الفصل الخامس

الدراسات السابقة

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

Psychological Abstracts and Psychological Dissertations,

وفى خلال فترة العشرين سنة الأخيرة ، لم نصادف دراسة واحدة عن إدمان الأفيون بالانجليزية ، ولكن الدراسات المنشورة كلها عن إدمان المخدرات أو إدمان الافيونيات ، ذلك أنه ليس من الشائع فى الحضارة الغربية وبخاصة الولايات المتحدة الأمريكية إدمان الأفيون الخام كما هو الحال فى مصر ، ولكن الشائع هناك هو إدمان المورفين أو إدمان الهيروين ، والأول مشتق طبيعى من الأفيون والثانى مركب معملى .

ونقوم فى هذا الفصل بعرض للدراسات العربية ثم عرض للدراسات الأجنبية .

أولا : الدراسات العربية :

الدراسة العربية الوحيدة فى هذا المجال هى رسالة الدكتوراه التى تقدم بها « سعد زغلول مغربى » (١٩٦٦) تحت عنوان : سيكولوجية تعاطى المخدرات.

وقد أجريت هذه الدراسة على عشرة أفراد من مدمنى الأفيون الذين يدمنون

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

١ ــ أن إدمان المخدرات وبخاصة الأفيون ــ هو عرض Stymptom ونتيجة لاضطرابات عنيفة فى الشخصية .

٢ ــ أن ظاهرة الإدمان عملية تكيفية وظيفية دينامية .

٣ ــ أن هناك استعدادا تكوينيا معينا يبدأ فى مراحل النمو النفسى المبكر ويؤدى إلى القابلية للإدمان .

٤ ــ أن شخصية المدمن تتسم وتقوم على الخصائص الآتية :

ــ ضعف الذات .

ــ كف العدوان واضطراب التوحد والتعيين الذكرى .

ــ السلبية وانخفاض مستوى الطموح .

ــ النشاؤم 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 .

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

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

تعليق :

ومع أن الدراسة السابقة من الدراسات العلمية الجادة التى حاولت أن تتعرف على سيكولوجية مدمن الأفيون والتى استند فيها الباحث بعامة إلى نظرية التحليل النفسى ، 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 ــ تعد صغيرة جدا وخاصة أن الدراسة قائمة على المقارنة بين مدمنين وغير مدمنين ، وبالإضافة إلى ذلك فان عملية المزاوجة بين أفراد العينتين لم تكن نقية تماما فقد كانت هناك فروق بين المجموعتين فى بعض عناصر الأوضاع الاجتماعية الاقتصادية .

٢ ــ يذكر الباحث عادة بعد عرضه للنسب المئوية ــ فى جداول فقط ــ أنه توجد أو لا توجد فروق إحصائية دون أية إشارة فى البحث كله إلى أى اختبار احصائى يكون قد استخدمه .

٣ ــ اعتمد الباحث فى اختياره لأفراد العينة المدمنين العشرة على رجل الاتصال وهو فرد يكون موثوقا به لدى المدمنين فقط دون التأكد بأى 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 فان الفروض الثلاثة الأولى تعد من قبيل القضايا issues العامة فى علم النفس التى يتفرع منها العديد من الفروض والمشكلات . فالقول بأن إدمان المخدرات وبخاصة الأفيون — هو عرض ونتيجة لاضطراب عنيف فى الشخصية .. لا يمكن تسميته فرضا ، وإنما هو فى الحقيقة قضية عامة من الممكن أن تثير العديد من المشكلات والفروض ، فما المقصود باضطراب عنيف فى 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 القائلين « بأن ظاهرة الإدمان عملية تكيفية وظيفية دينامية » ..

« وأن هناك استعدادا تكوينيا معينا يبدأ فى مراحل النمو النفسى المبكر يؤدى إلى القابلية للإدمان » ..

كذلك فان 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 الاستهداف للإدمان يختلف كثيرا عن مصطلح الإدمان نفسه .

(ج) الإجراء :

تم إجراء الدراسة فى 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 ومسايرته فى الحديث وإعطائه ما يريد هو حفاظا على أن يكون الجو وديا .

كذلك فان الباحث لم يشر على الاطلاق إلى كيفية تسجيل بيانات المقابلة

الحرة وهل اعتمد على الذاكرة أم على التسجيل المباشر يدويا كان أم آليا ..

كما أن وجود رجل الاتصال أثناء المقابلة يؤثر فى سير المقابلة والمعلومات التى 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 الهروين فى حضارة غربية وفى دولة مثل الولايات المتحدة الأمريكية التى 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 المخل للأمور . إن صفة التشابك وتعدد المحاور هى الأساس فى الظاهرات النفسية وإلا كان السلوك آليا ومتشابها فى مجمله .

