الوظائف التنفيذية وعلاقتها بجودة الحياة لدى معتمدى المواد المؤثرة نفسيا

Executive Functions and its relationship to Quality of life among Psychoactive Substance Dependents

إعداد

د. هالة باز احمد علي

Dr. Hala Baz Ahmed Ali

مدرس علم النفس العصبي

قسم علم النفس ، كلية الآداب ، جامعة الزقازيق

Doi: 10.21608/jasep.2025.465574

استلام البحث : ١٨ / ٥ /٢٠٢٥

قبول النشـــر: ٢٢ / ٦ / ٢٠٢٥

علي، هالة باز احمد (٢٠٢٥). الوظائف التنفيذية وعلاقتها بجودة الحياة لدى معتمدى المواد المؤثرة نفسيا . ***المجلة العربية للعلوم التربوية والنفسية***، المؤسسة العربية للتربية والعلوم والآداب، مصر،٩(٥٠)، ٧٧٥ – ٨٣٦.

http://jasep.journals.ekb.eg

الوظائف التنفيذية وعلاقتها بجودة الحياة لدى معتمدى المواد المؤثرة نفسيا

المستخلص:

هدفت الدراسة إلى التعرّف على مستوى كلٍّ من الوظائف التنفيذية وجودة الحياة لدى الأفراد المعتمدين على المواد المؤثرة نفسيًا، والكشف عن طبيعة العلاقة الارتباطية بين هذين المتغيرين، بالإضافة إلى تحليل القدرة التنبؤية لأبعاد الوظائف التنفيذية في تفسير جودة الحياة لدى هذه الفئة. اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي الارتباطي، واشتملت عيّنتها على (١٠٥) من الأفراد المعتمدين على المواد المؤثرة نفسيًا. استخدمت الباحثة في جمع البيانات مقياس الوظائف التنفيذية ومقياس جودة الحياة، وكلاهما من إعدادها. أظهرت النتائج أن مستوى الوظائف التنفيذية وجودة الحياة كان منخفضًا لدى أفراد العينة، كما كشفت عن وجود علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين مستوى الوظائف التنفيذية ومستوى جودة الحياة. وأوضحت النتائج كذلك أن بعض أبعاد الوظائف التنفيذية تسهم إسهامًا تنبؤيًا دالًا في تفسير جودة الحياة لدى معتمدي المواد المؤثرة نفسيًا.

الكلمات المفتاحية: الوظائف التنفيذية – جودة الحياة – المواد المؤثرة نفسيًا.

Abstract:

The study aimed to identify the levels of both executive functions and quality of life among individual's dependent on psychoactive substances, to examine the nature of the correlational relationship between these two variables, and to analyze the predictive power of executive function dimensions in explaining quality of life among this group. The study adopted a descriptive correlational design and included a sample of (105) individuals dependent on psychoactive substances. The researcher used two instruments for data collection: the Executive Functions Scale and the Quality of Life Scale, both developed by the researcher. The findings indicated that the levels of executive functions and quality of life were low among the study participants. Results also revealed a positive, statistically significant correlation between executive functions and quality of life. Furthermore, some dimensions of executive functions were found to have significant predictive contributions in explaining quality of life among individual's dependent on psychoactive substances.

ISSN: 2537-0464 eISSN: 2537-0472

Keywords: Executive Functions – Quality of Life – Psychoactive Substances.

مقدمة الدراسة

يُعَدُّ استخدام المواد المؤثرة نفسيًا أحد أهم المهددات لتكامل العمليات العقلية العليا. فالاعتماد على تلك المواد سواء كانت مشروعة كالكحول والنيكوتين والكافيين، أو غير مشروعة كالمخدرات والعقاقير المهلوسة والمنشطات يؤدي إلى تغييرات بيولوجية معقدة في الجهاز العصبي المركزي، والتي من شأنها أن تؤثر في التوازن الكيميائي للدماغ، ولا سيما في مناطق القشرة الجبهية الأمامية المسؤولة عن التنظيم المعرّفي والانفعالي ***(Volkow et al., 2016)***.

وهذا ما أكدته نتائج الأبحاث العصبية؛ حيث أوضحت أنّ متعاطي المواد المؤثرة نفسيًا يعانون من ضعف واضح في كفاءة الفص الجبهي، مما يؤدي إلى ضعف في الوظائف التنفيذية لديهم. إن هذا الضعف ينعكس في سلوكياتهم اليومية في صورة اندفاعية، وصعوبة في مقاومة الإغراءات، وضعف في اتخاذ القرارات الرشيدة، الأمر الذي يجعلهم أكثر عرضة للانتكاس والإدمان المتكرر ***(Goldstein & Volkow, 2011)***.

ولا يقتصر تأثير هذه المواد على الجانب المعرّفي فقط، بل يمتد إلى الجوانب الانفعالية والاجتماعية، حيث يعاني معتمدوها من اضطرابات مزاجية، وانخفاض الدافعية، وتراجع الثقة بالنفس، وصعوبات في إقامة علاقات اجتماعية مستقرة، فضلاً عن ضعف القدرة على إدارة الحياة اليومية بفعالية. ومن هنا يظهر الترابط الوثيق بين الوظائف التنفيذية وجودة الحياة بوصفهما متغيرين متكاملين يعكسان مستوى التكيف العقلي والنفسي للفرد ***(Verdejo-García et al., 2007)***.

وفي هذا السياق، يُعَدّ مفهوم جودة الحياة من المفاهيم المحورية في الدراسات النفسية والاجتماعية والطبية، إذ يُستخدم لتقدير مدى شعور الفرد بالرضا عن جوانب حياته المختلفة، بما في ذلك صحته الجسدية والعقلية، واستقراره الاجتماعي، ومشاركته المجتمعية، وقدرته على التكيف مع متغيرات الحياة. وتُعرّف منظمة الصحة العالمية جودة الحياة بأنها "إدراك الأفراد لمكانتهم في الحياة في سياق الثقافة والنظم القيمية التي يعيشون فيها، وعلاقتها بأهدافهم وتوقعاتهم واهتماماتهم ***(World Health Organization, 1997)***.

فالأفراد ذوي الكفاءة المرتفعة في الوظائف التنفيذية يتمتعون بمستوى أعلى من جودة الحياة، نظرًا لقدرتهم على التخطيط، وتنظيم الوقت، وضبط الانفعالات، وحل المشكلات، وتحمل الضغوط اليومية. بينما يؤدي القصور في هذه الوظائف إلى ضعف التكيف مع متطلبات الحياة اليومية، وإلى مشاعر الإحباط والعجز، وانخفاض الرضا العام ***(Diamond, 2013)***.

ISSN: 2537-0464 eISSN: 2537-0472

أما في حالة معتمدي المواد المؤثرة نفسيًا، فإن تدهور الوظائف التنفيذية يسهم بشكل كبير في تدني جودة الحياة لديهم؛ إذ يضعف الضبط الذاتي قدرتهم على الالتزام بالعلاج أو العمل أو العلاقات الاجتماعية، كما أن الأضرار الصحية والنفسية الناتجة عن الاعتماد تفقدهم الشعور بالتحكم في حياتهم. وتصف العديد من الدراسات هؤلاء الأفراد بأنهم يعيشون في دائرة مغلقة من "ضعف الضبط – التعاطي – التدهور"، حيث تؤدي الصعوبات التنفيذية إلى سلوكيات غير تكيفية، تزيد بدورها من الاعتماد، ومن ثمّ انخفاض جودة الحياة في مختلف المجالات (***Fatima et al., 2024; Sonbol et al., 2024; Rapeli et al., 2006***).

وتجدر الإشارة إلى أن العلاقة بين الوظائف التنفيذية وجودة الحياة ليست خطية، بل هي علاقة تفاعلية ديناميكية؛ إذ تؤثر الوظائف التنفيذية على جودة الحياة من خلال التحكم في السلوك والانفعالات واتخاذ القرارات، في حين تؤثر جودة الحياة بدورها على فاعلية الأداء التنفيذي، إذ أن الأفراد الذين يعيشون ضغوطًا مزمنة أو أوضاعًا حيلية قاسية يعانون غالبًا من تدهور في القدرات التنفيذية نتيجة الإجهاد النفسي المتكرر ***(Wijaya et al., 2024)***.

من جهة أخرى، تشير نتائج عدد من الدراسات العربية والأجنبية **كدراسة *(Sonbol et al., 2024)***، **ودراسة *(Khan et al., 2023)***، **ودراسة *(Abdulaal et al., 2023)***، **ودراسة *(Zada et al., 2022)***، **ودراسة الشرجبي والمطيري (٢٠٢٢)**، **ودراسة *(Atiri et al., 2019)*** إلى أنّ معتمدي المواد المؤثرة نفسيًا يعانون من تدنٍ واضح في جودة الحياة مقارنة بالأفراد العاديين، حيث يسجلون مستويات منخفضة في الصحة النفسية، والعلاقات الاجتماعية، والاستقرار الأسري، والإنجاز المهني. كما أظهرت دراسة ***(Laudet, 2011)*** أن انخفاض جودة الحياة يعد أحد العوامل المؤدية إلى الانتكاس والعودة إلى التعاطي بعد فترات العلاج، مما يبرز أهمية التركيز على تعزيز جودة الحياة ضمن البرامج العلاجية والتأهيلية.

من خلال ما سبق يمكن القول أن الوظائف التنفيذية تمثل أساس التكيف النفسي والاجتماعي، بينما تُعد جودة الحياة مؤشراً لرضا الفرد وتوازنه العام. وعند ضعف أحدهما، يتأثر الآخر تبعاً لذلك. لذا تُعد دراسة العلاقة بين الوظائف التنفيذية وجودة الحياة لدى معتمدي المواد المؤثرة نفسيًا ضرورة لفهم آليات التدهور المصاحبة للاعتماد، واستثمار نتائجها في تطوير برامج علاجية تسهم في تعزيز الكفاءة التنفيذية وتحسين جودة الحياة والحدّ من الانتكاس.

مشكلة الدراسة

يمثل الاعتماد على المواد المؤثرة نفسيًا أحد أبرز القضايا النفسية والعصبية التي تواجه المجتمعات الحديثة، نظرًا لتأثيره العميق على بنية الدماغ ووظائفه

ISSN: 2537-0464 eISSN: 2537-0472

المعرّفية العليا. فالتعاطي المزمن لهذه المواد يؤدي إلى اختلال في كيمياء الجهاز العصبي المركزي، خصوصًا في مناطق الفص الجبهي المسؤولة عن التنظيم المعرّفي والسلوكي، وهو ما ينعكس سلبًا على الوظائف التنفيذية التي تُعدّ من أهم القدرات العقلية العليا المسؤولة عن ضبط السلوك، وتوجيه التفكير، وتنظيم الانفعالات، واتخاذ القرارات المنطقية المتسقة مع القيم والأهداف الشخصية. وتُعدّ هذه الوظائف حجر الزاوية في التكيّف النفسي والاجتماعي للفرد.

وقد أظهرت العديد من الدراسات السابقة وجود تدهور ملحوظ في الوظائف التنفيذية لدى معتمدي المواد المؤثرة نفسيًا. فقد بيّنت دراسة ***(Coullaut-Valera et al., 2011)*** أن مدة التعاطي ونوع المادة يرتبطان بضعف الذاكرة العاملة والانتباه، كما كشفت دراسة ***(Farhadian et al., 2017)*** أن مدمني الميثامفيتامين يعانون من عجز واضح في التحول المعرّفي حتى بعد الامتناع عن التعاطي. وأكدت نتائج ***(Deepak et al., 2019; Valdes & Lunsford, 2021)*** أن ازدياد شدة الاعتماد على الكحول أو تعدد المواد المستخدمة يرتبط بتدهور أكبر في الأداء التنفيذي، وخاصة في مهارات التخطيط وتسلسل الخطوات. كما دعمت دراسات حديثة مثل ***(Formiga et al., 2021; Kaya & Uğurlu, 2025)*** هذه النتائج، موضحة أن اضطراب استخدام المواد يرتبط بضعف في التحكم السلوكي والمرونة المعرّفية والإدراك الاجتماعي، وهي جميعها مكونات أساسية للوظائف التنفيذية.

ولا يقتصر تأثير تعاطي المواد على الأداء العقلي فحسب، بل يمتد إلى جودة الحياة بمختلف أبعادها الجسدية والنفسية والاجتماعية. فقد كشفت دراسة ***(Atiri et al., 2019)*** أن تعاطي المواد ذات التأثير النفسي مؤشر على انخفاض جودة الحياة لدى طلاب الجامعة، كما أظهرت دراسة ***(Zada et al., 2022)*** أن مدمني المواد يعانون من تدهور في جميع مجالات جودة الحياة، خاصة في الصحة النفسية، كما بينت دراسة ***(Khan et al., 2023)*** أن الأفراد المتعاطين للمواد لديهم انخفاض كبير في جودة الحياة النفسية والاجتماعية مقارنة بأقرانهم غير المتعاطين. كذلك أوضحت دراسة **(الشرجبي والمطيري، ٢٠٢٢)** أن جودة الحياة تعدّ متغيرًا تنبؤيًا لاتجاهات الأفراد نحو التعاطي، إذ كلما ارتفع مستوى جودة الحياة، انخفض الميل لاستخدام المواد.

تشير هذه النتائج إلى وجود تفاعل معقّد بين الوظائف التنفيذية وجودة الحياة لدى معتمدي المواد المؤثرة نفسيًا، حيث يؤدي ضعف الوظائف التنفيذية إلى تدهور القدرة على ضبط السلوك واتخاذ القرارات الصحية، مما ينعكس سلبًا على جودة الحياة. وفي المقابل، تسهم الظروف النفسية والاجتماعية المتدهورة في تفاقم العجز التنفيذي واستمرار دورة الاعتماد.

ISSN: 2537-0464 eISSN: 2537-0472

ومع ذلك، تظل العلاقة بين هذين المتغيرين — الوظائف التنفيذية وجودة الحياة — غير واضحة تمامًا في السياق العربي، إذ ركزت أغلب الدراسات السابقة على دراسة أثر التعاطي على الأداء المعرّفي أو الصحة النفسية كلٍّ على حدة، دون تناول العلاقة التكاملية بين الوظائف التنفيذية وجودة الحياة بوصفهما بعدين متفاعلين في تفسير سلوك معتمدي المواد المؤثرة نفسيًا.

كما أن الدراسات التي تناولت هذا الموضوع في البيئة العربية ما تزال محدودة، مما يبرّر الحاجة إلى بحث علمي يسعى إلى سد هذه الفجوة المعرّفية من خلال دراسة العلاقة بين هذين المتغيرين في عينة من معتمدي المواد المؤثرة نفسيًا في البيئة العربية.

ومن هذا المنطلق، تتحدد مشكلة الدراسة الحالية في التساؤلات الرئيسة التالية:

١. هل يوجد فرق دال إحصائيًا في مستوى الوظائف التنفيذية لدى الأفراد المعتمدين على المواد المؤثرة نفسيًا؟
٢. هل يوجد فرق دال إحصائيًا في مستوى جودة الحياة لدى الأفراد المعتمدين على المواد المؤثرة نفسيًا؟
٣. هل توجد علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين مستوى الوظائف التنفيذية ومستوى جودة الحياة لدى معتمدي المواد المؤثرة نفسياً؟
٤. هل يمكن التنبؤ بمستوى جودة الحياة من خلال أبعاد الوظائف التنفيذية لدى معتمدي المواد المؤثرة نفسياً؟

أهداف الدراسة

تتمثل أهداف الدراسة الحالية فيما يلي:

١. التعرّف على مستوى الوظائف التنفيذية لدى الأفراد المعتمدين على المواد المؤثرة نفسيًا.
٢. التعرّف على مستوى جودة الحياة لدى الأفراد المعتمدين على المواد المؤثرة نفسيًا.
٣. الكشف عن طبيعة العلاقة الارتباطية بين مستوى الوظائف التنفيذية ومستوى جودة الحياة لدى معتمدي المواد المؤثرة نفسيًا.
٤. تحديد مدى إمكانية التنبؤ بمستوى جودة الحياة من خلال أبعاد الوظائف التنفيذية لدى معتمدي المواد المؤثرة نفسيًا.

أهمية الدراسة: وتنقسم إلى ما يلي:

أولاً: الأهمية النظرية : وتتمثل فيما يلي:

- الإسهام في إثراء الأدب النظري المتعلق بمتغيرات الدراسة والمتمثلة في الوظائف التنفيذية، وجودة الحياة، ومعتمدي المواد المؤثرة نفسيًا.

ISSN: 2537-0464 eISSN: 2537-0472

- دعم النماذج النظرية في علم النفس العصبي والإدمان، من خلال إبراز الدور الوسيط أو التنبؤي للوظائف التنفيذية في تحديد مستوى جودة الحياة.
- في حدود اطلاع الباحثة؛ تعد الدراسة الحالية والمتمثلة في دراسة العلاقة بين الوظائف التنفيذية وجودة الحياة لدى فئة معتمدي المواد المؤثرة نفسيًا من الدراسات الأولى على مستوى الدراسات العربية، وهي علاقة لم تحظَ بالقدر الكافي من البحث في البيئة العربية.

