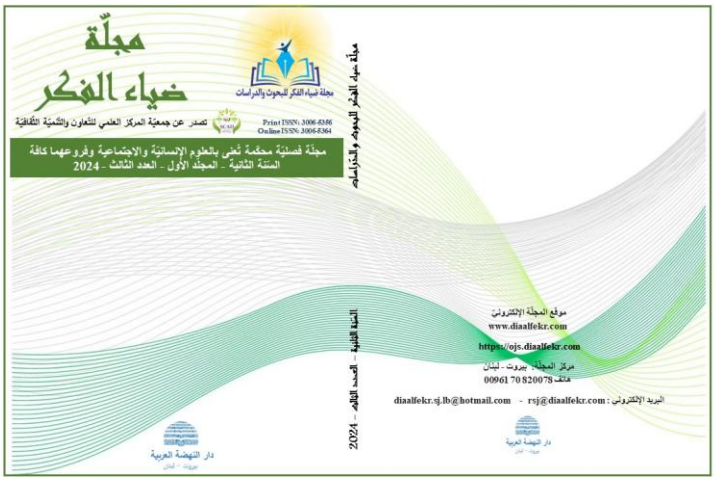

Diaa Al-Fekr Journal for Research and Studies

مجلة ضياء الفكر للبحوث والدّراسات

Journal Homepage: https://ojs.diaalfekr.com/index.php/sjlb

Print ISSN: 3006-5356
Online ISSN: 3006-5364

Vol. 1, Issue 3, 2024, pp. 10 – 33

الآثار النّفسيّة للإدمان

Psychological Effects of Addictive

DOI: https://doi.org/10.71090/t8tsp008

- الحلبي، رنا جميل. (٢٠٢٤). الآثار النّفسيّة للإدمان، مجلة ضياء الفكر للبحوث والدّراسات، المجلد (١)، العدد (٣)، ص ص. ١٠ – ٣٣. https://doi.org/10.71090/t8tsp008

الآثار النّفسيّة للإدمان

Psychological Effects of Addictive

الباحثة د. رنا جميل الحلبي*

Rana Jamil Al-Halabi, PhD*

الملخّص:

طرحت الباحثة موضوعًا هامًا في دراستها المعنونة: "الآثار النّفسيّة للإدمان"، وانعكاسها على حياة الفرد والمجتمع ككل. وانطلقت من إشكالية التأثيرات النّفسيّة للإدمان على الصحة النفسيّة للمدمنين كما على صحتهم الجسدية باختلاف نوع الإدمان. وخرجت الدّراسة بتوصيات عديدة، أهمها: توعية المجتمع بالآثار النّفسية للإدمان من خلال حملات التّوعية والبرامج التّثقيفيّة. كما أكدت على أهمية تقديم الدّعم والعلاج النّفسي للأشخاص الذين يعانون من الإدمان، وبالتالي تشجيع الباحثين على إجراء البحوث العلميّة والنّفسيّة في هذا المجال.

وقد خلُصت الباحثة إلى عدة مقترحات أهمها: حث الحكومات والمؤسسات والمراكز الصّحية على وضع سياسات وبرامج علاجيّة لمعالجة الآثار النّفسيّة للإدمان وتحسين الرّعاية الصّحية النّفسيّة، وضرورة اتخاذ تدابير وقائيّة، ودعت إلى تشجيع البحث عن وسائل فعّالة للوقاية من الإدمان وخلق بيئة نفسيّة واجتماعية صحيّة تحدّ وتقلّل من انتشار الإدمان.

الكلمات المفتاحيّة: الآثار النّفسيّة، الإدمان، المدمنين.

Abstract:

The researcher raised an important topic in her study entitled: “The psychological effects of addictive” and its impact on the life of the individual and society as a whole. It started from the problem of the psychological effects of addictive on the mental health of addicts as well as on their physical health, depending on the type of addictive. The study came up with many recommendations, the most important of which are: educating society about the psychological effects of addictive through awareness campaigns and educational programs. She also stressed the importance of providing support and psychological treatment to people suffering from addictive, thus encouraging researchers to conduct scientific and psychological research in this field.

* باحثة دكتوراه، المعهد العالي لإعداد الدكتوراه – علوم الإنسان والمجتمع، جامعة القديس يوسف، بيروت.

Email: rana.j.halaby@gmail.com / rana.alhalabi@net.usj.edu.lb

* PhD researcher in psychology at The EDSHS - Saint Joseph University in Beirut.

The researcher concluded several recommendations, the most important of which are: urging governments, institutions and health centers to develop policies and treatment programs to address the psychological effects of addictive and improve mental health care, and the necessity of taking preventive measures. She called for encouraging the search for effective means of preventing addictive and creating a healthy psychological and social environment that limits and reduces spread the addictive.

Keywords: Psychological Effects, Addictive, Addicts.

المقدّمة:

إنَّ الإدمان بتعريفه الشامل يعني الاستسلام؛ فهو حالة تستعبد الشخص وتتحول إلى مرض يصيب الأفراد، وتظهر رغبة شديدة وملحّة في تناول مادّة معيّنة أو القيام ببعض السّلوكيّات على الرغم من احتمالية كافة العواقب. وقد يرتبط الإدمان إما بالمواد الكيميائيّة كالمخدّرات والكحول أو بتغيير السّلوكيات كإدمان الإنترنت أو الألعاب الإلكترونيّة.

اِرتبط الإدمان على المخدرات في كثير من الأحيان بأمور أكثر خطورة وفتكًا مثل تناقل الأمراض الخطيرة كالإيدز من شخص إلى آخر سواءً كان عبر الاتصال الجنسي أو عن طريق الحقن غير المعقمة؛ فظهرت على إثرها أمراضًا جديدة يتناقلها المدمنون فيما بينهم أو ينقلوها لأشخاص آخرين.

وللإدمان تأثيرات جسيمة جسديّة ونفسيّة واجتماعيّة سلبيّة على الفرد والمجتمع؛ فالمدمنون يعانون من عدم القدرة على التّوقف عن استخدام المادّة أو القيام بالسّلوكيّات المدّمرة، وهذا يؤثّر بشكل سلبي على حياتهم الشّخصيّة والاجتماعيّة والعلميّة؛ إذ أنه بسبب انحرافاتهم السلوكية كالشذوذ الجنسي والممارسات الأخرى التي يقومون بها تحت تأثير المخدر، يتناقلون فيما بينهم أمراضًا كالزهري والسيلان وغيرها.

على ضوء ذلك، يتم تصنيف الأدوية الأفيونيّة والبنزوديازيبين والكحول والكوكايين والهيروبين على أنها أكثر المواد المسببة للإدمان. بالإضافة إلى أن هناك نوعاً آخراً من الإدمان تقدّمه الألعاب الإلكترونيّة والإنترنت من خلال تجارب تعتبر ممتعة ومغرية ولكنها قد تؤدّي إلى تطوّرات إدمانيّة عند بعض الأفراد. لذلك يجب الإشارة إلى أنّ دور المجتمع الأساسي يبدأ من إطار المنزل والأسرة للقيام بالاحتياطات اللازمة للوقاية من أي خطر يوجه الأبناء نحو الإدمان.

من ناحية أخرى، يؤدّي الإدمان أيضًا إلى انعدام التّوازن الكيميائي في الدّماغ وتغيرات في وظائفه، ممّا يصعب على المدمن استعادة حياته الطّبيعية من دون العلاج المناسب؛ لذلك على الدولة اتخاذ الإجراءات المناسبة في مكافحة هذا الموضوع وتضييق الفرص على كل من يتاجر بأرواح أبنائها.

لذلك، من الضروري أن يقوم العلاج من الإدمان بشكل أساسيّ على العلاج النّفسي والدّعم الاجتماعي والتّوجيه الطّبي المتخصّص؛ فالتّغلب على الإدمان يتطلّب قوة الإرادة والمثابرة، والدّعم الصّحي المناسب. فمن الضّروري توفير بيئة داعمة وتعلّم استراتجيّات التّعامل مع المواقف الصّعبة لتجاوز الإدمان والحصول على حياة صحيّة مستقرة (شديفات، ٢٠١٧: ٨٠-٨١).

