The addiction (concept, causes, prevention factors) From the point of view university students

"A Field study on a sample of University housing students at Tishreen university"

Dr. Faten Mashael*

(Received 8 / 8 / 2022. Accepted 1 / 2 / 2023)

□ ABSTRACT □

This study aimed at discovering the concept of addiction among Sample of students at Tishreen University, and recognizing the differences among them due sex variable, using a questionnaire develop it for this purpose. The research was applied to (62) students for the academic year (2020- 2021) divided on (27) males and (35) females. The stability of the questionnaire was verified using the Alpha Cronbach method and the split-half on an exploratory sample of 30 students, from outside the research sample. To reach the search results, percentages, arithmetic averages, Pearson correlation coefficient, and Student's t-test were used. Based on the analytical descriptive approach.

The results showed that there were no significant differences between male and female students in their view of the addiction, and the concept of addiction among the sample members was that it was a slow suicide and that there were clear indications that the individual abused, as well as the perception of the sample members that it is possible to recover from addiction and sufficient information about drugs. With regard to the factors leading to addiction, most of the sample members agreed that the most important cause of addiction is lack of awareness of the dangers of drugs, then bad companions, and in the same rank, is the ease of obtaining the substance. With regard to the view of the addict, the results came as follows, The image that views the addict as seeking to obtain the substance at any cost and by any method is followed. The addict usually has poor concentration and memory, and the addict has no problem in assaulting others. Then the addict deserves another opportunity to regain his wasted potential The sample members refused to consider the addict as a criminal and deserving of punishment. As for the means of prevention, the family should contain the addict and encourage him to quit, followed by cooperation with NGOs, strict measures in universities, and in the same rank, holding seminars to raise awareness of the dangers of drugs. Films and the media have a role in spreading the culture of abuse.

Keywords: addiction, university students, drugs, awareness , addiction risks

Copyright **:**Tishreen University journal-Syria, The authors retain the copyright under a CC BY-NC-SA 04

* **Assistant Professor, Psychological Counseling Department, Faculty of Education, Tishreen University, Syria. Faten.msha3el@gmail .com**

ظاهرة الإدمان (المفهوم– الأسباب– عوامل الوقاية) من وجهة نظر الشباب الجامعي "دراسة ميدانية على عينة من طلبة السَّكن الجامعي في جامعة تشرين"

د. فاتن مشاعل*

(تاريخ الإيداع 8 / 8 / 2022. قبل للنشر في 1 / 2 / 2023)

□ ملخّص □

هدَفَ البحث الحالي إلى تعرّف مفهوم ظاهرة الإدمان من وجهة نظر عينة من طلبة السَّكن الجامعي في جامعة تشرين، وتعرّف الفروق بين الطلبة في نظرتهم للإدمان تبعاً لمتغير الجنس باستخدام استبانة قامت الباحثة بتطويرها لهذا الغرض. تم إجراء البحث خلال الفصل الثاني من العام الدراسي (2020 – 2021). وطُبِّقت أدواته على عينة بلغت (62) طالباً وطالبةً (27) ذكوراً، و(35) إناثاً.

تمَّ التحقق من ثبات الاستبانة بطريقة ألفا كرونباخ، والتّجزئة النّصفية؛ على عينة استطلاعية بلغت (30) طالباً، وذلك من خارج عينة البحث. للتوصل إلى نتائج البحث استُخدمت النسب المئوية، والمتوسطات الحسابية، ومعامل الارتباط بيرسون، واختبار ت ستيودنت اعتماداً على المنهج الوصفي التحليلي.

أظهرت النتائج عدم وجود فروق دالة بين الطّلاب والطَّالبات في نظرتهم للإدمان، وتمثَّل مفهوم الإدمان لدى أفراد العينة بأنّه انتحار بطيء، وأنَّ هناك مؤشرات واضحة تدل أن الفرد يتعاطى. وظهر لدى أفراد العينة تصوُّر أنّه من الممكن التعافي من الإدمان، ولديهم معلومات كافية عن المخدّرات. وفيما يتعلق بالعوامل المسببة للإدمان تبين أنّ أهم سبب للإدمان هو عدم الوعي بأخطار المخدرات، ثم رفاق السوء، وبنفس المرتبة سهولة الحصول على المادة.

جاءت النتائج بالنّسبة للنظرة للمدمن: في المرتبة الأولى (الصّورة التي تنظر للمدمن على أنَّه يسعى للحصول على المادة بأي ثمن). يليه (عادة ما يكون المدمن ضعيف التركيز والذاكرة)، و(ليس لدى المدمن المشكلة في الاعتداء على الآخرين)، ثم (يستحق المدمن فرصة أخرى لاستعادة إمكاناته المهدورة)، رفض أفراد العينة النّظر للمدمن على أنه مجرم ويستحق العقاب. وقد تمثَّلت تصورات الطلبة عن سبل الوقاية بأنّ (على الأسرة احتواء المدمن وتشجيعه على الإقلاع عن التعاطي)، يلي ذلك (التعاون مع الجمعيات الأهلية). (إجراءات حازمة في الجامعات)، وبنفس المرتبة (إقامة ندوات لنشر الوعي بمخاطر المخدرات). و(للأفلام ووسائل الإعلام دور في نشر ثقافة التعاطي).

الكلمات المفتاحية: الإدمان، طلبة الجامعة، المخدّرات، الوعي، مخاطر الإدمان.

حقوق النشر : مجلة جامعة تشرين– سورية، يحتفظ المؤلفون بحقوق النشر بموجب الترخيص CC BY-NC-SA 04

* **مدرّسة، قسم الارشاد النفسي، كلية التربية، جامعة تشرين، اللاذقية، سورية.**

مقدمة

يُعدُّ الإدمان آفة اجتماعية خطيرة رافقت البشريّة منذ القدم وتطوَّرت بتطوُّرها، وأصبحت إحدى المشكلات المعاصرة التي تمثّل قمّة المعاناة والمأساة التي وصلت إليها التجمعات الإنسانية، فاجتاحت بلداناً نامية ومتطوّرة، وانتشرت بين جماعات متباينة. وما النّداءات العالميّة التي تتعالى، والاتفاقيات التي تُبرم، والمؤتمرات الدُّولية التي تُعقد، والبحوث والدِّراسات الاجتماعية التي تُجرى بصفة دوريَّة؛ إلّا دلائل واضحة على حدَّة المشكلة وشموليتها. وما يزيد من خطورتها كونها تصيب الفئة الفعّالة في المجتمع، وهي فئة الشّباب التي تعدّ أساس الإنتاج وعماد التنمية، ناهيك عن آثارها النّفسية، والاجتماعية، والصّحية، والاقتصادية السّلبية، سواء بالنسبة للمدمن نفسه (الانتحار البطيء)، أو بالنسبة للأسرة أو للمجتمع بشكل عام (ابراهيم، 1965، ص89).

يرتبط تعاطي الفرد بالفشل الدراسي والاجتماعي وما يصاحبهما من مشاعر الإحباط التي تؤدي إلى حالة من النفور لدى الطالب تدفعه إلى تجربة سلوكيات بديلة تمتص مشاعر التوتر النفسي وتساعده على الهروب من الواقع وبالتالي الاتجاه نحو الانحراف بأشكاله المختلفة.

الصّحيح علميّاً أن هذه المواد الضّارة والخطرة أفسدت حياة الإنسان، وقضت على أثمن ما يملكه، وكذلك استهلكت طاقات الشباب وقدراتهم وأموالهم وأوقاتهم، وهدَّمت أسرهم ومستقبلهم ووقفت عائقاً في وجه تطوير ونهضة الأمم وتنمية قدراتها ومواردها (الزراد وأبو مغيصيب،2001). ومما يثير مشاعر الحزن سقوط العديد من شبابنا العربي في هاوية الإدمان بسبب نجاح المروجين لهذه المواد في الوصول إلى الشباب والشابات، الكبار والصغار، وطلبة المدارس والجامعات، وترويج شائعات مغرضة حول تأثيرها على إحداث الراحة والاسترخاء والسعادة، وزيادة القدرة الجسمية والجنسية وما شابه ذلك.

لذلك أصبحت ظاهرة الإدمان من أخطر المشكلات التي تشغل بال المعنيين في جميع أنحاء العالم، ويوماً بعد يوم يستفحل خطر الإدمان، لأنّه يزداد كل يوم مع انخفاض سن الإدمان ودخول تلاميذ المدارس وطلبة الجامعات دائرة الموت والهلاك (الطحاوي، 2006).

يُعرَّف سلوك الإدمان بأنه حالة نفسية أو عضوية تنتج عن تفاعل العقار في جسم الكائن الحي، وينتج عن حالة الإدمان ما يسمى بالتعلُّق أو الاعتماد، كما ينتج عن ذلك أنماط سلوكية مختلفة تشمل الرغبة في التعاطي وزيادة الجرعة للإحساس بالآثار النفسية المطلوبة (الشاعري، 2012). وتعني حالة الإدمان الخضوع والحاجة المستمرة للعقاقير المخدِّرة بحيث لا يمكن الاستغناء عنها، وأهم ملامحها رغبة قهريَّة قد ترغم المدمن على الحصول على المادة المخدِّرة بأي وسيلة (سويف، 1996). أصبح أحد دواعي القلق الرئيسية في هو إساءة استعمال عقاقير الوصفات الطبية.