ثانيًا: الأهمية التطبيقية : وتتمثل فيما يلي:

- تساهم الدراسة الحالية في توفير معلومات دقيقة حول مدى تأثر الوظائف التنفيذية وجودة الحياة يمكن أن يساعد في تطوير أدوات تقييم تشخيصية أكثر دقة لتحديد شدة الإدمان ومرحلته، وكذلك لتقييم مدى فعالية العلاج المقدم.
- تُعد نتائج هذه الدراسة منطلقًا لبحوث مستقبلية في مجالات القياس النفسي العصبي وعلم الأعصاب المعرّفي، خاصة تلك التي تبحث في العلاقة بين التعاطي، والاضطرابات العصبية التنفيذية، مما يسهم في تطوير نماذج تفسيرية جديدة للإدمان وأثره على الإدراك.
- بناءً على النتائج، يمكن تصميم وتطوير برامج تدريب معرّفي أو برامج تأهيل تركز على تحسين وتنمية مكونات الوظائف التنفيذية الضعيفة بشكل خاص لدى متعاطي المواد المؤثرة نفسياً (مثل برامج تحسين الذاكرة العاملة أو الكف، أو المرنة أو التخطيط).
- تقديم مجموعة من التوصيات التي تفيد الباحثين والقائمين على رعاية وعلاج وتأهيل معتمدي المواد المؤثرة نفسيا في تحسين جودة حياة هؤلاء الأفراد.

مصطلحات الدراسة

المواد المؤثرة نفسياً Psychoactive Substance Dependents

تعرّف المواد المؤثرة نفسياً على أنها مادة تؤثر بشكل رئيسي على الجهاز العصبي المركزي حيث تعمل على تغيير وظيفة الدماغ. يمكن أن تؤدي إلى تغيرات قصيرة الأمد في الإدراك والمزاج والوعي والسلوك ***(Adere et al., 2017, 1)***.

الوظائف التنفيذية Executive Functions

تعرّفها الدراسة على أنها مجموعة من العمليات المعرّفية العليا المتكاملة التي تمكّن الفرد من التحكم في السلوك الموجَّه نحو الهدف، وتنظيم التفكير والانفعال، والتكيف الفعّال مع المواقف الجديدة والمعقدة. وتتجلى هذه الوظائف في أربع عمليات أساسية تمثل أبعادها الرئيسة، وهي:

- الذاكرة العاملة : وتشير إلى القدرة على الاحتفاظ بالمعلومات ومعالجتها مؤقتًا أثناء أداء المهام المعرّفية أو اتخاذ القرارات، بما يمكّن الفرد من متابعة أهدافه

ISSN: 2537-0464 eISSN: 2537-0472

وتحديث خططه استنادًا إلى ما يسترجعه من معلومات ذات صلة بالموقف الراهن.

- الكف : ويُقصد به القدرة على ضبط الدوافع والاستجابات التلقائية أو غير المناسبة، والتحكم في السلوكيات الاندفاعية، بما يسمح للفرد بالتصرف بطريقة عقلانية تتوافق مع متطلبات الموقف والأهداف طويلة المدى.
- المرونة المعرّفية: وتعني القدرة على تعديل أنماط التفكير أو السلوك تبعًا لتغير المواقف أو ظهور معلومات جديدة، مما يمكّن الفرد من الانتقال السلس بين المهام أو الاستراتيجيات واستيعاب وجهات نظر مختلفة لحل المشكلات.
- التخطيط : ويشير إلى القدرة على وضع أهداف مستقبلية، وتنظيم الخطوات والإجراءات اللازمة لتحقيقها، ومتابعة تنفيذها وتقويم نتائجها، بما يعكس قدرة الفرد على التفكير الاستباقي والتنظيم الذاتي للسلوك.

واجرائيًا: الدرجة التي يحصل على المفحوص / المفحوصة على مقياس الوظائف التنفيذية من إعداد الباحثة.

جودة الحياة Quality of life

تعرّفها الدراسة الحالية على أنها حالة من الإدراك الذاتي الإيجابي تعكس مدى رضا الفرد عن حياته وشعوره بالرفاه العام في الجوانب النفسية والاجتماعية والجسدية والوجودية، وتعبّر عن قدرته على التكيّف الإيجابي مع ذاته ومع بيئته، وتحقيق التوازن بين مطالبه الداخلية وظروفه الخارجية..

وتتحدد جودة الحياة في الدراسة الحالية من خلال أربعة أبعاد رئيسة هي:

- الرفاه النفسي: ويشير إلى الشعور بالرضا الداخلي والتوازن الانفعالي والقدرة على إدارة الضغوط والتعامل مع التحديات بمرونة، بما يعكس استقرار الحالة المزاجية وإحساس الفرد بالكفاءة الذاتية والسيطرة على مجريات حياته.
- العلاقات الاجتماعية: وتعني قدرة الفرد على بناء علاقات إيجابية متبادلة قائمة على الدعم والثقة والتفاعل الاجتماعي السليم، بما يحقق له الشعور بالانتماء والتقبل والمساندة الاجتماعية.
- الصحة الجسدية : وتشمل حالة الفرد البدنية من حيث اللياقة، ومستوى الطاقة، والقدرة على أداء الأنشطة اليومية دون إجهاد أو ألم، إضافة إلى الإدراك الذاتي للحالة الصحية والرضا عنها.
- الإحساس بالمعنى والرضا عن الحياة: ويشير إلى إدراك الفرد لمعنى وجوده وهدفه في الحياة، وشعوره بالرضا العام عن إنجازاته وتجربته الحياتية، بما يمنحه إحساسًا بالاستقرار الداخلي والاتجاه الإيجابي نحو المستقبل.

واجرائيًا: الدرجة التي يحصل على المفحوص / المفحوصة على مقياس جودة الحياة من إعداد الباحثة.

ISSN: 2537-0464 eISSN: 2537-0472

الإطار النظري والدراسات السابقة

أولاً: الإطار النظري: وينقسم إلى المحاور الثلاث التالية:

المحور الأول: المواد المؤثرة نفسيًا

تتمثل إساءة استخدام المواد المؤثرة نفسيًا في تناول أو استخدام تلك المواد عمدًا لغرضٍ غير الغرض الذي صُممت من أجله، ودون إشراف طبيب أو مختص طبي ***(Abate et al., 2021, 1)***.

وتعرّف المواد المؤثرة نفسياً على أنها مادة تؤثر بشكل رئيسي على الجهاز العصبي المركزي حيث تعمل على تغيير وظيفة الدماغ. يمكن أن تؤدي إلى تغيرات قصيرة الأمد في الإدراك والمزاج والوعي والسلوك ***(Adere et al., 2017, 1)***.

كما تعرّف منظمة الصحة العالمية (WHO) المواد المؤثرة نفسيًا كما جاء في ***(Tesema et al., 2020, 2)*** بأنها مواد تؤثر في العمليات العقلية عند تناولها أو إدخالها إلى جسم الإنسان.

تصنيف المواد المؤثرة نفسيًا

وفقًا لمنظمة الصحة العالمية، فإن المواد المؤثرة نفسيًا هي تلك المواد التي عند تناولها أو إدخالها إلى جسم الإنسان تؤثر في العمليات العقلية. وبناءً على تأثيراتها الشائعة، يمكن تصنيف المواد المؤثرة نفسيًا إلى:

- **منشطات stimulants:** مثل النيكوتين الموجود في التبغ، والكافيين في القهوة، والكوكايين، والأمفيتامين، والقات، وغيرها.
- **مثبطات depressants :** مثل الكحول، والباربيتورات barbiturates، والبنزوديازيبينات benzodiazepines، والكلورال هيدرات chloral hydrate، والروهيبنول rohypnol، وغيرها.
- **مخدرات** narcotics : مثل الهيروين، والمورفين، والكودايين codeine.
- **مُهلوسات hallucinogens** : مثل ألفا ميثيل تربتامين alpha-methyltryptamine، والكيتامين ketamine، والفينسيكليدين phencyclidine، وحمض الليسرجيك ثنائي الإيثيل أميد D-lysergic acid diethylamide.
- **القنب cannabis:** مثل الماريجوانا marijauna، والحشيش، وزيت الحشيش ***(Duru et al., 2017, 1)***.

محكات تشخيص المواد المؤثرة نفسياً

ذكر الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية، الإصدار الخامس، مراجعة النصوص (**DSM-5-TR**) الصادر عن الجمعية الأمريكية للطب النفسي (***American Psychiatric Association, 2022***) مجموعة من المحكات التي تستخدم في تشخيص معتمدي المواد المؤثرة نفسياً، ويبلغ عددا إحدى عشر محكاً يتم

ISSN: 2537-0464 eISSN: 2537-0472

تجميعهم ضمن أربع مجموعات رئيسية تعكس جوانب الإدمان المختلفة: ضعف التحكم، والخلل الاجتماعي، والاستخدام المحفوف بالمخاطر، والمحكات الدوائية.

أولاً: ضعف التحكم Impaired Control: يتعلق بعدم القدرة على إدارة استخدام المادة والتحكم فيها:

١. **استخدام كميات أكبر أو لفترة أطول :**يتم تناول المادة بكميات أكبر أو لفترة زمنية أطول مما كان مقصوداً في الأصل.
٢. **الرغبة في الإقلال أو التوقف :**وجود رغبة مستمرة أو محاولات فاشلة للإقلال من استخدام المادة أو التحكم فيه.
٣. **قضاء وقت طويل :**قضاء قدر كبير من الوقت في الأنشطة الضرورية للحصول على المادة، أو استخدام المادة، أو التعافي من آثارها.
٤. **اللهاث أو الرغبة الشديدة Craving:** وجود رغبة أو حاجة قوية وملحة لاستخدام المادة.

ثانياً: الخلل أو الضعف الاجتماعي Social Impairment : يتعلق بتأثير استخدام المادة على الأدوار والمسؤوليات الاجتماعية والعلاقات:

٥. **فشل في الالتزامات الرئيسية :**الفشل المتكرر في الوفاء بالتزامات الدور الرئيسي في العمل، أو المدرسة، أو المنزل بسبب استخدام المادة (مثل التغيب المتكرر أو سوء الأداء).
٦. **مشكلات اجتماعية أو بين الأشخاص :**الاستمرار في استخدام المادة على الرغم من وجود مشكلات اجتماعية أو مشكلات في العلاقات بين الأشخاص تكون ناتجة عن آثار المادة أو تتفاقم بسببها.
٧. **التخلي عن أنشطة مهمة :**التخلي عن أو الإقلال من أنشطة اجتماعية أو مهنية أو ترفيهية مهمة بسبب استخدام المادة.

ثالثاً: الاستخدام المحفوف بالمخاطر Risky Use : يتعلق باستخدام المادة في ظروف خطيرة أو على الرغم من الوعي بالمخاطر:

٨. **الاستخدام في مواقف خطرة :**الاستخدام المتكرر للمادة في مواقف يكون فيها الاستخدام **خطرًا جسديًا** (مثل القيادة تحت تأثير المادة).
٩. **الاستمرار رغم المشاكل الجسدية/النفسية :**الاستمرار في استخدام المادة على الرغم من معرّفة أن المادة تسببت أو فاقمت مشكلة جسدية أو نفسية مستمرة أو متكررة.

رابعاً: لمحكات الدوائية Pharmacological Criteria : يتعلق بالتغيرات البيولوجية التي تحدث نتيجة الاستخدام المتكرر:

ISSN: 2537-0464 eISSN: 2537-0472

١٠. **التحمُّل Tolerance :** الحاجة إلى زيادة ملحوظة في كمية المادة للحصول على التأثير المرجو، أو انخفاض ملحوظ في تأثير المادة عند استمرار استخدام نفس الكمية.

١١. **الانسحاب Withdrawal** :ظهور متلازمة انسحاب مميزة للمادة عند توقف الاستخدام أو تقليله، أو تناول المادة (أو مادة قريبة منها) لتخفيف أو تجنب أعراض الانسحاب.

الآثار المترتبة على استهلاك المواد المؤثرة نفسياً

لا شك أن استهلاك المواد المؤثرة نفسيًا له العديد من الآثار السلبية؛ فعلى الجانب الانفعالي والسلوكي نجده يؤدي إلى اضطرابات معرّفية وانفعالية وسلوكية، مما يسبب صعوبات في استيعاب العلاجات وكذلك في اكتساب وتنفيذ الأفكار والمهارات الجديدة ***(Luque et al., 2022, 1)***. كما يزيد من احتمالية ظهور الاضطرابات النفسية والسلوكية مثل القلق والاكتئاب والاندفاعية وضعف كبح السلوك ***(Koob & Volkow, 2016)***.

ويمتد هذا التأثير إلى المجال الاجتماعي، حيث يُسهم في إضعاف مهارات التفاعل الاجتماعي وإدارة الضغوط واتخاذ القرارات الأخلاقية، الأمر الذي ينعكس سلبًا على جودة العلاقات الشخصية والنجاح المهني والتعليمي ***(Fernández-Serrano et al., 2011)***. وتزداد حدة هذه النتائج عندما يبدأ التعاطي في سن مبكرة، إذ يرتبط الاستخدام المبكر بارتفاع احتمالية ظهور اضطرابات نفسية مصاحبة مثل الاكتئاب واضطرابات القلق واضطراب الشخصية الحدّية، وهي عوامل تُفاقم التدهور المعرّفي والانفعالي ***(Grant et al., 2016)***.

أما من الناحية العصبية، فتُظهر الأدلة أن المواد المؤثرة نفسيًا تُحدث تغييرات في وظائف الدماغ، مؤدية إلى اضطرابات قصيرة وطويلة المدى في الإدراك والمزاج والوعي والسلوك ***(Adere et al., 2017, 1)***. ويعود ذلك إلى تأثيرها المباشر على الناقلات العصبية مثل الدوبامين والسيروتونين والنورأدرينالين، مما يؤدي إلى تعطيل المسارات العصبية المرتبطة بالمتعة والمكافأة والانتباه والتحكم التنفيذي ***(Volkow et al., 2021; Robinson & Berridge, 2008)***.

وتبعًا لذلك، تختلف مظاهر التدهور المعرّفي باختلاف نوع المادة؛ فالكحول والأفيونيات ترتبط غالبًا بضعف الذاكرة والوظائف التنفيذية، بينما تُضعف المنشّطات مثل الكوكايين والميثامفيتامين الانتباه والمرونة الإدراكية، في حين تُحدث المواد المهلوسة اضطرابات في الذاكرة العاملة والتنظيم العاطفي وسرعة الأداء النفسي الحركي ***(Rebolledo-Perez et al., 2025, 2)***.

وتدعم الدراسات البيولوجية الحديثة هذه النتائج من خلال الكشف عن مؤشرات حيوية **biomarkers** ترتبط بتدهور الذاكرة والتغيرات المعرّفية لدى

ISSN: 2537-0464 eISSN: 2537-0472

متعاطي المواد، مما يعزز الفرضية القائلة بأن التعرّض المزمن أو المكثف للمواد المؤثرة نفسيًا يُحدث تغيّرات بنيوية ووظيفية قابلة للقياس سريريًا، تُعد مؤشرات واضحة على التدهور المعرّفي ***(Grigore et al., 2025)***.

المحور الثاني: الوظائف التنفيذية لدى معتمدي المواد المؤثرة نفسيًا

تُعدّ الوظائف التنفيذية من أهم المفاهيم التي حظيت باهتمام متزايد خلال العقود الأخيرة، نظرًا لدورها المحوري في توجيه السلوك الإنساني وضبطه وتنظيمه. فالوظائف التنفيذية تمثل في مجموعة من العمليات العقلية العليا التي تمكّن الفرد من التحكم في أفكاره وانفعالاته وأفعاله بطريقة تكيفية، بما يضمن له تحقيق الأهداف ومواجهة المواقف الجديدة بمرونة ووعي. وتشمل هذه الوظائف عمليات متعددة مثل الكف المعرّفي ***Inhibition***، والمرونة المعرّفية ***Cognitive Flexibility***، والذاكرة العاملة ***Working Memory***، والتخطيط ***Planning***، وحل المشكلات، والمراقبة الذاتية للأداء ***Self-monitoring***. ويُنظر إليها بوصفها القلب النابض للإدارة المعرّفية والسلوك الموجّه نحو الهدف ***(Miyake et al., 2000; Best & Miller, 2010)***.

ويرى الباحثون أن هذه الوظائف تتطور تدريجيًا عبر مراحل النمو بفضل نضج الفص الجبهي في الدماغ، وهو المسؤول عن تنظيم العمليات العليا التي تميز الإنسان عن غيره من الكائنات. كما أنها تتأثر بالعوامل الوراثية والبيئية والاجتماعية والنفسية، وتتراجع بشكل ملحوظ عند التعرض للضغوط أو الصدمات أو بعض الاضطرابات العصبية والنفسية. ومن هنا فإن سلامة الوظائف التنفيذية تمثل شرطًا أساسيًا للحفاظ على الصحة النفسية والتكيف الاجتماعي وجودة الحياة بوجه عام ***(Diamond,2013; Canessa et al., 2023,1)***.

هذا ويمكن تقسيم تلك الوظائف بشكلٍ أدق إلى ثلاثة مجالات :التحكم الانتباهي، والتحكم السلوكي، والتحكم الانفعالي. يشير **التحكم الانتباهي** Attentional control إلى توجيه الموارد الإدراكية نحو المثيرات التي تسهم في تحقيق الأهداف، وكذلك صرف الانتباه عن المثيرات غير ذات الصلة أو غير التكيّفية. أما **التحكم السلوكي** Behavioral control فيتعلق بتعديل مستويات النشاط الحركي والأفعال اللحظية استجابةً للمثيرات المحفِّزة. ويُقصد بـ **التحكم الانفعالي** Emotional control القدرة على تنظيم الحالات الانفعالية ومستويات الاستثارة العاطفية. وبالتالي، فإن التحكم الكافي يشمل تنظيم الاستجابات لكلٍّ من الحالات الداخلية والمثيرات الخارجية ***(Luciana, 2020, 454)***.

فالوظائف التنفيذية هي مفهوم واسع يشمل العديد من الجوانب المتميزة في الإدراك. ومن بين المكونات المعرّفية المختلفة التي تتكوّن منها الوظائف التنفيذية : الذاكرة العاملة، والمرونة المعرّفية (التحول)، والتخطيط، وحل المشكلات، والكف.

