نموذج قريبان لتفسير الإدمان

د. احمد بن قريبان العنزي
المملكة العربية السعودية
وزارة الصحة
مستشفى الصحة النفسية بالقريات
ahmedg6660@hotmail.com

مقدمة لأهمية النموذج:

يهتم هذا النموذج بالتعرف على طبيعة العلاقة السببية بين أنماط المشاعر والأحاسيس وأنماط الإدمان .

نظرا لما لاحظه الباحث خلال فترة عمله في مستشفى الصحة النفسية ، أن مشكلة الإدمان لا تكمن في المخدر وإنما في المشاعر والأحاسيس. فلكل مادة تعاطي لها دوافع و أسباب مختلفة عن بقية المواد الأخرى . فعلى سبيل المثال دوافع تعاطي الكحوليات تختلف عن دوافع تعاطي الأفيونات ، ودوافع تعاطي المهدئات تختلف عن دوافع تعاطي المنشطات ...الخ وكل دافع مرتبط بنوع معين من المشاعر والأحاسيس السلبية المصاحبة للمواقف الضاغطة. أي أن اختيار مادة التعاطي إنما يرجع إلى نوع الشعور السلبي المرتبط بالأحداث والمواقف الضاغطة المزمنة، فقد نجد شخص يجرب عدة أنواع من المخدرات حتى يجد ضالته في عقار بعينه للتغلب على المشاعر والأحاسيس السلبية المصاحبة لهذا الحدث .

فالمخدرات كمشكلة تحدث أساسا داخل الفرد ، في ذهنه (أفكاره ومعتقداته وأحكامه وتقديراته)، ووجدانه (مشاعره وانفعالاته ومزاجه)، وسلوكه (أو نيته). وكل محاولة للحد من تلك المشكلة لا يمكن أن تحقق هدفها إلا من خلال التركيز على ما يحدث داخل الفرد. وكل فشل تمنى به خطط مكافحة المخدرات قد يكون أساسه عدم الوعي بأهمية ما يحدث داخل الفرد، أو عدم معرفة الأسلوب المناسب لاستحداث التغيير المرغوب أو كف التغيير غير المرغوب. والجانب النفسي يمثل المحور الأساس لكل جهد، حيث أن خير الإنسان هو المحصلة النهائية المقصودة بكل جهد علمي يبذل.(الشريف ، ٢٠٠٧)

والأدوية التي يساء استخدامها هي تلك الأدوية التي تؤثر على الجهاز العصبي المركزي بالتنبيه أو التثبيط وتحدث تغييراً كبيراً في مزاج الإنسان وفكره وإحساسه وسلوكه . ومن دوافع الإدمان ، تعاطي هذه المواد للتخلص من القلق والاكتئاب والهروب من المشكلات الحياتية (القحطاني ،١٤٢٢هـ).

ووفقاً لفرضية التداوي الذاتي فأن اختيار الشخص لنوع معين من المخدرات لا يكون مصادفة أو عشوائياً وإنما يرجع للحالة النفسية التي يعيشها . فيتم تفضيل نوع معين من المخدرات تبعا لخصائصها الفارماكلوجية النفسية والمشاعر والأحاسيس السلبية التي يبحث المدمن عن السيطرة أو التغلب عليها .

ويعتبر الإدمان من المنظور السيكودينامي علاجا نفسيا ذاتيا يقوم به الفرد بعد إن يجد ضالته في عقار بعينة لغياب الحماية الذاتية إزاء التعامل مع الإحباطات . (العتيبي ، ٢٠٠٧ ، ١٧٥)

فقد ثبت علميا أن لكل مخدر خواصه وتأثيراته المختلفة على الإنسان ، وكذلك ثبت أن أي شخص بعد أن يستخدم انواعا مختلفة من المخدرات فإنه لا يلبث أن يفضل (صنفا) منها ويدمن عليه ، وذلك لوجود نوع من التوافق بين هذا المخدر وتأثيراته من جهة وشخصية هذا الإنسان من جهة أخرى ، لدرجة أنه قيل إن الشخص يبحث عن المخدر الذي يناسب شخصيته ، وهو ما يقول عنه العوام (المزاج).

فالشخص المصاب بالاكتئاب يستخدم مخدرات تسبب له الإحساس بالرضا والسرور والتعالي . في حين أن الشخص الذي يعاني من التفكك الداخلي في الذات واضطراب في العلاقات بالآخرين أو في الوجدان والمشاعر وهو ما يعرف ب(الشخصية الفصامية) يفضل المخدرات التي تساعده على إعادة الانتظام والإحساس بالواقع. (المشرف ، والجوادي ، ٢٠١١، ١٦ – ١٧).

ومن خصائص المواد المخدرة أحداث تغيرات في انفعالات الإنسان وتوافقه النفسي والمزاجي وإدراكه الحسي . والإنسان منذ قديم الأزل يسعى إلى إحداث تغيير في مشاعره وانفعالاته ومزاجه أو حسه ونظرته إلى نفسه والى البيئة. وسيظل الإنسان يفعل ذلك طوال حياته البشرية .(مركز ابحاث مكافحة الجريمة ، ١٩٨٥، ٥٦).

ومن هنا، فقد استطاعت الشركات الكبرى للصناعات الدوائية، أن تقنع مئات الملايين من سكان العالم بأن حل مشكلاتهم الحياتية اليومية، وما يعتريها من مشاعر قلق وضغط نفسي، يتمثل في استخدام المخدرات . للتخفيف من آثار هذه المواقف ونسيان ما حدث لهم نتيجة لهذه الأحداث (البار، ١٩٨٩، ٢٢٧).

فلإنسان المعاصر أصبح يلجأ للمواد المخدرة لظروف وأسباب متنوعة . فقد يأخذ قرصا لينام في المساء وقرصا آخر لينشطه في الصباح وقرصا ثالثا ليهدئ أعصابه إذا صادف ما يكدر صفو مزاجه وقرصا رابعا إذا شعر بألم بسيط (جسدي أو نفسي) وهي أمور كان الإنسان في العصور السابقة يتحملها راضيا لعدم توفر مثل هذه الوسائل الاصطناعية. (الدمرداش ، ١٩٧٨، ٥٥).