فهدفنا الأساسي هو التّعرّف على بعض آثار الإدمان السّلبية على الصّحة النّفسيّة، والتأكيد على التّغيرات الجسيمة الّتي تحدث سواء للعقل أو للعاطفة نتيجة الإدمان؛ كما أننا سنتناول العلاقة بين الإدمان والقلق والاكتئاب وأثرهم على الذاكرة والانتباه. وسنتطرق في المبحث الثاني لدراسة الصّحة النّفسيّة للمدمن وكيفية علاجها والتعامل معها.

أهداف الدّراسة:

تسعى هذه الدّراسة ميدانيًّا إلى تسليط الضّوء على مشكلة الإدمان، والتّعرف إلى أنواعه (المخدرات، الكحول، الأنترنت، القمار) وآثاره النفسيّة على المدمنين، والتّحقّق من وجود فروق في مستوى التأثيرات النّفسّيّة لدى المدمنين بمختلف أنواع إدمانهم، وما إذا كان هناك فروق بين المدمنين في مستوى الآثار النفسية تُعزى إلى متغير العمر.

أهميّة الدّراسة:

تكمن أهميّة الدّراسة الحاليّة في أهميّة الموضوع الّذي تناولته، فالبحث حول الآثار النّفسيّة للإدمان سيُساهم في فهمنا للمشكلة التي تواجه الأفراد والمجتمعات ومدى خطورتها، وأيضًا سيشكّل إضافة علميّة وبالتّالي قد تشكّل انطلاقة نظريّة لدراسات لاحقة. كما يُمكن للحكومات والمؤسسات الصحيّة وللباحثين في مجال علم النّفسّ والتّربيّة والصّحّة النّفسّيّة الإستفادة من نتائج هذه الدّراسة ومن توصياتها وذلك من أجل وضع برامج علاجية وتأهيلية للمدمنين ولعائلاتهم، وتطوير استراتيجيّات دعم نفسيّ اجتماعي لهم ما يسهّل إعادة دمجهم في المجتمع. ووضع برامج توعويّة حول الإدمان وتسليط الضوء على أهمية الصحة النفسيّة. من هنا كانت أهميّة الدّراسة الحاليّة وفائدتها البحثيّة المرجوّة.

أدبيّات الدّراسة:

الدّراسات السّابقة:

قام **روبنسون وآخرون (Robinson et al., 2023)** بدراسة بعنوان: "Dual Diagnosis: Substance Abuse and Mental Health" هدفت إلى فحص العلاقة المعقدة بين تعاطي المخدرات، المعروف أيضًا بالتشخيص المزدوج، واضطرابات الصحة العقلية. قام الباحثون بتحليل التحديات التي ينطوي عليها معالجة هاتين القضيتين وقدموا توصيات حول كيفية التغلب على هذا التداخل وتحقيق العلاج. كما بحثت الدراسة في القضايا المتعلقة بتعاطي المخدرات واضطرابات الصحة العقلية، مع التركيز على انتشار التشخيص المزدوج وتأثيره على حياة الناس اليومية، وكيف أن التأثير المتبادل الذي يحدث عندما تظل المشاكل النفسية من دون علاج يمكن أن يؤدي إلى تعاطي المخدرات وتفاقم المشاكل في البيئات غير المواتية.

إحصائياً، أظهرت الدراسة مدى انتشار تعاطي المخدرات واضطرابات الصحة النفسية، وأبرزت أهمية التدخل المبكر والتوعية للفرد والمجتمع. كما تحدثت عن كيفية ظهور مشاكل تعاطي المخدرات واضطرابات الصحة النفسية في المقام الأول، مشيرة إلى أن المخدرات تستخدم للتخفيف من أعراض الصحة النفسية والعكس صحيح. وسلّطت الدراسة الضوء على أهمية اتباع نهج شامل لعلاج التشخيص المزدوج. واختتمت بالإعراب عن أملها في إمكانية علاج التشخيص المزدوج وتشجيع الناس على طلب العلاج وتحقيق الشفاء.

قام **أولواسنمي (Oluwasanmi, 2022)** بدراسة بعنوان: "Effects and consequences of drug abuse" هدفت الدراسة إلى طرح موضوع تعاطي المخدرات ودراسة كيفية دخول المواد الكيميائية إلى الجسم وإحداث الضرر فيه. كما بحثت الدراسة في آثار المخدرات على الجسم والعقل، مع التركيز على الغثيان وآلام البطن والنوبات وأمراض الرئة والآثار النفسية مثل الاكتئاب والأفكار الانتحارية. وسلطت الضوء على تأثير تعاطي المخدرات على المجتمع، بما في ذلك تأثيره على الصّناعة والتعليم والأسر، مما يساهم في زيادة العنف والجريمة والمشاكل الاقتصادية. كما تناولت آثار تعاطي المخدرات على الشباب، مشيرة إلى مشاكل صحية خطيرة وآثار نفسية، فضلا عن الآثار السلوكية مثل التسرب من المدرسة والسلوك العدواني.

وفي النهاية، عرضت الدراسة استراتيجيات الوقاية من تعاطي المخدرات مثل توفير المهارات والدعم للشباب ودور الآباء والمعلمين وقادة المجتمع في تعزيز عناصر الوقاية. أوضحت أهمية الفهم الشامل لتعاطي المخدرات، وتسليط الضوء على آثارها ومعالجة التدابير الوقائية بشكل فعّال لبناء مجتمع صحي ومستقبل أكثر استدامة.

قام **(العميدي، ٢٠١٩)** بدراسة بعنوان: "الآثار النفسية والأكاديمية والاجتماعية لإدمان استخدام الانترنت بين طلبة الجامعات العراقية". هدفت الدراسة إلى التعرف إلى درجة الآثار النفسية والأكاديمية والاجتماعية لإدمان الإنترنت على طلبة الجامعات العراقية. اعتمدت الباحثة المنهج الوصفي المسحي، وأعدت استبانة تضمنت الآثار النفسية والأكاديمية والاجتماعية لإدمان الإنترنت، تم توزيعها على عينة الدراسة المكونة من (٣٩٤) طالبا وطالبة في جامعة تكريت ضمن التخصصات الإنسانية والعلمية. وقد أظهرت نتائج الدراسة أنّ درجة الآثار النفسية والأكاديمية والاجتماعية لإدمان الإنترنت على الطلبة مرتفعة، وجاء مجال الآثار الاجتماعية أولا، ثم مجال الآثار النفسية ثانيا، ثم مجال الآثار الأكاديمية في المرتبة الأخيرة، كما أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية في تقديرات أفراد العينة وفق متغير الجنس لصالح الذكور، ووفق متغير التخصص لصالح التخصصات العلمية، وعدم وجود فروق دالة إحصائيا وفق متغير المؤهل العلمي، وفي ضوء النتائج قدمت الباحثة توصيات عدة منها: إجراء ندوات ومحاضرات تثقيفية لطلبة جامعة تكريت، حول الآثار السلبية لإدمان الإنترنت.

أجرى **(زياد، ٢٠١٨)** دراسة بعنوان: "العواقب النفسية والطبية لإدمان المخدرات: مقاربات تصحيحية وتيسيرية مقترحة". بحثت هذه الدراسة حول التفسيرات المختلفة لمفهوم السلوك المنحرف، وتبايناته حسب القيم والأعراف الاجتماعية السائدة. وهدفت إلى دراسة الآثار النفسية والطبية لإدمان المخدرات، مع الأخذ في الاعتبار أن السلوك المنحرف له طبيعته الخاصة وتفسيره الكمي، حيث تم توزيع حوالي ٧٠٪ ضمن النطاق الطبيعي، وحوالي ١٥٪ ينحرف سلبًا، و١٥٪ ينحرف إيجابيًا.

أكد هذا الدراسة على التقييم الاجتماعي للسلوك باعتباره منحرفًا أو طبيعيًا بناءً على الامتثال للأعراف الاجتماعية أو الانحراف عنها. وغطى السلوكيات المنحرفة البارزة مثل التشرد والسرقة والعدوان والانحراف الجنسي والإدمان (الكحول والمخدرات) والدعارة.

أما من الناحية القانونية، أوضحت الدراسة أنّ أي فعل يحظره القانون، سواء ارتكبه قاصر أو بالغ، يعتبر جريمة، ويعتقد أنّ الانحراف يفسر مفهوم الجريمة ذاته.

وقدمت الدراسة اقتراح نهج علاجي وتمكيني يركز بشكل خاص على الشباب. ويولي اهتمام خاص لبناء وتعزيز القدرات الفكرية والاجتماعية والسلوكية. سعى هذا البحث إلى المساعدة في تنشئة جيل واثق يسعى لتحقيق نتائج إيجابية ولا يخشى ارتكاب الأخطاء. كما سلّطت هذه الدراسة الضوء على ضرورة خلق بيئة غنية وداعمة للوقاية من السلوك المنحرف ومكافحة الآثار السلبية لإدمان المخدرات.

