



تعيش أسرة المدمن في بيئة مضطربة ومرهقة من تأثير الإدمان . أن الطبيعة القهرية الملازمة للإدمان تفرض بالقوة تغييرات في حياة المدمن مما يؤدي إلى ظهور دفاعات نفسية قوية تؤثر [على حياة أفراد الأسرة الآخرين]
للمدمن عالم منفصل يحميه من معرفة الأسرة لعالمه الداخلي ويتمحور نمط حياته الشخصي حول ذلك الهدف .
بالنظر إلى دفاعات المريض يكون الجانب الصعب هو تكيف أعضاء الأسرة مع الإدمان ومع استخدام المريض للأفكار لتبرير إدمانه .
الإنكار Denial :-

وهو يؤثر على الحالة العقلية على أفراد الأسرة ويؤدي إلى اضطراب عقلي بدرجة ما ، ويسبب إحباطات وضغوطات وفي أسوأ الأحوال يظهر الشك في المدركات وفي الذاكرة (تحت بدأت الحوادث المتلاحقة للمدمن) .

الاضطراب المعرفي Cognitive Impairments :-

وقد يحدث لأفراد الأسرة من المدمنين المصاحبين فيما يتعلق بذكرياتهم المرتبطة بحوادث وقعت من أفراد الأسرة المدمنين .

الدفاعات الخارجية المتوجه Defense Externalizing :-

يستمد المدمن تلك الدفاعات ومساندة الأسرة فيها (لو كانت زوجتي طيبة ما أدمنت) والأسرة تقول (لولا أصحابه السيئين ما تعاطي) هو يبرر والأسرة تبرر ويقبل المدمن المصاحب تلك التبريرات لجهلة بطبيعة مرض الإدمان .

استخدام المفاهيم الاجتماعية المشائعة:

حيث يعتقد أن الخلل الأسرة أو الزوجي يقود المتقدمة الإدمان ويقع أفراد الأسرة في اسر ذلك التصور، وينمي مشاعر الذنب المصاحبة التي تفرز سلوكيات التمكين مما يعوق التعافي.

اضطرابات السلوك:

يظهر لدى أفراد الأسرة سلوكيات الشعور بالخجل والمسؤولية اتجاه المريض نظرا لان المريض يكون فاقدا للسيطرة على أحرز .
يستطيع الطبيب النفسي أن يشخص الاضطرابات السلوكية لدى المدمن المصاحب وفق محكات التشخيص .

دراسة كوكوريز Cocores :

فحص الباحث عينه مكونه من 50 من آباء وأمهات و 50 من أزواج وزوجات لمدمني الكحول ومخدرات ممن تم تنويمهم في مركز مستشفى فاير اوكي FairOaks نيوجيرسي وتبين من الدراسة :-

أن كل فرد من المبحوثين لديه محك تشخيص على الأقل لاضطرابات التكيف ، توجد محكات تشخيص للاضطرابات الشديدة المزاجية لدى بعض المبحوثين

□ 32% من الآباء والأمهات ، 67% من الأزواج والزوجات □

□ 10% من الآباء والأمهات ، 12% من الأزواج والزوجات □

يعانون من المقلق العام .

وفي بحث آخر قام به كوكوريز وزملائه تبين وجود اضطرابات الوظائف الجنسية بين الأزواج والزوجات بصيغه شائعة كما سجلت أعراضا عيادية أخرى مثل الاكتئاب .

زملة الإدمان المصاحب Syndrome Coaddiction :

لاحظ الباحثان من خبرتهما العيادية أن السمات التالية تشيع بين اسر المدمنين

(التمكين - الجهل - السعي لتبرير السيطرة - ضعف صورة الذات - المظغوط المرتبطة بالمرض)

1- □ التمكين Enabling :

يبدأ التمكين من خلال اهتمام الممكن ورغبته في حماية أفراد الأسرة من المشكلات المترتبة على الإدمان .

والتمكن من الناحية الأسرية هو أداة إنسانية تستخدم صحيا عندما يساعد أفراد الأسرة بعضهم على مواجهة صعاب الحياة خاصة المحتاجين للإرشاد والحماية والتشجيع بينهما على حماية المدمن تعوق إدراكه للنتائج الطبيعية المترتبة على إدمان أي آثار أحرز .
فيصبح التمكين ويبدو السلوك التمكيني غالبا مقاوما للتدخل .

2- الجهل Ignorance :

سلوك الإدمان أمر غير مفهوم للإنسان العادي فالإدمان له دوافع شخصية، عمل مخادع، يقلل الجوانب الطيبة في الإنسان ومحاولة السيطرة عليه تكون غير فعالة وعدم السيطرة يزيد في الوقت نفسه من متاعب أفراد الأسرة. يشعر أفراد الأسرة أن المدمن يحب شيئاً أكثر منهم الغضب والمخجل والفضل، وهكذا يعمل الجهل بطبيعة الإدمان على تعاضم خصائص المدمن المصاحب حيث يصبح موضوع الحب سبباً للمشكلات مع من تحب.

