

النظريات والنماذج المفسرة للإدمان على المخدرات:

تعكس نظريات الإدمان الاتجاهات والممارسات السائدة في هذا المجال. ومن أجل تقديم الوصف الشامل للإدمان تنتظم نظريات الإدمان ونماذجها وبصورة أوسع وطبقاً لميزاتها وخصائصها، وتتضمن: النماذج التقليدية مثل: (النموذج الأخلاقي؛ والنموذج الشرعي؛ والنموذج القانوني؛ والنموذج الطبي والنموذج الصيدلاني). أما النظريات المعاصرة؛ فتتضمن النظريات البيولوجية، والسيكولوجية والاجتماعية-الثقافية، بينما تتضمن النماذج الشمولية النموذج البيولوجي-السيكولوجي-الاجتماعي ونموذج الصحة العامة والبيئة (الأول كعامل، والثاني كتابع). وتوفر هذه النظريات ونماذجها الأطر المرجعية التي تساعد المتخصصين في تفهم واستيعاب أسباب الإدمان ومعرفة جوانبه المختلفة وتستخدم للقيام بالبحوث والدراسات العلمية وفي الوقاية والعلاج ولتطوير السياسات المتبعة.

أ- النظريات البيولوجية: (Biological theories)

كانت النظريات البيولوجية من أولى النظريات التي حاولت تفسير التعاطي الضخم والمنتظم انطلاقاً من ميكانيزمات بيوكيميائية أو فسيولوجية. وشكّلت الدراسات الإنسانية محور الأعمال المصمّمة لاختبار النظريات الجينية ذات الصلة بالإدمان في بني البشر، لأنه إذا كان للجينات تأثيرها في الإدمان فإن أولئك الذين لديهم جزء من المادة الوراثية الخاصة بهم التي توارثوها عن متعاطين؛ فإن هذا الموروث سيصل إليهم وسيعانون من تلك الحالة وتلك الظروف التي كان عليها آبائهم، ويرى الباحث "أمارك" من خلال قيامه بإجراء دراسات تفصيلية موسعة على المجتمع السويدي، أن هناك عنصراً وراثياً أسرياً ذا صلة بالإدمان الكحولي. وقام هذا الباحث بحساب إمكانية إدمان المسكرات بين الإخوة المعروف بأنهم من آباء مدمنين، فكانت نسبتهم في الإصابة بالإدمان (21%)، وبين الأخوات (من 0-9%) وبين الآباء (26%) وبين الأمهات (2%).

وتركّز النظرية الجينية على دور الوراثة في نشوء اختلالات الإدمان وتطورها، فالحساسية وسرعة التأثر واتجاه بعض الناس نحو الإدمان، هي التي شجعت وحثت العلماء للبحث عن العوامل التي تسهم في ذلك الإقبال واللهفة العالية تجاه المواد المخدّرة، فعلم الوراثة الجينية هو الذي كشف عن حقيقة الإدمان الكحولي لدى بعض الأسر، وتم افتراض زيادة احتمالية الأفراد في أن يصبحوا مدمنين على الكحول فيما بين جماعات إثنية وعرقية معينة، وذلك لعوامل جينية، أما بالنسبة للأفراد ضمن الجماعات الإثنية-العرقية الأخرى، فيبدو أن لديها عوامل جينية وقائية أو مناعة تجعل من المشكوك فيه بأنهم سيسيوون استعمال الكحول أو الخمر.

وقد قامت التقنيات البيولوجية الجزيئية بعزل وتحديد الجينات التي قد تثير الرهبة للإدمان، إذ من الممكن أن تكون إنزيمات "المونوأمين" المؤكسدة و"الغدد اللمفاوية" هي المؤشرات البيوكيميائية للزعات والميول الموجهة نحو الإدمان، وتؤدي الكحول والعقاقير المخدرة الأخرى إلى تغييرات في طبيعة الدماغ وتركيبته وإلى أمراض مزمنة تصيبه، ذلك أن مجرد رؤيته أو شممه يمكن أن يثير الدوائر الكهربائية في الدماغ والتي تتغير نتيجة لسوء استخدام العقار، ففي دراسة قامت بها مجموعة من طلبة كلية الطب