قام **(سعدات و بدوي ٢٠١٦)** بدراسة حول: "الآثار الصحية والنفسية لتعاطي شباب الجامعة للمواد المخدرة"، اعتمد الباحثان المنهج الوصفي التحليلي لتنفيذ الدراسة، وتوصلت الدراسة إلى أنّ تعاطي المخدرات يسبب آثار صحية خطيرة ما يضعف القوى العقلية للمدمن وقدراته وطاقاته، كما يسبب أمراض نفسية (اكتئاب مزمن، قلق، فقدان الذاكرة). طرحت الدراسة عدة توصيات، منها ضرورة توعية الشباب حول قدرتهم على التغلب على المشكلات ومواجهة الضغوطات باختلافها من دون اللجوء للمخدرات وأهمية تعاون القطاعات لشرح آثار المخدرات ومخاطرها على صحة الإنسان بهدف الابتعاد عنها والاعلان عن عدد حالات الضبط والوفيات.

أجرى **مهدي (٢٠١٥)** دراسة حول بعض الاضطرابات النفسية المرتبطة بإدمان الترامادول لدى الشباب الجامعي، اعتمدت هذه الدراسة المنهج الوصفي التحليلي واختارت عينة مؤلفة من ٢٥٠ طالب وطالبة وأشارت الدراسة إلى تعرض المتعاطين لاضطرابات نفسية وترتبط اختلاف النسبة باختلاف الجنس والموقع الجغرافي ومدة التعاطي، وقدمت عدة توصيات منها ضرورة تربية الأبناء بأساليب معاملة سوية وإشباع حاجاتهم النفسية والاجتماعية بالطريقة المناسبة كما ويتوجب تقديم الوالدين أنماط القيم الإيجابية كنماذج يتعلم منها الأبناء، إضافة إلى إلقاء الضوء على دور المناهج الدراسية في تحقيق الشخصية السوية للتلاميذ وتفريغ طاقات الشباب على النحو الصحيح من خلال الأنشطة ومساعدة الطلاب في حل مشكلاتهم لإبعادهم عن اللجوء لأساليب سيئة لحلها.

الإشكالية:

يعتبر الإدمان باختلاف أنواعه وأشكاله أحد أهم المخاطر التي تواجه الشباب في عصرنا؛ إذ أنه قد يكون تعاطياً للمواد الكيميائية المخدرة أو إدمانًا على سلوكيات معينة. وهذا الموضوع له تأثيرات سلبيّة مختلف على حياة المدمن ونفسيته إذ يواجه تحديات نفسية واجتماعية وقانونية تبعاً لسهولة الوصول للمؤثرات

النفسية، أو للهروب من الضغوط الاجتماعية والعاطفية أو نقص الوعي الكافي حول مخاطر الادمان وتأثيره على الصحة النفسية. ومن هنا ينطلق السؤال الرئيسي للدراسة:

- ما هو الإدمان وهل تختلف الآثار النفسية للإدمان التي تظهر على المدمنين؟

يتفرع عن السؤال الرئيسي الأسئلة الفرعية التالية:

- هل توجد فروق دالة إحصائياً بين مدمني الإنترنت في مستوى الآثار النفسية للإدمان لديهم؟
- هل توجد فروق دالة إحصائياً بين مدمني المخدرات في مستوى الآثار النفسية للإدمان لديهم؟
- هل توجد فروق دالة إحصائياً بين مدمني الكحول في مستوى الآثار النفسية للإدمان لديهم؟
- هل توجد فروق دالة إحصائياً بين مدمني القمار في مستوى الآثار النفسية للإدمان لديهم؟
- هل توجد فروق دالة إحصائياً بين المدمنين بحسب أعمارهم في مستوى الآثار النفسية للإدمان لديهم؟

في ضوء ما تقدّم يُمكن صياغة فرضيّات الدّراسة الحاليّة كما يلي:

- **فرضيّات الدّراسة:**

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين مدمني الإنترنت في مستوى الآثار النفسية للإدمان لديهم.
- توجد فروق دالة إحصائيًا بين مدمني الكحول في مستوى الآثار النفسية للإدمان لديهم.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين مدمني القمار في مستوى الآثار النفسية للإدمان لديهم.
- توجد فروق دالة إحصائيًا بين مدمني المخدرات في مستوى الآثار النفسية للإدمان لديهم.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المدمنين بحسب أعمارهم في مستوى الآثار النفسية للإدمان لديهم.

الإطار النظري للدّراسة:

تأثير الإدمان على الصحة النفسية:

إن اكتساب المفاهيم الأساسية والمبادئ الأولية في مجال الإرشاد والصحة النفسية يُعَد أمراً ضرورياً. ومن الواجب على جميع المختصين فهم الطبيعة البشرية وعملية تكوين الشخصية، وتأثير العوامل النفسية والاجتماعية والثقافية على السلوك البشري. يجب التركيز في هذا السياق على تعزيز الوعي الذاتي وفهم

العواطف والمشاعر الشخصية وتأثيرها على السلوك والحالة العامة للفرد، بهدف فهم احتياجات الآخرين، ودعمهم، والتواصل الفعّال معهم، وتقديم الدعم النفسي لهم، سواء كان ذلك في الأسرة أو المدرسة أو المجتمع، وتقديم الدعم والإرشاد في حالات الصعوبات النفسية والعاطفية. ويجب ملاحظة أنه عندما يتعلق الأمر بالمدمنين، يجب التعامل معهم بحساسية خاصة، بغض النظر عن الأسباب والدوافع وراء إدمانهم (أبوزعيزع، ٢٠١٥: ٧-٨).

١- مفهوم الإدمان:

يحدث الإدمان عندما يستمر الشخص في الاعتماد على مادة مخدرة معينة حتى لا يستطيع أن يمر يوم بدونها ويكون لها تأثير سلبي على حالته النفسية وصحته. ومع تقدم المجتمعات تطورت أيضاً ظاهرة الإدمان، وتحول وعي الناس من إدمان التدخين إلى إدمان المخدرات. ينتشر الإدمان في كل مكان، من المقاهي إلى الجامعات والمدارس، ويستهدف الشباب في محاولة لاستدراجهم إلى مراحل أكثر خطورة ودفعهم للبحث عن مخدرات أكثر فعالية. بشكل عام، يشير الإدمان إلى الاستخدام المتكرر للكحول أو مواد التدخين إلى درجة الإدمان، والتي قد تصل إلى مرحلة الهوس (رستم وآخرون، ٢٠١٢: ٦٧-٦٨).

يعتبر الإدمان بأنواعه من الأدوات الكارثية التي تغلغلت في المجتمع منذ القدم وشهدت انتشارا غير مسبوق في السنوات الأخيرة، مما أدى إلى تفاقم المشكلات النفسية والجسدية، خاصة بين الشباب، مثل الاكتئاب، والقلق، والعزلة، الخ... يؤدي الإدمان إلى تدهور الحالة النفسية للمدمن عند فقدان مادة ما وعدم توفرها (سبا، ٢٠١١: ١١٣-١١٤). إنّ الانغماس في بعض وأخطر الأدوات التي تزعزع استقرار الكيانات الاجتماعية وتهدد أمنها هو سلاح العصابات المنحرفة المتطرفة والعصابات الصهيونية الماسونية التي تستخدمه بطرق إرهابية خطيرة، كما ينشر الغرب أسلوب الفوضى في المجتمع العربي ويسعى إلى تدميره ومواصلة الانحطاط والجهل والفقر في ظل استراتيجية تكنولوجية تفسد الدول والشعوب، وتنشر القتل والعجرفة والتفاهة والغباء، مفبركة بشعارات خادعة مثل الانفتاح وإعادة بناء حقوق الإنسان (محمود، ٢٠٠٧: ٩٠-٩٥).

٢- النظريات المفسرة للادمان:

هناك عدة نظريات تمثل محاولات لفهم طبيعة الإدمان وعوامله، إحدى هذه النظريات هي "نظرية النقص الكيميائي"، حيث تقترح أن الإدمان ينشأ نتيجة لعدم توازن الكيمياء في الدماغ. تشير هذه النظرية

إلى أن المواد الإدمانية تؤدي إلى تغيير في مستويات النواتج الكيميائية الدماغية، مما يخلق حالة من التعتيم الكيميائي، فيسعى الشخص المدمن إلى استهلاك المزيد من المواد لاستعادة التوازن الكيميائي، وهذا يسهم في دورة الإدمان (Volkow, N. D., & Li, T. K., 2004: 36, 38) .

