

الإثنية - 03-03-2008

185- ظاهرة الإدمان: خلفيّة وتساؤلات!

احترت كيف أوصل تقديم ظاهرة الادمان في هذه النشرة اليومية، نفس حيرتى وأنا أتساءل، ونحن في الشهر السابع لصدور النشرة وهذا هو العدد 185، أتساءل عن هذه النشرة بعد هذه المدة: أهى للزائر/ القارئ العادى؟ أهى للأطباء والمعالجين؟ أهى للمثقفين وطالبي المعرفة الجادة؟ أهى للمرضى وأهلهم؟ وعادة لا أنتهى إلى الإجابة التى تسمح لى بالاستمرار، لكنها تستمر.

كتبت في نشرات سابقة عن الإدمان: قدمت حالة (بعض حالة) ("**أدمغة**" **الدمن ومستويات الوعى 23-10-2007**) كما مهدت لفتح الملف كاملا بأسئلة مباشرة أجبت عنها (**س، ج (1) عن الإدمان**) ثم أكملتها أمس (**الإدمان، ومنظومة القيم "س، ج (2)"**)، كانت في الأصل إجابات عن بعض أسئلة شباب الاعلام.

اليوم، وربما لأيام تالية متلاحقة سوف يكون الخطاب أكثر دعوة لإعادة النظر في "**معنى الإدمان ودلالاته**".

تعلمت وأتعلم من المدمنين مثلما تعلمت وأتعلم من المرضى.

وهل الادمان إلا مرض بشكل أو بآخر؟.

أحنت كثيراً إلى ما أسميه ثقافة الإدمان "هنا والآن"، في مصر أساسا، وافترضت أنها يمكن أن تهدينا إلى التعرف على بعض جوانب المرحلة التى يعيشها مجتمعنا هذه الأيام.

بعد فحص ودراسة حوالى مائة من حالات الإدمان دراسة مستعرضة وتاريخية، وبعد تتبع بعضها ممن فشل أو نجح في العلاج تتبعا تفصيلا، وصلتنى رؤى مزعجة رائعة، تلزمننا بمراجعة كل أو أغلب، ما نعتقد عن هذه الظاهرة.

الإدمان "لغة" كاملة، وثقافة خاصة، نتعلم منها أكثر من اللغة الاغترابية الفاترة التى نستعملها نحن طول الليل والنهار بأقل قدر من التواصل، حاملة معان فاترة، أو بلا معنى أصلا.

الإدمان ثورة مُجَهَّضة (أيضا مثل المرض النفسى خاصة الذهان- الجنون).

الإدمان ثقافة خاصة، بداخلها ثقافات فرعية.

الإدمان - في عمقته - يغرّينا، كما يفعل الجنون

نحن نأبى أن نرى أنفسنا من خلال تعرى الجنون، فنلصق عليه لافتات تشخيصية، ونبعده، ونخاف منه أو نشفق عليه، ثم نطفئ ناره ليصبح رمادا بدلا من أن تحتويها لتصبح طاقة لنا، وله.

نحن أيضا نأبى أن نرى أنفسنا من خلال محاولة فهم لغة الإدمان ودلالاته، أو فهم رحلاته واقتحاماته، أو هربه ولذاته، أو إبداعه وخيبته.

أى أسرة تفرز الإدمان؟

بدراسة الحالات السالفة الذكر لاحظنا أنه لا يوجد نموذج معين يمكن أن نصف به أسرة ما يخرج منها بوجه خاص من نسيمه: "المدمن" (أكرر: وسنعرض في هذه النشرة تباعا عينات ومقتطفات دالة في هذا الصدد)، تحرنا كثيرا ونحن نعاين مدمنا خرج من أسرة "مثالية" بالمقاييس التقليدية، ومن أسرة مفككة "ضاربة"، (استعارة من لغتهم) ومن أسرة متدينة، ومن أسرة منحلّة، ومن أسرة رهبا (قائدها: الوالد عادة) جاثم على نفس أفرادها، ومن أسرة رهبا (قائدها: الوالد عادة) غائب في الخارج، أو حاضر غائب في الداخل.

أيضا وصلنا معانٍ متعددة من ظاهرة الإدمان.