تشير المؤتمرات العالميّة والمحليّة إلى أنّ بدء التّعاطي يقع غالباً في سن المراهقة وهي الفترة التي يقضيها الشباب في المدارس والجامعات، وتمتد عبر المراحل العمرية المتعدِّدة، ولكنها تبدو أكثر خطورة وشيوعاً لدى قطاعات الشباب والمراهقين. وهذا العمر هو الذي يصل فيه الفرد إلى قمّة قدراته على العطاء والبذل والإنتاج، كما قد يرتبط التعاطي أيضاً بصفات الفشل الدراسي والاجتماعي والنفسي وما يصاحبهما من مشاعر الإحباط والاستياء من جانب الأسرة. مما يؤدي إلى نفور الطالب من الموقف التعليمي والتربوي. ويدفعه إلى تجربة نشاطات بديلة تمتص مشاعر التوتر النفسي،

وتساعده على الهروب من الواقع شعورياً ولا شعورياً، ومن ثم الاتجاه نحو الانحراف بأشكاله المتنوعة (رفعت، ١٩٨٩، ص15).

تعدّ –إذاً– مشكلة إدمان المخدّرات من المشكلات الخطيرة والتي باتت ظاهرة تؤثر في بناء المجتمع وذلك انطلاقاً من الآثار السلبية المترتّبة عليها من كافة النواحي، الاجتماعية، والاقتصادية، والنفسية على الفرد والمجتمع، كما أنّها ظاهرة اجتماعية نفسية مرضيّة تدفع إليها عوامل عديدة؛ تتعلَّق بالفرد والأسرة والمجتمع ككل.

ومن هذا المنطلق يسعى البحث الحالي لدراسة ظاهرة الإدمان لتعرف مفهومها وأسبابها وسبل الوقاية منها من وجهة نظر طلبة جامعة تشرين.

مشكلة البحث:

تعدُّ مشكلة التّعاطي من أخطر المشاكل الصحيَّة، والاجتماعيَّة، والنَّفسية التي تواجه المجتمعات المختلفة. ولا يمكننا القول بأنَّ أي مجتمع من مجتمعات العالم سيكون في مأمن من هذه المشكلة، وأصبحَ إدمان هذه المواد اليوم يهدِّد أمن وسلامة العديد من دول العالم، ويعرِّضها لخطر ضياع عدد كبير من أبنائها الذين غالباً ما تنتهي رحلتهم مع الإدمان إلى أمراض أخرى واضطرابات نفسية، أو التشرد، أو الموت.

فقد تزايد الإقبال على تعاطي العديد من المواد النّفسية التي هي أشدُّ خطورةً مقارنةً بالموادّ التي كانت منتشرة فيما قبل، وتبيَّن أن ازدياد هذه المشكلة وتنامي معدّلاتها خاصّة لدى الشباب والمراهقين يكلِّف المجتمع اعتمادات مالية وخسائرَ فادحة تُنفَق على عمليَّات الوقاية وإعداد الخطط وحملات المكافحة، أو علاج الآثار المترتبة على ذلك ومنها علاج المدمنين ورعايتهم وإعادة تأهيلهم. هذا بالإضافة إلى الحاجة المستمرة إلى توجيه العديد من الموارد لبرامج التنمية الأسرية والشباب وتحسين الأحوال المعيشية لهذه الفئة من الشباب وأسرهم (هاني، ١٩٩٣، ص 27).

يبرز هنا مفهوم " عوامل الخطورة" التي يتعرَّض لها الشّباب في البيئات المفتوحة مثل الجامعات والذي يُلخَّص بـ (السِّمات والظُّروف السَّلبية والخصائص والمتغيرات التي ترتبط بزيادة احتمال تأثر الفرد أو أن يصبح جاداً أو فاعلاً في السلوك المتهور أو أن يعاني أذى). وترجع عوامل الخطورة عادةً إلى انغماس الشباب في سلوكيَّات محظورة، وطائشة، ومنحرفة (البداينة، 2009). ويُجمع الباحثون على أن التَّعقيد وزيادة نواحي التوتر في الحياة الحاضرة لها الأثر الأكبر في زيادة معدّلات انتشار ظاهرة استخدام العقاقير والاعتماد عليها مما يجعلها من بين الأسباب الأساسية لنشوء الظاهرة في عصرنا الحالي (UNDCP, 1997 , P2).

بناءً على ما تقدَّم تتحدد مشكلة البحث الحالي في دراسة ظاهرة الإدمان من وجهة نظر طلبة الجامعة. ويمكن صياغة المشكلة بالسؤال الرئيس الآتي: **(ما مفهوم ظاهرة الإدمان من وجهة نظر طلبة الجامعة؟)**

أسئلة البحث:

تثير مشكلة البحث السؤال الرئيس الآتي: ماهي الصّورة الذّهنية للطّلبة الجامعيين فيما يتعلق بظاهرة الإدمان؟

ويتفرّع عنه مجموعة من الأسئلة الفرعية:

1. ما نظرة الطالب الجامعي لظاهرة الإدمان؟
2. ما العوامل المؤدية للإدمان من وجهة نظر الطالب الجامعي؟
3. ما نظرة الطالب الجامعي لخصائص وسمات المدمن؟
4. ما سبل الوقاية من الإدمان من وجهة نظر الطالب الجامعي ؟

فرضيّات البحث:

بناء على أسئلة البحث تمت صياغة الفرضية الآتية، واختبرت عند مستوى دلالة ($\alpha = 0.05$):

لا يوجد فرق دال احصائياً بين متوسطي درجات الذكور والإناث فيما يتعلق بآرائهم حول ظاهرة الإدمان.

أهمية البحث وأهدافه:

تتجلّى أهمية البحث في الآتي:

1. تكمن الأهمية الرئيسة في تناول مشكلة تفشت في مجتمعنا – خلال سنوات الحرب – وذلك بالرغم من الجهود المكثفة التي تقوم بها الحكومات للحدّ من انتشارها، تحولت إلى ظاهرة تُعَدّ الأخطر على أي مجتمع.
2. استطلاعه لمفهوم الظاهرة من وجهة نظر_أهم فئة في المجتمع وهي فئة الشباب متمثلة بالطَّلبة الجامعيين والذين هم عماد المجتمع ومستقبله.
3. كون العينة المستهدفة هي الفئة الأكثر تعاطياً للمخدرات في المجتمع وهي فئة الشباب، ومن ضرورة الاهتمام بهذه الفئات بحيث تكون في مقدمة الأولويات في عمليات التخطيط للمشاريع الاقتصادية والاجتماعية والتربوية والدعم النفسي والاجتماعي والإرشاد الأسري بشكل خاص.

ويهدف البحث الحالي إلى تعرّف تصوّرات الطّالب الجامعي حول:

1. مفهوم الإدمان.
2. العوامل الدّافعة للإدمان.
3. خصائص المدمن.
4. سبل الوقاية من الإدمان.

طرائق البحث ومواده:

مجتمع البحث وعينته:

جَرى سحب عينة عشوائية بسيطة من طلبة الجامعة الذين يقيمون في السكن الجامعي إذ بلغ عدد أفراد العينة الكليّة التي طبقت عليها الاستبانة (100) طالباً وطالبة، واقتصر عدد أفرادها بعد استبعاد الاستبانات الّتي وجدت فيها بيانات غير مكتملة للإجابات على (62). وكانت أعمارهم وفق الجدول الآتي:

جدول (1) القيم الإحصائية لمتغير العمر

العمر	القيمة
العدد	62
المتوسط	21.16
الانحراف المعياري	1.839

جدول 2 يوضح توزع أفراد عينة البحث بحسب متغير الجنس:

	المتغير	العدد	النسبة
الجنس	ذكر	27.0	43.5
	انثى	35.0	56.5

أدوات البحث:

تمَّ تطوير الاستبانة بالاعتماد على الدّراسات السّابقة والأدب التربوي في هذا المجال. أهمّها دراسة (الطويسي والنصرات، 2013) (الركابي، 2011) (جمل الليل، 2003) (مخامرة، 2018) ودراسة (الشريف، 2011) وتألفت الاستبانة من 49 بنداً موزعة على أربعة أبعاد هي:

1. النظرة للإدمان.
2. العوامل المؤدية للإدمان.
3. النظرة لخصائص المدمن.
4. آليات الوقاية من الإدمان.