من ناحية أخرى، تقترح "نظرية الإرضاء والتحفيز" أن الإدمان ينشأ بسبب تجربة المتعة والإرضاء الذي يقدمها الاستهلاك المتكرر للمواد الإدمانية. يعتقد أن هذا التحفيز يؤدي إلى تعزيز السلوك الإدماني، حيث يسعى الفرد لتجنب الانسحاب والشعور بالإحباط الذي قد يصاحبه. يعتبر نهج الإرضاء والتحفيز من العوامل الرئيسية في تطور واستمرار الإدمان، حيث يتعامل مع الجوانب النفسية والتحفيزية لهذه الحالة (Eby, Lillian T., 2017, p. 13).

أما نظرية التعلم الاجتماعي تؤكد أن الجماعات المرجعية أساسية في توضيح السلوك الاجتماعي وتشدد على أن سلوك الإنسان هو سلوك مكتسب من الآخرين من خلال الاختلاط والتواصل والتفاعل معهم، فيتعلم الطفل من الجماعة المرجعية كيفية الأكل والنوم (أسرته) وبانتهاجه سلوكًا ينعكس على الأفراد فيتصرفون بسلوك سلبي واعتمادها سلوكًا إيجابيًا ينعكس على أفرادها فيكون سلوكهم إيجابي، ويُفسر أصحاب هذه النظرية تعاطي المخدرات نتيجة ظاهرة الاندماج مع الجماعة أي المتعاطين فيبدأ الفرد بالتعاطي ويستمر بذلك بغية الحفاظ على شعور الانتماء للجماعة التي تدعم سلوكه كما يعمد الفرد إلى تقليد مثلًا يختاره، إذًا سلوك التعاطي هو سلوك متعلم من الملاحظة والتقليد وينصاع الفرد للجماعة ويعتمد أي سلوك تعتمده سواء كان سلبي أو إيجابي.

وفقًا للنظرية السلوكية، تعتمد أسباب تعاطي الأشخاص للمخدرات على القوانين الأساسية لنظرية التعلم. وأشار عالم وظائف الأعضاء الروسي بافلوف ومدرسته الفكرية إلى أن كل سلوك إنساني ليس إلا نتيجة لتعلم سابق.

وفي هذه الحالة يتعلم المدمن من خلال سلوكه لأنه يجد أن تعاطي المخدرات يخفف من همومه ويقلل من الضغوط التي يواجهها. وبهذه الطريقة، يتعلم المستخدمون تبني سلوكيات محددة مرتبطة باستخدام المواد المخدرة ويدركون أن تجنب المشاكل والتوتر يرتبط باستخدام هذه المواد. وبمرور الوقت، يتعلم المستخدمون هذا السلوك ويبنونه، مما يؤدي في النهاية إلى الإدمان (العفيفي، ١٩٨٦: ٦٠).

٣- أنواع الإدمان:

قد يعتقد البعض أن هناك أنواع وأشكال عديدة للإدمان، بينما قد يعتقد البعض الآخر أن هناك شكل أو طريقة واحدة معينة للإدمان. ولأن الإدمان لا يقتصر على تناول مختلف أنواع المخدرات، فهناك أنواع أخرى سنعرضها كالآتي:

أ- إدمان الكحول والمخدرات:

يعتبر هذا النوع هو الأكثر شهرة وشيوعاً بين العديد من المستخدمين، وينطوي على تناول متكرر لأي من المواد الآتية على مدى فترة طويلة من الزمن: ولا يقتصر هذا النوع من التأثير على الجسم فقط، بل يمتد إلى الجوانب السلوكية أيضاً. وأمام هذا المنحى، لن يتمكن المدمن من الانسحاب بسبب الأعراض التي تصيبه عند انتهاء تأثير المخدر عليه، ولن يتمكن بالتالي من التوقف عن التعاطي (العيسوي، ٢٠٠٥: ١١٣).

ب-المخدرات الصناعية:

وتعتبر أكثر انواع المخدرات الخطرة والمدمرة لجسد الإنسان، لذلك فهي غير مشروعة ولا يتوفر لها سبل علاجية سهلة لأنها تختلف باختلاف أنواعها ومكوناتها، نذكر منها: المورفين، الهيروين، الترامادول، الأفيون والكبتاجون وما إلى ذلك من عقاقير ممكن أن يدخلها المواد المخدرة (كالأدوية المنومة وأقراص ليريكا) (محمد، ٢٠٢٠: ١٠-١٤) .

ج- القمار:

مع هذا النوع من الإدمان، ترتبط رفاهية الشخص بالمقامرة، وتكون هناك رغبة قوية في الفوز دائمًا، ونتيجة لهذه الإثارة، لا يتمكن الآخرون من ملاحظة مثل هذا السلوك الإدماني. وعندما لا يتم علاج إدمان القمار ويؤدي بالمدمن على القمار إلى سلوكيات سيئة كالسرقة والعنف والجريمة، ما يؤدي إلى معاناة من هم حول من إدمانه والسلوكيات المترتبة عليه للحصول على ما يكفي من المال لتعويض خسائره (Gambling, 2011: 51-55) .

د- إدمان الجنس والإباحية:

ولا تقتصر آثار هذا النوع من الإدمان على المدمن، بل تمتد إلى البيئة المحيطة به أيضاً: عائلته وأطفاله وأخيراً الشباب الذين اعتادوا في كثير من الأحيان على مشاهدة الأفلام الجنسية، كما تمتد إلى المجتمع، ما يؤثر على عمله أو دراسته أو التزاماته الاجتماعية أو العمل المطلوب منه. كما أنه يريد أن يبقى وحيداً طوال الوقت، بعيداً عن البيئات الخارجية الأخرى، ولكن إذا كان الرجل المتزوج يعاني من هذا النوع فإن حياته الزوجية ستنتهي بالطلاق الجسدي، أي انفصال زوجته تماماً، فتبتعد عنه وتستمر في زواجها بشرف اجتماعي فقط، مما يدمره ذلك. أو قد يحصل بالفعل انفصال أو طلاق، ويصبح الأبناء في حيرة بين أبيهم وأمهم. والحالتان تعودان إلى رغبة المدمن في إقامة علاقات جنسية متكررة مع العديد من النساء، أي ظهور الخيانة الزوجية الدائمة التي لا يتحملها الزوج ويتعرض للإهانة (العباجي، ٢٠٠٧: ١٠١-١٠٥) .

٤- مشكلات اضطرابات الشخصية للمتعاطي:

تُعرف المشكلات النفسية على أنها اضطرابات تؤثر على تفكير الشخص وتتحكم فيه إلى حد عدم قدرته على أداء المهام على أكمل وجه أو اتخاذ القرارات المناسبة. ويظهر نتيجة ذلك، تدهور واضح في سلوك وانفعالات الفرد، وحدوث مشكلات نفسية نتيجة تصرفات مفاجئة تضر بالفرد أو المجتمع، وتفاقمها بشكل ملحوظ، كما تؤدي إلى ظهور أعراض مثل: السلوك العدواني المتكرر أو السلوك غير العدواني الذي يجعل الإنسان يتجاوز حدود حقوقه، أو ينتهك حقوق الآخرين، أو يخالف القوانين العامة في المدرسة أو المنزل أو العمل (بزراوي وعثماني، ٢٠٢١: ٤١٧-٤٣٢).

ومن هذا المنظور، يمكننا أن نرى أن بعض الاضطرابات النفسية والسمات الشخصية هي سبب الإدمان. عندما يتعلق الأمر بالمخدرات، تظل مسألة العلاقة بين الشخصية وتعاطي المخدرات معقدة. ومن ناحية أخرى يمكن القول أن معظم متعاطي المخدرات لديهم محددات نفسية مرضية قوية وشائعة.