ماذا يريد المدمن أن يقول من خلال إدمانه؟

هذا الإدمان أى وظيفة يؤديها له؟

كسر الوحدة؟

تخفيف الحزن؟

تجاوز الشعور بالدونية؟

ما هو الإدمان؟

• نداءً يطلب الرؤية والاعتراف؟

• موت بديل؟

ماذا يقول المدمن بإدمانه؟

• أنا جدد؟

• أنا قادر؟

• أنا غير محتاج لكم؟

• أنا موجود بسموى غضباً عنكم؟

• أنا لن أذل نفسي إلا للمخدر الذى هو طوع أمرى بقليل من النصب أو السرقة أو التحايل.

كل هذا نتمنى أن نعرض بعض جوانبه تبعاً من خلال مقتطفات من حالات حقيقية .

الإدمان إذن ليس كما يشاع عنه، لا من عامة الناس، ولا من المرضى ولا حتى من الأطباء والمعالجين.

الإدمان ليس ما يُعرض في الدراما، أغلب الدراما.

الإدمان ليس هو ما يوجه إليه الخطاب الوعظي في المساجد والكنائس بسطحية متمادية .

الإدمان لا يتجلى بعمق أعماقه من خلال الأبحاث الانتشارية Epidemiological تلك الأبحاث التي تحاول تعداد نسبة المدمنين في المجتمع بطرق مختلفة .

الإدمان لا تكفي الإحاطة به من خلال الأبحاث الإكلينيكية الوصفية، اللهم إلا في حالات دالة جداً، ومع ذلك لا يمكن تعميم نتائجها .

لغة الإدمان مختلفة، وكل مدمن له رسالته الخاصة جدا التي يعرف بعضها دون باقيها، وهكذا الطبيب والمعالج أيضاً، يعرف بعضها وتظل تتزايد معرفته بباقي جوانبها مع استبعاد أن يلم بها كلها كاملة أبداً .

وهل أحدكم، أحدنا، يلم برسالته، أية رسالة - سواء كان مدمناً أو غير مدمن، كاملة أبداً؟

إذا كان الأمر كذلك، فلماذا نتعرض هنا الآن من جديد لتقديم الظاهرة وبحثها وقد اعترفنا بكل هذه النقائص والمعوقات؟

ليس معنى أن ندرك الصعوبات، وأن نحترم تواضع النتائج، أن نكف عن تذليل هذه الصعوبات، أو نتوقف عن محاولة قراءة النتائج المرة تلو المرة، وإعادة تفسيرها وتأويلها معاً بكل طرق البحث والتفكير المتاحة .

وأيضاً من أهم المأمول هو أن نستخرج من نتائجنا المتواضعة ونحن نفحص ظاهرة بهذا التشعب، أن نستلم فروضا جديدة، تولد بدورها فروضا أجداً، وهكذا .

- المعرفة ليس لها نهاية .
- المهم ألا ندرس الظاهرة ونحن على مسافة منها .
- ألا ندرسها من أعلى، من فوق .

إذا كنا نريد أن نتعلم من الظاهرة، فلتكن مغامرتنا الحقيقية هي أن نعرف أنفسنا من خلالها، وأن نعرفهم مرورا بأنفسنا .

نفس المنهج هو متاح ونحن نتعامل مع المرضى النفسيين خاصة الذهانين (الجانين) .

وبعد

أكتفى بهذه المقدمة اليوم، وأنها جزء من مقدمة أطروحة قديمة وهي المصدر الأساسي لما نقدمه الآن، قدمتها منذ أكثر من عشرين عاما، وحين راجعتها الآن، وجدت أنها تحتاج إلى تحديث مهم جدا.

وإليك الجزء الأول منها، وكان عنوانها:

معاني الإدمان ودلالاته:

ظاهرة الإدمان تحتاج لأكثر من قراءة. وقراءة الظاهرة ليست بالضرورة مرادفة للبحث فيها بالمناهج العلمية التقليدية الشائعة، فالظواهر حقائق تاريخية قبل وبعد المنهج.

الممارس المتأن، الذي يهتم بالمتابعة والمعنى، مثل اهتمامه بالرصد المستعرض. وتحديد نسب التواتر، قد يصل إلى حقائق وملاحظات، من خلال قراءة إكلينيكية مباشرة تكمل (ولكنها لا تغني عن) الأرقام الكمية المستعرضة.