وينظر علماء النفس إلى التكوين النفسي بوصفه العامل الحاسم في تعاطي المخدرات، وان ثمة دوافع نفسية تدفع الفرد إلى التعاطي، ومن شان تعاطي المخدرات أن يحقق للمتعاطي توازناً نفسياً، لم يكن بمقدوره تحقيقه بدون مخدر، ويغالي البعض فيذهب إلى أن أسباب التعاطي ولو تنوعت لا تعدو أن تكون دلالة على أن المتعاطي يعاني من قدر كبير من مشاعر القلق والتوتر، يعبر عنه بالهم ويتخفف منه عن طريق المخدر. (الأسدي ،٢٠٠٩، ٥٦)

فقد استخدمت المخدرات على مر العصور كمحاولة للتخلص من الآلام والضغوط النفسية. حيث يميل بعض الأفراد إلى استخدام المخدرات كسند أو داعم في الأوقات الصعبة (العصيبة) أو في أوقات الأزمات

والكوارث نتيجة ،لأن الفرد يرى أن استخدام تلك المواد قد يؤدي إما إلى المواجهة الأفضل لتلك المواقف الضاغطة أو الهروب منها أو للتغلب جزئيا على المشاعر السلبية المصاحبة لها وخاصة القلق ويزيد من مشاعرهم نحو الاستمتاع بالحياة Well-being إلا انه لا يرى أن تأثير تلك المواد يكون وقتيا وقصيرا ، وبمجرد انسحاب اثرها يفاجأ بأن المشكلة لا تزال موجودة بل وقد تتفاقم مما يزيد من حالة القلق لديه لتصل في بعض الأحيان إلي نوبات من القلق الحاد Severe anxiety مما يدفعه إلي الاستخدام مرة أخرى ، ومن هنا تنشأ الاعتمادية لديه في تعاطي الأدوية النفسية بطريقة منتظمة في مواجهة الضغوط ، وبالتالي تظهر مشكلة التحمل Tolerance اي الازدياد التدريجي للجرعة المستخدمة .فضغوط الحياة وعدم القدرة علي مواجهتها لدى البعض يعتبر من أهم أسباب إدمان الأدوية النفسية ، فالمدمنون يبدءون في التعاطي بكميات صغيرة للتغلب على تأثير الإجهاد والضغوط النفسية والتي تعتبر في قلب مشكلات الإدمان الخطيرة .(عبدالوهاب ، ٢٠٠٥).

وذكر (جولمان ، ٢٠٠٨، ٣١٩) بأن الشخص يقع فريسة للإدمان باعتقاده أن تعاطيه للمخدر يهدئ حالة القلق والتوتر والانفعال هذا ما يعطيه الاستقرار الفسيولوجي على المدى القصير إلا أنها مشاعر جيدة قصيرة المدى مقابل الانهيار الدائم لحياة الشخص (العنزي ،٢٠١٠ ، ١٥).

فيجد المدمنون صعوبة في التعامل مع المشاعر والأحاسيس السلبية القوية من دون مساعدة موادهم الإدمانية التي يتعاطونها. فهم يفسرون هذه المشاعر السلبية على أنها مؤشر للبدء بالشرب أو بالتعاطي . فهي أسرع وسيلة بالنسبة لهم لتحويل المشاعر السيئة إلى مشاعر طيبة، وتخفيف القلق، ومحو الكآبة، وطرد الألم.

وقد أشار (جولمان ،٢٠٠٨، ٣٥١) إلى أن ما يدفع الفرد إلى الاعتماد على المخدرات والانتكاسة هي مشاعر القلق والخوف والغضب والاكتئاب والضيقة واضطرابات المزاج وسرعة فقدان السيطرة ، وأن إكسابهم

القدرة على احتواء هذه المشاعر تعيد الاستقرار النفسي والتوافق الاجتماعي لهم من خلال رفع ذكائهم الانفعالي ويكون لديهم القوة في مقاومة الانتكاسة على المخدرات .

ويقول المغربي :كلنا يعلم أو يسمع من أفواه المدمنين أنفسهم الذين يتناولون المخدرات بانتظام ولهفة أنهم يتعاطون المخدرات بقصد الراحة أو السرور أو الانبساط أو القدرة على النشاط والعمل أو النشوة أو المرح أو الوصول أو غير ذلك من أسباب لا يستطيعون التعبير عنها عن غير وعي بها . جميعها تعني – من وجهة النظر السيكولوجية – أنهم يعانون من مشاعر القلق والتوتر ويتخففون منه ويلتمسون العون والراحة بطريقة لم يكن في وسعهم أن يجدوا غيرها في حياتهم وهي تعاطي المخدر ، أن تعاطي المخدر كالفصام كلاهما أسلوب وطريقة في الحياة (المغربي ، ١٩٨٦، ٩٤).

ويقوم تعاطي العقاقير وفق المنظور النفسي الاجتماعي بعدة وظائف مثل تخفيف التوتر، والإمتاع، وتحسين التفاعل الاجتماعي، وإشباع الحاجة للشعور بالقوة، والإبطال المؤقت لتأثيرات الأحداث الضاغطة، ونسيان الذكريات المؤلمة. (رجعية ، ٢٠٠٩)

وفي دراسة مقارنه بين عدد الطلاب الراسبين والناجحين بالجامعات المصرية ، وجد (عكاشة وآخرون ١٩٨٢) أن أسباب تعاطي المخدرات لدى الطلاب الراسبين كانت الهروب من الواقع ، ونقص التركيز ، نقصان الاهتمام بالمستقبل ، ولمساعدتهم على حل المشكلات والتحرر من الأمور المزعجة ، كما أنهم ينظرون إلى تعاطي المخدرات كدفاع رئيسي ضد القلق ، بينما كانت أسباب تعاطي المخدرات لدى الناجحين للتنشيط البدني والنفسي ، والهروب من الواقع ، والتحرر من المزعجات .(مفتاح ، ١٩٩٦، ٣) .

وفي الغالب فان مشاعر الخجل والكدر والشعور بالدونية وتحقير الذات والانزعاج تعد من اهم عوامل اضطراب النفس الإنسانية ، وان سيطرة هذه المشاعر على المدمنين يدفعهم إلى مراجعة الأطباء النفسيين للحصول على العقاقير الكيميائية النفسية ، وتعاطي المخدرات من اجل تخفيف مشاعرهم السلبية التي أحاطت بهم وعاشت معهم . (ابو الخير ، ٢٠١٣ ، ٩٢)

وعندما استشعرت معظم الدول خطورة ومضار المخدرات على الفرد والمجتمع ، تصدت لها برصد الأموال وإنشاء مراكز البحوث والدراسات بما فيها من متخصصين من مختلف العلوم ، بهدف دراستها ورصدها والوصول إلى حل يحد من انتشارها واستفحالها ومن ثم السيطرة عليها.(المشعان . (2003).

وبرزت ثمار هذه البحوث والدراسات العلمية الحديثة على الوقوف على بعض أبعاد هذه المشكلة التي ظهرت ملامحها في :

١ - الكشف عن الآثار النفسية والاجتماعية المترتبة على التعاطي.

٢- تصنيف المواد المخدرة وتعدد أضرارها.

٣- الكشف عن معدلات الانتشار بين مختلف شرائح المجتمع.

٤- الكشف عن سلسلة غير منتهية من المتغيرات والعوامل المسببة أو المرتبطة بتعاطي مختلف أنواع المخدرات .

وإن اغلب هذه الدراسات لم تقدم إطاراً محدداً لتفسير سلوك متعاطي المخدرات، وفى ذلك يشير كل من سيمونزSimons وكونجيرConger، وهوايتك Whitbeck إلى انه "رغم تعدد المتغيرات التي كشفت البحوث عن ارتباطها بالتعاطي فلم يصاحب ذلك ظهور نموذج نظري خاص بالنظام السببي لهذه الارتباطات، ويوضح ارتباطها ببعضها البعض".(عبده ، ٢٠٠٣ ، ٧).