موضحة في الجدول رقم (3) :

جدول 3 يوضح أبعاد الاستبانة المستخدمة وعدد بنود كل بعد

البعد	عدد البنود	البنود
آليات الوقاية	6	52-44-38-8-6-4
خصائص المدمن	10	49-47-45-41-40-39-33-30-19-16
العوامل المؤدية للإدمان	16	26-24-22-21-20-18-17-11-10-3-2 50-37-36-35-32
الصورة الذهنية لظاهرة الادمان	17	42-34-31-25-23-15-14-12-9-7-5-1 53-51-48-46-43

الخصائص السيكومترية للاستبانة:

1. الصدق:

صدق المحكمين: تمّ عرض الاستبانة على عدد من أعضاء الهيئة التدريسية ومن ذوي الاختصاص لمعرفة مدى ملاءمة البنود لقياس ما وضعت لأجل قياسه، وقد تمَّ تعديل الصّياغة لبعض البنود مثل: بإمكاني تجريب المخدرات بدون أن أصبح مدمناً عليها أصبحت تجريب المخدرات لا يعني بالضرورة الإدمان عليها. الأفراد الذين يتعاطون المخدرات هم أكثر سعادة لتصبح تجعل المخدرات الفرد أكثر سعادة. يلجأ الفرد للتعاطي لأنه لا يمتلك عملاً لتصبح تؤدي البطالة للإدمان، يلجأ المدمن إلى العزلة والانزواء بنفسه ويبقى وحيداً لتصبح يعاني المدمن من العزلة والانطواء.

دون الحاجة لحذف أي بند. قامت الباحثة بعد ذلك بتطبيق الأداة على عينة استطلاعية مؤلفة من /30/ طالباً يسكنون المدينة الجامعية في جامعة تشرين. وهذه العينة خارجة عن عينة البحث الرئيسة وذلك لقياس صدق وثبات البنود.

الاتساق الداخلي للاستبانة: تمَّ حساب معامل ارتباط بيرسون بين كل بند والدَّرجة الكلية للبعد. وقد كانت قيم معاملات الارتباط محصورة بين (0.33–0.86). وكانت دالة إحصائياً عند مستوى دلالة أصغر من 0.05؛ وذلك في كل أبعاد الاستبانة.

2. الثبات:

قامت الباحثة بحساب الثبات بطريقتين؛ (طريقة ألفا كرونباخ، طريقة التجزئة النصفية)

جدول 4 معاملات ثبات الاستبانة

البعد	عدد البنود	ألفا كرونباخ	التجزئة النصفية	معامل جتمان
خصائص المدمن	10	0.84	0.76	0.74
العوامل المؤدية للإدمان	16	0.76	0.69	0.68
الصورة الذهنية لظاهرة الادمان	17	0.68	0.65	0.64
آليات الوقاية	6	0.86	0.82	0.81

تطبيق المقاييس وحساب النتائج :

بعد اختيار عينة البحث، وإعداد الأداة بصورتها النّهائية، طُبِّقت على عينة مؤلفة من (62) طالباً وطالبةً ممن يسكنون في السّكن الجامعي بجامعة تشرين، وممن وافقوا على الإجابة على بنود الاستبانة. علماً أن الباحثة حاولت جمع أكبر عدد ممكن من الطلاب؛ إلّا أن البعض رفض الاستجابة دون إعطاء أسباب واضحة لعدم الرغبة في المشاركة في هذا البحث. ومن أجل إجراء المعالجات الإحصائية، تمّ تحليل نتائج الأدوات وتفسيرها باستخدام برنامج الحزمة الإحصائية "SPSS Ver. 26" لمعالجة البيانات، والتّوصل إلى المؤشرات الإحصائية لنتائج البحث، واستخدمت النسب المئوية لتحديد نسب الإجابات على بنود المقياس، والمتوسط الحسابي والانحراف المعياري، والوزن النسبي، كما استخدم اختبار الفروق (T–Test) للمقارنات الثنائية، ومعامل الارتباط بيرسون (Pearson Correlation). وقد استخدم المنهج الوصفي الذي يستخدم في دراسة الأوضاع الراهنة للظواهر من حيث خصائصها، أشكالها، وعلاقاتها، والعوامل المؤثرة في ذلك (عليان وغنيم، 2000، 42). وقد اعتمد على هذا المنهج في جمع البيانات الإحصائية عن الطّلاب من خلال الاستبانة التي وُجِّهت لهم، ومن ثم تحليل البيانات التي جمعت بالأساليب الإحصائية، واستخلاص النتائج، وتقديم المقترحات.

حدود البحث:

- ✓ **الحدود الزمنية:** تم إجراء البحث خلال العام الدراسي (2021– 2022).
- ✓ **الحدود المكانية:** اقتصر البحث الحالي على الجمهورية العربية السورية/ مدينة اللاذقية / جامعة تشرين/ السّكن الجامعي.
- ✓ **الحدود البشرية:** اقتصر البحث الحالي على الطّلاب الذين يسكنون المدينة الجامعية لجامعة تشرين.
- ✓ **الحدود الموضوعية:** تتمثل في تحديد مفهوم ظاهرة الإدمان من وجهة نظر طلبة الجامعة.

مصطلحات البحث:

الإدمان (Addiction): ورد تعريف الإدمان على المواد النفسية في المراجعة العاشرة من التصنيف العالمي للاضطرابات النفسية والعقلية (ICD– 10) الصادر عن الـ (WHO) عام ١٩٩٢ على أنه: "مجموعة المظاهر النفسية والسلوكية والمعرفية الناجمة عن استخدام المادة النفسية وتقديم سلوك استخدام المادة على السلوكيات الأخرى وإعطائه القيمة الأكبر، وإن الصِّفة الجوهرية الملازمة لأعراض الإدمان هي اللهفة (Craving) الّتي هي غالباً ما تكون قوية ولا تقاوم" (ICD–10,1992,P75).

الأسس النظرية للبحث:

يُعرَّف سلوك الإدمان بأنه حالة نفسية أو عضوية تنتج عن تفاعل العقار في جسم الكائن الحي، وينتج عن حالة الإدمان ما يسمى بالتعلُّق أو الاعتماد، كما ينتج عن ذلك أنماط سلوكية مختلفة تشمل الرغبة في التعاطي وزيادة الجرعة للإحساس بالآثار النفسية المطلوبة (الشاعري، 2012). وتعني حالة الإدمان الخضوع والحاجة المستمرة للعقاقير المخدِّرة بحيث لا يمكن الاستغناء عنها، وأهم ملامحها رغبة قهريَّة قد ترغم المدمن على الحصول على المادة المخدِّرة بأي وسيلة (سويف، 1996).

تُقسّم الفئات المتعاملة مع المواد المخدرة إلى ثلاث فئات هي:

- ✓ المدمن: هو الذي يستهلك المادة بصفة منتظمة، ويُعدّ مُرتهناً لها إمّا نفسياً أو بدنياً.
- ✓ المستهلك العارض: الذي يستهلك المادة على سبيل الترويج، اللهو، من حين إلى آخر.
- ✓ المجرِّب: الذي يتناول على سبيل التجربة أو بسبب الفضول والمعرفة لمرة واحدة أو أكثر. (الخزاعلة، 2003، 9)

خصائص السّلوك الإدماني:

ينطوي هذا المفهوم على الخصائص الآتية:

- ✓ رغبة قهريَّة لتعاطي المخدِّر والحصول عليه بأي وسيلة وبأي ثمن.
- ✓ ميل لزيادة الجرعة نتيجةً لتعوُّد الجسم على المخدر، أو لعدم الحصول على التأثير المعتاد.
- ✓ وجود حاجة نفسية وجسمية للتّعاطي.
- ✓ حدوث نتائج وتأثيرات ضارة بالمدمن وبالبيئة الاجتماعية (أبو غرارة، ١٩٩٠، ٦).

مراحل الإدمان :

يمرُّ المدمن أو من يتعاطى المخدّر بصورة دوريّة بثلاثة مراحل هي:

1. **مرحلة الاعتياد (Habituation)**: وهي مرحلة يتعود فيها المرء على التّعاطي دون أن يعتمد عليه نفسياً أو عضوياً وهي مرحلة مبكّرة، غير أنّها قد تكون قصيرة للغاية أو غير ملحوظة عند تعاطي بعض المخدّرات مثل الهيروين، المورفين.

2. **مرحلة التَّحمُّل (Tolerance)**: وهي مرحلة يضطر خلالها المدمن إلى زيادة الجرعة تدريجياً وتصاعدياً حتى يحصل على الآثار نفسها من النشوة وتمثل اعتياداً نفسياً وربما عضوياً في آن واحد.

3. **مرحلة الاعتماد، الاستبعاد أو التبعية (Dependence)**: وهي مرحلة يمرّ فيها المدمن إلى سيطرة المخدر ويصبح اعتماده النفسي والعضوي لا إرادي ويُرجع العلماء ذلك إلى تبدُّلات وظيفية ونسيجية بالمخ، أمَّا عندما يبادر المدمن إلى إنقاذ نفسه من الضياع ويطلب المشورة والعلاج فإنّه يصل إلى مرحلة الفطام والتي يتم فيها وقف تناول

المخدّر بدعم من مختصين في العلاج النفسي الطبي وقد يتم فيها الاستعانة بعقاقير خاصة تمنع أعراض الإقلاع (Lauri,1967, P12).