ISSN: 2537-0464 eISSN: 2537-0472

ترتبط الوظائف التنفيذية بشكل مباشر بقدرة الفرد على تحديد الأهداف، والاستعداد، والتكيف، والمراقبة الذاتية، وإجراء التعديلات المناسبة تبعاً للموقف. وقد تؤدي الصعوبات في هذا المجال إلى مشكلات في معالجة المعلومات، وتنظيم الأفعال، والأداء اليومي العام ***(Sonbol et al., 2024, 2)***.

ومن خلال اطلاع الباحثة على العديد من التعريفات التي تناولت مفهوم الوظائف التنفيذية؛ يمكن تقسيم تلك التعريفات على النحو التالي:

أولاً: تعريفات تناولت مفهوم الوظائف التنفيذية على أنها مهارات

عرّف ***(Zelazo, 2020,432)*** الوظائف التنفيذية على انها مجموعة من المهارات العصبية المعرّفية التي تمكّن الفرد من التحكم الواعي في الفكر، والانفعال، والسلوك، وهي ضرورية لعمليات التفكير المقصود، والفعل المتعمّد، وتنظيم الانفعالات، والتفاعل الاجتماعي المعقّد؛ كما تسهم في تحقيق التعلم المنظم ذاتيًا والقدرة على التكيف مع المواقف المتغيرة.

ويعرّفها ***(Semenov, 2021,3)*** على أنها مجموعة من المهارات العصبية المعرّفية التي تتيح للفرد التصرف بطريقة موجهة نحو الهدف، مع الاحتفاظ بالمعلومات ذات الصلة، وكبح الاستجابات غير الملائمة لصالح سلوكيات أكثر اتساقًا مع الأهداف المقصودة.

وعرّفها ***(Kim, 2024,15)*** على أنها مجموعة من المهارات المتمايزة والمترابطة، تعمل معًا عند توجيهها نحو هدف محدد على إدارة العمليات المعرّفية والانفعالية والسلوكية، خاصة في المواقف الجديدة والمعقدة.

كما عرّفها ***(Núñez et al., 2024,3)*** على أنها مجموعة من المهارات المسؤولة عن توليد السلوكيات المناسبة ومراقبتها وتنظيمها وتنفيذها وإعادة ضبطها من أجل تحقيق أهداف معقدة، ولا سيما تلك التي تتطلب حلولًا جديدة أو إبداعية.

ثانيًا: تعريفات تناولت مفهوم الوظائف التنفيذية على أنها عمليات

عرّف ***(Ardila et al., 2019,5)*** الوظائف التنفيذية على أنها مجموعة من العمليات المعرّفية التي توجّه الأفعال والسلوكيات الضرورية للتعلّم والإنجازات اليومية، وتسهم في مراقبة هذه الأنشطة وتنظيمها، ولا تقتصر على الجانب المعرّفي فحسب، بل تمتد إلى الجوانب الاجتماعية والانفعالية والسلوكية من الأداء الإنساني.

وعرّفها ***(Balconi, 2021, 10)*** على أنها مجموعة من العمليات المعرّفية العليا التي تعمل على ترميز والحفاظ على تمثيل المهمة الحالية، وتقوم بتنظيم وتوجيه الوظائف الفرعية التابعة للمهمة، والتي تشمل: الذاكرة العاملة، والذاكرة الدلالية، والذاكرة العرضية، والانتباه الإدراكي، إضافةً إلى اختيار الأفعال وكبحها (التحكم في الاستجابات).

ISSN: 2537-0464 eISSN: 2537-0472

وعرّفها ***(Liang et al., 2022,75)*** على أنها مجموعة من العمليات المعرّفية التي تُشكّل الإطار الذي يتم من خلاله اختيار وتنسيق وتنظيم ومراقبة السلوكيات المعقدة الموجهة نحو الهدف، والتي تُسهم في الإدراك والذاكرة والعمل.

كما عرّفها ***(Capodieci et al., 2023,2)*** على أنها عمليات تحكم موجهة نحو الهدف تعمل على تنظيم الأفكار والسلوكيات، لا سيما في الظروف الجديدة أو المعقدة التي تتطلب تخطيطًا وتنظيمًا متقدمًا.

ثالثًا: تعريفات تناولت مفهوم الوظائف التنفيذية على أنها قدرات

عرّف ***(Traverso et al., 2015,1)*** الوظائف التنفيذية على أنها مجموعة من القدرات المعرّفية التي تمكّن الأفراد من ضبط أفكارهم وأفعالهم في مواجهة المواقف الجديدة أو المعقدة، حيث لا تكون الاستجابات التلقائية أو الاندفاعية كافية أو مناسبة.

وعرّفها ***(Nulton, 2017,3)*** على أنها قدرات توجيهية عليا تتيح للفرد الانخراط في معالجة معرّفية منظمة واستراتيجية وموجهة ذاتيًا نحو الهدف تشمل الإدراك والانفعال والفكر والسلوك.

وعرّفها ***(Desai, 2017,2)*** أيضاً على أنها قدرات معرّفية عليا تتضمن الذاكرة العاملة، والمرونة السلوكية، والانتباه، والقدرة على حل المشكلات، والكف، وهي ضرورية لتنظيم الأداء المعرّفي والسلوكي بطريقة فعالة.

من خلال استعراض التعريفات السابقة لمفهوم الوظائف التنفيذية، يتضح أن الباحثين تناولوا هذا المفهوم من زوايا متعددة تعكس طبيعته المعقدة وتعدد مكوناته. فبعض التعريفات ركزت على الوظائف التنفيذية باعتبارها مهارات معرّفية عصبية تسهم في ضبط السلوك والانفعال وتوجيه الفكر نحو الأهداف، وهو ما يشير إلى الجانب العملي التطبيقي لهذه الوظائف بوصفها أدوات تنظيم وتوجيه للسلوك الإنساني ***(Zelazo, 2020; Kim, 2024)***.

بينما ركزت فئة أخرى من التعريفات على الوظائف التنفيذية بوصفها عمليات معرّفية عليا تشكل إطارًا منظمًا للتفكير والتخطيط والمراقبة والتقويم، وتؤدي دورًا محوريًا في تنسيق الأداء المعرّفي والسلوكي والاجتماعي ***(Ardila et al., 2019; Liang et al., 2022)***. وهذا الاتجاه يعكس البعد الإجرائي والديناميكي للوظائف التنفيذية بوصفها منظومة عمليات داخلية تتفاعل باستمرار لتوجيه النشاط العقلي والسلوكي.

أما الاتجاه الثالث فقد تناول الوظائف التنفيذية باعتبارها قدرات عقلية عليا تُمكِّن الفرد من التحكم الذاتي في السلوك والتفكير والانفعال، بما يتيح له التعامل الفعّال مع المواقف الجديدة والمعقدة ***(Traverso et al., 2015; Nulton,***

ISSN: 2537-0464 eISSN: 2537-0472

2017). يركز هذا المنظور على البعد البنائي والقدراتي للوظائف التنفيذية، بوصفها مكونات ثابتة نسبيًا في البناء المعرّفي يمكن تنميتها بالتدريب والخبرة.

ومن خلال المقارنة بين هذه الاتجاهات، ترى الباحثة أن مفهوم الوظائف التنفيذية يمثل منظومة متكاملة من المهارات والعمليات والقدرات التي تعمل في تفاعل مستمر لضبط السلوك الإنساني الموجّه نحو الهدف. وهي تتسم بالمرونة والتعقيد، وتشمل عمليات التخطيط، والمراقبة، والكف، والمرونة، والذاكرة العاملة، والتفكير الموجّه نحو الهدف. وعليه، فإن التعريف الأكثر شمولاً هو الذي يدمج بين هذه الأبعاد الثلاثة، باعتبار أن الوظائف التنفيذية تتجسد في تفاعل القدرات العقلية العليا مع العمليات المعرّفية المنظمة لتوليد سلوك موجه وهادف ومنضبط ذاتيًا.

أهمية الوظائف التنفيذية

تشكل الوظائف التنفيذية بناءً معقدًا من العمليات المعرّفية التي تُنظّم السلوك الموجه نحو الهدف، وتشمل التخطيط، المراقبة الذاتية، وضع الاستراتيجيات، والتنظيم الذاتي *(Golub et al., 2012, 896)*. وتعتبر هذه الوظائف أساسية للقدرة على التكيف مع البيئات المتغيرة، والتحكم بالسلوك، وتشمل مكونات رئيسية مثل الذاكرة العاملة، والكبح، والمرونة المعرّفية (المعروفة أيضًا باسم " التحول الذهني") *(Diamond, 2013)*. وتوفر الوظائف التنفيذية الأساس للقدرات المعرّفية "عالية المستوى" مثل حل المشكلات، التفكير المنطقي، التخطيط، وإدارة تعدد المهام، كما أصبح لها دور متزايد في تنظيم الذات والعواطف.

في سياق الإدراك والسلوك، تُعد الوظائف التنفيذية من المكونات التنظيمية الذاتية المهمة، حيث تشمل التخطيط، المرونة المعرّفية، الذاكرة العاملة، الإحساس بالزمن، وضبط الاستجابات (الكبح)، وقد أظهرت الدراسات أن المرضى المصابين باضطراب استخدام الكحول يُظهرون أداءً ضعيفًا في هذه الوظائف، كما لوحظ انخفاض الأداء التنفيذي لدى المعتمدين على المواد مع وجود اختلالات في البُنى الدماغية المرتبطة بها. ومن جهة أخرى، يسهم ضعف الوظائف التنفيذية نفسه في زيادة خطر الإصابة باضطرابات استخدام المواد، مما يبرز العلاقة الثنائية بين الأداء التنفيذي والإدمان *(Das et al., 2021, 234)*.

هذا وتعد الوظائف التنفيذية مهارات أساسية لتطور الإنسان في الجوانب المعرّفية والاجتماعية والنفسية، إذ تمكن الفرد من تحقيق أهدافه، التكيف مع المواقف الجديدة في الحياة اليومية، وإدارة التفاعلات الاجتماعية *(Formiga et al., 2021, 237; Esmaili et al., 2022, 301)*. وتلعب هذه الوظائف دورًا محوريًا في الأداء المعرّفي، بوصفها عمليات عقلية تنظم النشاط الذهني في المواقف التي يكون فيها السلوك التلقائي أو الغريزي غير فعّال أو غير ممكن *(Pikirenia et al., 2017, 268)*.

ISSN: 2537-0464 eISSN: 2537-0472

كما تساعد الوظائف التنفيذية الشخص على الاستعداد الذهني للمواقف الطارئة ووضع خطة مناسبة للتعامل معها، وتلعب دورًا رئيسيًا في اتخاذ القرار والتفكير المنطقي، بالإضافة إلى تمكين الفرد من التحلي بالمرونة في استجاباته للظروف المتغيرة وتطوير استراتيجيات بديلة للتكيف ***(Votavová & Šťastná, 2025, 2)***. وبذلك، تُعد الوظائف التنفيذية حجر الزاوية في التنظيم المعرّفي والسلوكي، وتؤثر بشكل مباشر على قدرة الفرد على التكيف والنجاح في مختلف جوانب حياته اليومية.

تأثير المواد المؤثرة نفسيًا على الوظائف التنفيذية

تشير الدراسات العصبية إلى أن الاستخدام المستمر للمواد المؤثرة نفسيًا يرتبط بخلل في القشرة الجبهية الأمامية Prefrontal Cortex، وهي المنطقة المسؤولة عن التحكم في الانفعالات، اتخاذ القرار، وكبح السلوكيات الاندفاعية. هذا الخلل يؤدي إلى ضعف الضبط الذاتي وصعوبة في اتخاذ القرارات العقلانية، ما يساهم في استمرار دورة الإدمان ***(Goldstein & Volkow, 2011)***.

وتؤكد المراجعة الأدبية التي أجراها ***(Hetland et al., 2024)*** أن الاستهلاك المزمن والمفرط للكحول مرتبط بنقص واضح في مجالات عدة للوظائف التنفيذية (مثل منع الاستجابة، التخطيط، والذاكرة العاملة) ، وتتراوح الآثار من قصور طفيف يصل إلى حالات شديدة مرتبطة بمتلازمة كورساكوف. كما وُثّق استمرار بعض العجز التنفيذي لفترات طويلة بعد الامتناع لدى مجموعات من المرضى، مما يؤثر في فرص إعادة التأهيل والاندماج الاجتماعي.

هذا وتشمل الآثار المعرّفية طويلة المدى لتعاطي المواد المؤثرة نفسيًا ضعف الذاكرة قصيرة المدى، وانخفاض المرونة المعرّفية، وتدهور الانتباه المستمر. وقد تبين أن هذه الأعراض لا تقتصر على فترة التسمم أو الانسحاب، بل قد تستمر حتى بعد الامتناع لفترات طويلة ***(Ersche et al., 2012)***.

كما أن التغيرات العصبية الناتجة عن التعاطي المزمن قد تكون شبه دائمة نتيجة فقدان بعض الاتصالات العصبية وخلل في اللدونة العصبية Neuroplasticity، مما يجعل التعافي المعرّفي أكثر بطئًا وصعوبة ***(Koob & Volkow, 2016)***.

ومن ثم، يمكن القول إن ضعف الوظائف التنفيذية قد يكون عاملًا مُسهِمًا في قابلية التطور إلى سلوك إدماني (أي عامل مخاطِر)، وفي المقابل يمكن أن تؤدي التأثيرات العصبية للمواد إلى مزيد من التدهور في الوظائف التنفيذية — أي توجد علاقة ثنائية الاتجاه ***(Kräplin et al., 2022)***.

وقد أظهرت نتائج دراسة ***(Sonbol et al., 2024)*** أن ضعف الوظائف التنفيذية مصاحبة بانخفاض في جودة الحياة في مجالات الصحة النفسية، التفاعل

ISSN: 2537-0464 eISSN: 2537-0472

الاجتماعي، البيئة المعيشية. أي أن التدهور المعرّفي لا يقتصر على الأداء في الاختبارات، بل ينعكس في الحياة اليومية. كما أن الأفراد الذين لديهم أداء تنفيذيّ أفضل يميلون لأن يكون لديهم مستوى جودة حياة أعلى.

كما أشارت دراسة ***(Fatima et al., 2024)*** إلى أن جزءًا من العلاقة بين التقدم في العمر وبين جودة الحياة لدى المعتمدين يُفسَّر من خلال القدرة على الكف (أي القدرة على كبح الاستجابة غير الملائمة). أي أن مع التقدم في العمر ومع استمرار التعاطي، تنخفض قدرة الكف، وهذا الانخفاض ينعكس سلبيًا على جودة الحياة النفسية والاجتماعية والبيئية. هذا يدلّ على أن التدهور المعرّفي يُمكِن أن يكون ليس مجرد انخفاض مباشر في الذكاء، بل تدهور في الوظائف التنفيذية التي تؤثر بشدة على جودة الأداء في الحياة اليومية.

وفي تجربة حديثة أجراها ***(Zhang et al., 2025)*** استخدمت اختبارات سلوكية متعددة مثل اختبار ويسكونسن لفرز البطاقات والتبديل بين المهمات task switching. أظهرت أن مستخدمي الميثامفيتامين لديهم بطء في التبديل بين القواعد rule switching، وارتفاع في أخطاء الإصرار perseverative errors في اختبار ويسكونسن لفرز البطاقات، مما يدل على ضعف واضح في المرونة المعرّفية، وهي جزء أساسي من الوظائف التنفيذية، وتؤكد هذه النتائج الدور الحاسم للوظائف التنفيذية في تنظيم السلوك اليومي واتخاذ القرارات لدى الأفراد المعتمدين على المواد المؤثرة نفسيًا.

الوظائف التنفيذية محل الدراسة الحالية لدى معتمدي المواد المؤثرة نفسيًا

المرونة المعرّفية Cognitive flexibility

نظرًا لأن المرونة المعرّفية تُعد واحدة من أهم مكونات الوظائف التنفيذية في التواصل اليومي، فإننا نفترض أن هذه الوظيفة ينبغي أن تُعطى الأولوية. فبصفتها جانبًا جوهريًا من جوانب الأداء التنفيذي، تُعرّف المرونة المعرّفية على أنها القدرة على تغيير المجموعات المعرّفية بحرية من أجل إدراك البيئة الخارجية أو الاستجابة لها بطرق متنوعة، ويشمل ذلك التفكير في حلول متعددة للمشكلة، والانتقال بحرية بين فئات المعرّفة المختلفة، وكبح الاستجابات التلقائية المتداخلة بهدف تحقيق هدف محدد. تمكّن المرونة المعرّفية الأفراد من الانتقال بسرعة إلى أفكار بديلة عند مواجهة المشكلات، وعدم السماح لتلك المشكلات بإعاقتهم أو دفعهم إلى الشعور باليأس ***(Esmaili et al., 2022, 302; Al-Bayati, 2022, 11)***.

وقد أظهرت الدراسات العصبية أن تعاطي المواد — مثل الكحول، والمواد الأفيونية، والمنشطات — يؤدي إلى خلل في التواصل العصبي بين القشرة الجبهية الحزامية والقشرة الجبهية الظهرية الجانبية، وهما منطقتان محوريتان في القدرة على التحول المعرفي وتبديل الانتباه ***(Zilverstand et al., 2018)***. ونتيجة لذلك،

ISSN: 2537-0464 eISSN: 2537-0472

يصبح الأفراد المعتمدون على المواد أقل قدرة على تغيير خططهم أو تعديل سلوكهم عند مواجهة مواقف جديدة، ويميلون إلى أنماط تفكير جامدة أو استجابات اندفاعية متكررة حتى وإن كانت غير فعّالة.