وتعددت الاتجاهات النظرية المفسرة لظاهرة الإدمان التي حاولت كل واحدة منها أن تفهم الإدمان فهما شاملا وعميقا . وانطلقت هذه النظريات من خلال ثلاثة مفاهيم أساسية في تفسيرها للإدمان على النحو التالي :

- الإدمان سلوك منحرف ويمثله : (النموذج الأخلاقي ، الاعتدال ، الروحي)

- الإدمان مرض مزمن مثله مثل غيرة من الأمراض المزمنة كالسكر والضغط ويمثله (النظريات البيولوجية ، الفسيولوجية)

- الإدمان استعداد نفسي أو تهيئ اجتماعي وتمثله (النظريان النفسية والاجتماعية)

ويتضح من كل الجهود الدولية التي اتخذت لتصدي لظاهرة الإدمان على مختلف المستويات الأمنية والوقائية والعلاجية لم تؤتي ثمارها

والدليل على ذلك الزيادة المستمرة في أعداد مدمني تعاطي المخدرات . فقد وجد أن تعاطي المخدرات والإدمان عليها خاصة بين فئة الشباب في تزايد مستمر في جميع أنحاء العالم ، فقد وصل عدد المتعاطين وفق أحدث تقرير للأمم المتحدة لعام ٢٠١٥ إلى (٢٤٦) مليون متعاط أي بزيادة قدرها (٣) ملايين عن التقرير السابق لعام ٢٠١٤ .

ومن جهة أخرى كثرة أعداد المنتكسين Relapsed أو العائدين للتعاطي بعد مرورهم بخبرة علاجية . حيث تشير الدراسات إلى إن نسبة الانتكاسة عالميا مرتفعة جدا تصل إلى (٩٠%) وبخاصة عندما يكون العلاج مقتصرا على الجانب الطبي .

ووفقا لتقرير الأمم المتحدة عام ٢٠٠٨ فقد بلغ حجم الاستثمار العالمي لتجارة المخدرات قرابة (٥٠٠) بليون دولار سنوياً . وأصبحت تجارة المخدرات تمثل المرتبة الثالثة من حيث الحجم ، أي تشكل مابين (٩ – ١٠%) من حجم التجارة العالمية – بعد تجارة النفط والسلاح ،

وهذا المؤشر يوضح ان المخدرات اصبحت خطرا عالميا ، وتحتاج إلى تضافر الجهود في مواجهتها . (المشرف ، والجوادي ، ٢٠١١، ١٠).

فأصبحت ظاهرة الإدمان على المخدرات من الظواهر الأكثر تعقيداً وتشعبا وخطورة على الإنسان والمجتمع ، وتعتبر هذه الظاهرة إحدى مشكلات العصر ، وما النداءات العالمية التي تتعالى، والاتفاقيات التي تبرم، والمؤتمرات الدولية التي تعقد، والبحوث والدراسات الاجتماعية التي تجرى بصفة دورية؛ إلا دلائل واضحة على حده المشكلة وشموليتها.

وما يزيد من خطورتها كونها تصيب الفئة الفعالة في المجتمع، وهي فئة الشباب التي تعد أساس الإنتاج وعماد التنمية، هذا بالإضافة إلى آثارها النفسية والاجتماعية والصحية والاقتصادية السلبية، سواء بالنسبة للمدمن نفسه ، أو بالنسبة للأسرة أو للمجتمع بشكل عام.(رضا ، وعبدالناصر ،٢٠٠٨).

وبناء على ذلك كانت الحاجة ماسة لتقديم نموذج سببي لتفسير الإدمان لمساعدة الباحثين والمتخصصين في معرفة دوافع وأسباب التعاطي.

دوافع الاهتمام بالنموذج :

١- تعرضت النماذج المفسرة للإدمان إلى العديد من الانتقادات مما يشير إلى الحاجة إلى طرح نموذج جديد يكون أكثر تكاملا بحيث يأخذ ببعض الجوانب الايجابية في النماذج السابقة ويوظف مفهوم المشاعر والأحاسيس في تفسيره للإدمان .

٢- نظرا لما لاحظه الباحث خلال فترة عمله في مستشفى الصحة النفسية ان مشكلة الإدمان لا تكمن في المخدر وإنما في المشاعر والأحاسيس، فلكل مادة تعاطي لها دوافع و أسباب مختلفة عن بقية المواد الأخرى .

فعلى سبيل المثال دوافع تعاطي الكحوليات تختلف عن دوافع تعاطي الأفيونات ، ودوافع تعاطي المهدئات تختلف عن دوافع تعاطي المنشطات ...الخ وكل دافع مرتبط بنوع معين من الأحاسيس والمشاعر السلبية المصاحبة للمواقف الضاغطة. أي أن اختيار مادة التعاطي إنما يرجع إلى نوع الشعور السلبي المرتبط بالأحداث والمواقف الضاغطة المزمنة، فقد نجد شخص في بعض الأحيان يقوم بتجريب عدة أنواع من المخدرات حتى يجد ضالته في عقار بعينه للتغلب على المشاعر والأحاسيس السلبية المصاحبة لهذا الحدث .

٣- كذلك ما لاحظه الباحث من كثرة أعداد المرضي المنتكسين Relapsed بعد مرورهم بخبرة علاجية . وهذه الملاحظة تتفق مع بعض الدراسات التي أشارت إلى إن نسبة الانتكاسة قد تصل إلى ٩٠% مثل دراسة (حجار، ١٩٩٢، ١١) الذي أشار إلى أن نسبة الانتكاسة تمثل ٩٠% ودراسة (المرزوقي وآخرون ، ١٩٩٤) الذين أشاروا إلى أن نسبة الانتكاسة تمثل ٧٥% ودراسة (الدامغ ، ١٩٩٧) الذي أشار إلى أن نسبة الانتكاسة تمثل ٨٢% ودراسة (العتيبي ، ١٩٩٩) الذي أشار إلى أن نسبة الانتكاسة تمثل ٧٣%.

٤- كذلك ما لاحظه الباحث إن نسب التعافي من الإدمان ليس راجع لأثر البرامج العلاجية التي تلقوها بل راجع إلى تحسن في ظروفهم الصحية النفسية أو الأسرية أو الاجتماعية أو الاقتصادية . وهذا يؤكد ملاحظة أخرى للباحث من إن هناك أعداد كبيرة من المتعافين أو المتوقفين عن تعاطي المخدرات في المجتمع لم يتلقوا أي برامج علاجية.

٥- كذلك ما لا حظه الباحث بان المرضى النفسيين الذين لم يتلقوا علاجات نفسية أكثر استخداما للمخدرات مقارنة بالذين يتلقون علاجات نفسية

٦- أغلب الدراسات في هذا الإطار لم تقدم إطاراً محدداً لتفسير سلوك متعاطي المخدرات، وفى ذلك يشير كل من سيمونزSimons وكونجيرConger، وهوايتك Whitbeck إلى أنه "رغم تعدد المتغيرات التي كشفت البحوث عن ارتباطها بالتعاطي فلم يصاحب ذلك ظهور نموذج نظري خاص بالنظام السببي لهذه الارتباطات، ويوضح ارتباطها ببعضها البعض".(عبده ، ٢٠٠٣، ٧).