الفرق بين الاعتماد النفسي والاعتماد العضوي؟

الاعتماد النفسي: هو حالة تنتج من تعاطي المادّة وتسبب الشعور بالارتياح والإشباع، وتولّد الدّافع النفسي لتناول العقار بصورة متصلة أو دورية لتحقيق اللذة أو لتجنب الشعور بالقلق.

الاعتماد العضوي: حالة تكيّف وتعوّد الجسم على المادّة بحيث تظهر على المتعاطي اضطرابات نفسيّة وعضوية شديدة عند امتناعه عن تناول العقار فجأة. تظهر هذه الاضطرابات على صورة أنماط من الظواهر والأعراض النفسية والجسمية المميزة لكل فئة من العقاقير. بعض العقاقير تسبب الاعتماد النفسي فقط مثل: (المنشطات– الكوكايين– القنب– عقاقير الهلوسة– القات– التبغ– القهوة– المسكنات– المستنشقات). أما العقاقير التي تسبب الاعتماد النفسي والعضوي فهي: (الخمر– المنومات– المهدئات– الافيون ومشتقاته). الجدير بالذكر أنه لا توجد عقاقير تسبب الاعتماد العضوي فقط بدون أن يسبقه الاعتماد النفسي (الدمرداش، 1990، 20–21).

عوامل الإدمان:

من العوامل التي تؤدي إلى الإدمان نذكر على سبيل المثال الرئيسية منها:

١. التّعرض لثقافة المخدّرات عن طريق السّماع عن المخدرات والرؤية المباشرة للمخدرات ووجود أصدقاء يتعاطون.

٢. الظروف الاجتماعية المهيِّئة للتّعاطي مثل أسلوب الشدة في المعاملة أو التدليل دون الحدّ وزيادة عدد أفراد الأسرة ووقوع الطّلاق وحدوث الانحلال الأخلاقي داخل الأسرة.

٣. خصائص وسمات شخصيّة المتعاطي مثل ارتفاع سمة العصبية والتوتر والقلق، كما تتصف شخصية المدمن بالخجل والشعور بالنقص وعدم التوافق النفسي والاجتماعي الجيد.

٤. أهمية المخدّر بالنسبة للمدمن: خفض التوتر، خفض مستوى الدفاعية، الخروج عن الواقع والهروب من المشكلات النفسية والاجتماعية (يحيى، ٢٠٠٠ ، ٢٤).

تفسير السلوك الإدماني:

هناك العديد من النظريات التي عملت على تفسير السلوك الإدماني سيتم عرضها بشيء من الإيجاز:

نظريّة السّمات (Trait Theory):

ترى نظرية السّمات بأنَّ هناك سمات شخصية وخصائص معينة تفرض على الأفراد وتحفزّهم نحو الإدمان (Rasmussen, 2000, 32). تشير بعض الدّراسات إلى أنّ هناك استعداداً لإدمان المخدرات أساسه وراثي مع إن هناك من يشير إلى إن هذا لا يعني بالضرورة انتقال الظاهرة بالمعنى الوراثي الطبيعي بقدر ما يعني التوارث بطريق التعلم لهذا السلوك عن طريق محاكاة الكبار (Kandel, 1978, 41). وتشير الدراسات إلى إن هناك نمطاً من الشخصية يكون أكثر احتمالية لانخراطه في سلوك تعاطي المخدرات من أبرز سماته: الحساسية العالية تجاه الذات والآخرين، وسرعة التأثر الوجداني، والعجز عن مواجهة الضغوط الخارجية والاندفاعية والقلق وسرعة الانفعال والبحث عن الإثارة و قلة الاتزان الانفعالي والعدوان كملمح شائع فيه (Penk et al., 1978, 512).

نظرية الباب المفتوح (Gateway Theory):

تفترض نظرية الباب المفتوح بأن استخدام المخدرات بعينها يترك الأبواب منشرعة لاستخدام المخدرات الأكثر عنفاً وضرراً. فقد استنتجت كثير من الدراسات السائدة بخصوص المراهقين؛ أن استخدام التبغ ثم استخدام الكحول سيستمر

متقدماً لاستخدام المخدرات الأخرى. وهناك نظرية الأشياء المتيسرة – الوفرة التي تؤكد بأنه كّلما زاد الإقبال على المواد المخدرة أو سلوكياتها مثل: لعب القمار أو الجنس أو التسوق المرضي؛ ازدادت حدة الإدمان ووفرته (Rasmussen, 2000, 36).

النموذج الشمولي (Comprehensive Model): وتشمل النموذج (البيولوجي – السيكولوجي – الاجتماعي) Biopsychosocial Model:

يستخدم الكثير من المتخصصين والأطباء هذا النموذج لفهم واستيعاب أسباب المرض والتعبير عن نشأته ومعالجته والوقاية منه، فينظرون إلى الإدمان بوصفه تركيبة بيولوجية وسيكولوجية واجتماعية، ثقافية تحمل هذا المتغير وتتضمنه، ويضمّ هذا المنظور ويدمج في ثناياه جميع سمات وخصائص النظريات البيولوجية والسيكولوجية والاجتماعية والثقافية، ويتناغم وينسجم مع النظرة الكلية للمدمن (عواد، ٢٠٠٤، ٦٧).

تشير المصادر إلى العديد من العوامل النفسية والاجتماعية التي يمكن أن تُسهمِ في إحداث ظاهرة الإدمان، ومن ذلك المحيط الأسري فلعلّ من المسلّمات إن للأسرة تأثيراً كبيراً في الفرد إذ فيها ومنها يتعلم الإنسان المبادىء والقيم العامة التي تحكم السلوك والاتجاهات نحو مختلف جوانب الحياة التي يتعامل معها أو يمكن أن يتعرف إليها. وتشير الإحصائيات الحديثة إلى أن كثيراً من المدمنين ينتمون إلى ما يزيد على (٤٠ %) من العائلات التي تفككت أواصرها وتلاشت الروابط الزوجية فيها، ويشير الخبراء النفسيّون إلى أن البيت وما فيه من تفكك للروابط العائلية، والمجتمع وما فيه من شرور ومآسٍ يؤدي إلى إدمان العقار من قبل الأولاد وهم في مقتبل العمر (الهواري، ١٩٨٧ ، ١٦٨–169). ويؤكد الباحثون دور العائلة المؤثر في المراهقة، وحاجة الفرد في مثل هذا العمر إلى رعاية وتفهم أسري بدرجة أكثر من أية مرحلة أخرى، إذ إن الفرد هنا يسعى وبشكل دائب إلى توكيد ذاته ودوره في المحيط، وفي حالة حرمانه من ذلك فإنه قد يتمرّد أو يكتئب ويُحتمل في مثل هذه الأحوال لجوءه إلى استخدام المخدرات للتخفيف من تلك المعاناة، وباحتمال أكبر أيضاً أن يبحث له عن مجموعة رفاقية قد يجد فيها من الحب والاحتضان مالم يجده في عائلته (مادلي، ١٩٨٩، ٢).

أشارت الدّراسات كذلك إلى أن فاعلية العائلة ودورها في تعلّم هذا السلوك بوجه خاص يشاطرها فيه عامل مهم آخر من خارج المنزل متمثل بجماعة الأقران، ويعدّه المختصون واحداً من العوامل الأساسية في نشأة وتطور الظّاهرة، ولعل تضمينه كمجال في غالبية المقاييس المختصة بدراسة هذه الظاهرة شاهد على ذلك (Winters ,1999,112).

هناك من الباحثين من يقسم الأسباب في هذا الإطار إلى عامة وخاصة؛ فالعامة هي التي يشترك فيها العديد من الناس ويوصف استخدام العقار فيها على أنه بسيط ومتباعد ومتقطع وبحسب الحاجة (أي حتى يواجه الفرد فيه موقفاً موتراً)، أمّا الخاصّة فإنّها تشمل الاستخدام لمعالجة الأعراض النفسيّة الخاصة التي قد ترتفع حدّتها مع التعرض للضغوط (Leavitt , 1982 , 73). ويمكن أن تندرج التفاعلات البينشخصية وما يرافقها من ضغوط وتوترات في هذا المجال، إذ أشارت الدّراسات إلى أنّ قلة خبرة الفرد في التعامل مع المواقف والتوترات التي قد تصاحب العلاقات بالآخرين لاسيّما العلاقات العاطفية قد تؤدي إلى القلق الذي ربما يشكل دافعاً لاستخدام العقاقير النفسية (العيسوي، ١٩٩٩، ٢٧٥). وتشير الدراسات في هذا الصدد إلى إن الفروق الفردية ذات أثر كبير في تحديد نمط التعامل مع الضغوط والتوترات النفسية، إذ أن الفرد الذي يتمتع بعامل الاتزان والتحمل العالي للضغوط في شخصيته عادًة ما يكون في مأمن من التورط في سلوك إدمان المخدرات (Oppenheimeret.al.,1988, 63).