ومن الناحية النفسية، تُظهر نتائج الدراسات السلوكية أن ضعف المرونة المعرفية يرتبط ارتباطًا وثيقًا بصعوبة كسر العادات الإدمانية، حيث يستمر الفرد في تكرار أنماط استخدام المواد رغم إدراكه لنتائجها السلبية. كما تشير البحوث إلى أن ضعف المرونة يحدّ من القدرة على تبني استراتيجيات جديدة للتكيف أو الالتزام بخطط العلاج، ما يزيد من احتمالية الانتكاس ***(Yücel et al., 2019)***.

الكف Inhibition

يمكثل الكف مكونًا أساسيًا من مكونات الوظائف التنفيذية، ويشير إلى القدرة على كبح أو تأجيل الاستجابة المهيمنة بشكل نشط من أجل تحقيق هدف معين. فالكف يمثل قدرة جوهرية ترتبط بأنواع مختلفة من الوظائف التنفيذية، مثل تحديث الذاكرة العاملة والمرونة المعرّفية. كما أنه آلية أساسية تسهم في عدد من المهارات والإنجازات المعرّفية المختلفة، مثل الانتباه، وسعة الذاكرة العاملة، والفهم القرائي، وحل المشكلات، والقدرة المعرّفية العامة، وتنظيم الانفعال. يؤدي الكف دورًا حيويًا بشكل خاص؛ فهو يتضمن القدرة على كبح الاستجابات التلقائية أو غير المناسبة للسياق من أجل الحفاظ على سلوك موجه نحو الهدف. وتشير عملية الكفّ إلى العمليات العقلية المسؤولة عن التحكم الإرادي المتعمد أو القدرة على منع تداخل المعلومات غير ذات الصلة أثناء تنفيذ الاستجابات أو أنماط الاستجابة، وكذلك كبح المعلومات التي كانت ذات صلة سابقًا ولكنها لم تعد مفيدة في الموقف الحالي ***(Esmaili et al., 2022, 303)***.

تشير الأدبيات العلمية إلى أن ضعف الكف التنفيذي يعدّ سمة معرفية مميزة لدى معتمدي المواد المؤثرة نفسيًا، حيث يُظهر هؤلاء الأفراد عجزًا واضحًا في مقاومة الإغراءات المرتبطة بتعاطي المادة، وعدم قدرة على تأجيل الإشباع أو كبح الرغبة القهرية في تناولها ***(Goldstein & Volkow, 2011)***. هذا الضعف يؤدي إلى استمرار سلوك التعاطي رغم إدراك العواقب السلبية، مما يُسهم في تعزيز دائرة الاعتماد والإدمان.

من الناحية العصبية، يرتبط الكف بوظائف الفص الجبهي الأمامي Prefrontal Cortex، وهي المنطقة المسؤولة عن التنظيم الذاتي للسلوك والانفعال. وقد أظهرت الدراسات أن تعاطي المواد المخدّرة والمثبطة أو المنشطة للجهاز العصبي يؤدي إلى خلل في نشاط هذه المنطقة، مما يُضعف قدرة الفرد على اتخاذ قرارات منضبطة أو مقاومة المثيرات المحفزة للتعاطي ***(Luijten et al., 2014)***.

ISSN: 2537-0464 eISSN: 2537-0472

وتشير الدراسات الحديثة إلى أن ضعف الكف لا يقتصر على ضبط السلوك فحسب، بل يشمل أيضًا الكف الانفعالي والمعرفي، حيث يواجه المعتمدون على المواد المؤثرة نفسيًا صعوبة في إيقاف الأفكار الوسواسية المرتبطة بالمادة أو كبح الانفعالات السلبية مثل القلق والتوتر ***(Ersche et al., 2012)***.

الذاكرة العاملة Working Memory

تعد الذاكرة العاملة إحدى مكونات الوظائف التنفيذية الرئيسة محل الدراسة الحالية. وتشير الأدبيات إلى أن معتمدي المواد المؤثرة نفسيًا يعانون من ضعف ملحوظ في الذاكرة العاملة، يظهر في صعوبة الاحتفاظ بالمعلومات أثناء التفكير أو اتخاذ القرار، مما يؤدي إلى تدهور في الأداء المعرفي العام ***(Verdejo-García et al., 2019)***. ويرتبط هذا القصور بخلل في مناطق الفص الجبهي الأمامي Prefrontal Cortexوالقشرة الجدارية Parietal Cortex ، وهما المنطقتان الأكثر ارتباطًا بالذاكرة العاملة ***(Kane & Engle, 2002)***.

وقد وجدت دراسات التصوير العصبي أن تعاطي المواد مثل الكحول، والنيكوتين، والهيروين، والكوكايين يؤدي إلى نقص في النشاط العصبي في الشبكات المسؤولة عن الذاكرة العاملة، ما ينعكس في ضعف القدرة على تثبيت المعلومات الجديدة ومراقبة الاستجابات السلوكية ***(Ekhtiari et al., 2020)***.

علاوة على ذلك، أشارت نتائج الدراسات إلى أن ضعف الذاكرة العاملة لدى معتمدي المواد لا يرتبط فقط بمرحلة التعاطي النشط، بل قد يستمر حتى بعد الامتناع عن التعاطي لفترات طويلة، مما يوحي بوجود أثر دائم للتلف العصبي في شبكات المعالجة المعرفية ***(Almeida et al., 2017)***. ومن ثم فإن الذاكرة العاملة تمثل آلية معرفية أساسية لفهم الصعوبات التي تواجه الأفراد المعتمدين على المواد في مجالات مثل التعلم، وضبط السلوك، واتخاذ القرار.

التخطيط Planning

يُعَدّ التخطيط من المكونات الجوهرية للوظائف التنفيذية، ويشير إلى القدرة على وضع أهداف مستقبلية، وتنظيم الخطوات والإجراءات اللازمة لتحقيقها، ومتابعة تنفيذها وتقويم نتائجها. إلا أن العديد من الدراسات الحديثة أوضحت أن الأفراد المعتمدين على المواد المؤثرة نفسيًا يعانون من ضعف ملحوظ في مهارات التخطيط والتنظيم الذاتي، نتيجة لتأثير تلك المواد على البنى العصبية المسؤولة عن التحكم المعرفي والانفعالي ***(Jakubiec et al., 2022)***.

فمن الناحية العصبية المعرفية، أظهرت دراسات التصوير الوظيفي انخفاض النشاط في الفص الجبهي الأمامي، خاصة في القشرة الجبهية الظهرية الجانبية، لدى معتمدي المواد مثل الكحول، والهيروين، والأمفيتامينات، وهي منطقة ترتبط بالتفكير الاستراتيجي، وتحديد الأولويات، وتقدير العواقب المستقبلية للأفعال ***(Goldstein***

ISSN: 2537-0464 eISSN: 2537-0472

(& Volkow, 2011). يؤدي هذا الضعف إلى تراجع القدرة على وضع خطط واقعية أو تنفيذها بفعالية، إضافةً إلى صعوبة في كبح الاندفاعات والتفكير قصير المدى.

أما على المستوى النفسي والانفعالي، فإن ضعف التنظيم الانفعالي والاندفاعية العالية الناتجة عن التعاطي تؤدي إلى قصور في التفكير المسبق وتوقع النتائج المستقبلية، مما يُضعف القدرة على التخطيط الفعّال. كما أن انتشار أعراض القلق والاكتئاب بين معتمدي المواد يسهم في تقليل الدافعية الداخلية لتحديد الأهداف والسعي لتحقيقها *(Koob & Schulkin, 2019)*.

ومن المنظور الاجتماعي والسلوكي، فإن البيئة المحيطة بمتعاطي المواد عادة ما تعزز التفكير قصير المدى والاعتماد على المكافأة الفورية بدلاً من السلوك الموجه نحو الهدف *(Czapla et al., 2016)*. ويؤدي غياب الدعم الاجتماعي وضعف المهارات الحياتية إلى مزيد من الفشل في تنفيذ الخطط طويلة الأمد، سواء في العمل أو التعليم أو العلاقات الاجتماعية.

المحور الثالث: جودة الحياة لدى معتمدى المواد المؤثرة نفسيا

مفهوم جودة الحياة

تُعَدُّ جودة الحياة موضوعًا بحثيًا مهمًا منذ فترة طويلة، ولا تزال كذلك في مجالات متعددة تشمل الطب، والصحة، وعلم النفس، والاقتصاد، وعلم الاجتماع، وعلوم البيئة. وبناءً على ذلك، فإن الأدبيات العلمية المتعلقة بجودة الحياة غنية ومتنامية باستمرار. ومع ذلك، ونظرًا لطبيعتها متعددة الأبعاد وغامضة المعالم، فإن مفهوم جودة الحياة يختلف من شخص لآخر تبعًا للسياق الذي يُستخدم فيه *(Estoque et al., 2019, 619)*.

هذا وتشير جودة الحياة إلى الإدراك الذاتي للفرد لمجموعة من الجوانب المتنوعة التي تشمل القدرة الجسدية، والكفاءة الوظيفية، والجوانب الانفعالية والاجتماعية والاقتصادية، والوظيفة العقلية، وإدراك الحالة الصحية العامة *(Marcon et al., 2014, 664)*.

يتكون مصطلح جودة الحياة كما يذكر من كلمتين هما الجودة Quality والتي تشير إلى المستوى أو الدرجة على سبيل المثال (عال أو منخفض)، والحياة life والتي تشير إلى الصحة العقلية وتشمل أيضا أفكار البيئة ideas of the environment *(Freeman, 2013, 56)*.

وتُعرَّف جودة الحياة بأنها إحساس الفرد بالرفاهية، وهي مفهوم متعدد الأبعاد يشمل مكوناتٍ مثل التغيرات الجسدية والنفسية والاجتماعية والروحية *(Cacciotti & Carret, 2024, 437)*.

ISSN: 2537-0464 eISSN: 2537-0472

أبعاد جودة الحياة

يُعدّ مفهوم **جودة الحياة** من المفاهيم المركّبة ومتعددة الأبعاد، إذ لم يتفق الباحثون على تحديد أبعاد موحّدة له، نظرًا لتنوع المجالات التي يتقاطع معها هذا المفهوم وتشعب مكوناته. فقد أشار **شالوك (Schalock, 1996)** إلى أن جودة الحياة تتكوّن من ثمانية أبعاد رئيسة، تشمل ما يلي:

١. **الرفاهية الوجدانية :(Emotional well-being)** ويتضمن هذا البعد مشاعر الاستقرار النفسي، والقدرة على التنبؤ بالأحداث، وتلقي التغذية الراجعة الإيجابية، بالإضافة إلى الشعور العام بالرضا عن مجالات الحياة المختلفة مثل المنزل، والمدرسة، والعمل، والعلاقات الاجتماعية، فضلاً عن امتلاك مفهوم ذات إيجابي والتحرر من الضغوط الزائدة.

٢. **العلاقات الشخصية :(Interpersonal relations)** ويشمل التفاعلات الاجتماعية، والعلاقات الأسرية، والصداقات، والعلاقات الحميمة التي تدعم التكيف الاجتماعي والنفسي للفرد.

٣. **الرفاهية المادية :(Material well-being)** ويرتبط هذا البعد بالممتلكات الشخصية، والوضع الاقتصادي، والاستقرار المالي، والمأوى.

٤. **النمو الشخصي :(Personal development)** ويشمل فرص التعلم والتعليم، والمشاركة في الأنشطة الهادفة، والتقدم الذاتي، والاستفادة من التكنولوجيا المساعدة.

٥. **الرفاهية البدنية :(Physical well-being)** ويتعلق بالصحة العامة والسلامة البدنية والعافية، إضافةً إلى فرص الترفيه، والتغذية السليمة، والنظافة الشخصية.

٦. **الإرادة الذاتية :(Self-determination)** وتشير إلى حرية الممارسة، وتحديد الأهداف الشخصية، والتوجيه الذاتي، والشعور بالسيطرة على مجريات الحياة.

٧. **الاندماج الاجتماعي :(Social inclusion)** ويتضمن التقبل الاجتماعي، والمشاركة الفاعلة في المجتمع، والشعور بالانتماء إليه.

٨. **الحقوق :(Rights)** وتشمل مفاهيم الخصوصية، والمسؤولية المدنية، والعدالة، والإجراءات القانونية المنصفة ***(Theisen, 2016)***.

كما يرى ***(Ruževičius, 2014, 321)*** أن أبعاد جودة الحياة يمكن حصرها في سبعة مجالات مترابطة، وهي:

١. **الحالة البدنية :Physical state** وتشمل الصحة العامة، والقدرة على التحمل، ومستوى التغذية.

٢. **الحالة المادية :Material state** وتتضمن مستوى الرفاهية، وظروف المعيشة، والوضع الاقتصادي، ومتوسط الدخل، والقوة الشرائية، وظروف العمل والترفيه.

ISSN: 2537-0464 eISSN: 2537-0472

٣. **الحالة النفسية :Psychological state** وتشمل الجوانب الانفعالية والقيمية، وتقدير الذات، والرضا الوظيفي، ومستوى الإجهاد، والمناخ النفسي والاجتماعي داخل الأسرة أو المنظمة أو المجتمع.
٤. **التعليم والتنمية الذاتية :Education and self-development** وتشمل فرص التعلم، وجودة التعليم، وتنمية المهارات، وتطبيق المعرفة.
٥. **العلاقات الاجتماعية :Social relation** وتشير إلى علاقات الفرد مع الآخرين، وأسرته، ومجتمعه.
٦. **إمكانات التعبير عن الذات والترفيه Self-expression possibilities and leisure:** وتشمل الأنشطة الترفيهية والهوايات التي تعزز التوازن النفسي.
٧. **السلامة والبيئة :Safety and environment** وتتضمن الأمن الشخصي والاجتماعي والقانوني، بالإضافة إلى سلامة بيئة العمل والاستقرار الاقتصادي والسياسي.

جودة الحياة لدى معتمدى المواد المؤثرة نفسيا

تُعد جودة الحياة من المفاهيم المحورية في الدراسات النفسية والصحية المعاصرة، إذ تمثل مؤشراً شاملاً للرفاهية الجسدية والنفسية والاجتماعية للفرد. وتشير الأدبيات إلى أن معتمدي المواد المؤثرة نفسياً يعانون من تدهور ملحوظ في جودة الحياة مقارنة بغيرهم من الأفراد ***(De Maeyer et al., 2010; Laudet, 2011)***.

فجودة الحياة لدى معتمدي المواد المؤثرة يُعد نفسيًا بُعدًا أساسيًا يعكس التأثيرات العصبية والنفسية للإدمان، إذ يؤدي التعاطي المزمن لهذه المواد إلى اختلالات في الوظائف التنفيذية والمعرّفية، بما في ذلك الكف، والمرونة المعرّفية، والذاكرة العاملة، الأمر الذي ينعكس سلبًا على قدرة الفرد على التكيف الاجتماعي وتنظيم السلوك والانفعال، وبالتالي تدهور جودة حياته ***(Fernández-Serrano et al., 2011; Volkow et al., 2016)***.

وتشير الأدلة إلى أن التحسن في جودة الحياة يعد أحد المؤشرات الهامة لنجاح برامج العلاج والتأهيل، إذ يلاحظ ارتفاع جودة الحياة تدريجياً لدى الأفراد الذين يلتزمون بخطط العلاج النفسي والسلوكي والدوائي، مقارنة بمن يواجهون انتكاسات متكررة. كما تبين أن دعم الجوانب الاجتماعية والمهنية للمتعافين يسهم في تعزيز استقرارهم النفسي وتقليل فرص العودة إلى التعاطي ***(Laudet, 2011)***. وتوصي الاتجاهات الحديثة بضرورة دمج مفهوم جودة الحياة كمخرج أساسي في تقييم فعالية برامج علاج الإدمان، بحيث لا يقتصر النجاح على الامتناع عن التعاطي، بل يمتد إلى تحسين نوعية الحياة من حيث الصحة النفسية والاجتماعية والقدرة على التكيف مع متطلبات الحياة اليومية

ISSN: 2537-0464 eISSN: 2537-0472

وتدعم الدراسات هذا المفهوم، حيث أظهرت دراسة ***(Abdulaal et al., 2023)*** أن المراهقين المتعاطين للمواد المخدّرة أظهروا انخفاضًا ملحوظًا في جودة الحياة مقارنة بنظرائهم غير المتعاطين، خصوصًا في المجالات النفسية والاجتماعية، وهو ما يوضح التأثير السلبي المبكر لتعاطي المواد على إدراك الفرد لذاته وبيئته.

كما أشارت دراسة ***(Das et al., 2021)*** إلى أن نوع المادة المستخدمة ومدة التعاطي لهما دور حاسم في تحديد مستوى جودة الحياة، حيث أظهر متعاطو الكحول والقنب درجات أدنى في مجالات الرضا النفسي والاجتماعي مقارنة بغيرهم.

وعليه، يمكن القول إن جودة الحياة لدى معتمدي المواد المؤثرة نفسيًا تمثل بُعدًا تكامليًا يتأثر بتفاعل العوامل العصبية، المعرّفية، الانفعالية، والاجتماعية، وأن فهم هذا البُعد يُسهم في تطوير برامج علاجية تُركّز على تعزيز المهارات التنفيذية والدعم الاجتماعي والنفسي، بما يرفع من كفاءة التعافي وجودة الحياة الشاملة.