ينبع الإدمان من اضطراب الشخصية الكامن لدى الشخص، والعوامل الاجتماعية هي مجرد عوامل مهيئة أو عوامل تمكينية. وذلك لأن المرض الأساسي يتجلى في سلوك غير طبيعي. قد يكون من المفيد أيضًا مراعاة عوامل مثل سلوك تعاطي المخدرات وتأثيره على نمط حياة الشخص. وفيما يتعلق بميل الأفراد

إلى الإدمان على هذه المخدرات، فقد أشير، على سبيل المثال، إلى أن الشباب لا يضعون حدوداً لتناولهم المخدرات. تبدأ عندما يتناولون كمية كبيرة ومتنوعة من المخدرات، على الرغم من أنه يقال إن تعاطي المخدرات ينطوي على شكل من أشكال الفضول وتجريب شيء جديد لكن في الحالات الشديدة يكون نتيجة اضطراب مزمن في الشخصية وخاصة الاضطراب الذهني. وهذا ما يتم ملاحظته في معظم الحالات، ويتناول بعض الأشخاص أدوية للتخلص من القلق والاكتئاب، أو لتكون بمثابة حاجزاً بينهم وبين العالم الذي يرفضونه (غبدالمنعم، ٢٠٠٣: ٣٣٠) .

ليست المشاكل النفسية كلها فعلية، إذ أن المدمن يميل إلى التظاهر بمرض نفسي وجسدي في حين أنه في الواقع ليس كذلك. كما انه يقوم بتخيل مشاعر وأفكار لا وجود لها على الإطلاق في الواقع. تأتي كل هذه الآثار إلى جانب اضطرابات النوم بسبب الأرق المنهك وعدم إمكانية النوم بشكل صحيح أو أثناء النهار والاستيقاظ بسرعة... كل تلك الاضطرابات تحدث نتيجة أمراض طبيعية أو الإفراط في استخدام بعض الأدوية.

١. مشكلة اضطراب المزاج:

يتعرض المتعاطي لتقلبات مزاجية مستمرة وفقدان الحماس والقدرة على القيام بالأنشطة اليومية العادية، إلى جانب التوتر والتعب النفسي والجسدي والنفسي. كما أنه يدخل في حالة من اللامبالاة بالتواصل مع العالم الخارجي، وحتى بوجود الأشخاص المحيطين به والمجتمع ككل. ومن ناحية أخرى، هناك الحالة المعاكسة لاضطراب الشخصية والاكتئاب، وتسمى بنوبات الهوس والتعلق بأشياء محددة، وهي انفعالات غير طبيعية وغير واعية تسيطر على الشخصية وهدفها: الشمول، زيادة احترام الذات، الرغبة في الحديث والحديث دون توقف، الإدمان على الأنشطة الممتعة للغاية، مثل ممارسة الألعاب أو التسوق (Richard, 2000: 154-155).

٢. القلق:

إنها حالة عامة ومستمرة من القلق والتوتر بسبب الشعور بالتهديد أو الخطر الحقيقي أو التخيل، أو ببساطة استجابة لأحداث أو مواقف لا تستحقها.

٣. مشاكل الانفصال عن الواقع:

ويعبر عنها برغبة الفرد في العزلة وعزوفه عن التفاعل مع العالم الخارجي أو حتى التركيز على نفسه أو أفكاره.

٤. نقص القدرة على التكيف:

فمثلاً يتعرض الشخص بشكل متكرر لصدمات نفسية، وهذا هو الضغط النفسي وأزمة الرفض من المجتمع، فيمكن أن تؤدي هذه الصدمات إلى ردود أفعال سلبية تستمر من ١ إلى ٦ أشهر. ردود أفعال غير مقبولة واستمرارها يجلب الضرر والانزعاج لأنفسهم وللآخرين.

٥. الانسجام الاجتماعي:

وهو انعزال الإنسان عن العالم الخارجي وعن التواصل مع الأصدقاء، دون وجود أسباب وجيهة من جانبه أو حتى وقوعه في أمراض مثل الاكتئاب أو الخوف أو القلق.

٦. المشاكل الفردية:

تنشأ هذه المشاكل نتيجة العقبات التي يواجهها الإنسان في الحياة اليومية وعادة ما تتعلق باحتياجات الفرد الشخصية (النمو الجسدي والنفسي، ودعم الذات والمجتمع).

وتصنف هذه الاضطرابات على النحو الآتي:

- **المشكلات الشخصية:** وتشمل الاستعداد الوراثي المنخفض المستوى، والأمراض العضوية، واضطرابات النمو، والضعف العقلي، وتخلف مستويات الطموح.
- **المشاكل البيئية:** تنشأ بسبب عدم كفاية التعليم والعوامل الاجتماعية المحيطة بالفرد.

إجراءات الدّراسة :

المنهج:

استخدمت الدّراسة الحالية المنهج الوصفيّ الذي يُعتبر أحد أبرز المناهج المستخدمة في الدّراسات العلميّة، وهو من الأساليب الهامّة والنّاجحة في تجميع البيانات والمعطيات الكميّة والنّوعيّة لظاهرةٍ ما وتفسير جميع الظروف المحيطة بها، وبلورة الحلول بوضع التّوصيات والمقترحات لها.

عينة الدّراسة:

تكوّنت عينة الدّراسة من (١٧٠) مدمنًا من محافظة عكار على مختلف أنواع الإدمان (الأنترنت، الكحول، المخدرات، القِمار) طُبقت عليهم أداوات الدّراسة التي أعدتها الباحثة. توزّعوا بنسبة ٥٥.٣٪ للذكور و٤٤.٧٪ للإناث، توزّعوا على مختلف الفئات العُمريّة على الشكل التالي: أقل من ١٨ عاماً (٢٢.٤٪)، من ١٨ إلى ٢٥ عامًا بنسبة (١٥.٣٪)، من ٢٦ إلى ٣٥ عامًا (١٦.٥٪)، من ٣٦ إلى٥٠ عامًا بنسبة (٢٤.١٪)، أكثر من ٥٠ عامًا (٢١.٨٪) . كما هو مبين في الجدول رقم (١).

جدول رقم (١)

الخصائص الديمغرافية لعينة الدراسة

الخصائص الديمغرافية		العدد	النسبة
الجنس	ذكر	٩٤	% ٥٥.٣
	أنثى	٧٦	% ٤٤.٧
	المجموع	**١٧٠**	**% ١٠٠**
الفئات العُمرية	أقل من ١٨ عامًا	٣٨	% ٢٢.٤
	١٨ – ٢٥ عامًا	٢٦	% ١٥.٣
	٢٦ – ٣٥ عامًا	٢٨	% ١٦.٥
	٣٦ – ٥٠ عامًا	٤١	% ٢٤.١
	أكثر من ٥٠ عامًا	٣٧	% ٢١.٨
	المجموع	**١٧٠**	**% ١٠٠**

جدول رقم (١): توزّع عيّنة الدّراسة بحسب متغيّر العُمر والجنس.

كما وتوزّعت عينة الدّراسة بحسب نوع الإدمان لديهم كما هو مبيّن في الجدول رقم (٢) أدناه، إذ بلغت نسبة مدمني الإنترنت ٤٢.٣٪، ونسبة مدمني الكحول ٣٣.٥٪ ونسبة مدمني المخدرات ١٧.١٪ ونسبة مدمني القِمار ٧.١٪. كما يُظهره الجدول رقم (٢).

جدول رقم (٢)

توزّع عينة الدراسة بحسب نوع الإدمان

نوع الإدمان	العدد	النسبة المئوية
الإنترنت	٧٢	% ٤٢.٣
الكحول	٥٧	% ٣٣.٥
المخدرات	٢٩	% ١٧.١
القِمار	١٢	% ٧.١
المجموع	**١٧٠**	**% ١٠٠**

جدول رقم (٢): توزّع عيّنة الدّراسة بحسب نوع الإدمان.

أدوات الدّراسة:

لتحقيق أهداف الدّراسة استخدمت الباحثة الأدوات الآتية:

١- إستمارة البيانات الشّخصيّة من إعداد الباحثة تضمّنت العمر والجنس ونوع الإدمان.

٢- مقياس الآثار النّفسيّة للإدمان من إعداد الباحثة أيضًا، ويتألّف من (٢١ فقرة) يتمّ الإجابة عنها من قِبَل أفراد العينة بحسب درجة انطباق فقراتها عليهم، عبر اختياره لأحد البدائل الثلاثة المُتاحة، وهي: غير موافق (٠)، أحيانًا (١)، موافق (٢). بحيث تتراوح الدرجة الكلية للمقياس بين ٠ إلى ٤٢ درجة، وتتوزّع على ثلاثة مستويات (منخفض، متوسّط، مرتفع)، وتدل الدرجة المرتفعة على معدل مرتفع من الآثار النّفسيّة للإدمان، وتدلّ الدرجة المنخفضة على معدل منخفض من الآثار النّفسيّة للإدمان.