ومن الجدير بالذكر أن تأثير تلك الأسباب في الظاهرة يتباين وفق مراحل النمو النفسي للإنسان، بمعنى أن الأسباب النفسية في مرحلة النمو المبكر تختلف عنها في مرحلة المراهقة، وتلك الأخيرة بدورها تختلف عما هو عليه الحال في مرحلة الرشد. وتحتل مرحلة المراهقة بالذات موقعاً مهماً في الظاهرة، إذ أظهرت غالبية الدراسات ارتفاع معدلات انتشار الظاهرة في تلك المرحلة العمرية من حياة الإنسان والتي توصف بالنمو النفسي والجسدي الواضح (Kandel ,1978 , 23). وخلاصة ما تقدم إن كلاً من العوامل سابقة الذّكر له دور في إحداث ظاهرة تعاطي المواد النفسية وانتشارها، بحيث يصعب عزوها إلى سبب واحد بعينه، بمعنى إنها تتفاعل جميعاً في نشأة الظاهرة وتطورها (Maremmani, 1999 , 5).

الدراسات السابقة:

حظي موضوع الإدمان بالكثير من الاهتمام والدراسة من قبل العديد من الباحثين في الغرب والوطن العربي خلال السنوات الماضية. وفيما يلي عرض موجز للدراسات الأقرب إلى الدراسة الحالية:

الدراسات العربية:

- **دراسة عبد العزيز الخزاعلة (الأردن، 2003):** بعنوان الجوانب الاجتماعية لظاهرة تعاطي المخدرات في الأردن دراسة ميدانية. هدفت إلى الوقوف على الجوانب الاجتماعية لظاهرة تعاطي المخدرات وعلى حجم المشكلة في الأردن، ومدى معرفة الشباب بالمخدرات والخصائص الاجتماعية للمدمنين. وتوصلت الدراسة إلى أن المشكلة في الأردن بتصاعد مستمر لاسيما بين الشباب فإن السبب المباشر الذي يدفعهم للتعاطي لأول مرة هو مجاراة الأصدقاء ثم نسيان الواقع.
- **دراسة جمل الليل (السعودية، 2003):** بعنوان العلاقة بين الاتجاه نحو تعاطي المخدرات والمسايرة وارتباطهما ببعض المتغيرات لدى طلاب وطالبات الجامعة، تهدف الدراسة إلى التحقق من وجود علاقة بين الاتجاه نحو التعاطي وسلوك المسايرة والفرق فيهما لدى عينة من طلاب وطالبات جامعة أم القرى وفق المتغيرات الآتية: الجنس، والسكن ريف أو مدينة، والاختلاف في المستوى الدراسي والاقتصادي، بلغ عدد أفراد العينة (200/ 106 ذكور– 94 إناث)، أظهرت نتائج الدراسة وجود فرق دال في الاتجاه نحو التعاطي وفق اختلاف المستوى الدراسي للعينة لصالح المجموعة التي تدرس في المستوى الثاني بينما لم تظهر فروق تتعلق بالجنس.
- **دراسة عزوز (الأردن، 2005):** بعنوان التنشئة الاجتماعية الأسرية والإدمان على المخدرات، هدفت الدراسة إلى محاولة التعرف على بعض الخصائص البنائية والوظيفية لأسر المدمنين من خلال دراسة المتغيرات (التفكك الأسري، أساليب التنشئة الاجتماعية والأسرية، وطبيعة العلاقات الأسرية، والنموذج الوالدي، والظروف الاقتصادية للأسرة) كشفت الدراسة عن أن من سمات أسر المدمنين التفكك الأسري (فقدان أحد الوالدين، الطلاق، الهجر والانفصال) وأن هناك علاقة بين التفكك الأسري وبين العمر عند بداية التعاطي.
- **دراسة مركز بحوث الإدمان (فلسطين، SARC, 2006)** هدفت للتعرف على آراء الطلبة في تعاطي المواد النفسية وعواملها، على عينة من طلبة الجامعات الفلسطينية بلغت (5000) طالباً وطالبةً وأظهرت النتائج أن طلبة سنة أولى لديهم خبرة بالمواد النفسية أكثر من طلبة السنة الرابعة وأظهرت فروق دالة إحصائياً بين الذكور والإناث في المعرفة السلبية للمواد النفسية لصالح الإناث.
- **دراسة الطويسي والنصرات (الأردن، 2013):** بعنوان اتجاهات الشباب نحو المخدرات دراسة ميدانية في محافظة معان: هدفت الدراسة إلى تعرّف اتجاهات الشباب في محافظة معان بجنوبي الأردن نحو المخدرات، والكشف عن

ملامح الثقافة السائدة في تفسير هذه الظاهرة، والوعي بأبعادها وسط هذه الفئة، أجريت الدراسة على عينة محلية حجمها (538) شاباً، وتوصلت النتائج إلى أن أكثر فئات الشباب تعاطياً هم العاطلون عن العمل ثم طلبة الجامعات كما أن أكثر الجهات التي يثق بها الشباب في الحد من انتشار المخدرات هم رجال الدين ودائرة مكافحة المخدرات ومعلمو المدارس.

- **دراسة بركات والحلاق (دمشق، 2011):** بعنوان أسباب الانتكاس من وجهة نظر المدمنين : هدفت الدراسة إلى تعرف أسباب الانتكاس والعودة إلى تعاطي المخدرات بعد العلاج والتعرف إلى الفروق في الاسباب بحسب المادة المخدرة والمستوى التعليمي. تكونت عينة البحث من 145 مدمناً منتكساً من المرصد الوطني لرعاية الشباب. توصلت النتائج إلى أن أهم أسباب الانتكاس هي عدم القدرة على مواجهة المشكلات والضغوط. ثم ظهور مشكلات نفسية، والعودة للاختلاط مع المدمنين، والمشكلات الأسرية. كما لا يوجد فروق في أسباب الانتكاس بحسب متغير المستوى التعليمي، ولا بحسب نوع المادة المخدرة ما عدا الكحول والهيروئين.
- **دراسة رضوان (دمشق، 2020):** بعنوان تعاطي المواد المؤثرة نفسياً لدى عينات من طلاب المدارس الإعدادية والثانوية في مدينة دمشق: هدفت الدراسة إلى تحديد مدى انتشار تعاطي المواد المؤثرة نفسياً لدى اليافعين، تنبع أهمية الدراسة من كونها لا تتعامل مع حالات مدمنة وإنما حالات يمكن أن تكون قد جربت نوع من أنواع هذه المواد الأمر الذي يرفع من احتمال الاعتمادية. اشتملت العينة على 950 مفحوصاً من الجنسين وتوصلت إلى نتائج مهمة بالنسبة لمدى انتشار أنماط السلوك الإدماني الذي يشير إلى ضرورة إعداد البرامج الإرشادية والتربوية لتحصين ومنع تحول بعض أشكال السلوك العارض إلى أنماط سلوكية ثابتة.

الدراسات الأجنبية:

- **دراسة** (الولايات المتحدة الأمريكية، **Kohatsu, L., Sedllacet, W., 1990**) **بعنوان:** Freshman Attitudes and Behavior toward Drugs: A Comparison by Year and Gender (مواقف الطلاب الجدد وسلوكهم تجاه المخدرات مقارنة وفق متغيري السنة الدراسية والجنس) دراسة تتبعية هدفت لمعرفة التغيرات التي تطرأ على اتجاهات الملتحقين بالجامعات من الجنسين نحو تعاطي المخدرات وكان مجموع أفراد العينة (863) فرداً ومن أهم نتائج الدراسة ظهور فروق ذات دلالة إحصائية بين الطلاب و الطالبات في الاتجاه الايجابي نحو تعاطي المواد المخدرة في جميع صورها.
- **دراسة** (الولايات المتحدة الأمريكية، **Rashada & Rathshanda, 2005**) **بعنوان:** Locus OF Control and Personality Traits OF Made Substance Abusers And Non Abusers (مركز الضبط والسمات الشخصية لمتعاطي المواد المصنعة لدى المتعاطين وغير المتعاطين) هدفت إلى معرفة الاختلافات في الشخصية بين المدمنين وغير المدمنين في الولايات المتحدة الأمريكية، وتكونت عينة الدراسة من 50 فرداً مدمناً و50 من غير المدمنين تم اختيارهم بالطريقة القصدية وتم استخدام اختبار كاتل للشخصية ومقياس روتر، وتبين من نتائج الدراسة أن المدمنين اتصفو بالعدوانية والانحراف بمختلف أنواعه.
- **دراسة** (الولايات المتحدة الأمريكية، **Fitzpatrick, et al, 2005**) بعنوان: Depressive Symptomatology, Exposure to Violence, And the Role Of Social Capital among African American Adolescents (أعراض الاكتئاب ، التعرض للعنف، ودور رأس المال الاجتماعي بين المراهقين الأمريكيين من أصل افريقي) تكونت عينة الدراسة من (1538) من المراهقين السود الأمريكيين وضمن الفئة العمرية

(11–18) سنة، وتبين أن هناك علاقة عكسية دالة بين الرصيد الاجتماعي والأعراض الاكتئابية، مما يشير إلى أن الرصيد الاجتماعي يعمل كإطار حماية من نشوء الأعراض الاكتئابية لدى من يتوافر لهم من الافراد.