ثانياً: الدراسات السابقة: وتنقسم إلى المحورين التاليين:

المحور الأول: دراسات تناولت الوظائف التنفيذية لدى معتمدى المواد المؤثرة نفسيا وعلاقته

هدفت دراسة ***(Coullaut-Valera et al., 2011)*** بعنوان **" التدهور المعرّفي المرتبط باستخدام المواد ذات التأثير النفسي المختلفة: Cognitive deterioration associated with the use of different psychoactive substances "** إلى دراسة العجز المحتمل في الذاكرة وتدهور الوظائف التنفيذية لدى الأفراد المدمنين، وتحديد ما إذا كانت مدة ونوع تعاطي المادة يؤثران على هذا التدهور. تكونت عينة الدراسة من 54شخصًا (مشاركًا) يخضعون لبرنامج إزالة السموم وإعادة التأهيل من تعاطي المخدرات. تم تطبيق مجموعة من الاختبارات العصبية النفسية (التي تقيس الذاكرة والوظائف التنفيذية)، ومنها: مقياس وكسلر للذاكرة، واختبار ويسكونسن لفرز البطاقات، واختبار ستروب، واختبار الطلاقة اللفظية، واختبار توصيل المسارات. أظهرت الدراسة أن مدة التعاطي هي متغير مهم يرتبط بزيادة العجز في الذاكرة. كما أظهرت الدراسة أن الأفراد الذين لديهم تاريخ أطول في تعاطي الكحول و/أو القنب لديهم عجز أكبر في الذاكرة العاملة. كذلك أظهر الأفراد الذين لديهم تعاطٍ طويل للقنب عجزًا أكبر في الذاكرة الفورية (قصيرة المدى)، وضعفًا في الانتباه.؛ حيث احتاجوا لوقت أطول لتنفيذ الأنشطة التي تتطلب تفكيرًا منطقيًا وتسلسليًا.

وهدفت دراسة ***(Farhadian et al., 2017)*** بعنوان **" تقييم الوظائف التنفيذية لدى الأفراد المدمنين على الميثامفيتامين: التركيز على مدة الإدمان والامتناع: Assessment of Executive Functions in Methamphetamine-addicted Individuals: Emphasis on**

ISSN: 2537-0464 eISSN: 2537-0472

Duration of Addiction and Abstinence " إلى تقييم الوظائف التنفيذية لدى مدمني مادة الميثامفيتامين (Methamphetamine) مع التركيز على مدة الإدمان ومدة الامتناع. تكونت عينة الدراسة من 161مشاركًا (41مدمن نشط، ٦٠ ممتنعين، ٦٠ أفراد ضوابط) كانت أعمارهم ما بين ٢٠–٤٥ سنة. أشارت النتائج إلى أداء المشاركين النشطين في الإدمان وأولئك الممتنعين كان أسوأ من الضوابط. كما أشارت النتائج أن المدة الطويلة للإدمان ارتبطت بأسوأ أداء، ومدة الامتناع أطول ارتبطت بتحسّن جزئي لكن الوظائف التنفيذية لم تعود بالكامل. كذلك أشارت النتائج أن بعض مجالات مثل التحول المعرّفي (set-shifting) بقيت متأثرة حتى في الامتناع.

كما هدفت **دراسة غلاب (٢٠١٩)** بعنوان **" كفاءة أداء الوظائف التنفيذية وعلاقتها باتخاذ القرار لدي المعتمدين علي الهيروين والأصحاء "** إلى فحص أشكال الاضطرابات في كفاءة أداء الوظائف التنفيذية وعلاقتها باتخاذ القرار لدي عينة من المعتمدين علي الهيروين في مقابل الأصحاء ، وبلغت عينة الدراسة (٨٠) من الذكور، بواقع ٤٠ من الراشدين الأصحاء، و٤٠ من الراشدين المعتمدين على الهيروين، وتراوحت أعمار المعتمدين على الهيروين ما بين (٢١-٤٥) سنة. وتم استخدام بطارية الوظائف التنفيذية لديليس – كابلان ، واستخبار أساليب اتخاذ القرار ليان لينكين وروبرت دي روبيس. وقد كشفت نتائج الدراسة عن ارتفاع متوسط الأصحاء على كل الوظائف التنفيذية، كذلك ارتفاع متوسط الأصحاء على كل من أبعاد اتخاذ القرار التالية: اتخاذ القرار الحذر، والواثق، والمحترم ، بينما يرتفع متوسط المعتمدين على الهيروين على كل من أبعاد اتخاذ القرار التالية : اتخاذ القرار المتجنب، والمعتمد، و القلق، و الاندفاعي، و البديهي، و المتردد ، كما أوضحت الدراسة وجود ارتباط دال احصائيا بين بعض الوظائف التنفيذية وبعضها بعضًا لدى الراشدين المعتمدين على الهيروين، وأيضا وجود ارتباطات دالة احصائيًا بين بعض الوظائف التنفيذية والقدرة على اتخاذ القرار لدى الراشدين المعتمدين على الهيروين، وتبين أيضا أنه يمكن التنبؤ بالقدرة علي اتخاذ القرار من خلال بعض الوظائف التنفيذية ، وأخيرا , أوضحت وجود فروق دالة احصائياً بين المعتمدين على الهيروين والأصحاء في الوظائف التنفيذية والقدرة علي اتخاذ القرار لصالح الأصحاء.

واهتمت دراسة ***(Deepak et al., 2019)*** بعنوان **" العجز المعرّفي لدى ذوي متلازمة الاعتماد على الكحول: Cognitive Deficits in Alcohol Dependence Syndrome "** بالكشف عن أي عجز معرّفي لدى مدمني الكحول في قسم الطب النفسي بكلية نارايانا الطبية في مدينة نيلور، ولاية أندرا براديش. شملت الدراسة المرضى الداخليين والخارجيين الذين تبلغ أعمارهم ١٨ عامًا فأكثر من مستشفى نارايانا، ممن تم تشخيصهم بمتلازمة الاعتماد على الكحول وفقًا لمعايير

ISSN: 2537-0464 eISSN: 2537-0472

التصنيف الدولي للأمراض العاشر(ICD-10) ، وقد شكّل هؤلاء المشاركون عينة الدراسة. تم أخذ تاريخ مرضي مفصل لجميع المرضى، وتم فحص كل مشارك باستخدام اختبار تحديد اضطراب استخدام الكحول، كما تم تقييم شدة الاعتماد على الكحول باستخدام استبيان بيانات الاعتماد على الكحول. كذلك، تم فحص كل مريض للتأكد من عدم إصابته بعمى الألوان باستخدام اختبار إيشيهارا. ولتقييم الذاكرة العاملة والوظائف التنفيذية، استخدم كل من اختبار ويسكونسن لفرز البطاقات والفحص العقلي المصغر. أظهرت نتائج الدراسة أن الأفراد ذوي الاعتماد المتوسط والعالي على الكحول اختلفوا في جميع فئات اختبار ويسكونسن لفرز البطاقات. كما أظهرت الدراسة فروقًا ذات دلالة إحصائية بين الأفراد ذوي الاعتماد المتوسط والعالي في درجاتهم على اختبار ويسكونسن لفرز البطاقات والفحص العقلي المصغر. وتشير هذه النتائج إلى أن شدة الاعتماد على الكحول ترتبط بمستوى التدهور المعرّفي لدى هؤلاء الأفراد.

كما هدفت دراسة ***(Valdes & Lunsford, 2021)*** بعنوان " **الوظائف التنفيذية لدى الأفراد المصابين باضطراب استخدام المواد: Executive Functioning of Individuals With Substance Use Disorder"** إلى تحديد مهارات الوظائف التنفيذية لدى الأفراد الذين يعانون من اضطراب استخدام المواد، وكذلك تقدير الكفاءة الذاتية المدركة لديهم من خلال اختبار أداء الوظائف التنفيذيةExecutive Function Performance Test، وذلك لدى الأفراد الذين سبق أن تعرضوا لجرعة زائدة وتلقّوا علاج النالوكسون، وكانوا يخضعون لعلاج إلزامي بأمر من المحكمة بسبب تعاطي المواد. تم اختيار المشاركين وعددهم (٣٩) رجلا من مركز علاج إلزامي للمخدرات والكحول في ولاية فلوريدا (الولايات المتحدة الأمريكية). تم تطبيق اختبار أداء الوظائف التنفيذية على المشاركين، ويتضمن هذا الاختبار مهامًا عملية مثل :الطهي، واستخدام الهاتف، ودفع الفواتير، وإدارة تناول الأدوية. أشارت النتائج أن 29مشاركًا (٧٤%) لم يتمكنوا من تقييم احتياجهم الفعلي للمساعدة أثناء تنفيذ المهام، وأن 28مشاركًا (٧٢%) قلّلوا من تقديرهم لمدى حاجتهم للمساعدة. كان متوسط الدرجة الكلية في اختبار أداء الوظائف التنفيذية هو ٣.٧٠. وأظهرت النتائج أن المشاركين احتاجوا إلى مساعدة في جميع مكونات المهام، وكانت أعلى الدرجات في بُعد " التسلسل" (sequencing)، مما يشير إلى أن أكبر قدر من الصعوبة كان في القدرة على ترتيب الخطوات وتنفيذها بشكل منطقي ومتتابع.

وهدفت دراسة ***(Das et al., 2021)*** بعنوان **" الاعتلالات النفسية الخارجية والوظائف المعرّفية لدى المرضى ذوي الاعتماد المبكر والمتأخر على الكحول: Externalizing psychopathology and cognitive functions**

ISSN: 2537-0464 eISSN: 2537-0472

"in patients with early - and late-onset alcohol dependence إلـى استكشـاف الاعـتلال النفسـي الخـارجي والأداء المعرّفـي لـدى الأفـراد المصـابين بالاعتمـاد علـى الكحـول ذي البدايـة المبكـرة مقارنـةً بـذوي البدايـة المتـأخرة. شـملت الدراسة (٥٧) مريضًا تم اختيارهم بعد فحص 112مريضًا. تم تقييم المرضـى من حيث الاعتلال النفسي الخارجي، ومن حيث الأداء المعرّفي باستخدام كل من اختبار ويسكونسن لفرز البطاقات واختبار الأداء المستمر. تم إجراء مقارنة بين المجموعتين (البدايـة المبكـرة والمتـأخرة) مـن حيـث الخصـائص الديموغرافيـة والاجتماعيـة، والمتغيـرات السـريرية، والاعـتلال النفسـي الخـارجي، والأداء المعرّفـي. أظهـرت المقارنة بين الاعتماد المبكر والمتأخر على الكحول أن درجات الاعتلالات النفسية الخارجية الفردية وكذلك الدرجة الكلية للاعتلال النفسي الخارجي كانت أعلى بشكل دال إحصائيًا لدى مجموعة البداية المبكرة مقارنة بمجموعة البداية المتأخرة. وبالمثل، وُجـد فـرق دال إحصـائيًا فـي الوظـائف التنفيذيـة (علـى اختبـار ويسكونسـن لفـرز البطاقـات) بـين المجمـوعتين، حيـث كانـت قـدرات الوظـائف التنفيذيـة أضـعف فـي مجموعة البداية المبكرة مقارنة بالمتأخرة. أما في اختبار الأداء المستمر، فقد أظهرت مجموعـة البدايـة المبكـرة عـددًا أكبـر مـن أخطـاء الإغفـال Errors of Omission مقارنة بنظرائهم في مجموعة البداية المتأخرة.

كـذلك هـدفت دراسـة ***(Formiga et al., 2021)*** بعنـوان **" الوظـائف التنفيذية وتنظيم الانفعال لدى اضطراب استخدام المواد: Executive functions and emotion regulation in substance use disorder "** إلـى تحليل الوظـائف التنفيذيـة وتنظيم الانفعـالات وعلاقتهمـا بـاضطراب تعـاطي المـواد. تكونـت العينـة مـن 130متطوعاً تم تقسيمهم إلـى ثـلاث مجموعـات: المجموعـة الأولـى ن = ٦٠ :تتألف من مشاركين لم تنطبق عليهم معايير التشخيص لأي نـوع من اضـطراب تعـاطي المـواد. المجموعـة الثانيـة ن = ٥١ :تتـألف مـن مسـتخدمين يعـانون مـن اضـطراب تعـاطي الكحـول و/أو التبـغ. المجموعـة الثالثـة ن = ١٩ :تتـألف مـن مستخدمين يعانون من اضطراب تعاطي مواد متعددة، تتضمن مادة غير مشروعة واحدة على الأقل. أفادت نتائج الدراسة بما يلي: أظهرت المجموعة الثانية أداءً أسوأ في الوظائف التنفيذية وتنظيم الانفعالات مقارنة بالمجموعة الأولى غير المستخدمين. كمـا أظهـرت ارتباطـاً دالاً إحصـائياً بـين الـذاكرة العاملـة Working Memory واستخدام استراتيجيات تنظيم الانفعالات غير المتكيفة Maladaptive Emotion Regulation. كذلك أفادت النتائج بـأن المجموعـة الثالثـة مستخدمو المواد المتعددة وغيـر المشـروعة أظهـرت خسـائر كبيـرة فـي الوظـائف التنفيذيـة وتنظـيم الانفعـالات مقارنة بالمجموعتين الأخريين.

ISSN: 2537-0464 eISSN: 2537-0472

وهدفت دراسة ***(Jakubiec et al., 2022)*** بعنوان **" المفارقة في الوظائف التنفيذية لدى مدمني المواد المخدرة: The Executive Functioning Paradox in Substance Use Disorders"** إلى معرّفة كيف تؤثر القدرات التنفيذية (مثل التركيز، والانتباه، والتخطيط، والسيطرة على السلوك) على العلاقة بين الرغبة الشديدة في التعاطي واستخدام المادة لاحقًا، وما إذا كانت شبكات الدماغ المسؤولة عن التحكم والتنظيم تفسّر هذا الارتباط. تمثلت اختبارات الوظائف التنفيذية فيما يلي: اختبار ستروب لقياس التركيز والسيطرة على المثيرات. واختبار توصيل المسارات Trail Making Test لقياس المرونة والانتباه، واختبار الطلاقة اللفظية لقياس سرعة التفكير والتخطيط. كما تم تقييم الرغبة في التعاطي عبر تطبيق على الهاتف يسجّل عدة مرات يوميًا مستوى الرغبة من (١ إلى ٧)، ويُسأل المشارك إن كان قد استخدم المادة منذ آخر تقييم (تسمى هذه الطريقة: التقييم اللحظي البيئي ecological momentary assessment). بالإضافة إلى التصوير الدماغي لتحديد نشاط شبكات الدماغ المسؤولة عن التحكم التنفيذي والمكافأة. أشارت نتائج الدراسة إلى أن لأشخاص الذين كانت قدراتهم التنفيذية أفضل (أي لديهم قدرة أعلى على التخطيط والانتباه والسيطرة)، كانوا أكثر عرضة للتعاطي عند حدوث الرغبة الشديدة، أي أن " القوة العقلية" لم تمنعهم من التعاطي، بل ساعدتهم على تنفيذ رغبتهم بشكل أسرع. كما أظهرت صور الرنين أن بعض شبكات التحكم الدماغية تتفاعل مع شبكات المكافأة (المسؤولة عن الإدمان)، مما يجعل الشخص أكثر استجابة للرغبة حتى مع قدرات تنفيذية جيدة.

وجاءت دراسة ***(Abdulaal et al., 2023)*** بعنوان **" الخلل المعرّفي لدى المراهقين المصابين باضطراب تعاطي المخدرات: Cognitive dysfunction in adolescents with substance use disorder "** لمعرّفة تأثير تعاطي المواد المخدّرة على القدرات العقلية والمعرّفية للمراهقين، مثل التركيز، والانتباه، والقدرة على حل المشكلات، والتفكير المرن. تكونت عينة الدراسة من 100مراهق لديهم اضطراب في استخدام المواد (مدمنون أو متعاطون بانتظام)، و 40 مراهقًا سليمًا لا يتعاطون أي مواد (كمجموعة مقارنة) تراوحت أعمارهم جميعا ما بين 13 و١٩ سنة. اشتملت أدوات الدراسة على المقابلة التشخيصية النفسية لتأكيد وجود اضطراب تعاطي المواد، ومؤشر شدة الإدمان لمعرّفة مدى اعتماد المراهق على المادة، واختبار ويسكونسن لفرز البطاقات لقياس التفكير، المرونة، والانتباه، واستبيان اجتماعي اقتصادي :لمعرّفة الخلفية الاجتماعية للمشاركين. أشارت نتائج الدراسة إلى أن المراهقون المتعاطون كانت لديهم نتائج أضعف بكثير في الاختبارات العقلية من غير المتعاطين. كما أشارت أن نوع المادة المستخدمة أثّر على نوع الضعف المعرّفي: فالحشيش سبّب صعوبات في التفكير المنطقي وحل المشكلات. أما

ISSN: 2537-0464 eISSN: 2537-0472

المواد المستنشقة فسبّبت ضعفًا في الانتباه والتركيز المستمر. بينما أثر الكحول على المرونة في التفكير واتخاذ القرار. كذلك أشارت النتائج أن المراهقون الذين استخدموا أكثر من نوع من المواد كانت لديهم اضطرابات معرّفية أشدّ من الذين استخدموا نوعًا واحدًا فقط.