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

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

(ب) المتعاطى ، سمات شخصيته .
(جـ) ظروف التنشئة الاجتماعية للمتعاطى .
(د) الآثار النفسية الاجتماعية المباشرة للمتعاطى .
(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 المدمن .
(٢) دراسات اهتمت بالخصائص الديموجرافية للمدمن .

١ ـ دراسات اهتمت بخصائص الشخصية لدى المدمن :

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 المدمنين : 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 ، والتى تبين لهم فيها أن ٦٧ ٪ من المدمنين يستخدمون الهيروين أو كانوا فى السجن فى فترة المتابعة وهى ثلاث سنوات بعد مغادرة المستشفى .

ويؤكد برنارد، رتشى (Bernard and Ritchi 1968) أن المدمن ذو خلق اعتمادى طفلى أساسا وأن صراعاته متبأورة فى المرحلة المبكرة من حياته ودائما ما تكون هذه الصراعات عند مرحلة ما قبل اللغة .

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

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

وقد تبين أن المدمنات المسجونات أكثر عدوانية وأقل توافقا من المسجونات غير المدمنات ، وذلك فى الدراسة التى قام بها إيفسون (Eveson 1969) والتى أجراها على ثلاثين مدمنة مسجونة وثلاثين مسجونة فقط فى سجن النساء فى كنجستون اختبرن عشوائيا وطبقت عليهن بطارية اختبارات تشمل اختبار الشخصية متعدد الأوجه ، واختبار الرورشاخ ، واختبار بيتا للذكاء المعدل ، وقائمة مودذلى 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 التى عادة ما تتسق مع الآثار المعينة للعقار فان فشمان (Fischman 1968) قام بمقارنة ٢٥ من مدمنى المنبهات عن طريق المقابلة الاكلينيكية بمدمنى المخدرات وذلك بالنسبة لخصائصهم الشخصية وتاريخ حياتهم . وقد حققت هذه الدراسة الفرض السابق إذ تبين أن الأفراد الذين يتعاملون سلبيا مع الضغوط مع استخدام أسلوب التحاشى يصبحون أكثر اعتمادا على الأفيونيات لأنها تعزز الانسحاب الذين يرومونه ، وعلى العكس من ذلك بالنسبة لمدمنى المنبهات .

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

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

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

وقد تبين لها أن مدمنى 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 مدمنى 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 هكيلة ، وسكولار
(Idanpoan Heikkila and Schoolar 1969)
أن مدمنى 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 — العدوانية المفرطة ، وهذا يشبه إلى حد كبير المدمن الفصامى الذى يجد الرضا والاشباع من خلال استخدامه لعقاقير الهلوسة والذى يجد الموافقة والتعضيد من خلال عضويته لمدمنى عقاقير الهلاوس . وقد كانت هذه النتائج من دراستهما التتبعية لعدد ٤١ من مدمنا لعقاقير الهلاوس لتحديد من انتقل منهم إلى المخدرات وللدراسة خصائصهم .

وقد أثبتت دراسة جيمس (James 1967) أن معدل الوفاة بين مدمنى 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 فى ذلك اختبار الرورشاخ أن أفراد المجموعة الضابطة لديهم قدرة أكبر على المشاركة الانفعالية للأفراد الموجودين حولهم من أفراد المجموعة التى توفيت عن طريق الجرعات الزائدة .

وفى دراسة طريفة قام بها كون ومرسر (Kohn and Mercer) تبين لهما فيها أن أصحاب الاتجاهات السياسية التمردية أكثر تسامحا نحو استخدام العقاقير وبخاصة عقار الماريجوانا من أقرانهم ذوى الاتجاهات التسلطية . وقد استخدم فى هذه الدراسة ١٩٧ طالبا جامعيا طبق عليهم استفتاء يبين اتجاهاتهم نحو العقاقير ويحدد فى نفس الوقت عقائدهم الاجتماعية السياسية .

وعند مقارنة مدمنى الخمـــور بمدمنى الأفيونيات بين كولب (Kolb 1925) أن مدمنى الأفيونيات يأتون من فئات عصابية أو أنهم ذوو شخصيات ملتوية (twisted) .

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

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

على المدمنين من أمثاله ، واتصالاته الجنسية عادة ما يشوبها الاضطراب ، كما أن مجهوداته المبذولة فى مهنته تتصف بالبلادة والخوف من الفشل وعدم القدرة على تأجيل الاشباع العاجل .