في جامعة "بيل" استنتجت بأن بروتين "دلنا فوس ب" يثير أدمغة الفئران وجيناتها التي تعزز اللفتة لتعاطي الكوكايين، وعندما تحدث هذه العملية لدى بني البشر، فهذا أمر يساعد على تفسير الإدمان على الكوكايين والذي يصعب علينا تحديده ومعرفته. وهناك مجموعة من العادات من أمثلتها: عادة التسوق المرضي، الإدمان الجنسي، وتجاهل الأوامر التي تتفاعل وبصورة سلبية مع القدرة على اتخاذ القرارات، ومن ضمنها القدرة على الاختيار السليم والعقلاني لاستخدام العقاقير وعواقبها. ويعاني المتعاطين المدمنون من الشره والقلق الدائم، ويمكن التخفيف منه بشرب آخر أو بعقار آخر أو بسلوكات أخرى، فتكون تأثيراته لذيدة للدماغ، أي أن الفرد يشعر بالسعادة ويخف القلق لديه فالشرب الكحولي واستعمال أي مخدر أو القيام بسلوكات إدمانية مثل: لعب القمار، التسوق، أو تجاهل المحظورات، فكلها تزيد من اللذة أو تخفف من الألم، وعادة ما يقول مدمنو الهيروين بأنهم يستعملونه "لكي يشعروا بأنهم طبيعيون فقط لا غير".

ويلاحظ الباحث "ماكليرن" McClearn بأن النموذج الجيني، يمكن أن يقدم تفسيراً أكثر انتظاماً من التفسير الاجتماعي-الثقافي، إذ يقول: "على كل الأحوال سيكون أحفاد وحفيدات المتعاطين للكحول بصرف النظر عن مشاركتهم في تعاطي الخمر نتيجة لقربهم لأولئك المدمنين، وبصرف النظر عن الكثير من العوامل البيئية الكامنة في معظم التفسيرات الاجتماعية والثقافية، واعتماداً على المبادئ والقوانين الجينية الأساسية، سيكون هؤلاء المصابون وغير المصابين من السلالة نفسها. ويشعر الباحث أنه في الوقت الذي يتم فيه تفسير الفروق بين الجنسين في حالة الإدمان على المسكرات، وذلك وفقاً لأدوار الجنسين وللمؤثرات الثقافية الأخرى، التي لها ميزة كبيرة لا مجال للشك فيها، فإنه ينبغي صياغة موقفين ذي صلة وثيقة بموضوع حدوث تلك الحالة التي يتفوق فيها الذكور عن الإناث (من ناحية الإدمان الوراثي). ونستطيع أن نذكر بالتحديد حالتي الارتباط الجنسي (أي أن الجنسين لهما صلة وثيقة بالحالة الوراثية)، والمحدودية الجنسية (أي أن النسبة العليا للحالة الوراثية تكون لدى الذكور أكبر).

ومن إحدى المحاولات الجادة لعزل العوامل الجينية والعوامل البيئية عن بعضها البعض في حالة الإدمان الكحولي، هي محاولة القيام بدراسة الأطفال الذين تبنتهم أسر أخرى؛ لأن كل طفل منهم سيشارك في العوامل البيئية التي وفرتها له أسرته الجديدة باستثناء الرابطة الجينية، فالتشابه الأكيد للطفل مع بيولوجيات والديه الحقيقيين، يمكن الركون إليها واعتمادها كرابط جيني أو باعتبارها عوامل جينية مورثة. ولكن مثل هذا التصميم النظري قد تم تفنيده عملياً بواسطة الفترة الزمنية التي عاشها الطفل مع والديه الأصليين قبل فترة التبني، وبواسطة السياسات التي تتبعها وكالات التبني وبمدي معرفة الأطفال والوالدين اللذين سيتبنونهم بوجود حالة إدمان كحولي لدى الوالدين الأصليين. وكشفت دراسة رائدة في مجال التبني عن عدم وجود فرق ذا دلالة إحصائية بين سلوكيات الإدمان الكحولي للأبناء المتبنين والذين كان آباؤهم الأصليين مدمنين، وبين أولئك الوالدين الأصليين الذين لا يتعاطون الكحول أو يتعاطونها بنسبة قليلة. ولكن الدراسة الحديثة التي قام بها "غودون" Goodwin

وجماعته تشكك في هذه النتيجة، وتستنتج بأنّ شدة وحدّة الإدمان الكحولي للوالدين مرتبطة ارتباطاً إيجابياً مع حالة الإدمان الكحولي لدى أبنائهم بصرف النظر عمّا إذا كانوا قد نشأوا عن والد مدمن، أو تربوا عند والدين آخرين أو تم تبنيهم مباشرة عند ولادتهم من قبل آخرين. فالعوامل الجينية وحدها لا يحسب حسابها في نشوء وتطور وإساءة استخدام الكحول، فهناك مجموعة من العوامل البيئية هي التي تشكل وتصوغ وتدفع نحو التعاطي، ومن ضمنها الديناميات الأسرية، وسلسلة القيم الثقافية وضغوطات الحياة اليومية.