وهدفت دراسة ***(Gautron et al., 2024)*** بعنوان **" العوامل التنبؤية للضعف العقلي لدى المرضى المقيمين الذين يعانون من اضطراب تعاطي الكحول: Predictive factors of cognitive impairment in alcohol use disorder inpatients"** إلى لتحديد العوامل التي تتنبّأ بحدوث ضعف إدراكي لدى المرضى الداخليّين المصابين بإدمان الكحول الذين تمّ إدخالهم إلى المستشفى، وذلك من خلال استخدام اختبار الإدراك المعرّفي وفحص العلاقة بين النتائج المعرّفية ومجموعة من المؤشرات السريرية والتاريخية. شملت الدراسة **57مريضاً** لديهم تاريخ من اضطراب استخدام الكحول، وأُدخِلوا إلى مستشفى حاد وتم تقييمهم من فريق العناية بالإدمان. تمّ تطبيق اختبار الإدراك المعرّفي Montreal Cognitive Assessment عليهم، وتجمعت بيانات حول تاريخ الإدمان، الكوموربيديات، العلاجات الحالية، وغيرها من الخصائص السريرية. أظهرت نتائج الدراسة أن نسبة من المرضى المصابين باضطراب استخدام الكحول قد حصلوا على درجات منخفضة في اختبار مونتريال الإدراكي، وهو ما يشير إلى وجود ضعف إدراكي بدرجات متفاوتة بينهم. وتبين أن هذا الضعف الإدراكي يرتبط بشكل واضح بعدة عوامل سريرية وسلوكية، على النحو التالي: ارتباط إيجابي دال إحصائيًا بين انخفاض درجات التقييم الإدراكي وبين: التوهان المكاني والزماني)أي صعوبة تمييز المكان أو الزمان)، وصعوبة تذكّر تاريخ الإدمان أو الفترات الزمنية المرتبطة بتعاطي الكحول، وعدم اعتراف المريض أو عدم إبلاغه عن إصابته باضطراب استخدام الكحول. وقِصر المدة منذ آخر استهلاك للكحول (أقل من ١١ يومًا قبل دخول المستشفى). وتشير هذه النتائج إلى أن المستوى الإدراكي يكون أقل كلما كان المريض أقرب زمنيًا إلى فترة التعاطي النشط، أو حين تكون بصيرته باضطرابه ضعيفة. في المقابل، وُجد ارتباط سلبي بين انخفاض الأداء الإدراكي وبين سبب دخول المستشفى؛ إذ كان المرضى الذين أُدخلوا بسبب مشكلات صحية متعلقة بالكحول أقل عرضة لإظهار ضعف إدراكي حاد مقارنة بغيرهم. كما بينت النتائج أن نوع الأدوية أو العلاج الدوائي المستخدم لم يرتبط بأي شكل دال إحصائيًا بوجود الضعف الإدراكي.

كما جاءت دراسة ***(Kaya & Uğurlu, 2025)*** بعنوان **" الوظائف التنفيذية والإدراك الاجتماعي لدى المرضى البالغين باضطراب تعاطي المواد المؤثرة نفسيًا: Executive Functioning And Social Cognition In Adult Patients With Substance Use Disorder "** للتعرّف على

ISSN: 2537-0464 eISSN: 2537-0472

مستوى القدرات التنفيذية (مثل التحكم، والانتباه، والمرونة المعرّفية) والقدرات الاجتماعية (مثل فهم الآخرين والتفاعل الاجتماعي) لدى البالغين المصابين باضطراب تعاطي المواد، ومقارنتهم بأشخاص لا يتعاطون أي مواد. كما هدفت إلى معرّفة العوامل التي تساعد أو تعيق الحفاظ على الامتناع عن التعاطي خلال فترة ثلاثة أشهر بعد العلاج. شارك في الدراسة 103أشخاص، قُسِّموا إلى ثلاث مجموعات 35 :شخصًا يعانون من إدمان الميثامفيتامين، و38 شخصًا يعانون من إدمان الهيروين، و30 شخصًا من الأفراد الأصحاء كمجموعة مقارنة. استخدم الباحثون مجموعة من الاختبارات النفسية لقياس الوظائف التنفيذية: مثل اختبار "ستروب" للتحكم في الكف، واختبار "فرز البطاقات" لقياس المرونة المعرّفية، واختبار "Go/NoGo" لقياس الانتباه وضبط السلوك. ولقياس الإدراك الاجتماعي تم استخدام اختبار "قراءة العيون"، الذي يقيس قدرة الفرد على فهم مشاعر الآخرين من خلال تعابير العين. كما تم تطبيق مقاييس القلق، الاكتئاب، الاندفاعية، واضطرابات الطفولة. أظهرت نتائج المجموعتين اللتين تستخدمان المواد (الميثامفيتامين والهيروين) ضعفًا واضحًا في الوظائف التنفيذية مقارنة بالمجموعة السليمة، مثل قلة المرونة المعرّفية وزيادة الأخطاء المتكررة وضعف التحكم في السلوك. كما أظهرت ضعفًا في الإدراك الاجتماعي، أي صعوبة في فهم مشاعر الآخرين والتفاعل الاجتماعي السليم. أظهرت التحليلات أيضًا أن الأشخاص ذوي التعليم المنخفض، أو غير العاملين، أو الذين يتعاطون الميثامفيتامين، كانت لديهم فرص أقل للبقاء في حالة امتناع عن التعاطي بعد العلاج. كذلك وُجد أن زيادة صعوبة التحكم في الكف تزيد احتمالية العودة للتعاطي.

المحور الثاني : دراسات تناولت جودة الحياة لدى معتمدى المواد المؤثرة نفسيا

هدفت دراسة ***(Atiri et al., 2019)*** بعنوان **" تعاطي المواد المؤثرة نفسيًا كمتغيرات مرتبطة بجودة الحياة لدى طلاب المرحلة الجامعية (البكالوريوس) في جامعة لاغوس: Psychoactive Substance Use as correlates of quality of life among undergraduates in university of Lagos "** إلى التعرّف على العلاقة بين تعاطي المواد المؤثرة نفسيًا وجودة الحياة لدى طلاب الجامعة في جامعة لاغوس، كما سعت إلى معرّفة ما إذا كان الطلاب الذين يتعاطون الكحول مع مواد أخرى يعانون من انخفاض أكبر في جودة الحياة مقارنة بالطلاب الذين يتعاطون مواد أخرى دون الكحول. استخدم الباحثون منهج المسح المقطعي، وشملت العينة ١٤٢ طالبًا وطالبة (٨١ ذكرًا و٦١ أنثى)، تم اختيارهم بطريقة العينة الميسّرة. ولجمع البيانات، استخدم الباحثون استبيانًا ذاتيّ التعبئة تضمن أسئلة عن المعلومات الشخصية، بالإضافة إلى ثلاثة أدوات نفسية هي: مقياس جودة الحياة لمنظمة الصحة العالمية، واختبار تحديد اضطراب استخدام الكحول. أظهرت النتائج

ISSN: 2537-0464 eISSN: 2537-0472

أن تعاطي المواد ذات التأثير النفسي يُعدّ مؤشرًا على انخفاض جودة الحياة (r = -.٣٥٣ ,p <.٠٠١)، كما تبين أن تعاطي الكحول مع مواد أخرى يرتبط بانخفاض أكبر في جودة الحياة مقارنة بمن يتعاطون مواد أخرى دون الكحول (r = -.٢٥٣ ,p =.٠٠٢).

وهدفت **دراسة الشرجبي والمطيري (٢٠٢٢) بعنوان " جودة الحياة وعلاقتها باتجاه الشباب نحو تعاطي المخدرات لدى عينة من الشباب السعودي"** إلى التعرّف على طبيعة الاتجاهات التي يكونها الشباب نحو تعاطي المخدرات في المملكة العربية السعودية، وما طبيعة العلاقة بين جودة الحياة واتجاهات الشباب السعودي نحو التعاطي في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية. ومعرّفة دلالة تأثير جودة الحياة في تكوين الاتجاه نحو تعاطي المخدرات. تكونت عينة الدراسة من (٤٣٧) فردا، وتم استخدام مقياس جودة الحياة الصادر عن منظمة الصحة العالمية WHOQOL-١٠٠ بصورته المختصرة، من تعريب بشرى أحمد (٢٠٠٨)، ومقياس الاتجاه نحو تعاطي المخدرات من إعداد مرسي (١٩٩٤) وتم تقنينه على المجتمع السعودي من قِبل محمد الليل (٢٠٠٣). وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن مستوى جودة الحياة لدى العينة مرتفع، وانخفاض اتجاههم نحو التعاطي. مما يشير إلى وجود علاقة بين جودة الحياة والاتجاهات، حيث أظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائيا بين جودة الحياة واتجاه الشباب نحو التعاطي، فكلما أرتفع مستوى جودة الحياة انخفض الاتجاه نحو تعاطي المخدرات والعكس صحيح، وأشارت النتائج إلى إمكانية التنبؤ بالاتجاه نحو التعاطي وذلك من خلال جودة الحياة. كما أوضحت النتائج إلى عدم وجود فروق بين الجنسين في جودة الحياة حيث أظهرت تكافؤ بين الذكور والإناث في عينة البحث، مع وجود فروق بين الجنسين في الاتجاه نحو التعاطي لصالح الذكور. وأشارت إلى وجود فروق دالة في متغير عدد أفراد الأسرة لصالح عدد أفراد الأسرة من ٤ فأقل في دالة في جودة الحياة مع وجود فروق دالة في متغير الدخل لصالح الأعلى دخلا في جودة الحياة مما يظهر مدى تأثير المستوى الاقتصادي على الرضا عن الحياة.

كما هدفت دراسة ***(Zada et al., 2022)*** بعنوان **" جودة الحياة لدى مرضى اضطراب تعاطي المواد (المؤثرة نفسيًا) في خيبر بختونخوا، باكستان: Quality of Life among Substance Use Disorder Patients in Khyber Pakhtunkhwa, Pakistan"** إلى تقييم مستوى جودة الحياة لدى الأفراد المصابين باضطراب تعاطي المواد في إقليم خيبر بختونخوا في باكستان، والتعرّف على تأثير نوع المادة المستخدمة والعوامل الاجتماعية والديموغرافية (مثل العمر، والحالة الاجتماعية، والتعليم، والعمل) على جودة حياتهم. شملت الدراسة ٥٠٠ مشارك من الذكور، تتراوح أعمارهم بين ١٨ و٦٠ سنة، وجميعهم يخضعون

ISSN: 2537-0464 eISSN: 2537-0472

للعلاج من اضطراب استخدام المواد في مراكز علاج الإدمان داخل الإقليم. استخدم الباحثون مقياس منظمة الصحة العالمية لجودة الحياة – النسخة المختصرة (WHOQOL-BREF) الذي يقيس أربعة مجالات رئيسية: الصحة الجسدية، الصحة النفسية، العلاقات الاجتماعية، والبيئة المعيشية. أظهرت النتائج أن المشاركين من مدمني المواد لديهم مستويات منخفضة من جودة الحياة في جميع المجالات الأربعة مقارنة بالمعدل العام للسكان. كما كانت الصحة النفسية هي الأكثر تدهورًا بين المجالات، تليها الصحة الجسدية. كما وُجد أن نوع المادة المستخدمة يؤثر على جودة الحياة؛ حيث أظهر متعاطو الهيروين والكحول أدنى الدرجات في جودة الحياة. كما تبين أن العوامل الاجتماعية والاقتصادية مثل البطالة، وانخفاض مستوى التعليم، والحالة الاجتماعية غير المستقرة، تزيد من تدهور جودة الحياة.

وهدفت دراسة ***(Khan et al., 2023)*** بعنوان **" جودة الحياة لدى المراهقين الذين يعانون من اضطرابات تعاطي المواد (المؤثرة نفسيًا): Quality of life among adolescents with substance use disorders "** إلى تقييم جودة الحياة لدى المراهقين الذين يعانون من اضطراب تعاطي المواد، ومقارنة نتائجهم مع أقرانهم من غير المتعاطين، وذلك لمعرّفة مدى تأثير تعاطي المواد على الجوانب النفسية والاجتماعية والجسدية في حياتهم اليومية. شملت العينة ١٢٠ مراهقًا تتراوح أعمارهم بين ١٣ و١٨ سنة، منهم ٦٠ مراهقًا تم تشخيصهم باضطراب تعاطي المواد وفقًا لمعايير DSM-٥، و٦٠ مراهقًا من غير المتعاطين كمجموعة ضابطة، تم اختيارهم من المدارس ومراكز علاج الإدمان. استخدم الباحثون مقياس منظمة الصحة العالمية لجودة الحياة – النسخة المختصرة (WHOQOL-BREF) الذي يقيس أربعة مجالات رئيسية: الصحة الجسدية، الصحة النفسية، العلاقات الاجتماعية، والبيئة المعيشية. كما تم استخدام استبيان إضافي لجمع بيانات حول نوع المادة المستخدمة، وتاريخ التعاطي، والعوامل الاجتماعية والاقتصادية. أظهرت النتائج أن المراهقين الذين يتعاطون المواد لديهم انخفاضًا ملحوظًا في جميع أبعاد جودة الحياة مقارنةً بالمجموعة الضابطة. كما كان أكبر تدهور في مجالي الصحة النفسية والعلاقات الاجتماعية، حيث عانى المراهقون المتعاطون من مشاعر الاكتئاب والعزلة وضعف التفاعل الاجتماعي. كما تبين أن مدة التعاطي ونوع المادة يرتبطان سلبًا بجودة الحياة، فكلما طالت فترة التعاطي، زادت درجة التدهور. كذلك أشارت النتائج أن المراهقون الذين استخدموا أكثر من نوع من المواد أظهروا أسوأ مستويات جودة حياة مقارنة بمن استخدموا نوعًا واحدًا فقط.

التعقيب على الدراسات السابقة

يتضح من خلال ما سبق وجود تباين واضح في أهدافها وأدواتها ونتائجها، مما يوفر قاعدة معرّفية متينة لدراسة العلاقة بين الوظائف التنفيذية وجودة الحياة لدى

ISSN: 2537-0464 eISSN: 2537-0472

معتمدي المواد المؤثرة نفسيًا. ركزت غالبية الدراسات على تقييم مستوى الوظائف التنفيذية لدى الأفراد المدمنين على مختلف أنواع المواد النفسية، مع دراسة أثر مدة التعاطي، نوع المادة، ومدة الامتناع على الأداء التنفيذي، كما جاء في دراسات (Farhadian et al., 2017؛Coullaut-Valera et al., 2011 ؛ غلاب، ٢٠١٩)وفي الوقت نفسه، اهتمت بعض الدراسات بقياس جودة الحياة لدى هذه الفئة، واستكشاف تأثير العوامل النفسية والاجتماعية والديموغرافية على مستوى الرضا عن الحياة (Khan et al., 2023؛ Zada et al., 2022؛Atiri et al., 2019).

أما من حيث الأدوات، فقد استخدمت الدراسات مقاييس متنوعة وموثوقة لتقييم الوظائف التنفيذية، بما في ذلك مقياس وكسلر للذاكرة، اختبار ويسكونسن لفرز البطاقات، اختبار ستروب، اختبار الطلاقة اللفظية، واختبار توصيل المسارات، إلى جانب بطاريات خاصة بتقييم اتخاذ القرار (غلاب، ٢٠١٩) واختبارات الأداء العملي للوظائف التنفيذية (Valdes & Lunsford, (2021. كما استخدمت الدراسات المرتبطة بجودة الحياة مقياس منظمة الصحة العالميةWHOQOL-BREF ، والذي يقيس الصحة الجسدية والنفسية والاجتماعية والبيئة المعيشية، مما يضمن شمولية التقييم وسلامة القياس.

أما النتائج، فقد أشارت بوضوح إلى ضعف كبير لدى معتمدي المواد النفسية في مختلف مجالات الوظائف التنفيذية، بما في ذلك الانتباه، المرونة المعرّفية، التخطيط، تنظيم السلوك، والذاكرة العاملة، مع ارتباط هذا الضعف بشدة الاعتماد ونوع المادة (Farhadian et al., 2017؛Coullaut-Valera et al., 2011 ؛ غلاب، ٢٠١٩؛ Deepak et al., 2019). كما بينت الدراسات أن هذا الضعف يؤدي إلى صعوبة التحكم في الانفعالات واتخاذ القرارات، مما ينعكس بدوره سلبًا على جودة الحياة النفسية والاجتماعية والجسدية(Formiga et al., 2021؛ Jakubiec et al., 2022). وأكدت دراسات جودة الحياة انخفاض جميع أبعادها بين المعتمدين على المواد النفسية، مع تأثير واضح لنوع المادة ومدة التعاطي والعوامل الاجتماعية والاقتصادية على مستويات التدهور(Atiri et al., 2019؛ الشرجبي والمطيري، ٢٠٢٢؛ Zada et al., 2022؛ Khan et al., 2023 ؛ Gautron et al., 2024).

من منظور الاستفادة، تقدم هذه الدراسات إطارًا نظريًا وعلميًا متينًا يمكن الاستناد إليه في الدراسة الحالية، حيث يتيح فهم طبيعة العلاقة التفاعلية بين الوظائف التنفيذية وجودة الحياة. كما توفر الدراسات الأدوات والمقاييس المستخدمة والتي تعد مرجعًا لبناء اداتي الدراسة الحالية.

ISSN: 2537-0464 eISSN: 2537-0472

فروض الدراسة

انطلاقًا من تساؤلات الدراسة وأهدافها، تم صياغة الفروض التالية للتحقق منها إحصائيًا:

١. يوجد فرق دال إحصائيًا في مستوى الوظائف التنفيذية لدى الأفراد المعتمدين على المواد المؤثرة نفسيًا.
٢. يوجد فرق دال إحصائيًا في مستوى جودة الحياة لدى الأفراد المعتمدين على المواد المؤثرة نفسيًا.
٣. توجد علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين مستوى الوظائف التنفيذية ومستوى جودة الحياة لدى معتمدي المواد المؤثرة نفسياً.
٤. يمكن التنبؤ بمستوى جودة الحياة من خلال أبعاد الوظائف التنفيذية لدى معتمدي المواد المؤثرة نفسياً.

المنهجية والإجراءات المتبعة في الدراسة

أولاً: المنهج المتبع في الدراسة: اعتمدت الدراسة المنهج الوصفي لملائمته لطبيعة الدراسة الحالية.

ثانياً: معينة الدراسة: تكونت عينة الدراسة من (١٠٥) من معتمدي المواد المؤثرة نفسيًا.

ثالثاً: الأساليب الإحصائية المستخدمة: تم استخدام مجموعة من الأساليب الإحصائية الملائمة لطبيعة البحث؛ من خلال برامج الإحصاء (SPSS) وهي كالتالي:

- المتوسطات والانحراف المعياري
- طريقه ألفا كرونباخ لثبات المقياس
- طريقة بيرسون لحساب معاملات الارتباط
- طريقه الانحدار المتدرج لحساب التنبؤ.