وفيما يلي أهم الافتراضات الأساسية للنموذج :

١- المشاعر و الأحاسيس المؤلمة:فغالبا ترتبط بتعاطي الافيونات

(لتخفيف الألم والشعور بالنشوة) مثل البطالة والسكن السيئ والعزلة ، والخلافات والصراعات وبعض اللعاب الرياضية مثل الملاكمة

وفي دراسة لعكاشة وفهمي (١٩٩٠) على ٧٨ متعاطيا للهروين قيد العلاج من الاعتماد على الهروين في مصحتين خاصتين لعلاج الأمراض النفسية بالقاهرة الكبرى . وكان تشخيص حالاتهم جميعا هو سوء استخدام الهروين طبقا للتقسيم الأمريكي للأمراض النفسية . ووجدت هذه الدراسة أن من أسباب تعاطي الهروين الهروب من الواقع (٩٥.٦%) ويبدو أن الهروين مستحب بالنسبة للمتعاطين ، لقدرته على حجب الإحساس الحقيقي بالذات والمشاعر المؤلمة والظروف المحيطة غير المحتملة . (عكاشة ، ٢٠٠٥ ، ٥٦٦ - ٥٦٧)

ويبدأ إدمان هذه المواد في العادة بالسعي وراء النشوة أو لتخفيف التوتر والألم . وفي المرحلة الثانية يظهر دافع جديد يحث المتعاطي على الاستمرار ، وهو تجنب أعراض الامتناع المزعجة التي تظهر إذا أقلع عن التعاطي . (الدمرداش ، ١٩٧٨، ١٠٦).

وتشير البحوث الذات الطابع الأنثروبولوجي التي أجريت على مدمنين تايلانديين يعيشون في المناطق الجبلية (حياة أقرب إلي الحياة القبلية) الممتدة من هضبة شان في بورما إلى شمال تايلاند ولاوس (وهي المناطق المعروفة في عالم المخدرات باسم المثلث الذهبي وهي التي تمد العالم بأكبر قدر من الأفيون) ، إذ تشير هذه البحوث الميدانية إلى أن أهالي هذه المنطقة يدخنون الأفيون في ظروف الأسى والحزن الشديد الناجم عن فقدان الأعزاء كالزوجات والأطفال . (سويف، ١٩٩٧، ١٠٧).

وكشفت دراسة حديثة صادرة عن مجلة الجمعية الطبية الأمريكية (جاما) أن الأشخاص الذين كانوا يتناولون مسكنات الألم تحولوا إلى مدمنين على الهروين .

٢- المشاعر و الأحاسيس المرهقة (جسديا أو فكريا): فغالبا ترتبط باستعمال المنشطات.

فالعالم اليوم يشهد تسارعاً عجيباً في مختلف المجالات الاجتماعية والاقتصادية والسياسية السريعة والتطور الهائل في وسائل الاتصال والمواصلات وثورة المعلومات وتطور الصناعة والتكنولوجيا ،وما نجم عن ذلك. من شعور وأحاسيس تنافسية بين الأفراد لإثبات ذواتهم من اجل النجاح . فمال بعض الناس إلى تحويل المنشطات إلى وسيلة للتعامل مع هذا الزمن السريع الذي يغلب عليه عنصر التنافس . ففي مختلف أنحاء العالم يفرط الناس في تناول المنشطات سعياً إلى تحسين أدائهم وخاصة في الأعمال التي تتطلب من الشخص زيادة طاقته لتغلب على الصعوبات التي تواجهه. لزيادة النشاط الفكري وارتفاع مستوي الانتباه دون التأثر بحالة التعب التي قد لا يحس بها المرء مع زيادة في القدرة على العمل والاستمرارية لمدة أطول . ولهذا ازداد الطلب على مثل هذه المركبات من قبل رجال الأعمال والسياسيين المنهكين؛ والطلاب خاصة في فترات الامتحانات؛ وبعض الرياضيين قبل دخولهم في المباريات ، وسائقي الشاحنات على الخطوط الطويلة وسائقي سيارات الأجرة ، وحفلات الرقص

الترويحية والمناسبات الاحتفالية . وقد تزايد استعمال و انتشار هذه المركبات مع نهاية الحرب العالمية الثانية لزيادة قدرة الجنود على تحمل الإرهاق والتعب الجسمي والعقلي والتغلب علي النوم. بالإضافة إلي ان كثيراً من النساء لجأن إلى استخدام تلك المنبهات لمعالجة زيادة الوزن ؛ نظراً لأنها تزيل الإحساس بالجوع . فقد أشارت دراسة العنزي إلى ان مدمني الامفيتامينات لديهم دافعية الانجاز . المتمثل ببذل الجهد والكفاح والاستمرارية للوصول إلى ما يصبون إليه ، وهنا لابد أن نشير بأن مدمني الامفيتامينات دخلوا دوامة الإدمان على الامفيتامين (كونه منشط) رغبة بانجاز المهام الموكلة إليهم أو التي يسعون وراء تحقيقها . (العنزي ، ٢٠٠٣، ١٤٦) وذكر عكاشة بأنه زاد في السنوات الأخيرة استعمال الناس لهذه المنبهات لعدة أسباب منها : الرغبة في زيادة طاقة الاستذكار ، وضرورة اليقظة في بعض الأعمال الليلية ، وإعطاء قوة ونشاط ذهني (عكاشة ،٢٠٠٥، ٥٣٩) ووجد العشماوي ،(١٩٩٣) في دراسته أن تعاطي المنشطات ينتشر بنسب عالية بين (فئة الحرفيين) لبعث القوة والنشاط (السهر) لتحقيق ربح أكبر في مجال العمل . ولجوء بعض التجار لتعاطي المنشطات لاعتقادهم بقدرتها على بعث القوة والنشاط واليقظة لانجاز أعمالهم (العشماوي ،١٩٩٣،٦٦ - ٦٧)

ويشعر المتعاطي باليقظة وتزايد نشاطه الذهني والبدني ويزول شعوره بالتعب ويشعر بازدياد ثقته بنفسه وقدرته على المبادرة بالأفعال ويشعر بالرضا عما يقوم به .

وفي الماضي كان العدد الأكبر من المدمنين من النساء اللاتي يتعاطين هذه المركبات من أجل التخسيس . والقسم الثاني كان من الطلاب وسائقي الشاحنات ممن يتطلب أعمالهم السهر لمدد طويلة .

وتشير الإحصائيات الأخيرة في أمريكا الشمالية إلى أن حوالي ٢٠ % من طلاب الجامعات يستعملون المنشطات ، ويستعمل هؤلاء الشباب هذه

العقاقير حتى يتمكنوا من الرقص والعبث لفترات طويلة بدون الشعور بالتعب (الدمرداش ، ١٩٧٨ ، ١٢٢- ١٢٣).

