المجلة الليبية للدراسات الأكاديمية المعاصرة (Libyan Journal of Contemporary Academic Studies)
LJCAS, eISSN: 5970-3005
Volume 3, Issue 3 (Part II), 2025, Pages: 501-510

Psychological and Social Characteristics of Youth Drug Addicts

Faezah Mohammed Jabir *
Department of Sociology, Faculty of Humanities and Applied Sciences – Tokra,
University of Benghazi, Libya
*Corresponding author: faezah.alsunousi@uob.edu.ly

الخصائص النفسية والاجتماعية لمدمني المخدرات من الشباب

أ. فائزة محمد جابر *
قسم علم الاجتماع، كلية العلوم الإنسانية والتطبيقية – توكرة، جامعة بنغازي، ليبيا

Received: 04-09-2025; **Accepted:** 15-11-2025; **Published:** 25-11-2025

Abstract:
The study aimed to analyze and understand the psychological and social characteristics that distinguish addicts, drawing on the literature and previous studies that were addressed. The study used an analytical approach to deconstruct the phenomenon and explain its dimensions. The study concluded that addiction is not merely an individual behavior, but rather the product of a complex interaction between psychological and social factors, requiring multidimensional interventions that include psychotherapy, family support, and social reintegration. It also emphasizes the importance of understanding defense mechanisms and the surrounding social contexts to design effective and sustainable treatment programs.

Keywords: Psychological characteristics, Social characteristics, Addicts.

الملخص :
هدفت الدراسة إلى تحليل و فهم الخصائص النفسية والاجتماعية التي تميز المدمنين، من خلال الادبيات والدراسات السابقة التي تم التطرق اليها، و استخدمت الدراسة المنهج التحليلي في تفكيك الظاهرة وتفسير أبعادها، وتوصلت الدراسة الى أن الإدمان ليس مجرد سلوك فردي، بل هو نتاج تفاعل معقد بين عوامل نفسية واجتماعية، تتطلب تدخلًا متعدد الأبعاد يشمل العلاج النفسي، والدعم الأسري، وإعادة الاندماج الاجتماعي كما تؤكد أهمية فهم الحيل الدفاعية والسياقات الاجتماعية المحيطة لتصميم برامج علاجية فعالة ومستدامة.

الكلمات المفتاحية: الخصائص النفسية، الخصائص الاجتماعية، المدمنين.

المقدمة

تُعدّ ظاهرة الإدمان من أبرز التحديات النفسية والاجتماعية التي تواجه المجتمعات المعاصرة، لما لها من آثار متشعبة تطال الفرد والأسرة والبنية المجتمعية بأكملها، فالإدمان لا يُختزل في كونه سلوكًا مرضيًا مرتبطًا بتعاطي المواد المخدرة، بل هو انعكاس لتفاعلات نفسية عميقة واضطرابات اجتماعية مركّبة، تتداخل فيها عوامل التنشئة، والضغوط الحياتية، والحرمان العاطفي، والتهميش الاجتماعي.

وتشير الدراسات النفسية إلى أن المدمنين غالبًا ما يتسمون بسمات مثل القلق المزمن، الانسحاب الاجتماعي، ضعف تقدير الذات، والاندفاعية، إلى جانب ميول اكتئابيه أو عدوانية، أما من الناحية الاجتماعية، فإن الإدمان يرتبط غالبًا ببيئات تتسم بالتفكك الأسري، وانعدام الاستقرار، وغياب الدعم الاجتماعي، مما يجعل الفرد أكثر عرضة للهروب من الواقع عبر تعاطي المواد المخدرة.

وإن فهم الخصائص النفسية والاجتماعية للمدمنين لا يهدف فقط إلى تشخيص الظاهرة، بل يسعى إلى بناء تدخلات علاجية ووقائية أكثر فعالية، تأخذ بعين الاعتبار السياق الثقافي والاجتماعي للفرد، وتُعزز من فرص التعافي والاندماج الإيجابي في المجتمع، وتأتي أهمية هذا الدراسة في تسليط الضوء على الخصائص النفسية والاجتماعية للمدمنين.

Copyright: © 2025 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) license (https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

إشكالية الدراسة:

تُعد مشكلة تعاطي المخدرات من القضايا النفسية والاجتماعية بالغة الخطورة، لما تخلّفه من آثار سلبية متعددة الأبعاد على كل من الفرد والمجتمع، فعلى المستوى الفردي تؤدي هذه الظاهرة إلى اضطرابات نفسية وسلوكية حادة، بينما تسهم على المستوى المجتمعي في تفكك البناء الاجتماعي وزيادة معدلات الجريمة والبطالة والانحراف، وقد لوحظ في الآونة الأخيرة اتساع نطاق انتشار المخدرات، لاسيما بين فئة الشباب، مما يجعل الإدمان أحد أخطر الأمراض النفسية والاجتماعية المعاصرة، لما له من دور محوري في الدفع نحو السلوكيات الإجرامية. وتؤكد العديد من الدراسات العلمية والإحصاءات هذه العلاقة، فقد كشفت دراسة أمريكية أُجريت على عينة مكوّنة من ألف مدمن أن نحو 665 منهم تورطوا في جرائم متنوعة، مثل النشل، والاعتداء الأخلاقي، والشذوذ، سواء خلال فترة التعاطي أو قبله.

ويشير الدكتور عز الدين الدنشاري في كتابه "أمراض العصر" إلى أن الإدمان لا ينشأ في فراغ، بل يتغذى على مشكلات اجتماعية قائمة مثل الخلافات الأسرية المتكررة، وارتفاع نسب الطلاق، والتفكك الأسري، والتشرد، والانتحار، والانحرافات السلوكية. (عبد الرحيم، 2016: 3)

وتتبلور مشكلة الدراسة في التساؤل التالي ماهي الخصائص النفسية والاجتماعية لمدمنين المخدرات من الشباب؟

أهمية الدراسة:

تتجلى أهمية الدراسة في تناولها لظاهرة الإدمان بوصفها إحدى أكثر الإشكاليات النفسية والاجتماعية تأثيرًا على الفرد والمجتمع، نظرًا لما تخلّفه من تداعيات تتجاوز السلوك الفردي لتطال النسيج الأسري والعلاقات الاجتماعية، وتُحدث اختلالًا في التوازن المجتمعي العام، فمن خلال الفهم العميق للخصائص النفسية والاجتماعية للمدمنين التي تساعدنا في وضع استراتيجيات فعالة للوقاية والعلاج وتعزز لدينا الوعى المجتمعي حول خطورة الإدمان واهمية الكشف المبكر والمعالجة الفورية ،فدراسة الخصائص النفسية والاجتماعية تعد خطوة أساسية لتعزيز جهود الوقاية والعلاج، وتحقيق نتائج مستدامة تساهم في الحد من انتشار الظاهرة ،وتحسين نوعية حياة الافراد والمجتمعات بشكل عام.