صدق وثبات أداة الدّراسة:

تمّ عرض مقياس الآثار النّفسيّة للإدمان على مجموعة من المحكّمين والخبراء في مجال علم النّفسّ وتمّ التّحقّق من صدقه ووضوح فقراته، وملاءمة محتواه لموضوع القياس. كما تمّ تجريبه على عينة استطلاعيّة قوامها (٤٠) مستطلعًا من مجتمع الدراسة الأصلي، حيث تمَّ تطبيق أداة البحث على العينة الاستطلاعية، وهي عبارة عن مقياس الآثار النّفسيّة للإدمان، وذلك بُغية فحص الخصائص السيكومترية بالطرق الإحصائيّة الملائمة والتحقُّق من صلاحيتها قبل التطبيق على العينة الفعليّة. وتمّ حساب معامل الصّدق والّثبات بطريقة الإتساق الدّاخليّ (Internal Consistency) وباستخدام معادلة ألفا كرونباخ

(Cronbach's Alpha) حيث بلغت قيمة معامل الثبات الكلية لمقياس الآثار النّفسيّة للإدمان (٠.٩٩٣) وهي قيمة أعلى من مستوى الثبات العام (٠.٧) وبالتالي فإنَّ أداة الدراسة تتميّز بالثبات والاتّساق الممتاز بين فقراتها. كما وبلغت قيمة غوتمان في قياس ثبات معامل التجزئة النصفيّة للمقياس (٠.٩٧٧)، وهي أيضًا قيمة أعلى من مستوى الثبات العام، الأمر الذي يدلّ على درجة ممتازة من الثبات لأداة الدّراسة إذ تتمتّع بقوّة ثبات عالية إحصائيًّا وهي صالحة للاستخدام لتحقيق أهداف الدّراسة. وبذلك تمّ التّحقّق من الخصائص السيكومتريّة لأداة الدّراسة فأثبتت صدقها وثباتها.

نتائج الدّراسة:

تم تقسيم عينة الدّراسة تبعاً للدرجة الكلية لمقياس الآثار النّفسيّة للإدمان إلى ثلاث مستويات (منخفض، متوسط، مرتفع) وجاءت النتيجة على الشكل الآتي:

جدول رقم (٣)

مستويات أفراد عينة الدّراسة على مقياس الآثار النّفسيّة للإدمان

مستويات الآثار النّفسيّة للإدمان	العدد	النسبة المئوية	المتوسط الحسابي
مستوى منخفض (٠-١٠.٥)	٤٢	% ٢٤.٧	٢٧.٧٤
مستوى متوسط (١٠.٥-٣١.٥)	٣٠	% ١٧.٧	
مستوى مرتفع (٣١.٥-٤٢)	٩٨	% ٥٧.٦	
المجموع	١٧٠	**% ١٠٠**	

جدول رقم (٣): مستويات الآثار النفسية للإدمان وتكراراتها ونسبها المئويّة والمتوسط الحسابي لدى عينة الدّراسة.

يُظهر الجدول رقم (٣) توزَّع أفراد عينة الدّراسة على مستويات مقياس الآثار النّفسيّة للإدمان، حيث شكّل المستوى المنخفض نسبة (٢٤.٧ %) منهم، والمستوى المتوسط نسبة (١٧.٧ %)، والمستوى المرتفع نسبة (٥٧.٦ %) منهم أي النسبة الأكبر. وبلغت قيمة المتوسط الحسابي العام لمقياس الآثار النّفسيّة للإدمان لأفراد العينة (٢٧.٧٤) وهو على حافّة مستوى الآثار النّفسيّة المتوسط (بين ١٤ و٢٨)، ما يدل أن مستوى الآثار النّفسيّة للإدمان لدى العينة متوسط إلى مرتفع.

النتائج المتعلقة بالفرضيّة الإجرائيّة الأولى:

- تنصّ هذه الفرضيّة على أنّه: " توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين مدمني الإنترنت في مستوى الآثار النّفسيّة للإدمان لديهم ".

وللتّحقّق من صحّة هذه الفرضيّة تمّ احتساب اختبار ت (T–test) بين مقياس "الآثار النّفسيّة للإدمان" و"إدمان الإنترنت" لدى عينة الدّراسة، فكانت النتيجة كما هو مبيّن في الجدول رقم (٤).

جدول رقم (٤)

اختبار ت (T–test) بين مقياس الآثار النّفسيّة ومتغير إدمان الانترنت

المقياس	إدمان الانترنت	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "ت" المحسوبة	درجة الحرية	الدلالة الإحصائية
الآثار النّفسيّة للإدمان	غير مُدمن	٩٨	٣٧.٣٣	٨.٣٨١	٩.٩٦٧	١٦٨	٠.٠٠٥
	مُدمن	٧٢	١٧.٤٦	١٦.٥٦١			

جدول رقم (٤): اختبار ت (T–test) بين مقياس الآثار النّفسيّة ومتغير إدمان الانترنت لدى أفراد عينة الدّراسة.

يتضح من الجدول رقم (٤) أنَّ قيمة (ت) المحسوبة (t–test) تساوي ٩.٩٦٧، ودرجة الحرية (df) تساوي ١٦٨، إذ ظهرت القيمة التائية المحسوبة أكبر من القيمة الجدولية وهي عند مستوى دلالة (٠.٠٥) لهذا نرفض الفرضية الصفرية ونقبل البديلة، وهذا يدُلُّ أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية للآثار النّفسيّة للإدمان بين مدمني الإنترنت وغير المدمنين، وبالتالي نقبل الفرضية القائلة بوجود فروق دالة إحصائياً بين مدمني الإنترنت في مستوى الآثار النفسية للإدمان لديهم. وفي مقارنةٍ للمتوسطات الحسابية نلاحظ أنّ متوسط الآثار النّفسيّة للإدمان لمدمني الإنترنت يساوي (٣٧.٣٣) وهو ضمن مستوى الآثار النّفسيّة للإدمان المرتفع وهو أكبر من متوسط الآثار النّفسيّة للإدمان لغير مدمني الإنترنت الذي يساوي (١٧.٤٦) وهو ضمن مستوى الآثار النّفسيّة للإدمان المتوسط بحسب مفتاح تصحيح الأداة. وتتفق هذه النتائج مع نتائج دراسة (العميدي، ٢٠١٩).

النّتائج المتعلقة بالفرضيّة الإجرائيّة الثانية:

- تنصّ هذه الفرضيّة على أنّه: " توجد فروق دالة إحصائياً بين مدمني المخدرات في مستوى الآثار النفسية للإدمان لديهم ".

وللتحقق من صحّة هذه الفرضية تمّ احتساب اختبار ت (T–test) بين أداة "الآثار النّفسيّة للإدمان" و"إدمان المخدرات" لدى عينة الدّراسة، فكانت النتيجة كما هو مبيّن في الجدول رقم (٥).

جدول رقم (٥)

اختبار ت (T–test) بين مقياس الآثار النّفسيّة ومتغير إدمان المخدرات

المقياس	إدمان المخدرات	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "ت" المحسوبة	درجة الحرية	الدلالة الإحصائية
الآثار النّفسيّة للإدمان	غير مُدمن	١٤١	٢٥.٣٧	١٦.٦٣٥	٤.٤٠٩-	١٦٨	٠.٠٥
	مُدمن	٢٩	٣٩.٣١	٧.٧٠٥			

جدول رقم (٥): اختبار ت (T–test) بين مقياس الآثار النّفسيّة ومتغير إدمان المخدرات لدى أفراد عينة الدّراسة.