- **دراسة (الهند، Arun and chauam. bersim, 2010) بعنوان:** attitude towards alcoholism and Drug taking (الموقف من إدمان الكحول وتعاطي المخدرات) عبارة عن مسح اجتماعي ميداني أجري على (2292) فرداً تزيد أعمارهم عن 15 سنة في بعض المناطق الريفية والحضرية في الهند، هدفت الدراسة إلى التعرف على اتجاهات الشباب نحو مشكلة التعاطي، وقد أوضحت الدراسة انتشاراً رهيباً لظاهرة التعاطي بين الشباب في أرجاء واسعة من الهند وخصوصاً في المناطق الريفية والمناطق الفقيرة، وأظهرت الدراسة أنه في سبيل حل هذه المشكلة لابد أن نتعرف إلى مواقف واتجاهات المجتمع بالإضافة إلى معرفة اتجاهات الشباب والظروف الاجتماعية والنفسية التي تدفع بهم للتعاطي.

النتائج والمناقشة:

النتائج المتعلقة بالسؤال الأول: ماهي الصّورة الذّهنية للطّلبة الجامعيين فيما يتعلق بظاهرة الإدمان؟

جدول 5 يوضح المتوسطات الحسابية وتفسيراتها والوزن النسبي لأفراد العينة على الاستبانة

البعد	المتوسط	التفسير	الوزن النسبي
الصورة الذهنية لظاهرة الإدمان	1.259	لا	62.95
العوامل المؤدية للإدمان	1.6038	نعم	80.19
خصائص المدمن	1.7371	نعم	86.86
آليات الوقاية	1.793	نعم	89.65

ويتفرع عنه مجموعة من الأسئلة الفرعية:

1. ما نظرة الطالب الجامعي لظاهرة الإدمان؟

جدول 6 يوضح المتوسط الحسابي والتفسير والوزن النسبي لكل عبارة من عبارات البعد الأول من الاستبانة

العبارة	المتوسط	التفسير	الوزن النسبي%
الإدمان هو انتحار بطيء.	1.92	نعم	96.00
هناك مؤشرات تعطي دلالة بأن الفرد يتعاطى العقاقير المدمنة.	1.89	نعم	94.50
من الممكن التعافي من الإدمان.	1.84	نعم	92.00
لدي معلومات كافية عن المخدرات وأضرارها.	1.68	نعم	84.00
تعطي المخدرات إحساساً بالقوة البدنية والنشاط.	1.55	نعم	77.50
أعتقد أن ظاهرة التعاطي لها انتشار واسع وسط الطلبة.	1.52	نعم	76.00
يرتبط موضوع التعاطي بالحرية الشخصية للفرد.	1.5	نعم	75.00
تساعد المخدرات على الهروب من الواقع.	1.45	لا	72.50
تجعل المخدرات الفرد أكثر سعادة.	1.45	لا	72.50

لا أقطع علاقتي بزميلي إذا عرفت أنه مدمناً لإحدى المواد.	1.4	لا	70.00
لا مانع لدي من تناول المهدئات بدون وصفة طبية.	1.39	لا	69.50
تجريب المخدرات لا يعني بالضرورة الإدمان عليها.	1.39	لا	69.50
لا مانع من تجريب المخدرات إذا امتلك الفرد الإرادة بعدم إدمانها.	1.27	لا	63.50
ليس لدي مشكلة بأن صديقي يتعاطى المواد المهلوسة.	1.19	لا	59.50
ليست لدي مشكلة باستخدام المنشطات أثناء الامتحانات.	1.18	لا	59.00
أستمتع بصحبة أشخاص يتعاطون العقاقير النفسية.	1.16	لا	58.00
أقبل بتجريب بعض العقاقير بدافع الفضول.	1.15	لا	57.50

يتبين من الجدول رقم (6) ما يأتي:

جاء في الترتيب الأول؛ (الصورة الذهنية بكون الإدمان انتحار بطيء)؛ إذ حصل هذا البند على وزن نسبي قدْرُهُ (96). وفي الترتيب الثاني بند (التأكيد على أن هناك مؤشرات واضحة تدل أن الفرد يتعاطى)؛ وذلك بوزن نسبي بمقدار (94). وأظهرت النتائج تصوّر أفراد العينة أنه من الممكن التعافي من الإدمان؛ إذ حصل البند الخاص بذلك على وزن نسبي قدْرُهُ (92). يليه أن لدى أفراد العينة معلومات كافية عن المخدرات وأضرارها بوزن نسبي (84) وحصل بند (تعطي المخدرات إحساساً بالقوة البدنية والنشاط) على وزن نسبي قدْرُهُ (77.50)، بينما حصل البند (أعتقد أن ظاهرة التعاطي لها انتشار واسع وسط الطلبة) على وزن نسبي بمقدار (76)، وحصل البند (يرتبط موضوع التعاطي بالحرية الشخصية) للفرد على وزن نسبي قدْرُهُ (75)، بينما حصل البند (أقبل بتجريب بعض العقاقير بدافع الفضول) على أقل وزن نسبي بين أفراد العينة بمقدار (57.50)، يليه البند (أستمتع بصحبة أشخاص يتعاطون العقاقير النفسية) بوزن نسبي قدْرُهُ (58)، بينما كان الوزن النسبي للبند (ليست لدي مشكلة باستخدام المنشّطات أثناء الامتحانات) (59). أما البند (ليس لدي مشكلة بأن صديقي يتعاطى المواد المهلوسة) فكان وزنه النسبي (59.50)، وهذا دليل على وجود وعي لدى الطلبة حول الظاهرة وخطورتها. تدل هذه النتائج على طبيعة المدركات التي تفسّر ظاهرة الإدمان لدى طلبة الجامعة، والتي قد تعكس طبيعة التكوين الاجتماعي – الثقافي للمجتمع السوري بكونه مازال حتى الآن حريصاً على القيم والعادات والتقاليد الإيجابية ومدركاً لدور العلاقات الأسرية وأهمية التربية في عملية الضبط الاجتماعي.

2. ما العوامل المؤدية للإدمان من وجهة نظر الطالب الجامعي؟

جدول 7 يوضح المتوسطات الحسابية والتفسير والأوزان النسبية على البعد الثاني من الاستبانة

البند	المتوسط	التفسير	الوزن النسبي
عدم الوعي بأخطار المخدرات يؤدي إلى الإدمان عليها.	1.90	نعم	95.00
رفاق السوء سبب رئيس للإدمان.	1.79	نعم	89.50
تساعد سهولة الحصول على المادة في الإدمان.	1.79	نعم	89.50
تؤدي الضغوط النفسية والإحباطات إلى الإدمان.	1.76	نعم	88.00
نفور الأسرة من الفرد قد يدفعه للإدمان.	1.73	نعم	86.50
يسهم ضعف الوازع الديني بحدوث الإدمان.	1.71	نعم	85.50

يؤدي غياب القدوة الحسنة إلى الإدمان.	1.71	نعم	85.50
تؤدي العلاقات الأسرية السيئة للإدمان.	1.71	نعم	85.50
يؤدي الإحساس المتدني بالمسؤولية إلى الإدمان.	1.61	نعم	80.50
تؤدي البطالة للإدمان.	1.58	نعم	79.00
يؤدي تقليد الآخرين للإدمان.	1.50	نعم	75.00
يسهم وجود مدمن في الأسرة بحدوث الإدمان.	1.47	لا	73.50
تسهم التجمعات والسكن الطلابي في الإدمان.	1.44	لا	72.00
يؤدي حب الاستطلاع والفضول إلى التعاطي.	1.34	لا	67.00
تؤدي المشكلات المادية إلى الإدمان.	1.32	لا	66.00
يسهم وقت الفراغ في الإدمان.	1.31	لا	65.50