أهداف الدراسة:

تنطلق الدراسة من الهدف الرئيسي التالي:

التعرف على الخصائص النفسية والاجتماعية للمدمنين.

مصطلحات الدراسة:

المدمن: المدمن هو ذلك الفرد الذي أصبح تعاطي المادة المخدرة بالنسبة له ضرورة نفسية وجسمية، بحيث لا يستطيع أن يعيش حياة طبيعية دونها، ويشعر باضطراب شديد إذا امتنع عنها (زهران،2005،45)

المدمن اجرائيا: يعرف بأنه الشخص الذي تعاطى المخدرات وأثرت على حياته نفسيا واجتماعيا واقتصاديا.

الخصائص النفسية للمدمنين " تُشير إلى مجموعة من السمات والانفعالات التي تتشكل نتيجة التفاعل بين العوامل النفسية والاجتماعية والبيولوجية، وتنعكس على سلوك الفرد وتفكيره. وفقًا لنموذج العلاج المعرفي السلوكي، يُنظر إلى الإدمان على أنه نتيجة لأنماط تفكير مشوهة وسلوكيات مكتسبة تُعززها الاستجابات النفسية السريعة للمثيرات الداخلية والخارجية (العتوم،2010،421).

الخصائص الاجتماعية للمدمنين " تشير إلى مجموعة من السمات والعلاقات التي تتشكل نتيجة التفاعل بين الفرد المدمن ومحيطه الاجتماعي، والتي غالبًا ما تتسم بالهشاشة، التهميش والاضطراب. فالمدمن لا يعيش الإدمان كحالة بيولوجية فقط، بل كظاهرة اجتماعية تتجلى في ضعف الروابط الأسرية، تراجع المشاركة المجتمعية، والانتماء إلى شبكات غير صحية. (عبدالرحمن،2012:210).

الخصائص النفسية والاجتماعية للمدمنين اجرائيا:

ويقصد به جملة السمات والعلاقات والتفاعلات التي تحدد طبيعة اندماج الفرد المدني في مجتمعه والتي تظهر من خلال قوة شبكة العلاقات الاجتماعية (الأسرة، الأصدقاء، الجيران)، مستوى التماسك الاجتماعي،

Copyright: © 2025 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) license (https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

درجة المشاركة في الأنشطة المجتمعية، الإحساس بالانتماء للجماعة، ومدى الالتزام بالقيم والمعايير الاجتماعية السائدة.

الدراسات السابقة:

1-دراسة مصطفى إبراهيم عوض واخرون(2108) بعنوان: الخصائص الاجتماعية والفيزيقية للأسر المهيئة للإدمان لدى عينة من الشباب دراسة ميدانية على طلاب المدارس بالمرحلة الثانوية
هدفت الدراسة للتعرف على الخصائص الاجتماعية والفيزيقية للأسر المهيئة للإدمان لدى عينة من الشباب، كما هدفت إلى توضيح أهم أسباب الخلل الوظيفي للأسرة التي أدت إلى انتشار تعاطي وإدمان للمواد المخدرة بين الشباب، والتوصل إلى أهمية دور الأسرة في حماية الأبناء من الوقوع في براثن تعاطي وإدمان المواد المخدرة، وتم استخدام المنهج الوصفي في هذه الدراسة، وأجريت على عينة مكونة من (150) مفرده (30) أنثى، (120) ذكر من الشباب داخل المدارس الثانوية الحكومية والرسمية، والخاصة، وقد تم استخدام استمارة استبيان (الخصائص الاجتماعية والفيزيقية) و المقابلات الشخصية، وقد توصلت الدراسة إلى عدة نتائج أهمها : أنه يوجد فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية بين كلاً من الخصائص الاجتماعية للأسر تختلف من مكان لأخر فلذلك نجد من المألوف انتشار المواد المخدرة في الأفراح الشعبية على عكس المناطق الأخرى فقد توصلت الدراسة الي أن الموروث الثقافي له دور في انتشار المواد المخدرة علي حسب اسلوب التنشئة والتواصل الجيد والفعال بين أفراد الأسرة للقيام بتنشئة اجتماعية سليمة للأبناء وتجنب حدوث المشاكل الأسرية حتى لا تحدث فجوة بين أفراد الأسرة فنجد الابن يقوم بتقليد والده وكل من هو قريب له، وايضاً سوء التنشئة قد يؤدى الى تعاطي وإدمان أفراد الأسرة نتيجة إدمان الأب.

2-دراسة زكية العمراوى، سامية ابريعم (2017)، بعنوان :ظاهرة الإدمان عند الشباب، دراسة ميدانية على عينة من المدمنين على المخدرات جامعة أم البواقي – الجزائر هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على الخصائص النفسية والاجتماعية للمدمنين على المخدرات، ومعرفة سن بداية التعاطي ومدته، وكذلك الأسباب والعوامل التي أدت إلى التعاطي وأخيرا الآثار الناجمة عن هذا التعاطي، ولقد أجريت الدراسة عينة مكونة من (50) شاباً مدمنا على المخدرات بجميع أنواعها، وقد تم سحب هذه العينة عن طريقة الكرة الثلج، ومن أهم نتائج هذه الدراسة أن الفئة العمرية لسن بداية التعاطي الأكثر تكرارا هي(15-19) وبالنسبة للمادة المتعاطاة فقد كانت الكيف. وأما أهم الأسباب الرئيسية وراء تعاطي المخدرات والإدمان عليها فقد كان رفقاء السوء الذين يلجأ إليهم الشاب بعد تعرضه المشاكل أسرية.

3-دراسة جويدة عميرة(2015) بعنوان: الخصائص الاجتماعية للمدمنين هدفت الدراسة الى الكشف عن أهم خصائص مدمني المخدرات في الجزائر العاصمة، وذلك على عينة عمدية من متعاطي المخدرات نظرا لعدم توافر إحصاءات تفيد بإطار عام لمدمني أو متعاطي المخدرات في ولاية الجزائر ،وقد بلغ حجم العينة(270) مبحوث ،واستخدمت الدراسة استمارة لجمع البيانات، ومن أهم الخصائص التي هدفت الدراسة لإلقاء الضوء عليها :السن ،النوع السن عند بدء التعاطي ،السكن المستوى التعليمي، الحالة التعليمية، الدخل الشهري للأسرة ،الحالة الاجتماعية للأسرة ،أسباب التعاطي ،نوع المادة المتعاطات، مصادر جلب المادة، وتوصلت الدراسة إلى عدد من النتائج: كان من أهمها: أن أكثر من نصف أفراد العينة يبدون التعاطي في سن مبكرة تبدأ من عمر 15 عام، وكانت الأغلبية من الذكور ساكني الحضر.