يتضح من الجدول رقم (٥) أنَّ قيمة (ت) المحسوبة (t–test) تساوي (-٤.٤٠٩)، ودرجة الحرية (df) تساوي ١٦٨، إذ ظهرت القيمة التائية المحسوبة -٤.٤٠٩ وهي أكبر من القيمة الجدولية وهي عند مستوى دلالة ٠.٠٥ لهذا نرفض الفرضية الصفرية ونقبل البديلة. وهذه النتيجة تدُلُّ أنّ هناك فروق ذات دلالة إحصائية للآثار النّفسيّة للإدمان بين مدمني المخدرات وغير المدمنين، وبالتالي نقبل الفرضية القائلة بوجود فروق دالة إحصائياً بين مدمني المخدرات في مستوى الآثار النفسية للإدمان لديهم. وفي مقارنةٍ للمتوسطات الحسابية نلاحظ أنّ متوسط الآثار النّفسيّة للإدمان لمدمني المخدرات يساوي (٣٩.٣١) وهو ضمن مستوى الآثار النّفسيّة للإدمان المرتفع وهو أكبر من متوسط الآثار النّفسيّة للإدمان لغير مدمني المخدرات الذي يساوي (٢٥.٣٧) وهو ضمن مستوى الآثار النّفسيّة للإدمان المتوسط بحسب مفتاح تصحيح الأداة. وتتفق هذه النتائج مع نتائج دراسة (زياد، ٢٠١٨).

النّتائج المتعلقة بالفرضيّة الإجرائيّة الثالثة:

- تنصّ هذه الفرضيّة على أنّه: " توجد فروق دالة إحصائياً بين مدمني الكحول في مستوى الآثار النفسية للإدمان لديهم ".

وللتحقق من صحّة هذه الفرضية تمّ احتساب اختبار ت (T–test) بين أداة "الآثار النّفسيّة للإدمان" و"إدمان الكحول" لدى عينة الدّراسة، فكانت النتيجة كما هو مبيّن في الجدول رقم (٦).

جدول رقم (٦)

اختبار ت (T–test) بين مقياس الآثار النّفسيّة ومتغير إدمان الكحول

المقياس	إدمان الكحول	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "ت" المحسوبة	درجة الحرية	الدلالة الإحصائية
الآثار النّفسيّة للإدمان	غير مُدمن	١١٣	٢٣.٢٨	١٧.٧١٧	٥.٢٦٥-	١٦٨	٠.٠٥
	مُدمن	٥٧	٣٦.١٥	٨.٤٧٩			

جدول رقم (٦): اختبار ت (T–test) بين مقياس الآثار النّفسيّة ومتغير إدمان الكحول لدى أفراد عينة الدّراسة.

يتضح من الجدول رقم (٦) أنَّ قيمة (ت) المحسوبة (t–test) تساوي (–٥.٢٦٥)، ودرجة الحرية (df) تساوي ١٦٨، إذ ظهرت القيمة التائية المحسوبة –٥.٢٦٥ وهي أكبر من القيمة الجدولية وهي عند مستوى دلالة ٠.٠٥ لهذا نرفض الفرضية الصفرية ونقبل البديلة. وهذه النتيجة تدُلُّ أنّ هناك فروق ذات دلالة إحصائية للآثار النّفسيّة للإدمان بين مدمني الكحول وغير المدمنين، وبالتالي نقبل الفرضية القائلة بوجود فروق دالة إحصائياً بين مدمني الكحول في مستوى الآثار النفسية للإدمان لديهم. وفي مقارنةٍ للمتوسطات الحسابية نلاحظ أنّ متوسط الآثار النّفسيّة للإدمان لمدمني الكحول يساوي (٣٦.١٥) وهو ضمن مستوى الآثار النّفسيّة للإدمان المرتفع وهو أكبر من متوسط الآثار النّفسيّة للإدمان لغير مدمني الكحول الذي يساوي (٢٣.٢٨) وهو ضمن مستوى الآثار النّفسيّة للإدمان المتوسط بحسب مفتاح تصحيح الأداة. كما أن هذه النتيجة اتفقت مع دراسة (صادق، ٢٠٢٣).

النّتائج المتعلقة بالفرضيّة الإجرائيّة الرابعة:

- تنصّ هذه الفرضيّة على أنّه: " توجد فروق دالة إحصائياً بين مدمني القمار في مستوى الآثار النفسية للإدمان لديهم ".

وللتحقق من صحّة هذه الفرضية تمّ احتساب اختبار ت (T–test) بين أداة "الآثار النّفسيّة للإدمان" و"إدمان القمار" لدى عينة الدّراسة، فكانت النتيجة كما هو مبيّن في الجدول رقم (٧).

جدول رقم (٧)

اختبار ت (T–test) بين مقياس الآثار النّفسيّة ومتغير إدمان القمار

المقياس	إدمان القمار	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "ت" المحسوبة	درجة الحرية	الدلالة الإحصائية
الآثار النّفسيّة للإدمان	غير مُدمن	١٥٨	٢٦.٦٩	١٦.٤٦٦	٣.١٤٢-	١٦٨	٠.٠٠٥
	مُدمن	١٢	٤١.٦٧	٠.٨٨٨			

جدول رقم (٦): اختبار ت (T–test) بين مقياس الآثار النّفسيّة ومتغير إدمان القمار لدى أفراد عينة الدّراسة.

يتضح من الجدول رقم (٧) أنَّ قيمة (ت) المحسوبة (t–test) تساوي (-٣.١٤٢)، ودرجة الحرية (df) تساوي ١٦٨، إذ ظهرت القيمة التائية المحسوبة ٣.١٤٢ وهي أكبر من القيمة الجدولية وهي عند مستوى دلالة ٠.٠٥ لهذا نرفض الفرضية الصفرية ونقبل البديلة. وهذه النتيجة تدُلُّ أنّ هناك فروق ذات دلالة إحصائية للآثار النّفسيّة للإدمان بين مدمني القمار وغير المدمنين، وبالتالي نقبل الفرضية القائلة بوجود فروق دالة إحصائياً بين مدمني القمار في مستوى الآثار النفسية للإدمان لديهم. وفي مقارنةٍ للمتوسطات الحسابية نلاحظ أنّ متوسط الآثار النّفسيّة للإدمان لمدمني القمار يساوي (٤١.٦٧) وهو ضمن مستوى الآثار النّفسيّة للإدمان المرتفع وهو أكبر من متوسط الآثار النّفسيّة للإدمان لغير مدمني القمار الذي يساوي (٢٦.٦٩) وهو ضمن مستوى الآثار النّفسيّة للإدمان المتوسط بحسب مفتاح تصحيح الأداة. كما أن هذه النتيجة تتفق مع نتائج دراسة (الشوادفي، ٢٠١٦).

النّتائج المتعلقة بالفرضيّة الإجرائيّة الخامسة:

- تنصّ هذه الفرضيّة على أنّه: " توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المدمنين بحسب أعمارهم في مستوى الآثار النفسية للإدمان لديهم".

وللتّحقّق من صحّة هذه الفرضيّة تمّ احتساب اختبار تحليل التّباين (ANOVA) بين أداة الدّراسة "مقياس الآثار النّفسيّة للإدمان " ومتغيّر " العُمر" لدى أفراد عينة الدّراسة في محافظة عكّار، فكانت النّتيجة كما هو مبيّن في الجدول رقم (٨) أدناه.

جدول رقم (٨)

اختبار تحليل التّباين (ANOVA) بين الآثار النّفسيّة للإدمان ومتغير العُمر

المقياس	العُمر	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "ف"	الدلالة الإحصائية
الآثار النّفسيّة للإدمان	أقل من ١٨ عامًا	٣٨	٦.٩٧	١٠.٣٢٨	٧٦.٦٤٦	٠.٠٠٠
	١٨ – ٢٥ عامًا	٢٦	١٨.٧٣	١٤.١٤٩		
	٢٦ – ٣٥ عامًا	٢٨	٣٣.٣٢	١٠.٦٨١		
	٣٦ – ٥٠ عامًا	٤١	٣٧.١٠	٩.٠١٩		
	أكثر من ٥٠ عامًا	٣٧	٤٠.٨٤	٣.٦٧٨		

جدول رقم (٨): اختبار تحليل التّباين بين مستوى بين الآثار النّفسيّة للإدمان ومتغيّر العُمر في محافظة عكّار.

أوضح اختبار تحليل التّباين في الجدول رقم (٨) أنَّ قيمة الدّلالة الإحصائيّة تساوي ٠.٠٠٠ وهي أصغر من مستوى المعنويّة ($P \leq 0.05$)، وهذا يدُلّ على أنّ هناك فروقًا ذات دلالة إحصائيّة في مستوى الآثار النّفسيّة للإدمان بين المدمنين أفراد عينة الدّراسة في محافظة عكّار تُعزى لمتغير العمر، وبالتّالي نقبل الفرضيّة الإجرائيّة الخامسة.