3- الأفكار Denial :

وهو ميكانيزم نفس يظهر عند المدمن لكي يساعده على مقاومة الأسرة وتجنب إدراك حقيقة أن أحد أفراد الأسرة يعاني من مشكلة .

4- تبرير يسعى للسيطرة Control on Reliance Irrational :

تدهور حالة المريض ويظل معتقداً أنه قادر على السيطرة على المدمن على أحرز والمدمن المصاحب يتشابه مع تلك الحالة فهو يفقد السيطرة على المدمن ولما يدرك أن جهوده في محاولة السيطرة على المدمن لا طائل من ورائها وأنه يتم تغيير السكن وتقديم الاستقالة من العمل في بعض الحالات للمزيد من الرعاية . ويكون الفضل مع المدمن دافعاً المتقدمة مضاعفة الجهد فتزداد لدى المدمن المصاحب مشاعر الفضل وأهمية دورهم في الوقت نفسه .

5- ضعف صورة الذات Image Self Poor :

يعاني المدمن من ضعف صورة الذات بعد أحرز ويصاب أفراد أسرة المدمن بالأفكار الهجومية وعدم الاستقرار □ مثل المدمن تقريبا وتنتقل إليهم مشاعر الشعور بالذنب ، ومع تفاقم مشكلة المدمن وتخليه عن مسؤولياته يتحمل أفراد الأسرة لمسئوليات إضافية .

6- الأمراض الناتجة عن المضعوط Illness Related- Stress :

يعاني المدمن المصاحب من أعراض بدنية نفسية وأمراضاً مثل القرحة والقولون والصداع النفسي وفي عينة كوكوريز كانت شكاوي الآباء والأمهات من أعراض بدنية بنسبة %45 ولدى الأزواج والمزوجات بنسبة %52 .

* إسهامات نظرية أخرى في الإدمان المصاحب :

تناولت بعض الدراسات المنشورة الإدمان المصاحب باعتباره أمراضاً كلاسيكية.

تقسيم الإدمان المصاحب بوصفه بناء اجتماعي يقوم على الجانب الأنتوي السلبي التقليدي (أشر Asher وبروسيرت Brussert) .

أما جيرري سكي Gierysky وويليامز Williams فقد قللا من أهمية مفهوم الإدمان المصاحب لعدم اقتناعهما به ، ولكنهم توصلا في دراستهما المتقدمة وجود معاناة للزوجات وربما بعض أفراد الأسرة من مشكلات عاطفية أكثر مما هو لدى الأسر غير الكحولية أشار المتقدمة أهمية جماعة الأنتون كجماعة علاجية .

7- اضطرابات الشخصية لدى المدمن المصاحب

Coaddicat Personality disrobed:

حاول سيرمالك Cermak إلقاء الضوء على مفهوم الآخرين المصاحب ورأى أنه يمكنه التعامل معه من خلال مفهوم اضطرابات الشخصية بوصفها فئة نوعية ذات خصائص فردية مرتبطة بشخص مدمن .

وافترض محكات محددة للشخصية المعتمدة وقد تعامل مع ذلك المفهوم " المعتمد المصاحب Personality Coaddicat " وليس المدمن المصاحب

وحدد خصائص الشخصية المعتمدة كما يلي :-

1- شعور دائم بضعف تقدير الذات خصوصا فيما يتعلق بالقدرة على ضبط الذات ومواجهة الأسرة .

2- تحمل مسئوليات وأعباء خشية تكليف أحد غيره بها .

3- القلق و آثاره النفسية .

4- المتداخل الشديد في العلاقات الاجتماعية مع أشخاص معتمدين على المواد الكيميائية .

5- ثلاثة أو أكثر مما يلي:-

* اعتماد وأفكار زائدين .

* عواطف مركبه .

* اكتئاب .

* حذر زائد .

* أفعال قسرية .

* قلق .

* سوء استخدام لبعض المواد .

* غالبا ما يكون أو كان ضحية للإيذاء البدني الشديد .

* ضغوط مرتبطة بأمراض بدنية مع الإبقاء على علاقة أوليه مع شخص مدمن نشط لمدة سنتين دون اللجوء المتقدمة طلب المساعدة الخارجية وغالبا ما يحقق المدمن المصاحب للمدمن احتياجاته وعندما يكون هناك تهديد لتلك العلاقة الرمزية يصبح قلقا وخائفا لذا يكون المدمن المصاحب هو الأكثر قدرة على تخريب علاج المدمن (فقدان الدورة في الحماية المزيفة) .

من / عبد اللطيف احمد السيد رئيس قسم الخدمة الاجتماعية وكبير الأخصائيين الاجتماعيين بمجمع الأمل