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

أما دراسة مخيرجى وشرر (Mukhergee and Scherer 1971) فلم تجد فروقا بين من لا يتعاطى عقاقير ومكثرى التعاطى للأفيونيات فى درجة استبصار الذات وأن هذه الفروق وجدت بين متوسطى التعاطى ومكثرى التعاطى فى دراستهما على ٣٦ طالبا جامعيا ، ٣٦ طالبة جامعية .

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

ويسير بربل فى نفس اتجاه رادو (Rado 1958) الذى يقول أن للمدمن 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 .

وفى دراسة روزنبرج (Rozenberg 1969) لخمسين مدمنا من مدمنى الامفيتامينات والمخدرات وعقاقير الهلوسة تبين له أن شخصية مدمن المخدرات تتسم باضطرابات شخصية خفية مع عدم النضج ، والسلبية فى معالجة القلق ، ووجود انحرافات جنسية ، كما أنهم كانوا ذوى ذكاء متوسط ولديهم درجات عالية فى القلق والعصابية . وبالنسبة لاسرهم فانهم جميعا أتوا من الطبقة العاملة مع تاريخ أسرى لا اجتماعى 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 فى الأسرة كأن يكون الطفل الوحيد من نفس الجنس . كما أنهم أتوا من أسر ليس بها آباء أو بها آباء غير متوافقين (سكيرين — مطلقين منفصلين — مرضى عقليين) .

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

وتبين دراسة توردا (Torda 1964) أن مدمنى الهيروين نتاج لأسر تمثل الأم فيها السلطة فى المنزل ، كما أنها ذات شخصية معاقبة سواء على النشاط أم التعبير الذاتى 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 فى 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 المثيرات 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 فى الاستمرار فى الامتناع عن المخدرات قد تعدل لديهم النمط الدفاعى للشخصية مع عدم ظهور أعراض مرضية أخرى وذلك فى دراسته لعدد ٣٠ مدمن مخدرات استمر امتناعهم عن العقاقير ١٢ سنة مستمرة . ويرى فاليانت أن من بين العوامل الخارجية المشجعة على الامتناع الإشراف الاجتماعى القهرى ، واكتشاف بدائل للمخدرات . والإشباع الناتج عن علاقات بموضوعات خارج نطاق الأسرة .

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

وقد انتهى وكلر (Wikler 1952) فى تجربته لإعادة الإدمان لأحد مدمنى المورفين فى مستشفى لكسنجتون ثم سحبه منه لأغراض البحث ، انتهى – معتمدا على أساس التحليل النفسى لأحلامه – إلى أن الإدمان يرضى الحاجات الأولية ولا يرضى الحاجات الثانوية .

كذلك فان وكلر (Wikler 1954) فى دراسة أخرى يبين أن الآثار الكهربائية والاكلينيكية للمخدرات لا تتحدد بامكانياتها الكيماوية ، ولكن بعوامل أخرى غير محددة ، إذ أن شخصية الفرد وخبراته السابقة والمعنى الموقفى للتعاطى وما يتوقعه من العقار يؤثر على ما يحدثه العقار من آثار لديه .

وفى 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 ، وتعاطى الخمور ، والأرق ، والسن ، من العوامل المرتبطة بالإدمان لديهم . كما وجد أنهم أقل التزاما بالقانون من مدمنى الشارع .

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

وقد كانت نتائج مقارنة مجموعة من المدمنين ، ومجموعة من غير المدمنين ومجموعة مراهقين من متعددى التعاطى على اختبار الشخصية المتعدد الأوجه أن توصل هلر وموردكوف (Heller and Mordkaff 1972) إلى وجود نمطين من المدمنين : الأول هو النمط المرتبط بالهيروين وهو نمط سيكوباتى مع وجود دلائل قلق وعدم أمن انفعالى واكتئاب ، والنمط الآخر هو نمط متعددى العقاقير وهم شخصيات لها ميول لا اجتماعية مع وجود أمارات من القلق والاكتئاب .

وتتسق هذه النتائج مع ما وجده 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 فى برنامج للعلاج . كما بينت قائمة بك (Beck) للاكتئاب أن قابليتهم للاستثارة هى السبب فى اضطرابات الشهية والوزن والنوم وقد انتهى الباحثان إلى أن مدمنى

الأفيونيات يجدون فى العلاج ببرامج الميثادون استمرارا لممارستهم للنشوة السلبية .

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

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

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

وفى دراسة آرنون وكلينمان و كسن (Arnon, Kleinman and Kissa 1974) للتعرف على درجة لاعتماد المجالى (١) لدى المدمنين فانهم قاموا بتطبيق

---

(١) الاعتماد المجالى كما يحدده وتكن Witken 1954 هو ميل الفرد إلى الاتصاف بالتعامل السلبى مع البيئة ، وعدم الألفة والرعب من نزعاته الشخصية مع عدم القدرة على ضبط هذه النزعات ، كما يتصف بالنقص فى احترام ذاته وإدراكه لها بصورة أولية غير متميزة . (فاروق عبد السلام – ١٩٧٣) .