ب- النظريات السيكلوجية:

تشير أيّة نظرة ثاقبة للأدبيات المتوافرة بشأن الإدمان، إلى أنّ الدّراسات المتنوعة قد ساهمت نوعاً ما في ظهور الآراء ذات الصّلة بعلم أسباب هذه السلوكيات. والملاحظ لأدبيات البحوث السيكلوجية المتخصصة في التعاطي، يستنتج بأنّ العديد من المتعاطين للمخدرات كانوا يعيشون غربة وانعزالية ويعتقد أنّ الأسباب المؤدية إلى التعاطي والإدمان هي أسباب مركّبة، وغالباً ما تكون ذات صلة متبادلة مع عوامل أخرى.

وترى النظريات السيكلوجية أنّ الإدمان - على الكحوليات - هو ظاهرة من الظواهر والأعراض ذات الصلة بشخصية الفرد أو باختلالاته الوجدانية - العاطفية، ويمكن هنا تمييز العديد من النظريات السيكلوجية أهمها:

أولاً: نظرية السمات (Trait Theory): ترى نظرية السمات بأنّ هناك سمات شخصية وخصائص معينة تُفرض على الأفراد وتحفزهم نحو الإدمان. وقد جرت محاولات عديدة من أجل تحديد سمات شخصية المدمن وفقاً لأنماط الشخصية وميزاتها، فقد حدد بلبين بعضاً من سمات الشخصية المدمنة والتي عادة ما تذكرها الدراسات والبحوث الخاصة بتعاطي الخمر. وتتضمن هذه الميزات: حالة الكآبة المتدنية الدرجة؛ حب الاختلاط بالآخرين؛ ومشاعر الوضاعة (الإحساس بضعف النفس وهوانها) والمختلطة باتجاهات السّمو والفرع والاعتمادية على الغير. وهناك تقرير حديث يصف دراسة كندية قامت بمتابعة (1034) طفلاً بدءاً من مرحلة الروضة والمرحلة التمهيديّة، واستمرت لمدة عشر سنوات لتقييم سماتهم الشخصية وقياسها، فذكرت الدّراسة أنّ بعضهم بدأ بالتدخين فالكحول ثم بالمخدرات الأخرى، فالبحث المكثف عن كل شيء جديد وتجنّب الأذى المتدني كانت لها دلالاتها الإحصائية في الدّراسة.

وتشير النتائج التي توصل إليها الباحثان "جيرارد وكورنتسكي" Gerard and Kornetsky عام 1955م من خلال دراستهما للمراهقين المدمنين على الهيروين، إلى أنّ هؤلاء الشباب قد تعرّضوا إلى سوء تكيف سيكلوجي حاد جداً. ووصفا المجتمع الدراسي بأنّه مجتمع مصاب بحالات حادّة من الإحباط المصحوبة بمشاعر مملوءة "بالعبثية واللاجدوى"، وبالفسل والانتكاس، ويعاني القسم الأكبر منهم من شيزوفرينيا مبدئية أو علنية صريحة، وتبين أنّ غالبيتهم يتصفون بإشكاليات في هويتهم وكيونوتهم ولكنّ الباحث "أورفورد" Orford وكما هو الحال في الكثير من بحوث الإدمان على الكحول يقول:

يمكننا أن نجد بالنسبة لأية عبارة نعثر عليها في أدبيات البحوث المتعلقة بالعلاقة بين الإدمان الكحولي وبين الشخصية؛ نتيجة مناقضة لها في دراسة أخرى " إذن ليس من المدهش ولا المثير أن تصبح العديد من سمات وخصائص السكارى الشخصية " والمتميزة " أقل أهمية مع استعمال اختبارات مقننة للشخصية الذاتية. وفي مراجعة قام بها الباحث "سيم" Syme "للدراسات "المنضبطة والمنظمة" استنتج قائلا: " لم تظهر أية نتائج معتمدة تشير إلى أن المدمنين للكحوليات كمجموعة يمكن تمييزها عن المجموعات الأخرى.

