقارنة متوسط سن الملمنين الموهودين بالمستشفيات سنة ١٩٦٢ بنظرائهم سنة ١٩٣٧ تبين أن متوسط سنهم أصغر ثمانى سنوات وأن أكثرهم من جماعات الأقلية .

وأكدت هذه الدراسة التى قام بها بول وكوتريل (Ball and Cotrall 1969) الدراسة السابقة إذ أنهما تبينا أن الملمنين المرضى سنة ١٩٦٧ أصغر سناً من نظرائهم سنة ١٩٦٣ وأنهم عادة ما يأتون من المدن الكبرى وأن معظمهم من غير البيض .

كذلك قام سميث وآخرين (Smith et al 1966) بمقارنة بيانات ١٠٠ ملمن مخدرات دخلوا مصحة لكسجنجون فى الفترة من ٦٤ - ١٩٦٦ ببيانات مجموعة مشابهة لهم فى منتصف الثلاثينيات ، وقد وجد أن المجموعتين متشابهتان فى استخدام العقار والوظيفة الاجتماعية ، وقد فسر ذلك على أن الإدمان ليس إلا طريقاً ثابتاً فى حياة الملمن .

تعليق :

تناولنا فيما سبق أهم الدراسات الأجنبية وبخاصة تلك التى نشرت باللغة الإنجليزية ، وقد راعينا فى اختيارها أن تكون ذات صلة بموضوع البحث قدر الإمكان ، وأن تكون قد أجريت على أفراد وليس على حيوانات ، وأن تكون قد قامت على أساس من المنهج العلمى وأن يكون لها أدوات مقننة للدراسة وألا تكون مجرد مناقشات فلسفية أو عامة للإدمان . كذلك فإننا لم نكرر ذكر تلك الدراسات التى أوردناها فى الفصول السابقة والتى أوردت لتأكيد بعض المسائل النظرية .

ونذكر أن «تيسديل» (Teasdale 1973) قد عرض للعديد من

الابحاث المتعلقة بالإدمان سواء تلك التى استخدمت فيها الحيوانات أو تلك التى استخدمت فيها الأفراد ، وذلك من وجهة عمليات التعلم والتعزيز والتدعيم ... إلخ . وقد كانت النتائج المتعلقة بالحيوانات أكثر وضوحاً وأقل تناقضاً من تلك التى أوردها عن الإنسان . وقد ركز تيسديل على على العديد من الأسئلة العامة التى تصدت هذه البحوث للإجابة عنها وهى :

- ١ - هل التعزيز الناتج عن الحقن الذاتى للعقاقير تعزيز إيجابى ؟
- ٢ - ما هى طبيعة التعزيز الذى تحققه العقاقير ؟
- ٣ - هل هناك فروق فردية تجعل الفرد أكثر تعرضاً للإدمان من غيره ؟
- ٤ - ما هى العوامل المؤثرة فى الحقن الذاتى للكائن الحى المدمن فعلاً ؟
- ٥ - هل التدعيم الناتج عن العقاقير يمكن أن يؤدى إلى تدعيم ثانوى ؟
- ٦ - هل من الممكن لأعراض الانسحاب الناتجة عن الامتناع عن الأفيونيات أن ترتبط شرطياً ببعض المثيرات الخارجية ؟
- ٧ - ما العوامل المحددة فى رجوع المدمن إلى الإدمان بعد فترة انقطاع ؟

ولم نشأ أن نوردها تفصيلاً على الرغم من أهميتها ورافقها العلمية ، وذلك لبعد مجالها النسبى عن موضوع البحث ، وإن كان قد ورد ذكر بعضها فى الفصول السابقة من هذا البحث .

الدراسات التى تم عرضها إذن تركز على خصائص الشخصية ، وقد استخدم فيها مفحوصون من نوعيات مختلفة ، بعضهم من المدمنين الموجودين فى مصحات للعلاج والبعض الآخر من المدمنين الموجودين بالسجون ، كذلك شملت هذه الدراسات أيضاً بعض المدمنين الذين انقطعوا عن الإدمان فترات طويلة أو قصيرة .

كذلك إذا نظرنا إلى المناهج المستخدمة نجد أن بعض هذه الدراسات قد اعتمد على الإحصاءات والتقارير المختلفة من تقارير المستشفيات والسجون

والبعض الآخر استخدم أسلوب المقابلات الاكلينيكية أو جلسات العلاج ، كما أن هناك من استخدم الاختبارات الموضوعية المختلفة ، ومما يلفت النظر أنه على الرغم من استخدام العديد من الاختبارات إلا أن هناك تكرارا أكبر لاستخدام اختبار الشخصية المتعدد الأوجه . أما بالنسبة للمنهج التجريبي فلم يحدث إلا في دراسة واحدة قام فيها وكلر باعادة الإدمان لأحد مدمني الهيروين والتي فسر فيها نتائجها على أساس التحليل النفسى للاحلام .

كذلك فاذا نظرنا إلى أعمار المدمنين الذين تمت دراستهم لوجدنا أنهم ينتمون إلى فئات عمرية مختلفة اعتبارا من المراهقة إلى الرشد .