4-دراسة لطيفة جحيش (2012) بعنوان :الخصائص الاجتماعية والديموغرافية لمتعاطيات المخدرات في المجتمع الجزائري دراسة ميدانية بولاية خنشلة، هدفت الدراسة للتعرف على الخصائص الاجتماعية والديموغرافية لمتعاطيات المخدرات في المجتمع الجزائري، ومعرفة العوامل التي تؤدى لتعاطى النساء للمخدرات، معرفة اثار تعاطى المخدرات عند النساء على المستوى الفردي والمجتمعي، ومحاولة كشف بعض الحقائق والارتباطات المتعلقة بالظاهرة ،تم تطبيق منهج المسح الشامل في الدراسة ،وأجريت دراسة على عينة متكونة من(80) متعاطية للمخدرات وتم اختيار العينة بطرية كرة الثلج ، وقدوتم استخدام الاستبيان والمقابلة لجمع البيانات، وتوصلت الدراسة الى :ان تعاطي النساء مرتبط بعوامل مثل: الوضع الاجتماعي كالطلاق أو التفكك الأسري. المستوى التعليمي المنخفض. تأثير الأصدقاء أو أفراد الأسرة المتعاطين. المخدرات الأكثر شيوعًا: الحشيش، المهدئات، المنشطات.

Copyright: © 2025 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) license (https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

5-دراسة خالد بن غرم الله المالكي (2005) بعنوان: الخصائص الاجتماعية والاقتصادية للمدمنين والمطبق عليهم عقوبة تكرار تعاطى المخدرات دراسة ميدانية لمستشفيات الامل في كل من الرياض وجدة والدمام، هدفت الدراسة الى مجموعة من الأهداف: معرفة الفرق في الخصائص الاجتماعية بين العائدين المطبق عليهم عقوبة تكرار تعاطي المخدرات وبين غيرهم من المتعاطين. ومعرفة الفرق في الخصائص الاقتصادية بين العائدين المطبق عليهم عقوبة تكرار تعاطي المخدرات وبين غيرهم من المتعاطين. ومعرفة الفرق في الخصائص الاجتماعية والاقتصادية على أساس نوع الإدمان على المخدرات عند فئة المطبق عليهم عقوبة تكرار تعاطي المخدرات. ومعرفة الفرق في المادة المستخدمة أول مرة وأخر مرة للتعاطي. واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي والاستبيان كأداة لجمع البيانات، وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية: أن أهم العوامل والخصائص الاجتماعية التي تدفع إلى تعاطي المخدرات هو قلة مستوى الضبط الاجتماعي الأسري، وكذلك تأثر الفرد بسلوك أصدقائه الذين يشيع لديهم استخدامهم للمخدرات وتهريبهم لها. وهو أيضا نفس السبب في معاودة تعاطيهم لها.

6-دراسة هديل تومان محمد(2004)الابعاد الاجتماعية والاقتصادية لتعاطى المخدرات في المجتمع الواسطي، هدفت الدراسة الى مجموعة من الأهداف التعرف على ماهية ادمان المخدرات، ومدى انتشاره في المجتمع الواسطي، معرفة الاثار الاجتماعية والاقتصادية لظاهرة تعاطى المخدرات، تم استخدام المنهج الوصفي في الدراسة ،وجاءت أهم النتائج كالاتي: شيوع استخدام وتعاطى المخدرات بعد عام (2003)بشكل واضح واستخدام حبوب الهلوسة والكرستال بشكل واسع بين الشباب، أظهرت البيانات ارتكاب جرائم المخدرات بشكل متزايد ومستمر، وان هناك تذبذب في النسب من سنة الى أخرى ،ان اهم أسباب انتشار المخدرات وتعاطيها هو ضعف الوازع الديني والانفلات الأمني ،وان اغلب مرتكبي الجرائم هم من ذوى الدخل المحدود مما يعنى ان الفقر له علاقة بهذه المشكلة ،وكان لإصحاب السوء الدور البارز في التأثير على عمليات التعاطي وتداول المخدرات بين رفقاء السوء.

7-دراسة حمود فهد القشعان، يعقوب يوسف الكندري (2002)بعنوان :العوامل الاجتماعية والاقتصادية المؤدية الى تعاطى المخدرات والمسكرات، دراسة ميدانية على عينة من المدمنين الكويتيين ،هدفت الدراسة الى التعرف على أسباب اتجاه الشباب في المجتمع الكويتي لتعاطي المخدرات والمسكرات من وجهة نظر المدمنين أنفسهم، سواء كانوا مدمنين يتلقون العلاج الطبي النفسي في مركز الإدمان بمستشفى الطب النفسي، أو كمدمنين يقضون عقوبة بالمؤسسات الإصلاحية بوزارة الداخلية (السجن المركزي)، أو مدمنين تائبين في لجنة بشائر الخير الخيرية لعلاج المدمنين من الناحية النفسية والاجتماعية. وتناولت الدراسة بعض المتغيرات ذات العلاقة والتي تتمثل في: تحديد الخصائص الثقافية العامة للمدمن، والمرحلة العمرية عند بدء التعاطي، والعوامل الاجتماعية والثقافية التي قادت المدمن لهذه المرحلة، والسلوكيات الثقافية المختلفة للمدمنين قبل الإدمان باعتبارها مقدمات، وتأثير الوضع الاقتصادي للمدمن وعلاقته ببعض المتغيرات الاجتماعية التي تساعد على تعاطي المخدرات والمسكرات. وتم استخدام المنهج الوصفي التحليلي في هذه الدراسة ،والعينة القصدية، والاستبيان كأداة لجمع البيانات، ومن أبرز النتائج الخاصة بالدراسة فيما يتعلق بالعينة المدمنة هو العمر عند بداية تعاطي هذه الأنواع من المسكرات والمخدرات، فقد كان المتوسط الحسابي للأعمار عند بداية الإدمان (19،5) سنة، والانحراف المعياري (3،44) وهذا ما يؤكد أهمية هذه المرحلة العمرية وحساسيتها من عمر الانسان، وفي النظر للوضع الاقتصادي للمدمن، فإن النتيجة التي وضحت لنا مفادها بأن أغلبية المدمنين الذين تورطوا في تعاطي المواد المسكرة والمخدرة هم من أصحاب الدخول المحدودة. وإن نصف أفراد العينة تقريباً تقوم بصرف أكثر من ثلث القيمة الحقيقية لدخولها ومرتباتها على هذه المواد المخدرة والمسكرة. وأشارت الدراسة إلى أن جماعة الأقران والأصدقاء واحدة من أهم المتغيرات التي تؤثر على سلوك الإنسان وتحدد مساره في ظل غياب الوازع الديني الذي يعتبر من المسائل المهمة التي تسهم في قيام الفرد لتلك الطرق غير السوية. وأشارت الدراسة إلى الحاجة إلى وضع استراتيجية تربوية توعوية واضحة المعالم وتحاول الإسهام في الحد من انتشار هذه المشكلة وهذا الوباء باء الذي بدأ ينتشر بشكل كبير ويدخل البيوت الآمنة دون استئذان.