٣- المشاعر و الأحاسيس الانفعالية : فغالبا ترتبط بتعاطي المهدئات والمنومات مثل القلق والتوتر والاكتئاب واضطرابات النوم . فقد وجد سويف ١٩٧٣ إن مدمني الحشيش يعانون من القلق (في عكاشة ،٢٠٠٥، ٥٥٣) ووجد عكاشة في احد أبحاثة أن حوالي ٣٠% - ٤٠% من المدمنين يعانون من القلق والاكتئاب أو خليط بينهم .فيلجأ الشخص علاج نفسه ، بعيدا عن الذهاب لطبيب نفسي ، حتى لا يقال عنه انه مجنون (عكاشة ، ٢٠٠٥، ٥٦٢)

وبعض الأفراد يستخدمون نوعيات من الأدوية من دون وصفة طبية ، مثل المهدئات وبعض مضادات الاكتئاب أو القلق وذلك بهدف التغلب على القلق والتوتر والأرق مثل (Zanaex) وغير ذلك من المهدئات والمنومات والمثبطات . (ابو الخير ، ٢٠١٣ ، ٤٣).

ومنذ أن قامت شركة روش باكتشاف عقار الليبريم عام ١٩٥٧ ، وبدأت بتسويقه عام ١٩٦٠، ثم عقار الفاليوم عام ١٩٦٣ ، انتشر استعمال هذه العقاقير وزادت مبيعاتها يوما بعد يوم . حتى أصبح عقار الفاليوم هو أول عقار في قائمة المبيعات وأصبح الفاليوم والليبيريم والعقاقير المشابهة تشكل المادة الأساسية التي يعتمد عليها ملايين الأشخاص في مختلف أنحاء العالم لأداء وظائفهم اليومية بأقل قدر ممكن من التوتر والقلق . وتذكر التقارير أن نصف سكان الولايات المتحدة يستخدمون المهدئات والمنومات من حين لآخر ، وأن الملايين منهم يستخدمونها بانتظام وفي سويسرا باعت الصيدليات أكثر من ٣٠٠ مليون* حبة من المهدئات ، والمنومات ، وأقبلت الشركات الدوائية على هذه المادة الأساسية (بينزوديازبين) تحول فيها وتحور حتى أخرجت إلى الأسواق أكثر من سبعمائة عقار من هذه الفصيلة بحلول عام ١٩٧٩.

واستمر وصف هذه العقاقير التي لها آثار جانبية خطيرة بالوصفات الطبية في العالم الصناعي ، وبدون وصفات طبية في العالم الثالث إلى الثمانينات من هذا القرن ،وتذكر الأرقام حقائق مفزعة عن استخدام هذه العقاقير :

ففي عام ١٩٦٨ تم صرف ٤٠ مليون وصفة في الولايات المتحدة لعقار الفاليوم والليبيريم .

وفي عام ١٩٧١ صرف ٧٤ مليون وصفة (٥٠ مليون للفاليوم و٢٤ مليون لليبيريم) .

وفي عام ١٩٧٣ تم صرف ٨٠ مليون وصفة للفاليوم والليبيريم .

وفي عام ١٩٧٦ قفز الرقم إلى ٩١ مليون وصفة لهذين العقارين .

وفي عام ١٩٧٧ تم وصف ٤٥ مليون وصفة لعقاقير البينزوديازبين والتي تمثل عشرين بالمئة من جميع الوصفات الطبية ، وازداد الأمر سوء حتى أصبحت وصفة من كل خمس وصفات تحتوي على أحد عقاقير البينزوديازبين .

وذكر تقرير الكلية الملكية للأطباء النفسيين في بريطانيا أن انجلترا وويلز وحدهما (بدون اسكتلندا وشمال ايرلندا) استهلكتا عام ١٩٧٥ ٤٧.٥ مليون وصفة للعقاقير المهدئة والمنومة والمضادة للكآبة ، وفيما بين عام ١٩٧٦ – ١٩٧٩ كان الأطباء يصرفون وصفات أكثر للبينزوديازبين ووصفات أقل للباربيتورات ، وكان المعدل العام للوصفات الطبية لهذه العقاقيْر المهدئة هو ٤٣ مليون وصفة سنويا . (القحطاني ، ٢٠٠٢، ١١١-١١٣)

٤- المشاعر و الأحاسيس الدونية : غالبا ترتبط بتعاطي الكحوليات .

فقد أشار عكاشة إلى أن شرب الكحوليات يزيد بين الأشخاص الذين تتصف شخصياتهم بسمات الخجل الشديد، والنقد الذاتي المستمر؛ والشعور بالنقص، والإحساس باليأس. للهروب من هذه النقائص حتى يستطيع مواجهة العالم الخارجي. (عكاشة ،٢٠٠٥، ٥٤١). ويشير الحنو(١٤٢٤هـ) إلى إن بعض مرضى الرهاب الاجتماعي يلجأون إلى الكحول لمساعدتهم على حضور الحفلات وإلقاء المحاضرات أو الدروس . ويشير أرناؤوط (١٩٨٤) إلى إن أكثر الشخصيات النفسية عرضه للمسكرات هي الشخصية الانطوائية ، وهو ذلك الشخص المنطوي الخائف من مواجهة الناس (في العتيبي ، ٢٠٠٥، ٣) ويشير نون وماركهام (Noone & Markham, 1999) في دراسة بعنوان الضغوط والعوامل المعرفية ومهارات التعامل كمؤشرات للانتكاسة لدى مدمني الكحول. فقد أشارت نتائج هذه الدراسة إلى ارتباط التعرض الشديد للضغوط الاجتماعية دون الحصول على دعم مناسب بالانتكاسة، وترتبط أساليب التعامل السلبية والتي تعتمد على هزيمة الذات Self defeat) باحتمالية الانتكاسة (Noone & Markham, 1999). ويشير فوكريو وزملاؤه (Fouquereau, et.al, 2003) في دراسة بعنوان : العلاقة بين تعاطي الكحول والضغوط. فقد تبين من نتائج هذه الدراسة أن كل من الكحوليين وغير الكحوليين بغض النظر عن الجنس يتعرضا لضغوط متشابهة تقريباً، ولكن الفرق الوحيد بينهما كان في الضغوط المتعلقة بالتغير في إحداث الحياة والتعامل مع الآخرين (Fouquereau, et.al, 2003). ويشير الشهري (٢٠٠٥) إلى أن مدمني الكحول اقل توافقا في المواقف البين شخصية ، حيث أكدت دراسة مارلات وقوردن(١٩٩٦) إلى أن أسباب التعاطي لمدمني الكحول هو عدم القدرة عن التعبير عن الغضب ، والرضوخ للضغط الاجتماعي ، خصوصاً في المواقف البين شخصية .(الشهري، ٢٠٠٥، ١١٦)

٥- المشاعر و الأحاسيس المختلفة : فغالبا ترتبط بالتعاطي المتعدد .