وفي مقارنةٍ للمتوسطات الحسابية نلاحظ أنّ متوسط الآثار النّفسيّة للإدمان للمدمنين ذوي الفئة العُمرية أقل من ١٨ عاماً يساوي (٦.٩٧) وهو ضمن مستوى الآثار النّفسيّة للإدمان المنخفض (بين ٠ و١٣ درجة) ويرتفع مستوى الآثار النفسية تدريجياً مع ارتفاع أعمار أفراد العينة لتصبح عند الفئة العُمرية أكثر من ٥٠ عاماً (٤٠.٨٤) وهو ضمن مستوى الآثار النّفسيّة للإدمان المرتفع بحسب مفتاح تصحيح الأداة.

الاستنتاجات:

في ختام الدّراسة الحالية تبرز أهمية الموضوع الذي تناولته الباحثة حيث ساهمت في فهمنا لتأثيرات الإدمان ومدى خطورته وآثاره السّلبيّة التي تواجه الأفراد والمجتمعات وتضر بالصحة الجسدية والنفسية للمدمنين. كما سلطت الدراسة الحالية الضوء على أنواع مختلفة من الإدمان (الأنترنت، الكحول، المخدرات، القمار) وحاجة مجتمعاتنا إلى التوعية الشاملة حول هذه الظاهرة من خلال حملات توعية وبرامج تثقيفية تستهدف جميع شرائح المجتمع.

التّوصيات والمقترحات:

في ضوء ما توصّلت إليه نتائج الدّراسة الحالية، وضعت الباحثة الباحثة عدد من التوصيات والمقترحات تلخصت بالآتي:

- ضرورة القيام بتحليل الظّروف الأسرية والبيئيّة والنفسيّة التي تدفع الفرد باتجاه الإدمان كوسيلة للهروب من الواقع الذي يعيشه.
- تسليط الضّوء على مشكلة الإدمان، والتّعرف إلى أنواعه المختلفة وآثاره النفسيّة والجسديّة على المدمنين، بالإضافة إلى الآثار المجتمعيّة.
- ضرورة تقديم الدعم النفسي والعلاج للأفراد المدمنين والمتأثرين بالإدمان لمساعدتهم في التغلب على التأثيرات النفسية.
- تقديم برامج توعوية في المجتمع للحدّ من التمييز تجاه المدمنين وزيادة الوعي بعدم الحكم على المدمن والتعامل معه باعتباره ضحية وليس مجرم.
- دعم إقرار سياسات وتشريعات تعمل على توفير الدعم والعلاج والتّأهيل للأفراد المدمنين وتعزيز الوعي حول هذه الظّاهرة.
- تشجيع التعاون بين مختلف الجهات المعنية، بما في ذلك الحكومات والمؤسسات الصحية والمجتمع المدني، للتصدي لهذه الظاهرة بشكل يضع حدًّا لانتشارها.
- يتوجب على الحكومات والمؤسسات الصحيّة والباحثين في مجال علم النّفسّ والتّربيّة والصّحّة النّفسّيّة تسليط الضوء على هذه الظاهرة.
- ضرورة وضع برامج علاجية وتأهيلية للمدمنين ولأفراد أسرهم.
- ضرورة تطوير استراتيجيّات دعم نفسيّ اجتماعي للمدمنين لإعادة دمجهم في المجتمع بعد العلاج والتّأهيل.
- أهمية وضع برامج توعويّة حول الإدمان وتسليط الضوء على أهمية الصحة النفسيّة وتطوير استراتيجيّات فعّالة لدعم الصّحّة النّفسّيّة.
- ضرورة توفير خدمات دعم نفسيّ واجتماعيّ مخصّصة لعائلات المدمنين للتخفيف من الضّغوط التي يتعرّضون لها بسبب وجود مدمن في الأسرة.

- ضرورة فهم العوامل التي تساعد في تطوير بيئات أسريّة أكثر صحّة ودعمًا، ما ينعكس إيجابًا على نفسيّة أفرادها ويجعلهم في مأمن من الوقوع في الإدمان.

كذلك تقترح الباحثة إجراء المزيد من الدّراسات حول الإدمان في مناطق مختلفة من لبنان، وتناول متغيرات إضافيّة كالأسباب التي تدفع الفرد للوقوع بالإدمان.

قائمة المراجع والمصادر:

- أبوزعيزع، عبد الله . (٢٠١٥). مفاهيم معاصرة في الصحة النفسية .عمان، الأردن: الأكاديميون للنشر والتوزيع– الطبعة الأولى، المجلد ١.
- العباجي، عمر موفق بشير. (٢٠٠٧). الإدمان والإنترنت. عمان–الأردن: دار مجدلاوي للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى.
- العفيفي، عبد الحكيم. (١٩٨٦). الإدمان . القاهرة: الزهراء للإعلام العربي، الطبعة الأولى.
- العيسوي، عبد الرحمن. (٢٠٠٥). سيكولوجية العنف والعدوان .دمشق–سوريا: دار الأنوار.
- زياد، (٢٠١٨). "العواقب النفسية والطبية لإدمان المخدرات: مقاربات تصحيحية وتيسيرية مقترحة"
- بزراوي، نور الهدى وعثماني. نعيمة، أحمد علي. (٢٠٢١). اضطراب الشخصية لدى الشاب المدمن على المخدرات الشخصية السيكوباتية نموذجا – المجلات التعليمية للفتيات، المجلد ٢٨، العدد ١.
- رستم، رسمي عبد الملك والدسوقي، (٢٠١٢) مداخل تربوية لوقاية الطلاب من خطر الادمان، .الاسكندرية، مصر: المكتب الجامعي الحديث، الطبعة الأولى،الجزء الرابع.
- سبا، ص. م. (٢٠١١). مشكلات عربية (رؤية عامة) المنهل، www.almanhal.com
- سعدات، محمود فتوح و بدوي، أمينة إبراهيم (٢٠١٦): الآثار الصحية والنفسية لتعاطي شباب الجامعة للمواد المخدرة " https://repository.najah.edu/home
- شديفات، محمود. (٢٠١٧). الإدمان وأثره على المجتمعات– الأسباب/ الوقاية/العلاج .عمان الأردن: دار الخليج للصحافة والنشر.
- عبد المنعم، عفاف محمد. (٢٠٠٣). " الإدمان، دراسة نفسية لأسبابه ونتائجه" ، الاسكندرية– درا المعرفة الجامعية. الطبعة الأولى، المجلد ١.

- محمد، سيد عبد النبي.. (٢٠٢٠). حروب خفية. المخدرات وتدمير الأمم . الجيزة–مصر: وكالة الصحافة العربية.الطيعة الأولى، المجلد ١.
- محمود، صلاح الدين فهمي. (٢٠٠٧). الفساد الإداري كمعوق لعمليات التنمية الاجتماعية والاقتصادية . كتب عربية. www.kotobarabia.com
- الصادق، حطابي (٢٠٢٣) بعنوان: أثر إدمان الأباء على الكحول في انتشار العدوانية لدى الأبناء. مجلة المجتمع والرياضة. مج ٦٠ع ٢، جامعة الوادي.
- العميدي، ميادة فيصل حسين (٢٠١٩)، الآثار النفسية والأكاديمية والاجتماعية لإدمان استخدام الانترنت بين طلبة الجامعات العراقية، رسالة ماجستير. المناهج العامة. جامعة آل البيت. كلية العلوم التربوية. الأردن. المفرق
- مهدي، كريمة عبد المنعم (٢٠١٥). بعض الاضطرابات النفسية المرتبطة بإدمان الترامادول لدى الشباب الجامعي (دراسة مقارنه) . مجلة قطاع الدراسات الإنسانية، العدد ١٥، المجلد ١٥، ص ص ١٩١ – ٢٩٦.

References:

- Eby, Lillian T. (2017). Journal of Applied Psychology - /apl/. Retrieved from pubs/journals.
- Gambling, Y. (2011). The Hidden Addiction. De Gruyter.
- Oluwasanmi, L. A. (2022). EFFECTS AND CONSEQUENCES OF DRUG ABUSE. 3 (Doctoral dissertation, Tesis pregrado). Ekiti State University Departament of Sociology, Nigeria).
- Richard, D. et Al, (2000) " Toscicomannies ", Masson, paris
- Robinson, Lawrence , Smith, Melinda, M.A. & Segal, Jeanne , ph.D. (2023). Dual Diagnosis: Substance Abuse and Mental Health
- Volkow, N. D., & Li, T. K. (2004). The Neuroscience of Addiction. Nature Reviews Neuroscience.