Copyright: © 2025 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) license (https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

التعقيب على الدراسات السابقة:

تُشكل مجموعة الدراسات السابقة التي تناولت ظاهرة الإدمان على المخدرات في البيئات العربية بين عامي(2002:2019)ركيزة معرفية ومنهجية بالغة الأهمية؛ لفهم ابعاد هذه الظاهرة، فمن خلال التعقيب والتحليل لهذه الدراسات وجد اتفاق في الأهداف والمنهجية والنتائج الرئيسية، مع وجود محددات وعوامل خطر ثابتة ومتجذرة في السياق الاجتماعي والثقافي للمنطقة فمن حيث الأهداف تمركزت الدراسات السابقة على محورين وهما محور الخصائص والعوامل المفسرة وهما يتفقان في جوهرهما مع توجه الدراسة الحالية.

فقد سعت غالبية الدراسات السابقة في الكشف عن الخصائص الكمية والنوعية مثل دراسة عوض وآخرون (2018)، ودراسة العمراوي وابريعم (2017)، ودراسة عميرة (2015) وجحيش (2012) والمالكي(2005)، و القشعان والكندري (2002) إلى رسم صورة واضحة للمدمنين والمتعاطين من خلال تحديد خصائصهم الاجتماعية و الديموغرافية و الاقتصادية والفيزيقية من خلال التركيز على الفئات الأكثر عرضة للخطر.

اما من حيث تحديد الأسباب والعوامل فقد ركزت دراسة عوض وآخرون (2018) العمراوي وابريعم (2017)، جحيش (2012)، المالكي(2005)، تومان(2004)، القشعان والكندري(2002) على تشخيص أسباب التعاطي والإدمان، سواء كانت هذه الأسباب ذات طبيعة أسرية، مجتمعية، أو نفسية، إلى جانب رصد الآثار المترتبة على الفرد والمجتمع كدراسة(2004) جحيش (2012)

أما من حيث المنهجية المتبعة نلاحظ التوافق المنهجي بين الدراسات السابقة والدراسة الراهنة في الاعتماد المشترك على المنهج الوصفي التحليلي، الذي يُعد الأنسب لدراسة ظواهر اجتماعية معقدة كهذه، كما تشاركت الدراسات في استخدام أدوات جمع البيانات، وفي مقدمتها الاستبيان والمقابلة، لضمان استخلاص بيانات نوعية وكمية معمقة.

من حيث النتائج تُشكل النتائج المتضافرة لهذه الدراسات مادة تحليلية رصينة، حيث تتقاطع وتتكامل لتؤكد وجود مجموعة متجذرة وثابتة من عوامل الخطر ضمن الأبعاد الاجتماعية، والديموغرافية، والاقتصادية.

ومن حيث لأبعاد الديموغرافية والزمنية تؤكد نتائج الدراسات السابقة أن الإدمان ظاهرة مرتبطة ارتباطاً وثيقاً بمرحلة الشباب المبكرة، حيث أظهرت دراسات مثل العمراوي وابريعم (2017) وعميرة (2015) والقشعان والكندري (2002) أن سن بداية التعاطي يتركز حول المرحلة العمرية (15-19) عاماً، بمتوسط يقارب (19.5) سنة وتؤكد هذه النتيجة على حساسية هذه المرحلة العمرية كنقطة ضعف وعرضة للتجريب والانحراف .

كما تُظهر النتائج سيطرة واضحة للذكور في عينات المدمنين (عميرة 2015)، مع إشارة دراسة جحيش (2012) إلى خصوصية تعاطي الإناث وربطه بعوامل اجتماعية محددة كالتفكك الأسري بالإضافة إلى ذلك، أكدت دراسة المالكي (2005) أن ذات العوامل التي تدفع للبداية كتأثير الأصدقاء هي نفسها التي تظل محفزاً للعودة والتكرار في التعاطي.

أما عن الأبعاد الاجتماعية والأسرية برزت البيئة الاسرية وجامعة الاقران كعوامل رئيسية في تفسير ظاهرة الإدمان فقد توصلت دراسات (عوض وآخرون 2018، جحيش 2012) إلى أن التفكك الأسري، والمشاكل الزوجية، وسوء التنشئة تُعد من أهم الخصائص المهيئة للإدمان، أما دراسة(المالكي (2005)، عوض وآخرون(2018) اكدت أن غياب الضبط الاجتماعي الأسري وضعف التواصل يخلق فجوة تتيح الانخراط في سلوكيات غير سوية، وقد يصل الأمر إلى تقليد الأب المدمن، اما عن الابعاد الاقتصادية والتعليمية أكدت النتائج وجود ارتباط واضح بين التعاطي والوضع الاقتصادي والتعليمي للأفراد وجماعة الأقران (رفقاء السوء) تُعد هذه النتيجة الأكثر ثباتاً وتكراراً عبر السياقات الجغرافية المختلفة ففي دراسة العمراوي وابريعم (2017)، المالكي(2005)، القشعان والكندري (2002) تمثل هذه الجماعة الملجأ البديل وتعمل كأداة رئيسية لتسهيل الحصول على المادة وبدء التعاطي .

أما عن دور الوازع الديني والموروث الثقافي فأشارت بعض نتائج الدراسات السابقة كدراسة (تومان (2004)، القشعان والكندري (2002) إلى أن ضعف الوازع الديني سبب للتعاطي والادمان، فيما ربطت دراسة عوض وآخرون (2018) بين الانتشار والموروث الثقافي، مشيرة إلى شيوع التعاطي في مناسبات اجتماعية معينة.

Copyright: © 2025 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) license (https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

فقد أوضحت دراسات مثل تومان (2004) والقشعان والكندري (2002) أن أغلبية المدمنين هم من أصحاب الدخول المحدودة، وأن الفقر يشكل عاملاً له علاقة بارتكاب الجرائم المرتبطة بالمخدرات يُعمق هذه الأزمة إنفاق نصف العينة تقريباً جزءاً كبيراً من دخلهم على هذه المواد.

اما عن المستوى التعليمي أشارت دراسة جحيش (2012) إلى أن المستوى التعليمي المنخفض هو إحدى الخصائص المرتبطة بتعاطي الإناث، مما يُسلط الضوء على الدور الحيوي للتعليم كعامل وقائي وحاجز ضد الانخراط في تعاطى المخدرات.