رابعاً: أدوات الدراسة: وتتمثل فيما يلي:

أولا: مقياس الوظائف التنفيذية لدى معتمدي المواد المؤثرة نفسيًا (إعداد الباحثة).

مبررات إعداد المقياس

سعت الباحثة في دراستها الحالية إلى إعداد مقياس الوظائف التنفيذية لدى معتمدي المواد المؤثرة نفسيًا استنادًا إلى المبررات التالية:

١. في حدود اطلاع الباحثة، لم تتمكن من الحصول على أدوات عربية مقنّنة تقيس الوظائف التنفيذية بشكل شامل لدى فئة معتمدي المواد المؤثرة نفسيًا، على الرغم من تزايد الاهتمام العالمي بهذا المجال، مما يُبرز الحاجة إلى إعداد أداة عربية تراعي الخصوصية الثقافية والاجتماعية للمجتمع المصري والعربي.
٢. تمثل الوظائف التنفيذية أحد أهم المؤشرات العصبية-المعرّفية المرتبطة باضطراب استخدام المواد المؤثرة نفسيًا، إذ ينعكس ضعفها في ضعف الكف،

ISSN: 2537-0464 eISSN: 2537-0472

والمرونـة، والـذاكرة العاملـة، والتخطـيط، وهـي وظـائف جوهريـة فـي تشـخيص ومعالجة السلوك الإدماني.

٣. تُظهر الدراسات العصبية أن تعاطي المواد المؤثرة نفسيًا يؤدي إلى تدهور في أداء الفص الجبهي، المسؤول عن العمليات التنفيذية العليا، مما يجعل قياس هذه الوظائف خطوة أساسية في فهم التغيرات المعرّفية والسلوكية المصاحبة للإدمان.
٤. يُسهم المقياس المقترح في تزويد الأخصائيين النفسيين والعاملين في مراكز علاج الإدمان بأداة موضوعية تساعدهم في الكشف عن مظاهر قصور الوظائف التنفيذية، وتوجيه البرامج العلاجية والتأهيلية وفقًا لنقاط الضعف المعرّفية الفعلية لكل فرد.
٥. يهدف المقياس إلى الإسهام في إثراء الأدبيات النفسية العربية، وتزويد الباحثين بأداة صادقة وثابتة تساعد على دراسة العلاقة بين الوظائف التنفيذية وجودة الحياة لدى معتمدي المواد المؤثرة نفسيًا.

الهدف من المقياس

يهدف المقياس إلى قياس مستوى الوظائف التنفيذية بأبعادها الرئيسة (الكف، المرونة المعرّفية، الذاكرة العاملة، التخطيط) لدى معتمدي المواد المؤثرة نفسيًا، بهدف تحديد أوجه القصور التنفيذي التي تسهم في استمرار السلوك الإدماني أو تعوق عملية التعافي.

خطوات إعداد المقياس

مرَّ إعداد مقياس الوظائف التنفيذية لدى معتمدي المواد المؤثرة نفسيًا بعدة مراحل على النحو التالي:

- مراجعة الإطار النظري والدراسات السابقة الخاصة بالوظائف التنفيذية واضطراب استخدام المواد المؤثرة نفسيًا، والاستفادة منها في تحديد الأبعاد الأساسية للمقياس وصياغة فقراته الأولية.
- الاطلاع على المقاييس العالمية ذات الصلة وذلك بهدف الاسترشاد بمحتواها وصياغة فقرات تتناسب مع البيئة العربية مثل:
  - قائمة التقدير السلوكي للوظائف التنفيذية *Behavior Rating Inventory of Executive Function*
  - نظام ديلس–كابلان للوظائف التنفيذية *Delis–Kaplan Executive Function System*
  - اختبار ويسكونسن لفرز البطاقات *Wisconsin Card Sorting Test*
- صياغة الفقرات المبدئية بطريقة لغوية واضحة ومناسبة لخصائص معتمدي المواد المؤثرة نفسيًا، مع مراعاة التنوع في المواقف والمظاهر التنفيذية (الضبط، المرونة، التخطيط، الذاكرة العاملة).

ISSN: 2537-0464 eISSN: 2537-0472

- عرض الفقرات على مجموعة من المحكّمين المتخصصين في علم النفس الإكلينيكي وعلم النفس العصبي للتحقق من صدق المحتوى وسلامة الصياغة.
- تطبيق المقياس بصورة استطلاعية على عينة مكونة من (٧٧) من معتمدي المواد لمؤثرة نفسيًا.
- تحليل الفقرات إحصائيًا لاستخراج مؤشرات الصدق والثبات وتحديد الصيغة النهائية للمقياس.

الخصائص السيكومترية للمقياس

الاتساق الداخلي: تم حساب الاتساق الداخلي بحساب معاملات الارتباط بين درجات المفردات ودرجات الأبعاد التي تنتمي لها كل مفردة والنتائج كما يلي:

جدول (١) معاملات الارتباط بين درجات المفردات ودرجات الأبعاد التي تنتمي لها على مقياس الوظائف التنفيذية

الكف		المرونة		الذاكرة العاملة		التخطيط	
رقم المفردة	معاملات الارتباط	رقم المفردة	معاملات الارتباط	رقم المفردة	معاملات الارتباط	رقم المفردة	معاملات الارتباط
١	*٠,٢٨٩	١	**٠,٤٣٩	١	*٠,٢٩٨	١	**٠,٤٢٧
٢	*٠,٢٥٨	٢	**٠,٤٤٩	٢	**٠,٤٨٥	٢	*٠,٢٩٧
٣	**٠,٤٥٨	٣	**٠,٤٣٥	٣	**٠,٣٦٧	٣	*٠,٣٠٣
٤	**٠,٤٢١	٤	**٠,٤١٧	٤	*٠,٣٠٢	٤	٠,١٥٤
٥	**٠,٤٤٢	٥	**٠,٣٦٣	٥	**٠,٤٢٨	٥	**٠,٣٢٧
٦	**٠,٣٥١	٦	*٠,٢٩٤	٦	**٠,٣٢٩	٦	**٠,٤٣٣
٧	**٠,٣٢٥	٧	**٠,٥١٨	٧	*٠,٢٦١	٧	**٠,٣٣٢
٨	**٠,٤١٩	٨	**٠,٤١٠	٨	**٠,٤٤٤	٨	**٠,٤١٠
٩	**٠,٣٧٥	٩	*٠,٣٠٠	٩	**٠,٤٤٢	٩	**٠,٣٨٤
١٠	*٠,٣٠٠	١٠	**٠,٥١٥	١٠	**٠,٣٤٨	١٠	*٠,٢١٧

*دال عند مستوى ٠,٠٥ ** دال عند مستوى ٠,٠١

يتضح من جدول (١) أن جميع معاملات الارتباط دالة إحصائيا عدا عبارة واحدة فقط، عبارة رقم (٤) من البعد الرابع (التخطيط) حيث كانت معاملات ارتباط كل منها بدرجة البعد الذي تنتمي له غير دالة إحصائياً، وهذا يعني أنها ثابتة ولا يتم حذفها.

ثبات المقياس

الثبات بمعامل ألفا (كرونباخ): تم حساب معاملات ألفا للأبعاد (في وجود جميع عبارات البعد)، ثم حساب معاملات ألفا للأبعاد (مع حذف كل مفردة) والنتائج كما يلي:

جدول (٢) معاملات ألفا (مع حذف المفردة) لأبعاد مقياس الوظائف التنفيذية

الكف		المرونة		الذاكرة العاملة		التخطيط	
رقم المفردة	معامل ألفا	رقم المفردة	معامل ألفا	رقم المفردة	معامل ألفا	رقم المفردة	معامل ألفا
١	٠,٦٤٥	١	٠,٦٤٠	١	٠,٦٠٠	١	٠,٥٦٥

ISSN: 2537-0464 eISSN: 2537-0472

٢	٠,٦٥٦	٢	٠,٦٤٨	٢	٠,٥٩٧	٢	٠,٥٨٧
٣	٠,٦٣٨	٣	٠,٦٦٥	٣	٠,٦٢٨	٣	٠,٥٦٧
٤	٠,٦٢٦	٤	٠,٦٧٤	٤	٠,٦١١	٤	٠,٦٢٠
٥	٠,٦٣٢	٥	٠,٦٦٦	٥	٠,٥٩٧	٥	٠,٥٩٨
٦	٠,٦٣٩	٦	٠,٦٧٥	٦	٠,٦١٩	٦	٠,٥٧٤
٧	٠,٦٤٧	٧	٠,٦٤٣	٧	٠,٦١٤	٧	٠,٥٨٧
٨	٠,٦١٦	٨	٠,٦٥٣	٨	٠,٥٨٧	٨	٠,٥٦٨
٩	٠,٦٤٥	٩	٠,٦٩٠	٩	٠,٥٧٤	٩	٠,٥٦٦
١٠	٠,٦٣٥	١٠	٠,٦٦٠	١٠	٠,٦١٢	١٠	٠,٦١١
معامل ألفا للبعد= ٠,٦٦٢		معامل ألفا للبعد= ٠,٦٨٥		معامل ألفا للبعد=٠,٦٢٩		معامل ألفا للبعد= ٠,٦١٠	

يتضح من جدول (٢) أن جميع معاملات ألفا (مع حذف المفردة) أقل من أو تساوي معاملات ألفا للبعد الذي تنتمي له المفردة، عدا ثلاثة عبارات تم حذف عبارة رقم (٩) من البعد الثاني (المرونة)، وعبارة رقم (٤، ١٠) من البعد الرابع (التخطيط)، حيث كانت معاملات ألفا للأبعاد (مع حذف كل مفردة منها) أكبر من أو تساوي معامل ألفا للبعد الذي تنتمي إليه المفردة وهذا يعني أن هذه العبارات غير ثابتة ويجب حذفها.

الاتساق الداخلي للأبعاد :

تم حساب معاملات الارتباط باستخدام مُعامل بيرسون (Pearson) بين أبعاد مقياس الوظائف التنفيذية ببعضها البعض من ناحية، وارتباط كل بعد بالدرجة الكلية للمقياس من ناحية أخرى، والجدول (٣) يوضح ذلك:

جدول (٣) مصفوفة ارتباطات مقياس الوظائف التنفيذية (ن = ٧٧)

أبعاد المقياس	الأول	الثاني	الثالث	الرابع	الدرجة الكلية
الكف	-				
المرونة المعرَفية	٠,٣٩٠**	-			
الذاكرة العاملة	٠,٤٧٠**	٠,٥٠٩**	-		
التخطيط	٠,٢٢٨*	٠,٢٧٧*	٠,٢٨٨*	–	
الدرجة الكلية للوظائف التنفيذية	٠,٥٨٤**	٠,٥٩٧**	٠,٦٨٨**	٠,٤٢٧**	-

***دال عند مستوى ٠.٠٥ ** دال عند مستوى ٠.٠١**

يتضح من جدول (٣) أنَّ جميع معاملات الارتباط دالة احصائياً مما يدل على تمتع المقياس بالاتساق الداخلي.

صدق المقياس: ويقصد بصدق المقياس مدى قدرته على أن يقيس ما وضع لقياسه، وهذا يعني أن عبارات كل بعد من ابعاد المقياس يجب أن تقيس السمه المراد قياسها أو أن تحقق الهدف الذي وضعت من أجله تلك العبارة، وتم التحقق من صدق المقياس بطريقة:

ISSN: 2537-0464 eISSN: 2537-0472

تم حساب صدق المقياس (صدق المفردات), بحساب معاملات الارتباط بين درجات المفردات ودرجات البعد الذي تنتمي له المفردة (محذوفاً منها درجة المفردة), باعتبار مجموع بقية درجات البعد محكاً للمفردة , والنتائج كما بجدول (٤):

جدول (٤) معاملات الارتباط بين درجات المفردات ودرجات الأبعاد(محذوفاً منها درجة المفردة)علي مقياس الوظائف التنفيذية

الكف		المرونة		الذاكرة العاملة		التخطيط	
رقم المفردة	معاملات الارتباط	رقم المفردة	معاملات الارتباط	رقم المفردة	معاملات الارتباط	رقم المفردة	معاملات الارتباط
١	٠,٢٨٨*	١	٠,٤٨٤**	١	٠,٣١٧*	١	٠,٣٧٠**
٢	٠,٢٣٢*	٢	٠,٤١٩**	٢	٠,٣٣٠**	٢	٠,٢٧٣*
٣	٠,٣٢٣*	٣	٠,٣٢٨**	٣	٠,١٩٦*	٣	٠,٣٦٠**
٤	٠,٣٨٣**	٤	٠,٢٨٣*	٤	٠,٢٦٨*	٤	٠,١٣٢
٥	٠,٣٥٥**	٥	٠,٣٢٠*	٥	٠,٣٢٨**	٥	٠,٢٢٥*
٦	٠,٣٢٢*	٦	٠,٢٧٠*	٦	٠,٢٢٦*	٦	٠,٣٣٠**
٧	٠,٢٧٦*	٧	٠,٤٥٣**	٧	٠,٢٤٩*	٧	٠,٢٧٤*
٨	٠,٤٢٨**	٨	٠,٣٩٤**	٨	٠,٣٦٩**	٨	٠,٣٦١**
٩	٠,٢٩٠*	٩	٠,١٩٢	٩	٠,٤٤٤**	٩	٠,٣٥٦**
١٠	٠,٣٣٨**	١٠	٠,٣٥٤**	١٠	٠,٢٦٢*	١٠	٠,١٧٣

يتضح من جدول (٤) أن: جميع معاملات الارتباط دالة إحصائياً عدا ثلاثة عبارات تم حذف عبارة رقم (٩) من البعد الثاني (المرونة)، وعبارة رقم (٤، ١٠) من البعد الرابع (التخطيط)،حيث كانت معاملات الارتباط بين درجات كل منها ودرجات البعد الذي تنتمي له المفردة (محذوفا منها درجة المفردة) غير دالة إحصائياً، وهذا يعني أن هذه العبارات غير صادقة ويجب حذفها.

ثانيًا: مقياس جودة الحياة لدى معتمدي المواد المؤثرة نفسيًا (إعداد الباحثة).

مبررات إعداد المقياس

سعت الباحثة إلى إعداد مقياس جودة الحياة لدى معتمدي المواد المؤثرة نفسيًا استنادًا إلى المبررات التالية:

- بالرغم من الاهتمام المتزايد بجودة الحياة في المجال الصحي والنفسي، فإن الأدوات العربية المقنّنة التي تقيس جودة الحياة تحديدًا لدى فئة معتمدي المواد المؤثرة نفسيًا لا تزال محدودة. لذا، برزت الحاجة إلى إعداد مقياس عربي ملائم للبيئة الثقافية والاجتماعية المصرية.
- تُعد جودة الحياة مؤشرًا نفسيًا واجتماعيًا مهمًا يعكس مدى التكيف العام والصحة النفسية للفرد. وتؤكد الدراسات أن تعاطي المواد المخدّرة يؤدي إلى تدنٍ ملحوظ في جودة الحياة، مما يجعل قياسها وسيلة أساسية لفهم الجوانب النفسية والاجتماعية المتأثرة بالإدمان.

ISSN: 2537-0464 eISSN: 2537-0472

- تشير الأدبيات إلى أن تحسين جودة الحياة يُعد من العوامل الحاسمة في الوقاية من الانتكاس، ودعم برامج العلاج النفسي والاجتماعي لمعتمدي المواد المؤثرة نفسيًا، إذ ترتبط جودة الحياة الإيجابية بزيادة الالتزام بالعلاج والقدرة على ضبط السلوك.
- يساعد المقياس في تزويد الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في مراكز علاج الإدمان بأداة كمية دقيقة تمكنهم من تقييم مستوى جودة الحياة في أبعادها المتعددة (الصحة الجسدية، والرفاه النفسي، والعلاقات الاجتماعية،والبيئة ومستوى المعيشة)، بما يدعم وضع خطط تدخل شاملة.
- يسعى المقياس إلى إثراء الأدبيات العربية عبر تقديم أداة مقنّنة ومتكاملة لقياس جودة الحياة لدى فئة معتمدي المواد، تسهم في الدراسات المستقبلية التي تربط بين جودة الحياة والمتغيرات العصبية والنفسية والسلوكية.

الهدف من المقياس

يهدف المقياس إلى قياس مستوى جودة الحياة بأبعادها الأساسية (الصحة الجسدية، والرفاه النفسي، والعلاقات الاجتماعية، والبيئة ومستوى المعيشة) لدى معتمدي المواد المؤثرة نفسيًا، وتحديد الفروق في مستوى جودة الحياة باختلاف نوع المادة ومدة التعاطي ومرحلة العلاج.

خطوات إعداد المقياس

مرّ إعداد مقياس جودة الحياة لدى معتمدي المواد المؤثرة نفسيًا بعدة مراحل منهجية على النحو التالي:

- مراجعة الإطار النظري والدراسات السابقة المتعلقة بجودة الحياة وتعاطي المواد النفسية، لتحديد المفهوم التشغيلي للمقياس وأبعاده النظرية الرئيسة.
- الاطلاع على المقاييس العالمية الخاصة بجودة الحياة، واستُفيد منها في تحديد أبعاد المقياس وصياغة فقراته بما يتناسب مع البيئة المصرية، مثل:
  - مقياس جودة الحياة لمنظمة الصحة العالمية *World Health Organization Quality of Life Scale*
- استبيان جودة الحياة والتمتع بها والرضا عنها *Quality of Life Enjoyment and Satisfaction Questionnaire*

صياغة الفقرات المبدئية بلغة عربية فصحى بسيطة وواضحة تعكس واقع معتمدي المواد، وتغطي الجوانب الأربعة لجودة الحياة (الصحة الجسدية، والرفاه النفسي، والعلاقات الاجتماعية،والبيئة ومستوى المعيشة).