يتبين من الجدول (7) أن أغلب أفراد العينة أقرّوا بأن أهم سبب للإدمان هو (عدم الوعي بأخطار المخدرات)، حيث حصل البند على وزن نسبي (95)، ثم (رفاق السوء سبب رئيس للإدمان) بوزن نسبي (89.50)، وبنفس المرتبة (تساعد سهولة الحصول على المادة في الإدمان). نستنتج أن مخالطة الفرد لرفاق السوء يدفعه إلى تجريب التعاطي وبالتالي قد يقود إلى الإدمان عليها. يمكن تفسير ذلك بأن تأثير رفاق السوء يزداد غالباً في سن المراهقة لكونها فترة عمرية أكثر خطورة يقضيها في المدرسة مع أقرانه، وهي فترة ليست بالقصيرة، ومما لا شك فيه تأثير الأقران على بعضهم في التجربة، والانقياد لتحقيق ما يريدون تجربته مع أقرانهم. ثم (تؤدي الضغوط النفسية والإحباطات إلى الإدمان) بوزن نسبي (88)، ما يجعلنا نستنتج أنّ للضغوط النفسية الناتجة عن الفشل في الحياة دوراً كبيراً في جعل الفرد منطوي، ومنعزل، ومحطّم، يرغب في الهروب من واقعه إلى عالم الإدمان كآلية دفاعية غير سوية ليتناسى فشله وإحباطه. يأتي بعدها (نفور الأسرة من الفرد قد يدفعه للإدمان) (86) ومن ثم (يسهم ضعف الوازع الديني بحدوث الإدمان) بوزن نسبي (85.50)، يمكن تفسير ذلك من خلال غياب تأثير النموذج الديني الإيجابي في هذه الظروف مما دفع الطالب الى النفور من المواقف التي ليس فيها حوار فيها ودفعه إلى نشاطات بديلة تمتص مشاعر التوتر والهروب من الواقع باعتبار أن هذه المرحلة مرحلة عدم استقرار مرتبط بالمشاعر والتصرفات، مما يساعد ذلك الهروب لا شعورياً نحو الانحراف بأشكاله المتنوعة. وبنفس المرتبة (يؤدي غياب القدوة الحسنة والعلاقات الأسرية السيئة إلى الإدمان)، ما يجعلنا نستنتج أن المشاكل الأسرية كالطلاق، والعنف الأسري، وقلة الاحتواء الأسري، وعدم الاهتمام لهذه الشريحة الحساسة، يعدّ من بين أبرز الأسباب والعوامل التي تدفع بالفرد الى الإدمان. ويأتي في المرتبة الأخيرة (يسهم وقت الفراغ في الإدمان) بوزن نسبي (65.50)، نستنتج أنه في ظل العوامل الكثيرة المؤدية للإدمان يعد وقت الفراغ عاملاً مؤدياً للإدمان إلا إنه لا يؤثر بشكل كبير، فقد يقضي الفرد وقت الفراغ في مشاهدة التلفاز أو التنزه أو في وسائل التواصل الاجتماعي، يليه (تؤدي المشكلات المادية إلى الإدمان) (66) و(يؤدي حب الاستطلاع والفضول إلى التعاطي) (67).

3. ما العوامل المؤدية للإدمان من وجهة نظر الطالب الجامعي؟

جدول 8 يوضح المتوسطات الحسابية والتفسير والأوزان النسبية على البعد الثالث من الاستبانة

البند	المتوسط	التفسير	الوزن النسبي
يسعى المدمن للحصول على المادة بأي ثمن وأي طريقة.	1.94	نعم	97.00
عادة ما يكون المدمن ضعيف التركيز والذاكرة.	1.90	نعم	95.00
ليس لدى المدمن المشكلة في الاعتداء على الآخرين.	1.87	نعم	93.50
يستحق المدمن فرصة أخرى لاستعادة إمكاناته المهدورة.	1.82	نعم	91.00
المدمن شخص فاقد للوعي والسيطرة على نفسه.	1.79	نعم	89.50
المدمن شخص غير جدير بالثقة.	1.71	نعم	85.50
يعاني المدمن من العزلة والانطواء.	1.69	نعم	84.50
المدمن مريض وبحاجة للشفقة.	1.61	نعم	80.50
المدمن مجرم ويستحق العقاب.	1.53	نعم	76.50
المدمن شخص أناني وعديم المسؤولية.	1.50	نعم	75.00

يتبين من الجدول (8) يأتي في المرتبة الأولى الصورة التي تنظر للمدمن على أنّه (يسعى للحصول على المادة بأي ثمن وأي طريقة) بوزن نسبي (97)، يليه (عادة ما يكون المدمن ضعيف التركيز والذاكرة) بوزن نسبي (95)، و(ليس لدى المدمن المشكلة في الاعتداء على الآخرين) بوزن نسبي (93.50)، ثم (يستحق المدمن فرصة أخرى لاستعادة إمكاناته المهدورة) (91)، وفي المرتبة الأخيرة (المدمن شخص أناني وعديم المسؤولية) (75)، و(المدمن مجرم ويستحق العقاب) (76.50). نستنتج أن الإدمان يحتم على الفرد السعي للحصول على المخدرات بأي طريقة وقد يضطر لارتكاب الجرائم من سرقة، قتل، اغتصاب، أو قبول أي شروط من جهات معنية مقابل الحصول على المخدرات، ومن هنا تكمن خطورة ظاهرة الإدمان بأنها تجعل الفرد عبداً لما يتعاطاه، ونلاحظ تعاطفاً من قبل أفراد العينة في النظر للمدمن على أنه يستحق فرصة أخرى، وعدم الحكم عليه بأنه مجرم ويستحق العقاب فهو قد يكون ضحية للتغرير به واستغلال نقاط ضعفه وظروفه السيئة.

4. ما سبل الوقاية من الإدمان من وجهة نظر الطالب الجامعي ؟

جدول 9 يوضح المتوسطات الحسابية والتفسير والأوزان النسبية على البعد الرابع من الاستبانة

البند	المتوسط	التفسير	الوزن النسبي
على الأسرة احتواء المدمن وتشجيعه على الإقلاع عن التعاطي.	1.89	نعم	94.50
التعاون مع الجمعيات الأهلية يفيد في الوقاية من الإدمان.	1.87	نعم	93.50
إجراءات حازمة في الجامعات تسهم في الوقاية من الإدمان.	1.81	نعم	90.50
تساعد إقامة ندوات لنشر الوعي بمخاطر المخدرات في الوقاية من الإدمان.	1.76	نعم	88.00
للأفلام ووسائل الإعلام دور في نشر ثقافة التعاطي.	1.76	نعم	88.00
يسهم تطبيق القانون الصارم بحق البائع والمروج في الوقاية من الإدمان.	1.68	نعم	84.00

يتبين من الجدول (9) فيما يتعلق بسبل الوقاية جاء في المرتبة الأولى أن (على الأسرة احتواء المدمن وتشجيعه على الإقلاع عن التعاطي) بوزن نسبي قدره (94.50)، يليها (التعاون مع الجمعيات الأهلية يفيد في الوقاية من الإدمان) بوزن نسبي (93.50)، ثم (إجراءات حازمة في الجامعات تسهم في الوقاية من الإدمان) (90.50)، وبنفس المرتبة (تساعد إقامة ندوات لنشر الوعي بمخاطر المخدرات في الوقاية من الإدمان) يليها (للأفلام ووسائل الإعلام دور في نشر ثقافة التعاطي) بوزن نسبي (88). نستنتج أن نبذ المدمن أو الامتناع عن التعامل معه لا يعدُّ حلاً، بل من الضروري اللجوء لذوي الخبرة والتّخصص لإيجاد الطرق السّوية للتعامل معه وإنقاذه مما هو فيه، وإعادة دمجه في المجتمع. ومن الضروري العناية والالتزام به، والنظر إليه على أنه ضحيّة ومريض يسحق التعاطف، والأخذ بيده ومساعدته، قبل أن يكون مجرماً ويستحق العقاب.

النتائج المتعلقة بفرضيات البحث:

بناء على أسئلة البحث تمت صياغة الفرضية الآتية، واختبرت عند مستوى دلالة ($\alpha = 0.05$): **لا يوجد فرق دال إحصائياً بين متوسطي درجات الذكور والإناث فيما يتعلق بآرائهم حول ظاهرة الإدمان.** تم استخدام اختبار Independent Samples Test للتحقق من صحة الفرضية.

يبين الجدول التالي نتيجة الاختبار

جدول 10 يبين نتيجة اختبار الفرق بين المتوسطات وفق متغير الجنس

البعد	الجنس	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	t	Sig.	القرار
الصورة الذهنية لظاهرة الادمان	ذكر	27	21.52	3.23	0.261	0.795	لا يوجد فرق
	انثى	35	21.31	2.91			
العوامل المؤدية للإدمان	ذكر	27	25.81	1.98	0.385	0.702	لا يوجد فرق
	انثى	35	25.54	3.23			
خصائص المدمن	ذكر	27	17.70	2.13	1.048	0.299	لا يوجد فرق
	انثى	35	17.11	2.25			
آليات الوقاية	ذكر	27	10.81	1.33	0.329	0.743	لا يوجد فرق
	انثى	35	10.71	1.07			

من خلال تحليل استجابات أفراد العينة فيما يتعلق بالفرق بين الجنسين تبين عدم وجود فرق دال إحصائياً بين متوسطي درجات الذكور والإناث فيما يتعلق بآرائهم حول ظاهرة الإدمان.

تتفق هذه النتيجة مع نتيجة دراسة (جمل الليل، 2003) و((الركابي، 2011) التي لم تظهر نتائجهما فروق بين الجنسين فيما يتعلق بمفهومهم للتعاطي، وتختلف مع نتائج دراسة كل من (الشريف، 2011)، و(Kohatsu, L., Sedllacet, W., 1990) التي أظهرت وجود فروق دالة إحصائياً بين الطلاب فيما يتعلق بمفهومهم للتعاطي تعزى لمتغير الجنس لصالح الذكور. ويمكن تفسير النتيجة بأن الجنس بحد ذاته لا يلعب دوراً في النظر للظاهرة وقد تكون الفروق فردية أكثر منها جنسية.