وتؤكد النتائج المتعلقة بهذه البحوث وجود اضطرابات خطيرة في شخصية مدمن المخدرات تتصف بالخلق الطفلى الاعتمادى والسيكوباتية ، والسلبية في التعامل مع القلق ، وعدم اتساق الأنا ، والتوحد المرضى مع الأم ، والانزالية ، والاحساس الدائم بمشاعر الخواء والملل ، وعدم النضج والقصور ، والميل إلى الاشباع العاجل ... إلخ .

والمتمتع لنتائج هذه البحوث تجد أنها تنحو منحني أساسيين ، المنحى الأول هو التفسير النفسى الداخلى الذى يؤكد أهمية الحاجات الأولية والنكوص والتوحد مع الأم ، والمنحى الآخر هو التفسير الوصفى الخارجى للسلوك كالقول بالعنوانية والانزالية والانحراف السيكوباتى وما إلى ذلك .

ولم نصادف دراسة واحدة تقدم تفسيراً متكاملًا لإدمان المخدرات . وقد أفدنا كثيرا من هذه الدراسات التى ساعدت في اختيار مشكلة البحث وتحديدتها ، وذلك على النحو التالى :

١ - تنصب هذه الدراسات أساسا على دراسة مدمن الهيروين أو مدمن المورفين وذلك لأنه من غير المؤلف في الحضارة الغربية تعاطى الأفيون الحام ولعل ذلك راجع إلى رفض حضارى من قبل الأمريكيين الغربيين

لتعاطيه بهذه الصورة ، وذلك لأن هذه الطريقة من التعاطى — أعنى تعاطى الأفيون الخام — كانت شائعة بين العمال الصينيين المهاجرين إلى الولايات المتحدة الذين كان ينظر إليهم على أنهم متخلفون حضاريا .

وعلى ذلك فأننا لم نصادف دراسة واحدة عن تعاطى الأفيون الخام في الدراسات الأجنبية .

٢ — لم نصادف دراسة واحدة تناولت العوامل النفسية الاجتماعية المتصلة بالإدمان (Psycho-social factors that go with addiction) من قبيل المتغيرات الاجتماعية الأساسية (السن — الحالة الاجتماعية — عدد الأولاد — معدل الزواج — الدخل ... إلخ) ، التاريخ المهي ، التاريخ المرضى ، التاريخ الإدمانى ، وديناميات الإدمان ، وفكرة المدمن عن نفسه وعن غيره . ذلك أن الدراسات التى اهتمت بهذه العوامل لم تهتم إلا بعامل واحد منها دون بقية العوامل .

٣ — لما كان الإدمان أرضا مشتركة حدية بين العديد من العلوم ، ولما كان علم النفس هو أحد هذه الأراضى ، ولما كان هناك أكثر من وجهة نظر تفسيرية فى علم النفس لتفسير ظاهرة الإدمان . فأننا قد وجدنا أن جميع الدراسات التى صادفتنا عادة ما تأخذ بوجهة نظر نفسية واحدة تقوم أساسا عليها دون اعتبار لبقية وجهات النظر ، فبعض الدراسات يقوم فى جوهره على منهج إكلينيكي يعتمد فى معظم الأحوال على تفسيرات التحليل النفسى ، والبعض الآخر يعتمد على المنهج الموضوعى معتمدا فى التفسير على بعض التخمينات المنطقية .

وذلك مما دعانا إلى أن نستخدم أكثر من منهج للدراسة هذه الظاهرة ، وليس المقصود باستخدام أكثر من منهج هنا أن نستخدم العديد من المناهج لخدمة تفسير معين كما يحدث فى بعض الدراسات وإنما المقصود به هو إلقاء

المزيد من الضوء على هذه الظاهرة ، وحتى يتسع نطاق الرؤية ، وحتى يكون هناك رؤية سيكولوجية متكاملة .

٤ - لم نجد فيما صادفنا من دراسات أى دراسة قامت على دراسة التغيرات النفسية التى تصاحب التحرر الفسيولوجى من العقار وتلك التى تحدث فى نهاية فترة علاجية . وقد يكون السبب فى ذلك ، أن كل برامج العلاج فى الخارج تعتمد على إعطاء مضادات أفيونية فى فترة الانسحاب تقلل إن لم تكن تمنع أعراض الانسحاب ، وحتى تلك البرامج التى ترفع شعار « لا كيمائيات » فإنها تشترط على من قبله للعلاج أن يكون قد مضى عليه فترة أسبوع من عدم التعاطى للعقار .

٥ - تركزت معظم الدراسات الأجنبية على المدمنين المراهقين حيث إن أعدادهم فى اطراد مستمر سواء فى إنجلترا أو أمريكا ، ولم تتعرض دراسات كثيرة للمدمنين المزمنين ذوى التاريخ الإدمانى الطويل . وحتى فى حالة التعرض لدراساتهم فلم توجد أية دراسة عنهم وعن العوامل النفسية الاجتماعية المتصلة بآدمانهم .

كان ما سبق عرضاً للدراسات العربية والأجنبية وتعليقاً عليها وبيان ما أفدناه منها فى اختيار المشكاة وتحديداتها وتحديداتها لفروضه .

ونعرض فى الفصل التالى إلى لتصميم البحث وخطته بإدئين بعينة البحث ثم أدواته ثم الإجراءات .