قبل أن أتقدم بهذه الانطباعات الصادرة مباشرة من الممارسة الإكلينيكية، والخبرة الذاتية الملتحمة (من خلال المنهج الفينومينولوجي)، أتساءل: إن كانت الأبحاث المتعددة والجادة، الكمية والوصفية، قد أعانت في مقاومة الظاهرة، أو هدت المسئولين إلى طريق أفضل للحيلولة دون مزيد من انتشارها، أم لا؟

وكما أن البحث العلمي يحظى بالاحترام بمدى دقته، وأمانه أدائه، فإنه ينبغي أن يحظى بالاحترام أكثر وأبقى بمدىفاعليته وحقيقة جدواه. هذا ليس موقفا نفعيا مسطحا يلزم البحث العلمي بخدمات سريعة، ولا هو عودة إلى إثارة قضية ما إذا كان العلم للعلم أم العلم للمجتمع، وإنما هو إعادة نظر في أن من بعض وسائل التيقن من مصداقية الإجراء العلمي: هو أن نقيس مدى إمكانية إسهامه في دفع المسيرة البشرية إلى ما يحقق طبيعتها، ولست أعنى بذلك تحقيق مطلب الرفاهية، أو القياس بمدى الإنجاز المدني، وإنما أعنى القياس بمقاييس الصحة الإيجابية لمجايص الناس، ودفع عجلة التطور البشرى.

كذلك الحال في الإعلام (وأیضا الدراما): لاحظت أنه كلما زادت جرعتهما زادت الظاهرة حضورا.

ما هذا؟ لماذا؟

جاءتني الإجابة عن هذا التساؤل المبني بأنه يحتمل أن تكون ثمة علاقة طردية بين هذا وذاك، علاقة طردية، ليست بالضرورة سببية. وأستطيع أن أصيغ ذلك على الوجه التالي:

تتزايد حركة الإعلام حول ظاهرة الإدمان، كما قد تتزايد الأبحاث، مع تزايد حجم الظاهرة ومدى انتشارها. وعلى ذلك

فإنه قد يثبت أن البحث في الإدمان، وكذلك الحماس للنهي عنه بالطرق السطحية السائدة، يزيدان مع زيادة كمية المتعاطى من المخدرات، وليس العكس، ويصعب الجزم - كما ذكرنا- على اتجاه السهم بين السبب والنتيجة.

التساؤلات حول هذه الملاحظة يمكن أن تعرض على الوجه التالي:

• هل تزيد هذه الأبحاث وتزيد حركة الإعلام لأن الظاهرة زادت واستشرت بما استدعى البحث فيها والحديث عنها بهذه الوفرة؟

• هل تزيد الأبحاث وحركة الإعلام زيادة موازية ليست لها علاقة مباشرة بزيادة انتشار الظاهرة، اللهم إلا باتخاذ الظاهرة كمثير- للبحث والحديث- مثله مثل غيره من المثيرات الجارية؟

• هل زيادة الأبحاث والإعلام تمثل سببا ضمنيا لزيادة الظاهرة، أى أن دورها سلبى، بمعنى أنها تزيد من انتشار الظاهرة بدلا من أن تحد منها، بعكس الشائع والأمول؟

(وبعد مرة أخرى)

وغداً نقدم أهم الفروض التى استطعنا أن نستخلصها مؤقتا من الممارسة الإكلينيكية أساسا.

- أشرفت لعدة سنوات فى أوائل التسعينات على البحث القومى للإدمان، وكان بحثا انتشاريا لمعرفة تواتر الإدمان فى 16 محافظة، وكنت رئيسا للجنة العلمية، وتوقفت (وربما توقف البحث) بعد سنوات لأسباب لا أريد أن أذكرها.

أرسل تعليقا

TheManAndEvolution-FORUM@arabpsynet.com

http://www.rakhawy.org/a_site/everyday/sendcomment/index.html

The Man & Evolution FORUM Web Site

<http://fr.groups.yahoo.com/group/TheManAndEvolutionForum/>

All Interventions: The Man & Evolution FORUM Messages

<http://fr.groups.yahoo.com/group/TheManAndEvolutionForum/messages/1>

Pr. Yahia Rakhawy Web Site

http://www.rakhawy.org/a_site