المنطلق النظري للدراسة

نظرية التعلم الاجتماعي:

تعزى هذه النظرية بداية الادمان او التعاطي الى عدة أسباب:

1-توهم الفرد ان التأثيرات المباشرة لتعاطى المخدرات قد تحدث عند الفرد شعور باللذة.

2- اعتقاد الفرد بان التعاطي له فائدة تتفق مع معاييره الشخصية.

3- إمكانية تعلم التعاطي من خلال ملاحظته للآخرين وتقليده لهم.

وهي تفسر الإدمان بأنه سلوك متعلم ناتج عن مخالطة الانسان لمجموعة من المدمنين بحيث يستمر الفرد في التعاطي لشعوره بالانتماء الى الجماعة، كما ان الجماعة تدعم هذا السلوك ليشعر المدمن انه أحد أعضائها الذين تربطهم رابطة خاصة وهي السلوك المشترك لتعاطى المخدرات. (الدخيل 2005،45)

وترى نظرية التعلم الاجتماعي ان السلوك الإدماني ينشا من خلال ملاحظة تصرفات الاخرين وتقليدهم والتعزيز الاجتماعي من الجماعة المتعاطية" فالإدمان ليس فعلًا فرديًّا منعزلًا، بل هو سلوك اجتماعي مكتسب، يُغذّيه الانتماء إلى جماعة تُضفي عليه شرعية نفسية واجتماعية فمن خلال ربط الخصائص النفسية والاجتماعية للمدمنين، فمن الناحية النفسية نلاحظ ان التعاطي يتعزز من خلال التجربة الأولى وشعور المتعاطي باللذة وضعف الضبط الذاتي بسبب اكتسابه نماذج سلوكية غير منضبطة داخل الجماعة، والحاجة للانتماء يجعله ينظم مسعاهم لتلبية حاجته النفسية لقبوله معهم، يبرر المدمن سلوكه بناء على معايير الجماعة لا على القيم الاجتماعية .

ومن الناحية الاجتماعية نلاحظ تأثير جماعة الأصدقاء فتشكل بيئة خصبة للتعاطي وتعزز استمراريته بسبب دعمهم له وغياب الرقابة الاسرية تفسح المجال لدخول جماعة المتعاطين كبديل للأسرة، أيضا تهميشه يجعله يبحث عن جماعة أخرى تشعره بالانتماء لها.

الخصائص النفسية والاجتماعية للمدمنين:

تتسم الخصائص النفسية والاجتماعية للمدمنين بتنوع واضح وتفاوت ملحوظ، إذ لا يمكن اعتبار المدمنين فئة متجانسة فكل مدمن يُشكّل حالة فردية فريدة، تختلف في سماتها وتفاعلاتها عن غيرها، نتيجة لتداخل مجموعة من العوامل الشخصية والبيئية التي تؤثر في مسار الإدمان وتطوره فتلعب التركيبة النفسية والفسيولوجية لكل فرد دورًا جوهريًّا في تحديد استجابته للمادة المخدرة، ومدى قابليته لها، فالفروق في السمات الشخصية، مثل الحساسية الانفعالية، والاندفاع، ومستوى الضبط الذاتي إلى جانب التباين في البنية العصبية والهرمونية، تُسهم في تشكيل تجربة الإدمان بطريقة تختلف من شخص لآخر.

ومن جهة أخرى، تُعد البيئة الاجتماعية والثقافية التي ينشأ فيها المدمن عاملًا حاسمًا في تشكيل خصائصه السلوكية والاجتماعية. فخصوصية البيئة، بما تحمله من أنماط تربوية، ومستوى دعم أسري، ومدى التهميش أو التفاعل المجتمعي، تؤثر بشكل مباشر في دوافع التعاطي، واستمراريته وطبيعة العلاقات التي يبنيها المدمن داخل محيطه كما أن مستوى الإدمان الذي وصل إليه الفرد، ونوعية المادة المخدرة المستخدمة، يُضيفان بُعدًا إضافيًّا لهذا التباين، حيث تختلف الآثار النفسية والسلوكية باختلاف درجة الاعتماد، وطبيعة التأثيرات الفسيولوجية للمادة، ومدى قدرتها على إحداث تغييرات في الإدراك والانفعال والسلوك(توفيق ،2019)

Copyright: © 2025 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) license (https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

الخصائص النفسية:

غالبًا ما يجد المدمن نفسه غارقًا في حالة من اليأس النفسي العميق، تدفعه دون وعي أو تفكير منطقي إلى الانخراط في سلوكيات تتنافى مع القوانين والأعراف الاجتماعية، الأمر الذي قد يضعه في مواجهة مباشرة مع السلطة القانونية ويعرضه لمشاعر متفاقمة من الذنب والخزي. وكنتيجة لهذه المعاناة النفسية، يلجأ المدمن – بشكل لا شعوري – إلى بناء منظومة دفاعية نفسية تسعى لحمايته من الانتقادات الخارجية ومحاولات الإصلاح، كما تعمل على تبرير حالته أمام ذاته، حتى في مواجهة الجزء المتبقي من شخصيته السوية

وتنعكس هذه الحالة في مجموعة من السمات والأنماط السلوكية التي تُعد تعبيرًا عن ما يُعرف في النظرية التحليلية بـ "الآليات الدفاعية اللاواعية"، والتي تشكل أساسًا لفهم البنية النفسية للمدمن وسلوكه المتناقض، واهم خصائصه نسردها كالاتي:

1-**الانكار**: معظم المدمنين لا يرون في إدمانهم مشكلة، بل ينكرونه من الأساس، ويرجع ذلك لغياب الاستبصار كُليَّةً أو بنسبةٍ كبيرةٍ. وترتبط تلك الحِيلة بخاصيةٍ في شخصية المدمن وهي أنه "إخباري" بمعنى أنه كثير الكذب، مراوغ، لديه القدرة على المجادلة وعرض حجج تبدو مُقنِعة وإن كانت غير منطقية.

2-**التبرير**: دائماً ما يجد المدمن مبرراً لسلوكه الإدماني، ومعه يُخفِف من وطأة اللوم الواقع عليه من الآخرين وربما الواقع عليه من نفسه، فقد يُبرِّر المدمن إدمانَه بشعورِه بالاكتئاب، أو عدم قدرة المحيطين به على فهمه، أو بأنه يتعاطى لتسكين آلامه الجسدية أو النفسية وتخفيفها.

3-**اللوم:** دائماً ما يجد المدمن مَن يُسقِط عليه انحرافه السلوكي، حيث يُلقي باللوم عليه باعتبار أنه السبب؛ الرئيس في إدمانه، وكأنه يتحجج بأن: قسوة أبيه هي سبب إدمانه، أو أن إهمال أمه له وتمييزها بينه وبين إخوته هو السبب، أو أن زوجته كثيرة المطالب هي مشكلتُه الكبرى، ويسعى إلى نسيانها بالإدمان.