الاستنتاجات والتوصيات:

توصّلت الباحثة إلى مجموعة من الاستنتاجات مفادها أن النظرة للإدمان تتركز في أن الإدمان هو انتحار بطيء، وأن هناك مؤشرات واضحة تدل أن الفرد يتعاطى، وظهر لدى أفراد العينة تصوُّر أنّه من الممكن التعافي من الإدمان ولديهم معلومات كافية عن المخدّرات. تبين أنّ أهم سبب للإدمان برأيهم هو عدم الوعي بأخطار المخدرات، ثم رفاق السوء وبنفس المرتبة سهولة الحصول على المادة. تمثَّلت سبل الوقاية كما يراها الطلبة بواجب الأسرة في احتواء المدمن، وتشجيعه على الإقلاع عن التعاطي، يليها التعاون مع الجمعيات الأهلية، وإجراءات حازمة في الجامعات، وبنفس المرتبة إقامة ندوات لنشر الوعي بمخاطر المخدرات، وللأفلام ووسائل الإعلام دور في نشر ثقافة التعاطي.

في ضوء نتائج البحث يمكن صياغة مجموعة من التوصيات والمقترحات أهمها:

1. التوجه من قبل المؤسسات المعنية للاهتمام بدراسة المجتمعات المحلية فيما يتعلق بالمتغيرات المرتبطة بالإدمان.
2. دعوة الجامعات إلى تطوير دورها في الحد من انتشار الإدمان بأشكاله وسط الطلبة من خلال التعاون مع الجهات المختصة، ونشر برامج التوعية والإرشاد.
3. التوعية بالأساليب التربوية والوقائية للتعامل مع هذه الآثار وكل ما يترتب على تعاطي المخدرات والوقاية منها وهو الحل الأمثل العلاج لمثل هذه الظاهرة.
4. دعم وتعزيز مختلف ممارسات التنشئة الإيجابية باعتبارها أساساً لتكوين مجتمع مبني على القيم والمبادئ من خلال دور الوالدين التربوي والإرشادي.
5. اقتراح إجراء دراسات أكاديمية تتناول الإدمان من وجهات نظر مختلفة تتضمن التعريف بدرجاته وانواعه، لتّعرف أسباب التعاطي وعلاقته ببعض المتغيرات النفسية مثل (سمات الشخصية، دوافع التعاطي، أنماط التفكير، أساليب التنشئة) في المجتمع المحلي.
6. تفعيل دور المؤسسات الثقافية والعلمية والجمعيات الأهلية للتصدي للظاهرة، من خلال وضع خطط لاستغلال واستثمار أوقات الفراغ.
7. تصميم برامج وقائية وعلاجية للمدمنين.

Reference

Al-Badayna, Diab, and others (2009): Risk factors in the university environment, publications of the Higher Council for Youth, Amman.

Jamal Al-Layl Muhammad Jaafar Muhammad (2003): The relationship between the trend towards drug abuse and coping and their relationship to some variables among university students, King Saud University Journal, Vol. 16, Educational Sciences and Islamic Studies (1), pp. 345-380.

Al-Khaza'leh, Abdel Aziz (2003): Social aspects of the phenomenon of drug abuse in Jordan: a field study, Yarmouk Research, Human and Social Sciences Series, 1911-1939.

Al-Demerdash, Adel (1990): Addiction, its manifestations and treatment, the world of knowledge, the National Council for Culture, Arts and Letters, Kuwait.

Refaat, Muhammad (1989): Drug Addiction, its Damage and Treatment, 3rd Edition, Beirut: Dar Al Marefa for Printing and Publishing.

Al-Rikabi, Lamia Yassin (2011): Reasons for substance abuse among middle school students, Journal of Psychological Sciences, Al-Mustansiriya University, Cairo, (19), 75-109.
Al-Zarrad, Faisal and Abed Abu Mughaiseeb (2001): Addiction to Alcohol, Drugs and Psychotropic Substances, 1st Edition, Beirut: Al-Yamamah for printing, publishing and distribution, Damascus.
Soueif, Mustafa Souif (1996): Drugs and Society - An Integrative View, The National Council for Culture, Arts and Letters, Kuwait, The World of Knowledge, Issue: 205.
Al Shaeri, Salma and Abdullah Ahmed (2012): Drug addiction, (its causes - methods of treatment). Annals of the Etiquette of Ain Shams, Egypt, part 4.
Al-Sharif, Alaa Farid Muhammad (2011): Causal Attitudes, Alignment- Heterogeneous and their Relationship to the Attitude towards Psychological Substance Abuse among Al-Azhar University Students in Gaza, in the Light of Self-Identification Theory, Unpublished Master's Thesis, Al-Azhar University, Gaza.
Eltahawy, Jamal (2006): Youth drug addiction, causes, effects, research summaries of research summaries of the conference of university youth and the scourge of drugs, Jordan, Zarqa Private University.
Al-Tweissi Bassem, Al-Nusrat Muhammad, Al-Maani Abdul-Razzaq, and Krishan Bashir (2013): Youth Attitudes Toward Drugs, A Field Study in Ma'an Governorate, Studies, Humanities and Social Sciences, Vol. 40, No. 2, pp. 278-294.
Azzouz, Abdel Nasser Al-Hashemi (2005): Family socialization and drug addiction, a field study on a sample of addicts undergoing treatment at the Frantz Fanon Center, Blida, Algeria, an unpublished master's thesis, University of Jordan, Amman.
Alyan, Rebhi and Ghoneim, Othman Muhammad - Methods and Methods of Scientific Research, Amman: Dar Safaa for Publishing and Distribution, 2000, 255.
Awad, Janan Hussein (2003): Drugs and their devastating impact on human health and society, Souad Al-Sabah Publishing House, Egypt.
Al-Esawy, Abdel Rahman Muhammad (1999): The Art of Counseling and Psychotherapy, 1st Edition, Dar Al-Ratb Al-Jamieh, Beirut.
Ghazi, Ibrahim (1965): Drugs, Damascus, Al-Hayat Press.
Madley, John (1989): Alcohol and Drugs, Journal of Education, Science and Culture, No. (26), World Health Organization, Geneva.
Mohamed Salama Ghobari (2008): Addiction threatens social security, Dar Al-Wafa Ladonia Printing and Publishing, Alexandria, 1st Edition.
Addiction Research Center (SARC) (2006): Health survey of Palestinian university students, a survey study for the Burke Foundation, Gaza.
Al-Nafisah Abdul-Rahman (2008): Attitudes of young people towards drug abuse and its formation factors, unpublished master's thesis, College of Arts, King Saud University, Saudi Arabia.
Al-Hawari, Muhammad Mahmoud (1987): Drugs from anxiety to enslavement, Kitab al-Ummah, Qatar.
Arun,priti and chavan, bir singh (2010). attitude towards alcoholism and Drug taking, irvey of slum areas of chandigarah India pp 126-136.
Fitzpatrick, K M; Piko. B, F; Wright, D.R; Lagro, M. (2005). Depressive Symptomatology, Exposure to Violence, And the Role Of Social Capital among African American Adolescents. American Journal Of Orthopsychiatry. P(262-274).

Kandel, D. B. (1978). Longitudinal Research on drug use: Empirical findings and methodological issnes, John Wiley & sons, New York.
Kohatsu, L., Sedllacet, W., (1990). Freshman Attitudes and Behavior toward Drugs: A Comparison by Year and Gender. Journal of the Freshman year Experience, vol .(2), No.(1), P.(17-34).
Lauri, P.,(1967). Drugs: medical, Psychological and social facts, England: penguin books Middlesex.
Leavitt, F. (1982). Drugs and behaviors, (Zed). John Wiley & Sons.
Madley, John (1989): Alcohol and Drugs, Journal of Education, Science and Culture, Issue (26), World Health Organization, Geneva.
Maremmani, I.(1999). Heroin addiction and related clinical problems, The official Journal of Europe, Vol. 1, No. 2. Dicember. European Opiate Addiction Treatment Association, published by Italy.
Oppenhimer, E.; Sheehan, M. & Taylor, C. (1988). Letting the Client Speak: Drug Misuses and the process of help seeking. British Journal of addiction.
Penk, W. E; Woodward, W. A.; Robinowitz, R. & Hess, J. L.(1978). Differences in MMPI Scores of Black and Whit compulsive heroin users. Journal of Abnormal Psychology, Vol. 87, No. 5.
Rashada & Rathshanda (2005). Locus OF Control and Personality Traits OF Made Substance Abusers And Non Abusers, Journal OF Physiology, Vol 2, no. page 41-44.
Rasmussen, S.,(2000), Addiction Treatment: Theory and practice, London: Sage Publication. INC.
UNDCP Publications (1997). Facing in challenge, Vienna, No. 21.
Winters, K. C. (1999). Anew multi scale measure of adults substance abuse. Journal of Substance Abuse Treatment, Vol. 16, No. 3, Elsevier Science Inc., U.S.A.