ثانياً: نظريات التعلّم: حاولت نظريات التعلّم ذات الصلة بالأنماط المتنوعة، أن تفسر أسباب لجوء بعض الناس إلى الإدمان على الخمر، فيرى بعض المنظرين أن تناول الخمر؛ ما هو إلا انعكاس اشراطي (Reflex) لأنواع معينة من المثيرات (Stimulus) ، أو أسلوب للتقليل من اضطراباتهم وقلقهم ومخاوفهم. ووفقاً لمبدأ اللذة تؤمن مثل هذه النظريات بأنّ الناس يقبلون على المواقف المفرحة واللذيذة، ويتمردون على الشيء المحزن والمؤلم أو المواقف التي تثير التوتر والضغط، فالفرضية الأساسية لنظرية التعزيز التعليمية، هي أنّ العملية التعليمية لأي ارتباط بين مثير واستجابة؛ إنّما تتطلب بالتأكيد وجود نوع من المكافآت. ويقترح الباحثان "دولارد وميلر" Dollard and Miller، بأنّ الخمر هو المعزز؛ لأنّه يؤدي إلى التقليل من الخوف والصراع والقلق، في حين يعتقد الباحث "باندورا Bandura" أنّ تناول الخمر بصورة مفرطة؛ إنّما يتم من خلال التعزيز الإيجابي النّاجم عن المثبط المركزي والعناصر المخدّرة للكحول، فالأفراد الذين يكررون استعماله نتيجة لتعرضهم للضغوطات البيئية، هم الذين سيكونون أكثر عرضة للإقبال على تناول المخدّرات وبشكل أكثر من أولئك الذين يتعرضون لضغوطات أقل، والذين تعتبر المخدّرات بالنسبة لهم ذات قيمة تعزيزية ضعيفة ومدنية

ثالثاً: النّظرية النّفسيّة الدّيناميّة: (Psychodynamic Theory) : تفسّر هذه النّظرية الإدمان بمجموعة من العوامل هي:

- ينشأ الإدمان عندما يبدأ الأفراد باستعمال الكحول والعقاقير المخدّرة، واللّجوء إلى السلوكيات الأخرى لتجريب اللذة أو للهروب من الألم.

- يؤدي الصراع بين الأنا الدنيا والأنا العليا إلى إساءة استخدام المواد المخدّرة للتخفيف من القلق والاضطراب.

- الرعاية الذاتية (Self-Care) والمحافظة على الذات (Self-Preservation) هي من مهمات وواجبات الأنا التي تقوم بتنظيم المشاعر وتنسيقها. وعليه، تؤدي التّفانص والاختلالات في الرعاية الدّاتية وفي تقديرها واحترامها مع الإحساس بالكينونة وبالرفاهية جنباً إلى جنب مع الفشل والنكوص في ضبط الوجدانيات والسيطرة عليها إلى الإدمان.

رابعاً: نظرية التحليل النّفسي: (Psycho - analysis Theory)

تقوم سيكولوجية الإدمان حسب نظرية التحليل النفسي على أساسين، يتمثل الأساس الأوّل في صراعات نفسية تعود إلى: الحاجة إلى الأمن، والحاجة إلى إثبات الذات والحاجة إلى الإشباع الجنسي

النرجسي. وعليه، ففي حالة فشل الفرد في حل تلك الصراعات؛ فإنه يلجأ إلى التعاطي. ويتمثل الأساس الثاني في الآثار الكيميائية للمخدر. وتفسر نظرية التحليل النفسي ظاهرة الإدمان في ضوء الاضطرابات التي يتعرض لها الفرد في طفولته المبكرة، التي لا تتجاوز السنوات الثلاث أو الأربع الأولى، كما تفسرها أيضا باضطراب العلاقات الحبيبة في مرحلة الطفولة المبكرة بين المدمن ووالديه، التي تتضمن ثنائية العاطفة، أي الحب والكراهية للوالد في الوقت ذاته، هذه العلاقة المزدوجة تسقط وتنقل على المخدر عندها يصبح المخدر رمزا لموضوع الحب الأصلي الذي كان سابقا يمثل الخطر والحب معا، وترى هذه النظرية أنّ المدمن يلجأ إلى التعاطي من أجل طلب التوازن بينه وبين الواقع الذي يكاد أن يتعثر فيه فيجد في المخدر سندا له يساعده في حفظ ذلك التوازن. ويربط الكثير من مؤيدي نظرية التحليل النفسي حالة الإدمان الكحولي مع التركيز الجنسي الفموي، فالمدمنون يلجأون إلى استخدام العقاقير من أجل تحقيق لهفتهم الفموية- وهي بالطبع اللفة الجنسية- والحاجة الماسة للشعور بالأمن، وتنبثق الكآبات الفموية والإحباطات من الأطر الأسرية البائسة.