4-**الازاحة**: يعمل المدمن على نقل الاهتمام بمشكلة تعاطيه إلى مشكلةٍ أخرى، بحيث ينصبُّ اهتمام المحيطين به عليها، ويتَّبع من أجل تحقيق ذلك أسلوبَ المراوغة والمناورة، فمثلاً بعد أن يوافق على خضوعه للعلاج النفسي يبدأ في المراوغة فيرفض الذهاب إلى المعالج لكونه شخصاً غريباً لا ينبغي أن يطّلع على أسرار قد يستغلها ضده أو ضد أُسرته.

5-**التفاؤل المفرط**: يُعد من السمات النفسية الشائعة لدى المدمن، حيث ينزع إلى الغرق في الأمنيات والتصورات الإيجابية غير الواقعية دون أن يقترن ذلك بأي جهد فعلي لتحقيقها. ويعتمد المدمن في هذا السياق على التفكير التواكلي، معتقدًا أن مجرد رغبته في التغيير كفيلة بتحقيقه. فعلى سبيل المثال، قد يُظهر المدمن خلال نقاش حول سلوكه الإدماني اقتناعًا كاملاً بضرورة التوقف عن التعاطي، ويُطلق وعودًا قاطعة بالتغيير الفوري. إلا أن هذا الموقف، في كثير من الأحيان، لا يتجاوز كونه مشهدًا عاطفيًا مؤقتًا يحمل طابعًا دراميًا، يشعر فيه كل من المدمن والطرف المقابل بلحظة من الانتصار الزائف، إذ يصدّق كل منهما وهم التغيير دون أن يكون لذلك أساس عملي أو التزام فعلي.

6-**وهم التفرد**: من أهم ما يُلاحَظ على المدمن اعتقادُه بتفرُّده واختلافه عن الآخرين، ويساعده ذلك على فصل نفسه عن المجتمع بنُظِمه وقيَّمه، لذا يَشعُر المدمن بأن أفكاره وثقافته مختلفة عن الآخرين وأن ما ينطبق عليهم لا ينطبق عليه ما يزيد من انغلاقه على نفسه ورفضه لأي مساعدة.

7-**التودد والمشاعر الزائفة**: يُجيد المدمن التَّلّون العاطفي، حيث يستخدمه كوسيلة تسوليه، ويتضح ذلك من خلال تَودُّده غير المبرَّر والمبالَغ فيه للآخرين، وقد يُساءُ فهم هذا التودُّد بأنه احتياجٌ عاطفيٌ، أي أن المدمن يحتاج إلى التقبُّل والدعم من الآخرين، في حين أن هذا التَلّون العاطفي والتَودُّد والمشاعر الزائفة وسيلةٌ يُحقِّق بها المدمن مصالحه الخاصة.

8 -**نشر الوقيعة والفتنة**: يسعى المدمن مجتهداً مُستغلّاً بشكل سلبي هدَّام كل قدراته العقلية في إحداث وقيعة بين المحيطين به، خاصةً إن كانوا يمارسون ضغطاً عليه من أجل الإقلاع عن التعاطي، فبإحداث الفرقة بينهم، يُخفِّف من حِدَّة اللوم الواقع عليه بانشغالهم بحل خلافاتهم.

Copyright: © 2025 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) license (https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

9-**التناقض**: تتسم شخصية المدمن بدرجة عالية من التناقضات السلوكية والقيمية التي قد تبدو لغيره مثيرة للاستغراب أو الاستنكار، لكنها تُعد بالنسبة له سلوكيات اعتيادية لا تثير لديه أي شعور بالتعارض الداخلي. ويظهر هذا التناقض جليًا في الجمع بين ممارسات تُعبّر ظاهريًا عن الالتزام الأخلاقي أو الديني، وأخرى تتنافى تمامًا مع هذه القيم، كأن يُؤدي شعائر دينية أو يرتاد دور العبادة، ثم ينخرط مباشرة في سلوكيات إدمانية وتُعد هذه المفارقات انعكاسًا لتجزئة الأنا وفصل المدمن بين عالمين متباينين دون إدراك نقدي أو شعور بالذنب المتسق.

10-**التسطيح**: دائماً ما يلجأ المدمن إلى تسطيح وتهوين وتبسيط الأمور، فنجده يتحدث عن الإدمان بكل توابعه وكأنه شيءٌ بسيطٌ. ولهذا السلوك وفقاً لطريقة تفكير المدمن هدفان؛ الأول: أن يمنع نفسه من الفهم والاستبصار، وكأنه يُحدِث حالةَ خَدَر للجزء المتبقي من ضميره كإنسان، في حين أن الهدف الثاني: يتمثل في عدم وضع الآخرين أيديَهم على حقيقة أمرِه كمدمن.

11-**افتعال الغضب:** يلجأ المدمن في كثير من الأحيان إلى افتعال الغضب كوسيلة دفاعية تهدف إلى صدّ الانتقاد وتجنب اللوم من الآخرين. إذ يتبنى انفعالات حادة، سواء من خلال سلوكيات عنيفة كالتعدي الجسدي، أو من خلال تعبيرات لفظية عدوانية كالسخرية أو التهكم، معتقدًا أن هذه الانفعالات ستمنحه السيطرة على الموقف وعلى من يواجهونه، ويُعد هذا السلوك إحدى آليات الدفاع النفسي التي يستخدمها المدمن لحماية ذاته من مواجهة واقعه أو تحمّل المسؤولية عن سلوكه الإدماني.

12-**توهم القدرة:** يوهم المدمن نفسه والآخرين بأنه يمتلك قوةً وقدراتٍ خاصةً تعصمه من تأثير المُخدِّر، فنجده يتحدث مؤكداً بأنه يستطيع أن يشرب كمياتٍ كبيرةً من المُخدِّر أو الخمر دون أن يَسْكَر، كما نجده يؤكد أنه لديه القدرة على الامتناع عن التعاطي في الوقت الذي يريده.

13-**ادعاء المثالية:** يوهم المدمن نفسه والآخرين بوهم الكمال، حيث يدَّعي المثالية المُفرِطة، بشكل يتناقض كُلِّية مع طبيعة شخصيته القاصرة وبنيته النفسية المضطربة، فنجده يَنشُد الكمال في كل شيء على الرغم من عدم بذلِه أيَّ جهد لتحقيق ما ينشده، ويمكن تفسير تلك الحيلة من خلال أمرين

الأول: يتمثل في وضع أهداف يستحيل عليه تحقيقها فيكون الفشل الحتمي في تحقيقها مبرراً فلا يتعرَّض المدمن لانتقاد ولَوم الآخرين، في حين أن الأمر الثاني: يتمثل في إسقاطه لاضطرابه على المجتمع والآخرين، بحيث يبدو المجتمع غير مثالي، قاصراً، مشوهاً، خالياً من المثالية.