فقد اشار فرج (١٩٧١)في دراسته : عن اسباب انتقال المدمن من مخدر إلى اخر ، وجهة نظر سارتر من خلال نظريته في الانفعالات ، ويقول " إن المدمن شانه شان المنفعل يغير نفسه بدلاً من تغيير العالم ، حيث ان طاقاته لا تقوى على هذا ، وهذا التغيير الذي يحدثه في نفسه بواسطة المخدر يتيح له إعادة بناء عالمه بطريقة وهمية تمكنه من التوافق والتكيف مع نفسه ، وبالتالي يصبح المدمن استسلامياً للعلاقة السحرية بالعالم فيلجأ إلى التعاطي من آن لآخر ". (في عبده ، ٢٠٠٣ ، ٨٨) ووجد العشماوي ١٩٩٣ في دراسته بان الأسباب التي تدعو المتعاطين إلى تعاطي اكثر من نوع من العقاقير يرجع إلى ما يلي : إن يكون العقار بديل لنوع اخر او للأثر الفريد الذي يحدثه كل نوع على حده . فقد يأخذ المتعاطي بعض الأقراص المنشطة لكي ينجز بعض الأعمال ليعتاد النشاط ، ثم ما يلبث ان يحتاج إلى المنومات في فترات أخرى – وهكذا- وهو نفس التفسير للرأي القائل بأن لكل نوع وقتاً معيناً. حيث يميل المتعاطي إلى تطويع المخدرات بما يخدم المواقف التي يمر بها (العشماوي ، ١٩٩٣، ٩٨-١٠٠).

وليس من النادر أن يستخدم مدمن الهيروين الكوكايين لتخفيف الشعور بالكسل والخمول الذي يسببه المخدر الأول . (الدمرداش ، ١٩٧٨، ١١٧).

تنتشر هذه الظاهرة خاصة بين الشباب ، فالشاب قد يتعاطى اكثر من مادة واحدة إما ليزيد مفعول مادة تعود عليها ولم يعد مفعولها قويا كالسابق ، أو لعدم توفرها ، او لتخفيف تأثير مادة بتناول مادة ذات تأثير مضاد مثل مدمن المنومات الذي يستخدم المنومات ليلا ثم المنشطات في الصباح ليزيل الشعور بالكسل والنعاس. (الدمرداش ، ١٩٧٨، ٢٤).

ويستعمل هؤلاء الشباب هذه المنشطات حتى يتمكنوا من الرقص لفترات طويلة بدون الشعور بالتعب ، ويستخدم فريق منهم مزيجا من الامفيتامين المنشط والباربيتورات المنوم حتى يتمكنوا من النوم ، وكانت إحدى الشركات تصنع مزيجا من الاثنين على شكل قرص له صورة قلب ، وقد

سماها المدمنون « القلوب القرمزية» PURPLE HEARTS.—(الدمرداش ، ١٩٧٨، ١٢٤).

وقد يرجع ذلك إلي طبيعة التأثيرات الكيميائية التي تحدثها كل مادة فهم يستخدمون الحشيش رغبة منهم في التعامل الفعال مع مشكلاتهم ولكن عندما يواجهون بالفشل قد يلجئون إلي استخدام الكحول حتى يتمكنوا من نسيان ما تعرضوا له أو ليصبحوا أكثر جراة في المواجهة ، كذلك قد يلجئون لاستخدام المنشطات حتى يتمكنوا من مواصلة الجهد اللازم للتعامل مع الموقف الضاغط . وهكذا تستمر تلك المحاولات دون تحقيق اي نتائج إيجابية ويصبح استخدام المخدر فيما بعد مجرد وسيلة يستخدمها الفرد للهروب من الواقع المحبط الذي لا يعرف كيف يتعامل معه . (عبدالوهاب ، ٢٠٠٥)

تساؤلات النموذج:

مما سبق يمكن تحديد مشكلة النموذج في السؤال الرئيسي التالي :

ما مدى إمكانية تفسير الإدمان من خلال نموذج جديد يوظف مفهوم المشاعر والأحاسيس في تفسيره لهذه المشكلة.

ومن هذا التساؤل الرئيسي يمكن اشتقاق التساؤلات الفرعية التالية :

- هل توجد علاقة بين المشاعر والأحاسيس المؤلمة وتعاطي الافيونات ؟

- هل توجد علاقة بين المشاعر والأحاسيس التنافسية أو المجهدة وتعاطي المنشطات ؟

- هل توجد علاقة بين المشاعر والأحاسيس الانفعالية وتعاطي المهدئات والمنومات ؟

- هل توجد علاقة بين المشاعر والأحاسيس الدونية وتعاطي الكحوليات ؟

- هل توجد علاقة بين المشاعر والأحاسيس المختلفة والتعاطي المتعدد ؟

أهداف النموذج :

في ضوء ما سبق فإنه يمكن تحديد أهداف النموذج الحالي فيما يلي :

التوصل إلى نموذج سببي لتفسير الإدمان واختباره تجريبياً .

أهمية النموذج :

تكمن أهمية النموذج الحالي في الجانبين التاليين :

الأهمية النظرية :

تقديم نموذج سببي لتفسير الإدمان . ويعد أول نموذج في هذا المجال (على حسب علم الباحث).

سيعمل هذا النموذج على التعرف على أسباب وأهداف كل مادة من مواد الإدمان.

ابتكار أساليب وأدوات قياس تجريبية لتعرف على أسباب الإدمان .

يفتح هذا النموذج مجالات جديدة لدراسات قادمة لتحقق من الافتراضات الواردة في هذا النموذج .

يعد هذا النموذج إضافة علمية جديدة يضاف إلى النماذج المفسرة للإدمان .

الأهمية التطبيقية :

تتمثل الأهمية التطبيقية لنموذج الحالي في النقاط التالية :

سيشجع هذا النموذج في حالة التحقق منه . وضع برامج علاجية وقائية مناسبة للمدمنين .

التعريفات الإجرائية للمفاهيم الأساسية للنموذج :

تعريف المفاهيم الأساسية إجرائيا :

النموذج : Model

يعرف مصطفى النموذج بأنة (المثال الذي يعمل عليه الشئ) (مصطفى واخرون ،١٩٧٢، ٣١) ويرى عميرة النموذج بانه عبارة عن (تمثيل يلخص معلومات ، أو بيانات ، أو ظواهر ، أو عمليات ، ويكون عونا عل الفهم ، وهو من المنشآت العقلية التي تعين في بناء النظريات ، وتصلح دليلا للفكر في العمل واتخاذ القرار) (عميرة ، ١٩٨٧، ٥٦) ويعرف الكبيسي النموذج بإنه (تعريف تجريبي أولي يساعد في توظيف المعلومات والبيانات المتاحة لفهم موضوع ما ، أو تفسير ظاهرة معينة . والنموذج ليس له تعريف ثابت أو نهائي كبقية التعريفات الشائعة ، بل هو تقريبي ومرن ويمكن تكييفه ومراجعته ، تبعا للموضوع والظروف) (من خلال ، السبيعي ، ٢٠١١) .

المشاعر FEELINGS : هي حالة ذهنية انفعالية قصيرة المدى ، معتدلة المستوى تمر بصورة عابرة في النفس،فهي أشبه بتيار ماء في النهر يتدفق متتابعا ويتغير دائما دون توقف (الهاشمي،١٤٢٣هـ: ١٩٠).

وهي نوع من الأحاسيس المدركة مصحوبة بانفعال معتدل من الرضا أو اللذة أو الارتياح .أو مصحوبة بانفعال معتدل من الكدر أو الألم أو عدم الارتياح (الهاشمي،١٤٢٣هـ: ١٩١) .