اختبار للاعتماد المجالى هـو Portable rod and frame test على ٣٠ مدمنا ، ٣١ مدمنة مخدرات . وعند مقارنة نتائجهم بالأسوياء تبين أن المدمنين أكثر فى اعتمادهم المجالى من الأسوياء ، كذلك تبين أن المدمنات أكثر اعتمادا مجاليا 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, Gundrson F. and Nail, R. 1947,» التى استخدموا فيها استبيانالقياس التاريخ الشخصى وتاريخ استخدام المخدرات لعدد ٩٠٣ من المسجلين فى مركز التأهيل لمدمنى المخدرات فى البحرية الأمريكية والتى قسموا فيها المدمنين إلى أربعة مستويات إدمانية ، هى 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 فى سن مبكرة ، كذلك كان سلوكهم لا اجتماعياً ، وغير متوافقين فى المدرسة ، كما أظهروا تاريخا حافلا بعدم المسئولية ، كما أنهم تعرضوا للعلاج السيكاتيرى 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 لخمسمائة زنجى مدمن من شيكاغو أن متوسط السن يتراوح ما بين ١٠ ، ٢٥ سنة وأنهم قضوا ١٥ ٪ من حياتهم فى السجن وأنهم يحيون 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 المدمنين الموجودين 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 المدمنين المرضى سنة ١٩٦٧ أصغر سنا 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 مدمن مخدرات دخلوا مصحة لكسنجتون 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 ثابتا فى حياة المدمن .

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 فاننا 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 وضوحا وأقل تناقضا 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 ايجابى ؟
٢ — ما هى طبيعة التعزيز الذى تحققه العقاقير ؟
٣ — هل هناك فروق فردية تجعل الفرد أكثر تعرضا للإدمان من غيره ؟
٤ — ما هى العوامل المؤثرة فى الحقن الذاتى للكائن الحى المدمن فعلا ؟
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 شرطيا ببعض المثيرات الخارجية ؟
٧ — ما العوامل المحددة فى رجوع المدمن إلى الإدمان بعد فترة انقطاع ؟

ولم نشأ أن نوردها تفصيلا على الرغم من أهميتها وطرافتها 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 التجريبى فلم يحدث إلا فى دراسة واحدة قام فيها وكلر باعادة الإدمان لأحد مدمنى الهيروين والتى فسر فيها نتائجه 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 فى شخصية مدمن المخدرات تتصف بالخلق الطفلى الاعتمادى والسيكوباتية ، والسلبية فى التعامل مع القلق ، وعدم اتساق الأنا ، والتوحد المرضى مع الأم ، والانعزالية ، والاحساس الدائم بمشاعر الخواء والملل ، وعدم النضج والقصور ، والميل إلى الاشباع العاجل ... إلخ .

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

ولم نصادف دراسة واحدة تقدم تفسيرا متكاملا لإدمان المخدرات .

وقد أفدنا كثيرا من هذه الدراسات التى ساعدت فى اختيار مشكلة البحث وتحديدها ، وذلك على النحو التالى :

١ — تنصب هذه الدراسات أساسا على دراسة مدمن الهيروين أو مدمن المورفين وذلك لأنه من غير المألوف فى الحضارة الغربية تعاطى الأفيون الخام 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 فاننا لم نصادف دراسة واحدة عن تعاطى الأفيون الخام فى الدراسات الأجنبية .

٢ – لم نصادف دراسة واحدة تناولت العوامل النفسية الاجتماعية المتصلة بالإدمان (Psyco-social factors that go with addiction) من قبيل المتغيرات الاجتماعية الأساسية (السن – الحالة الاجتماعية – عدد الأولاد – معدل التزاحم – الدخل ... إلخ) ، التاريخ المهنى ، 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 . فاننا 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 إكلينيكى 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 لدراسة هذه الظاهرة ، وليس المقصود باستخدام أكثر من منهج هنا أن تستخدم 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 ،ن 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 كيماويات » فإنها تشترط على من تقبله 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 انجلترا 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 بادمانهم .

كان ما سبق عرضاً للدراسات العربية والأجنبية وتعليقا عليها وبيان ما أفدناه منها فى اختيار المشكلة وتحديدها وتحديدا لفروضه .

ونعرض فى الفصل التالى إلى لتصميم البحث وخطته بادئين بعينة البحث ثم أدواته ثم الإجراء .