14-**ادعاء العقلانية والتفكير المنطقي:** يمتلك المدمن في كثير من الأحيان قدرة ملحوظة على استخدام السفسطة، وهي نمط من الجدل غير المثمر القائم على التلاعب بالألفاظ واستخدام المغالطات المنطقية ويزداد هذا النمط وضوحًا لدى الأفراد الذين يمتلكون قدرًا من الثقافة أو المعرفة النظرية، إذ يلجأ المدمن إلى استعراض أفكار ونظريات قد تبدو منطقية ظاهريًا لكنها تفتقر إلى الصلة بالواقع، ويُوظّفها كآلية دفاعية تهدف إلى التهرب من مواجهة مشكلة الإدمان (كاميل،2021)

الخصائص الاجتماعية للمدمنين:

تعتبر الخصائص الاجتماعية للمدمنين نمط من الأنماط السلوكية الغير سوية والتي تعكس تراجعًا واضحًا في القدرة على التفاعل الفعّال والإيجابي مع البيئة المحيطة، سواء في الأوساط الأسرية أو المهنية أو الاجتماعية، وسوف نعرض بعض تلك الخصائص كما ورد في دراسة أبو شوكة(2021) وهى كالتالي:

1-الاندماج الاجتماعي الضعيف : المدمنون يعانون من ضعف واضح في القدرة على التفاعل الاجتماعي، ويظهرون عزلة عن الأسرة والمجتمع، مما ينعكس سلبًا على علاقاتهم الشخصية والمهنية.

2-الرفقة الغير صالحة أو المنحرفة وجود أصدقاء مدمنين أو متعاطين يُعد من أبرز العوامل الاجتماعية التي تدفع نحو الإدمان، حيث تؤثر البيئة الاجتماعية في تعزيز السلوك الإدماني.

3-التفكك الأسري والعنف المنزلي كثير من المدمنين نشأوا في بيئات أسرية مضطربة، تتسم بالعنف، الإهمال، أو غياب أحد الوالدين، مما يضعف الروابط الاجتماعية ويزيد من قابلية الانحراف.

4-الوصمة الاجتماعية والتمييز يتعرض المدمنون لنظرة سلبية من المجتمع، مما يؤدي إلى الإقصاء الاجتماعي، وصعوبة الحصول على فرص عمل أو دعم نفسي واجتماعي.

5-سهولة الوصول إلى المواد المخدرة توفر المخدرات في البيئة المحيطة، سواء عبر الأصدقاء أو الأماكن العامة، يُعد عاملًا محفزًا للاستمرار في التعاطي.

Copyright: © 2025 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) license (https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

6-ضعف العلاقات الشخصية تتسم علاقاتهم بالآخرين بالاضطراب، وغالبًا ما تكون علاقات غير مستقرة، تتخللها مشاعر العداء أو الاستغلال.

7-غياب الدعم الاجتماعي الفعّال يفتقر المدمنون إلى شبكات دعم اجتماعي حقيقية، سواء من الأسرة أو المؤسسات، مما يعيق فرص التعافي ويزيد من احتمالية الانتكاس(ابوشوكة،2021)

من خلال ما تم عرضه خلال هذه الدراسة نلاحظ ان ظاهرة الإدمان مشكلة معقدة ومتعددة الأوجه، حيث تتشابك فيها الأبعاد النفسية والاجتماعية.

فمن الناحية النفسية، يعيش المدمن غالبًا في حالة من اليأس العميق ما يدفعه نحو سلوكيات متنافية مع القوانين والأعراف، ويُعرضه لمواجهات مباشرة مع السلطة القانونية والمجتمع. في محاولته للتخفيف من ا العبء النفسي للإدمان، يلجأ المدمن إلى منظومة دفاعية لا واعية معقدة تتجسد هذه المنظومة في آليات مثل الإنكار، والتبرير، والإزاحة، والتسطيح العاطفي، حيث تهدف مجتمعة إلى حماية الذات من النقد الخارجي والداخلي، وتوفير غطاء لتبرير السلوك الإدماني.

وإن المدمن لا يدرك حقيقة اضطرابه بشكل نقدي، بل يُعيد تفسيره من خلال قناعات ذاتية غير صحيحة تمنحه شعورًا زائفًا بـالسيطرة والتميز، هذه القناعات تتجلى في صور مثل وهم التفرد، وادعاء القدرة، والمثالية المفرطة و هذه الأوهام تُسهم في فصل المدمن عن الواقع وتؤدي إلى حالة من تجزئة الأنا، حيث يعيش في واقعين متناقضين دون إحساس متسق بالذنب، ويُضاف إلى ذلك قدرته على التلون العاطفي وافتعال الغضب ونشر الوقيعة، وهي سلوكيات تُوظَّف كوسائل دفاعية لتفادي المواجهة وتحقيق مصالح ذاتية، حتى على حساب جودة علاقاته .

أما على المستوى الاجتماعي، فإن الخصائص السلوكية للمدمنين تعكس تراجعًا ملحوظًا في قدرتهم على التفاعل الفعّال مع البيئة المحيطة فهم يعانون من ضعف الاندماج الاجتماعي، ويميلون إلى العزلة والانفصال عن الأسرة والمجتمع، ما ينعكس سلبًا على كافة علاقاتهم الشخصية والمهنية، كما تُعد البيئات الأسرية المضطربة، التي تتسم بالعنف أو الإهمال، عاملًا أساسيًا يُضعف من قدرتهم على بناء علاقات مستقرة ويزيد من قابلية الانحراف.

تُشكل كل من الرفقة الغير سوية او المنحرفة وسهولة الوصول للمواد المخدرة وعوامل اجتماعية محفزة للإدمان، وفي المقابل تُسهم الوصمة الاجتماعية والتمييز ضدهم في تعميق عزلتهم وإضعاف فرص تعافيهم، وفى ظل غياب شبكات الدعم الاجتماعي الفعّالة، سواء كانت أسرية أو مؤسسية، تبرز الصعوبة والمشكلة أمام إعادة تأهيل المدمن واندماجه الصحي في المجتمع.

ولعل كل ذلك يقودنا أن الإدمان ليس مجرد سلوك فردي، بل هو نتاج تفاعل معقد بين عوامل نفسية واجتماعية، تتطلب تدخلًا متعدد الأبعاد يشمل العلاج النفسي، والدعم الأسري، وإعادة الاندماج الاجتماعي كما تؤكد أهمية فهم الحيل الدفاعية والسياقات الاجتماعية المحيطة لتصميم برامج علاجية فعالة ومستدامة.