الادمان : عرفه عبد المعطي (٢٠٠٦) بانه حالة نفسية واحيانًا عضوية تنتج عن تفاعل الكائن الحي مع :

العقار ومن خصائصها استجابات وانماط سلوكية مختلفة تشمل دائمًا الرغبة الملحة في تعاطي العقار بصورة متصلة

أو دورية للشعور بآثاره النفسية أو لتجنب الآثار المزعجة التي تنتج عن عدم توفره. (رجعية ، ٢٠٠٩)

التعريف الإجرائي للمشاعر والأحاسيس المؤلمة : الألم عادة هو إحساس أو شعور سلبي بعدم السعادة و هي مزمنة لدى الفرد مصاحبة لمواقف أو احداث ضاغطة وتتطلب منه عمليات توافق وتسبب له الإحساس بالألم والمرارة مثل البطالة والعزلة والسكن السيئ و الخلافات والصراعات بين الإفراد...الخ

التعريف الإجرائي للمشاعر والأحاسيس التنافسية أو المجهدة : هي شعور مرهق لعدم التوافق بين ما أعتاد عليه الفرد من أداء جسماني أو عقلي أو نفسي وبين قدراته الحالية. وتتطلب من منه بذل المزيد من الجهد والطاقة لتغلب على الصعوبات التي تواجهه . مثل المنافسات الرياضية أو الامتحانات أو في بعض الأعمال الليلية .

التعريف الإجرائي للمشاعر والأحاسيس الانفعالية : هي الأحاسيس والمشاعر المزمنة المصاحبة لمواقف وأحداث ضاغطة التي تتطلب من الشخص عمليات توافق وتسبب له شعورا بالتوتر والقلق والاكتئاب واضطرابات النوم.

التعريف الإجرائي للمشاعر والأحاسيس الدونية: هي الأحاسيس والمشاعر المصاحبة للمواقف الاجتماعية الضاغطة التي تتطلب من الشخص عمليات توافق وتسبب له شعورا بالخجل وإحساسا بالدونية .

التعريف الإجرائي للمشاعر والأحاسيس الموقفية: هي الأحاسيس والمشاعر المختلفة المصاحبة لنوعية المواقف أو الأحداث التي يمر بها الشخص وتتطلب منه عمليات توافق وتسبب له إحساسا بالألم او التعب او الانفعال او الخجل حسب ما يمر به من موقف .

التعريف الإجرائي للافيونات : هي مواد مخدرة قادرة على حجب الإحساس الحقيقي بالذات والمشاعر المؤلمة والظروف المحيطة غير المحتملة . (عكاشة ، ٢٠٠٥ ، ٥٦٧)

التعريف الإجرائي: للمنشطات :هي مواد مخدرة تعمل على تنبيه الجهاز العصبي المركزي وتنتج الطاقة وتعطي القوة لمتعاطيها حتى ولو كان يشعر بالتعب والفتور وتولد الشعور بالنشاط والإثارة وتمكنه من البقاء يقظاً (الغريب ، ٢٠٠٦ ،٤٢)

التعريف الإجزائي للمهدئات والمنومات: هي المواد التي تحدث بطئا أو نقصانا في وظائف الجهاز العصبي المركزي ، مما يؤدي إلى بطء ونقصان في بعض الوظائف الأخرى في الجسم ، كالبطء في التفكير وفي الكلام ، وكسل في الحركة ، واسترخاء في العضلات ، وهزل عام ، وضعف في التنفس ، وانخفاض في ضغط الدم ، فيشعر المتعاطي أو المدمن بالخمول أو النعاس أو النوم (المشرف ، والجوادي ، ٢٠١١، ٣١)

التعريف الإجرائي للكحوليات : تتفق معظم التعريفات على أن الكحولية هي تكرار تعاطي الكحول مع فقدان القدرة على التحكم بكمية الكحول المتعاطاة أو على المناسبة التي يتم فيها تعاطي الكحول مما يسبب مخاطر صحية للمدمن (الدامغ ، ب ت ، ٢)

التعريف الإجرائي للمواد المتعددة : هي أكثر من مادة مخدرة يتناولها المتعاطي للحصول على آثارها المسكنة أو المخدرة أو المنبهة أو المنشطة

سوف يقوم الباحث بدراسات ميدانية لاحقة لتحقق من فرضيات النموذج

العلاقة السببية بين انماط المشاعر والأحاسيس وانماط الإدمان

نمط معين من الضغوط أو أحداث الحياة الضاغطة

تقدير المتطلبات والإمكانيات التكيفية

مشاعر وأحاسيس

ايجابية

سلبية

١- مشاعر و أحاسيس مؤلمة
٢- مشاعر و إحاسيس مرهقة
٣- مشاعر و أحاسيس انفعالية
٤- مشاعر و أحاسيس دونية
٥- مشاعر و أحاسيس مختلفة

البحث عن نوع معين من المخدرات كسند أو داعم لتحويل المشاعر السيئة إلى مشاعر طيبة، وتخفيف القلق، ومحو الكآبة، وطرد الألم.

استجابة سلوكية

١- المشاعر والأحاسيس المؤلمة : ترتبط غالبا بتعاطي الافيونات (لتخفيف الألم والشعور بالنشوة) مثل البطالة والسكن السيئ والعزلة ، والخلافات والصراعات
٢- المشاعر والأحاسيس التنافسية أوالمجهدة : ترتبط غالبا بتعاطي المنشطات (لتغلب على الصعوبات التي تواجهه. لزيادة النشاط البدني والفكري وارتفاع مستوي الانتباه دون التأثر بحالة التعب) مثل المنافسات الرياضية والطلاب خاصة في فترة الامتحانات وسائقي السيارات
٣- المشاعر والأحاسيس الانفعالية : ترتبط غالبا بتعاطي المهدئات والمنومات . لتغلب على التوتر والقلق والاكتئاب واضطرابات النوم
٤- المشاعر والأحاسيس الدونية : ترتبط غالبا بتعاطي الكحوليات لتغلب على الشعور بالخجل والشعور بالنقص فى المواقف الاجتماعية

المراجع

١. أبو الخير ، عبدالكريم بن قاسم (٢٠١٣) معركة الإدمان : التشخيص وخطوات العملية العلاجية ، دار وائل للنشر والتوزيع ، عمان

٢. البار ، محمد علي (١٩٨٩): الأضرار الصحية للمسكرات والمخدرات والمنبهات ، المملكة العربية السعودية ، الدار السعودية للنشر والتوزيع.

٣. حجار ، محمد (١٩٩٢) العلاج النفسي الحديث للإدمان على المخدرات والمؤثرات العقلية ، المركز العربي للدراسات الأمنية والتدريب ، الرياض

٤. الدامغ ، سامي (١٩٩٧) تصنيف مدمني الكحول في المملكة العربية السعودية ، مركز أبحاث الجريمة ، الرياض

٥. الدمرداش ، عادل (١٩٨٢) ، الإدمان مظاهره وعلاجه ، عالم المعرفة ، الكويت

٦. رجعية ، عبد الحميد (٢٠٠٩) الآثار النفسية لتعاطي وإدمان المخدرات ، الندوة العلمية المخدرات والأمن الاجتماعي ،جمهورية مصر العربية ، السويس

٧. السبيعي ، منصور بن عبدالله (٢٠١١) نحو بناء نموذج وقائي من تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية في المجتمع السعودي ، رسالة دكتوراه غير منشورة ، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية ، الرياض

٨. آل سعود ، سيف الإسلام سعود بن عبدالعزيز (١٩٨٨) تعاطي المخدرات في بعض دول مجلس التعاون الخليجي ، المملكة ، الكويت ، البحرين .

٩. سويف ، مصطفى (١٩٩٦) المخدرات والمجتمع نظرة تكاملية ، سلسلة عالم المعرفة ،العدد ٢٠٥ ، يناير / كانون ثاني . الكويت

١٠. الشريف ، حمود هزاع (٢٠٠٧) العوامل النفسية ذات الصلة باستخدا المخدرات . بحث مقدم لندوة : المؤسسات التربوية ودورها في ا من استعمال المخدرات ، الرياض : جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية .

١١. الشمري ، علي كاظم (٢٠٠٧) اثر عوامل الضغط النفسي والاجتماع على سلوك إدمان المخدرات ،مجلة كلية التربية ، ع ١٩ ،ج ٢، جام واسط ص ص ٢٦٥ – ٢٨١

١٢. . الشهري ، يزيد بن محمد (٢٠٠٥) السلوك التوكيدي لدى مدمن اربعة أنماط من المخدرات ، دراسة مقارنة بين مدمني المخدرات المنومين بمجمع الأمل للصحة النفسية بالرياض ، رسالة ماجست غير منشورة ، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية ، الرياض

١٣. عبد الوهاب ، خالد بن محمود (٢٠٠٥) أساليب التعامل مع المواقف الضاغطة لدى عينة من مرضى الإدمان السعوديين دراسة مقارنة

١٤. عبده ، أشرف علي السيد (٢٠٠٣) البروفيل النفسي لمدمني الهيرو بحث ، كلية الآداب ، جامعة أسيوط ، القاهرة .

١٥. عبد الناصر ، عزوز و رضا ، قجة (٢٠٠٨) النظريات والنماذج المفسرة لظاهرة الإدمان على المخدرات.في العوامل السيكولوجية والبيولوجية والاجتماعية-الثقافية المؤدية إلى الإدمان . www.ejtemay.com/showthread.php?t=31862

١٦. العتيبي ، عبدالله (١٩٩٩) دور التدريب على السلوك التوكيدي في التقليل من احتمالية الانتكاسة بعد العلاج لدى عينة من معتمدي

الكحول ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية ، جامعة الملك سعود ، الرياض .

١٧. العتيبي غازي ضيف الله (٢٠٠٧) خصائص شخصية معتمدي المواد ذات التأثير النفسي بالمقارنة بالأسوياء في المجتمع الكويتي كما يكشف عنه اختبار الشخصية المتعدد الأوجه – الإصدار الثاني ، المجلة المصرية للدراسات النفسية ، ع ٥٤ ، مج ١٧ ، فبراير ، ص ص ١٧٥ – ١٩٩

١٨. العشماوي ، السيد متولي (١٤١٤ه) الجوانب الاجتماعية لظاهرة الإدمان ، الجزء الأول ، المركز العربي للدراسات الأمنية والتدريب ، الرياض

١٩. عطيات ، عبدالرحمن بن شعبان (٢٠٠٠) المخدرات والعقاقير الخطرة ومسؤولية المكافحة ، أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية ، الرياض

٢٠. عكاشة ، أحمد (٢٠٠٥) ، الطب النفسي المعاصر ، الأنجلو المصرية ، القاهرة .

٢١. العنزي ، احمد قريبان (٢٠١١) احداث الحياة الضاغطة وعلاقتها بتعاطي الامفيتامينات ، دراسة ميدانية لدى عينة من المترددين على العيادات النفسية بمستشفى الصحة النفسية في مدينة القريات ، رسالة دكتوراه غير منشورة ، كلية التربية ، جامعة دمشق .

٢٢. العنزي ، يوسف بن سطام (٢٠٠٢) دراسة مقارنة بين مدمني الحشيش ومدمني الإمفيتامين والعاديين في بعض خصائص الشخصية ، رسالة ماجستير غير منشورة ، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية ، الرياض

٢٣. العنزي ، يوسف بن سطام (٢٠١٠) الذكاء الانفعالي والسمات الشخصية لدى المنتكسين وغير المنتكسين على المخدرات ، رسالة دكتوراة غير منشورة ، جامغة نايف العربية للعلوم الأمنية ، الرياض

٢٤. الغريب ، عبدالعزيز بن علي (٢٠٠٦) ظاهرة ألعود للإدمان في المجتمع العربي ، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية ، مركز الدراسات والبحوث ، الرياض

٢٥. القحطاني ، محمد بن راشد (٢٠٠١) الخصائص الاجتماعية والديموغرافية لمتعاطي المخدرات في المجتمع السعودي ، رسالة دكتوراه غير منشورة ، جامعة تونس.

٢٦. كلير بانر ، (٢٠٠٤) السيطرة على الأحاسيس والمشاعر وإدارتها ، ترجمة مركز التعريب والبرمجة ، الدار العربية للعلوم ، بيروت

٢٧. المشرف ، عبدالاله بن عبدالله والجوادي ، رياض بن علي (٢٠١١) المخدرات والمؤثرات العقلية أسباب التعاطي وأساليب المواجهة ، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية ، الرياض

٢٨. مفتاح ، علي بن علي (١٩٩٦) العوامل النفسية لتعاطي المواد المخدرة لدى عينة من نزلاء مستشفيات علاج الإدمان ، مجلة كلية التربية ببنها ، عدد يوليو

٢٩. المغربي ، سعد (١٩٨٦) سيكولوجية تعاطي الأفيون ومشتقاته ،الهيئة المصرية العامة للكتاب

٣٠. مركز ابحاث مكافحة الجريمة (١٩٨٥): المخدرات والعقاقير المخدرة ، سلسلة كتب أبحاث مكافحة الجريمة ، الكتاب الرابع - وزارة الداخلية. المملكة العربية السعودية.

٣١. المشعان ، عويد سلطان (٢٠٠٣) اسباب تعاطي المخدرات من وجهة نظـر المدمنين والمتعافين بدولة الكويت ، مجلة كلية التربية بالمنصورة - جامعة المنصورة – مصر ، ع ٥٣، مج ٢ ص ص ٢٢١-٢٤٤.

٣٢. المرزوقي ، حمد وآخرون (١٩٩٤) ظاهرة إدمان المخدرات في المجتمع العربي السعودي ، مركز أبحاث الجريمة ، الرياض .

٣٣. الهاشمي ، عبدالحميد بن محمد (١٤٢٣هـ) . أصول علم النفس العام .جدة : دار الشروق

٣٤. الهواري، محمد محمود.(١٩٨٧). المخدرات من القلق إلى الاستعباد ، كتاب الأمة ، قطر

٣٥. يوسف ، جمعة سيد (٢٠٠٤) عرض لمقال: مشكلة الوقاية من الانتكاس في حالات تعاطي الكحوليات والمخدرات ، دراسات عربية في علم النفس ، ع٤ ، مج ٣ ، أكتوبر، ص ص ١٩٩ – ٢١٠