الخاتمة

يتضح من خلال ما تم عرضه في هذه الورقة أن ظاهرة الإدمان تُعد من أخطر التحديات التي تواجه المجتمعات المعاصرة، لما تحمله من انعكاسات سلبية عميقة على الفرد والأسرة والبنية الاجتماعية ككل، ولا سيما على فئة الشباب التي تُعد الركيزة الأساسية في بناء المستقبل. فالإدمان لا يُمثل مجرد سلوك منحرف أو اضطراب فردي، بل هو نتاج مركّب لتفاعلات نفسية واجتماعية وثقافية، تتداخل فيها عوامل متعددة، من أبرزها التحولات التكنولوجية المتسارعة التي باتت سمةً مركزية من سمات العصر الحديث، و لقد أفرز التقدم التكنولوجي، رغم ما يحمله من فرص معرفية واتصالية، مظاهر ضارة وغير مفيدة تسللت إلى الحياة اليومية، وأسهمت في خلق بيئات خصبة لتنامي السلوكيات الإدمانية، سواء من خلال سهولة الوصول إلى المواد المخدرة عبر الشبكات الرقمية، أو من خلال الانغماس في أنماط من الاستهلاك الترفي والانعزال الاجتماعي الذي يُضعف من قدرة الفرد على التفاعل الواقعي مع محيطه. وفي هذا السياق، يُمكن اعتبار الإدمان أحد المخلفات السلبية لهذا التقدم، حينما يُوظّف بعيدًا عن الضوابط الأخلاقية والتربوية، ويُستخدم كوسيلة للهروب من الضغوط النفسية أو الفراغ الوجودي الذي يعاني منه كثير من الشباب وإن خطورة الظاهرة لا تكمن فقط في آثارها الصحية أو القانونية، بل في قدرتها على تفكيك البنية النفسية للفرد، وإضعاف قدرته على الإنتاج والمشاركة المجتمعية، مما يُهدد بتآكل رأس المال البشري، ويُعمّق من مظاهر

Copyright: © 2025 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) license (https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

التفكك الاجتماعي. ومن هنا، فإن مواجهة الإدمان تتطلب مقاربة شمولية تتجاوز البُعد العلاجي الفردي، لتشمل إعادة النظر في السياسات التربوية والإعلامية، وتعزيز الوعي المجتمعي، وتفعيل دور المؤسسات في بناء بيئة حاضنة وآمنة، تُسهم في وقاية الشباب من الانزلاق في هذه الظاهرة، وتُعيد دمج المتعافين منهم في نسيج المجتمع بشكل صحي وفعّال.

التوصيات:

1-تعزيز برامج العلاج النفسي الديناميكي .
2-تطوير آليات الكشف المبكر عن أنماط التفكير المشوه.
3-إعادة تأهيل العلاقات الاجتماعية للمدمن.
4-إنشاء شبكات دعم مجتمعية فعّالة.
5-مواجهة الوصمة الاجتماعية عبر حملات توعية
6-ضبط البيئة الاجتماعية المحفزة للإدمان
7-دمج العلاج النفسي مع التدخلات الاجتماعية
8-إدراج التربية النفسية في المناهج التعليمية

Compliance with ethical standards

Disclosure of conflict of interest

The author(s) declare that they have no conflict of interest.

المراجع:

1. الدخيل، عبد العزيز. (2005). إدمان الكحول: المشكلات والحلول. الرياض: مؤسسة الملك خالد الخيرية.
2. العتوم، عدنان يوسف، وآخرون. (2010). علم النفس الاجتماعي. عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.
3. توفيق، سامعي. (2019). عن الخصائص الشخصية للشباب المتعاطي للمخدرات. مجلة آفاق للعلوم، جامعة زيان عاشور – الجلفة، 14.(4)
4. جحيش، لطيفة. (2012). الخصائص الاجتماعية والديموغرافية لمتعاطيات المخدرات في المجتمع الجزائري – دراسة ميدانية بولاية خنشلة (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة باجي مختار، عنابة، الجزائر.
5. العمراوي، زكية، و ابريعم، سامية. (2017). ظاهرة الإدمان عند الشباب: دراسة ميدانية على عينة من المدمنين على المخدرات. مجلة العلوم القانونية والاجتماعية، جامعة زيان عاشور بالجلفة.
6. القشعان، حمود، و الكندري، يعقوب. (2002). العوامل الاجتماعية والاقتصادية المؤدية إلى تعاطي المخدرات والمسكرات: دراسة ميدانية على عينة من المدمنين الكويتيين. المجلة التربوية، جامعة الكويت، 17(65)، 73–128.
7. المالكي، خالد بن غرم عبد الله. (2005). الخصائص الاجتماعية والاقتصادية للمدمنين والمطبق عليهم عقوبة تكرار تعاطي المخدرات: دراسة ميدانية لمستشفيات الأمل في الرياض وجدة والدمام. جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، كلية الدراسات العليا – قسم العلوم الاجتماعية.
8. زهران، حامد عبد السلام. (2005). المفاهيم، الأسباب، العلاج. القاهرة: عالم الكتب.
9. عبد الرحمن، محمد نجيب. (2012). علم الاجتماع الطبي. مصر: دار المعرفة الجامعية.
10. عميرة، جويدة. (2015). الخصائص الاجتماعية: دراسة ميدانية في الجزائر العاصمة. المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية، 12(1)، 85–105.
11. عبد الرحيم، محمود جاد. (2016). الإدمان. مصر: نور المعارف.
12. عوض، مصطفى إبراهيم، وآخرون. (2018). الخصائص الاجتماعية والفيزيقية للأسر المهيئة للإدمان لدى عينة من الشباب: دراسة ميدانية على طلاب المدارس بالمرحلة الثانوية. معهد الدراسات والبحوث البيئية، جامعة عين شمس.
13. محمد، هديل تومان. (2004). الأبعاد الاجتماعية والاقتصادية لتعاطي المخدرات في المجتمع الواسطي. مجلة آداب المستنصرية، 48(2)، 105.
14. ملوحي، ناصر محي الدين. (2019). الإدمان مخاطره (الطبعة الثانية). دار الغسق للنشر.
15. كاميل ايمن، (2021)خصائص شخصية المدمن ،ليون الطبية على الرابط
https://leyoun-medical.com/author/leyon/

Disclaimer/Publisher's Note: The statements, opinions, and data contained in all publications are solely those of the individual author(s) and contributor(s) and not of **LJCAS** and/or the editor(s). **LJCAS** and/or the editor(s) disclaim responsibility for any injury to people or property resulting from any ideas, methods, instructions, or products referred to in the content.

Copyright: © 2025 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) license (https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).