- عرض المقياس على مجموعة من المحكمين المتخصصين في الصحة النفسية للتحقق من صدق المحتوى وسلامة الصياغة وتوزيع البنود على الأبعاد المناسبة.

ISSN: 2537-0464 eISSN: 2537-0472

- تطبيق المقياس بصورة استطلاعية على عينة مكونة من (٧٧) من معتمدي المواد لمؤثرة نفسيًا.
- إجراء التحليل الإحصائي لاختبار خصائص الفقرات، وتحديد الصيغة النهائية للمقياس بعد التحقق من الصدق والثبات.

الخصائص السيكومترية للمقياس

الاتساق الداخلي: تم حساب الاتساق الداخلي بحساب معاملات الارتباط بين درجات المفردات ودرجات الأبعاد التي تنتمي لها كل مفردة والنتائج كما يلي:

جدول (٥) معاملات الارتباط بين درجات المفردات ودرجات الأبعاد التي تنتمي لها على مقياس جودة الحياة (ن=٧٥)

الصحة الجسدية		الرفاه النفسي		العلاقات الاجتماعية		البيئة ومستوى المعيشة	
رقم المفردة	معاملات الارتباط	رقم المفردة	معاملات الارتباط	رقم المفردة	معاملات الارتباط	رقم المفردة	معاملات الارتباط
١	*٠,٢٧٥	١	**٠,٥٠٤	١	**٠,٣٤٣	١	*٠,٢٩٣
٢	**٠,٤٣٧	٢	*٠,٢٢٢	٢	**٠,٤٠٢	٢	**٠,٣٣٥
٣	*٠,٣٢٢	٣	**٠,٤٥٣	٣	**٠,٣٥٩	٣	**٠,٤٤٢
٤	**٠,٤٦٧	٤	**٠,٣٧٥	٤	**٠,٣٦٦	٤	**٠,٣٨٠
٥	*٠,٣٢٥	٥	**٠,٣٥٩	٥	*٠,٣٢٢	٥	**٠,٤٠١
٦	٠,٠٩٩	٦	**٠,٤١١	٦	*٠,٢٥٦	٦	*٠,٣٢١
٧	*٠,٣٠٥	٧	**٠,٤٥٧	٧	**٠,٣٩٠	٧	**٠,٣٤٥
٨	**٠,٣٣٣	٨	**٠,٣٧٥	٨	**٠,٣٧٣	٨	**٠,٤٤٧
٩	**٠,٣٥٨	٩	**٠,٤٢٦	٩	*٠,٢٣٠	٩	**٠,٣٤٢
١٠	**٠,٤٠٧	١٠	**٠,٤٧٩	١٠	**٠,٥٧٠	١٠	**٠,٣٣١

*دال عند مستوى ٠,٠٥ ** دال عند مستوى ٠,٠١

يتضح من جدول (٥) أن جميع معاملات الارتباط دالة إحصائيا، عدا عبارة واحدة، عبارة رقم (٦) من البعد الأول (جسدية)، حيث كانت معاملات ارتباط كل منها بدرجة البعد الذي تنتمي له غير دالة إحصائياً، وهذا يعني أنها ثابتة ولا يتم حذفها.

ثبات المقياس

الثبات بمعامل ألفا (كرونباخ): تم حساب معاملات ألفا للأبعاد (في وجود جميع عبارات البعد)، ثم حساب معاملات ألفا للأبعاد (مع حذف كل مفردة) والنتائج كما يلي:

جدول (٦) معاملات ألفا (مع حذف المفردة) لأبعاد مقياس جودة الحياة

الصحة الجسدية		الرفاه النفسي		العلاقات الاجتماعية		البيئة ومستوى المعيشة	
رقم المفردة	معامل ألفا	رقم المفردة	معامل ألفا	رقم المفردة	معامل ألفا	رقم المفردة	معامل ألفا
١	٠,٥٨٣	١	٠,٥٩١	١	٠,٦٣٧	١	٠,٦٠٨
٢	٠,٥٨٢	٢	٠,٦١٢	٢	٠,٦١١	٢	٠,٥٩٨
٣	٠,٥٧٩	٣	٠,٥٧٩	٣	٠,٦٢٩	٣	٠,٥٧١
٤	٠,٥٤٨	٤	٠,٦١٥	٤	٠,٦٣٠	٤	٠,٦١٥

ISSN: 2537-0464 eISSN: 2537-0472

٥	٠,٥٧٤	٥	٠,٦٠٥	٥	٠,٦٤٣	٥	٠,٥٨١
٦	٠,٦٢٩	٦	٠,٥٩٥	٦	٠,٦٤٨	٦	٠,٦٠٤
٧	٠,٥٨٩	٧	٠,٥٩٥	٧	٠,٦٠٥	٧	٠,٥٩٥
٨	٠,٥٩٩	٨	٠,٥٩٦	٨	٠,٦٣٢	٨	٠,٥٨٩
٩	٠,٥٧٩	٩	٠,٦٠٠	٩	٠,٦٤٧	٩	٠,٥٩٨
١٠	٠,٥٧٥	١٠	٠,٥٧٥	١٠	٠,٦٠٩	١٠	٠,٥٩٥
معامل ألفا للبعد= ٠,٦١٠		معامل ألفا للبعد= ٠,٦٢٢		معامل ألفا للبعد= ٠,٦٥٤		معامل ألفا للبعد= ٠,٦٢١	

يتضح من جدول (٦) أن جميع معاملات ألفا (مع حذف المفردة) أقل من أو تساوي معاملات ألفا للبعد الذي تنتمي له المفردة، عدا عبارة واحدة عبارة رقم (٦) من البعد الأول (جسدية)، حيث كانت معاملات ألفا للأبعاد (مع حذف كل مفردة منها) أكبر من أو تساوي معامل ألفا للبعد الذي تنتمي إليه المفردة وهذا يعني أن هذه العبارة غير ثابتة ويتم حذفها.

الاتساق الداخلي للأبعاد : تم حساب معاملات الارتباط باستخدام مُعامل بيرسون (Pearson) بين أبعاد مقياس **جودة الحياة** ببعضها البعض من ناحية، وارتباط كل بعد بالدرجة الكلية للمقياس من ناحية أخرى، والجدول (٧) يوضح ذلك:

جدول (٧) مصفوفة ارتباطات مقياس جودة الحياة (ن = ٧٧)

أبعاد المقياس	الأول	الثاني	الثالث	الرابع	الدرجة الكلية
الصحة الجسدية	-				
الرفاه النفسي	**٠,٣٩٠	-			
العلاقات الاجتماعية	**٠,٣٣٢	**٠,٣٨٤	-		
البيئة ومستوى المعيشة	**٠,٤٢٤	*٠,٢٤١	*٠,٢٥٢	–	
الدرجة الكلية لجودة الحياة	**٠,٧٢٧	**٠,٦٧٧	**٠,٦٧٤	**٠,٦٧٩	-

***دال عند مستوى ٠.٠٥ ** دال عند مستوى ٠.٠١**

يتضح من جدول (٧) أنَّ جميع معاملات الارتباط دالة احصائياً مما يدل على تمتع المقياس بالاتساق الداخلي.

صدق المقياس(صدق المفردات) : ويقصد بصدق المقياس مدى قدرته على أن يقيس ما وضع لقياسه، وهذا يعني أن عبارات كل بعد من ابعاد المقياس يجب أن تقيس السمه المراد قياسها أو أن تحقق الهدف الذي وضعت من أجله تلك العبارة، وتم التحقق من صدق المقياس بطريقة:

تم حساب صدق المقياس (صدق المفردات), بحساب معاملات الارتباط بين درجات المفردات ودرجات البعد الذي تنتمي له المفردة (محذوفاً منها درجة المفردة)، باعتبار مجموع بقية درجات البعد محكاً للمفردة، والنتائج كما يلي:

ISSN: 2537-0464 eISSN: 2537-0472

جدول (٨) معاملات الارتباط بين درجات المفردات ودرجات الأبعاد(محذوفاً منها درجة المفردة)علي مقياس جودة الحياة

الصحة الجسدية		الرفاه النفسي		العلاقات الاجتماعية		البيئة ومستوى المعيشة	
رقم المفردة	معاملات الارتباط	رقم المفردة	معاملات الارتباط	رقم المفردة	معاملات الارتباط	رقم المفردة	معاملات الارتباط
١	*٠,٢٨٦	١	*٠,٣١٥	١	*٠,٢٧٨	١	*٠,٢٣٥
٢	*٠,٢٩٢	٢	*٠,٢١٧	٢	**٠,٤١١	٢	*٠,٢٧٩
٣	*٠,٣٠٦	٣	**٠,٣٦٧	٣	*٠,٣١٧	٣	**٠,٣٩٧
٤	**٠,٤٢٧	٤	*٠,٢١٤	٤	*٠,٣١٣	٤	*٠,٢٠٧
٥	**٠,٣٢٥	٥	*٠,٢٥٢	٥	*٠,٢٥١	٥	**٠,٣٥٧
٦	٠,٠٨٦	٦	*٠,٢٩٦	٦	*٠,٢٢٤	٦	*٠,٢٥٠
٧	*٠,٢٦٣	٧	*٠,٢٩٩	٧	**٠,٤٣١	٧	*٠,٢٩٥
٨	*٠,٢٢٢	٨	*٠,٢٩٢	٨	*٠,٣٠٥	٨	*٠,٣١٦
٩	*٠,٣٠٤	٩	*٠,٢٧٧	٩	*٠,٢٣٠	٩	*٠,٢٧٩
١٠	**٠,٣٢٥	١٠	**٠,٣٨٧	١٠	**٠,٤١٥	١٠	*٠,٢٩٤

يتضح من الجدول (٨) أن: جميع معاملات الارتباط دالة إحصائياً عدا عبارة واحدة، عبارة رقم (٦) من البعد الأول (الصحة الجسدية)، حيث كانت معاملات الارتباط بين درجات كل منها ودرجات البعد الذي تنتمي له المفردة (محذوفا منها درجة المفردة) غير دالة إحصائياً , وهذا يعني أن هذه العبارات غير صادقة ويجب حذفها.

نتائج الدراسة ومناقشتها

أولاً: نتائج الدراسة

نتائج الفرض الأول والذي ينص على: يوجد فرق دال إحصائيًا في مستوى جودة الحياة لدى الأفراد المعتمدين على المواد المؤثرة نفسيًا.

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم حساب:

- معايير ومستويات الاستجابة للعبارة الواحدة في المقياس المستخدم.
- معايير ومستويات الاستجابة للأبعاد وللمقياس ككل ومتوسطات الاستجابات ومستوياتها وجاءت النتائج كما يلي: معايير ومستويات الاستجابة للعبارة الواحدة في مقياس جودة الحياة من واقع عدد بدائل الاستجابة (٥) بدائل وتوزيع درجات التصحيح للعبارة الواحدة (من ١ إلى ٥ درجات) وحيث أن مدى الدرجات =(أكبر درجة – أقل درجة)= (٥-١)= ٤، ولكي يتم تقسيم الاستجابات للعبارة غلى مستويات (منخفض، ضعيف، متوسط، قوي، قوي جداً)، يكون طول الفئة =(مدى الدرجات / عدد الفئات)= (٥/٤)= (٠,٨) درجة والجدول رقم (٩) يوضح ذلك.

ISSN: 2537-0464 eISSN: 2537-0472

جدول (٩) معايير ومستويات الاستجابة للعبارة الواحدة في مقياس الوظائف التنفيذية

البيان	معايير ومستويات الاستجابة للعبارة الواحدة في مقياس الوظائف التنفيذية				
	منخفض	ضعيف	متوسط	مرتفع	مرتفع جدا
العبارة	من ١ – أقل من ١,٨	من ١,٨- أقل من ٢,٦	من ٢,٦- أقل من ٣,٤	من ٣,٤- أقل من ٤,٢	من ٤,٢- ٥

معـايير ومسـتويات الاسـتجابة للأبعـاد وللمقيـاس ككـل، ومتوسـطات الاسـتجابات ومستوياتها: بناء على المعايير والمستويات بالجدول رقم (٩) وعدد العبارات لكل بعد، تم حساب معايير ومستويات الاستجابة للأبعاد وللمقياس ككل (معيار البعد= عدد عبارات البعد * معيار العبارة الواحدة)، ثم حساب متوسطات استجابات العينة للأبعاد (وللمقياس ككل)، ومقارنتها بالمعايير التي تم حسابها لتحديد مستويات أبعاد جودة الحياة والنتائج كما يلي بالجدول رقم (١٠):

جدول (١٠) معايير ومستويات الاستجابات لمقياس الوظائف التنفيذية(الأبعاد والمقياس ككل)

الوظائف التنفيذية	عدد العبارات	معايير ومستويات الاستجابات لمقياس الوظائف التنفيذية				
		المستوى الضعيف جدا	المستوى الضعيف	المستوى المتوسط	المستوى المرتفع	المستوى المرتفع جدا
الكف	١٠	من (١٠) إلى (١٨) درجة	من (١٨) إلى (٢٦) درجة	من (٢٦) إلى (٣٤) درجة	من (٣٤) إلى (٤٢) درجة	من (٤٢) إلى (٥٠) درجة
المرونة	٩	من (٩) إلى (١٦,٢) درجة	من (١٦,٢) إلى (٢٣,٤)درجة	من (٢٣,٤) إلى (٣٠,٦) درجة	من (٣٠,٦) إلى (٣٧,٨) درجة	من (٣٧,٨) إلى (٤٥) درجة
الذاكرة العاملة	١٠	من (١٠) إلى (١٨) درجة	من (١٨) إلى (٢٦) درجة	من (٢٦) إلى (٣٤) درجة	من (٣٤) إلى (٤٢) درجة	من (٤٢) إلى (٥٠) درجة
التخطيط	٨	من(٨) إلى (١٤,٤) درجة	من (١٤,٤) إلى (٢٠,٨) درجة	من (٢٠,٨) إلى(٢٧,٢) درجة	من (٢٧,٢) إلى (٣٣,٦) درجة	من (٣٣,٦) إلى (٤٠) درجة
الدرجة الكلية	٣٧	من (٣٧) إلى (٦٦,٦) درجة	من (٦٦,٦) إلى (٩٦,٦) درجة	من (٩٦,٦)إلى (١٢٥,٨) درجة	من (١٢٥,٨) إلى (١٥٥,٤) درجة	من (١٥٥,٤) إلى (١٨٥) درجة

متوسـطات الاسـتجابات ومسـتوياتها لمقيـاس الوظـائف التنفيذيـة: تـم حسـاب المتوسـطات الحسـابية لاسـتجابات العينـة للأبعـاد (وللمقيـاس ككـل), ثـم حسـاب المتوسـطات النسـبية للاسـتجابات بقسـمة المتوسـط الحسـابي علـي الدرجـة الكليـة للبعد (أو المقيـاس ككل) , وفـي ضـوء المعـايير الـواردة فـي الجدول(١٠) تـم تحديد مسـتويات الاسـتجابات للأبعـاد وللدرجـة الكلية لمقياس الوظائف التنفيذية, والنتائج موضحة كما بجدول (١١):

جدول رقم (١١) معايير ومستويات الاستجابات على مقياس الوظائف التنفيذية لدى معتمدي المواد المؤثرة نفسياً (ن=١٠٥)

مقياس الوظائف التنفيذية	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الوزني	المستوى	الترتيب
الكف	١٩,٦٤	١,٩٤	١,٩٦٤	ضعيف	٢
المرونة المعرّفية	١٨,٤٤	١,٩٢	٢,٠٥	ضعيف	٤
الذاكرة العاملة	٢٠,٠٥	٢,١٣	٢	ضعيف	٣
التخطيط	١٥,٦٩	١,٥٩	١,٩٦١	ضعيف	١
الدرجة الكلية	٧٣,٨٤	٣,٥٥		ضعيف	

ISSN: 2537-0464 eISSN: 2537-0472

يتضح من النتائج السابقة أن: مستوى درجات العينة معتمدي المواد المؤثرة نفسياً في أبعاد الوظائف التنفيذية (الكف، والمرونة المعرّفية، والذاكرة العاملة، والتخطيط، والدرجة الكلية للوظائف التنفيذية) مستوي ضعيف.

نتائج الفرض الثاني والذي ينص على: يوجد فرق دال إحصائيًا في مستوى جودة الحياة لدى الأفراد المعتمدين على المواد المؤثرة نفسيًا.

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم حساب:

- معايير ومستويات الاستجابة للعبارة الواحدة في المقياس المستخدم.
- معايير ومستويات الاستجابة للأبعاد وللمقياس ككل ومتوسطات الاستجابات ومستوياتها وجاءت النتائج كما يلي: معايير ومستويات الاستجابة للعبارة الواحدة في مقياس جودة الحياة من واقع عدد بدائل الاستجابة (٥) بدائل وتوزيع درجات التصحيح للعبارة الواحدة (من ١ إلى ٥ درجات) وحيث أن مدى الدرجات =(أكبر درجة – أقل درجة)= (٥-١)= ٤، ولكي يتم تقسيم الاستجابات للعبارة غلى مستويات (منخفض، ضعيف، متوسط، قوي، قوي جداً)، يكون طول الفئة =(مدى الدرجات / عدد الفئات)= (٥/٤)= (٠,٨) درجة والجدول رقم (١٢) يوضح ذلك:

جدول (١٢) معايير ومستويات الاستجابة للعبارة الواحدة في مقياس جودة الحياة

البيان	معايير ومستويات الاستجابة للعبارة الواحدة في مقياس جودة الحياة				
	منخفض	ضعيف	متوسط	مرتفع	مرتفع جدا
العبارة	من ١ – أقل من ١,٨	من ١,٨- أقل من ٢,٦	من ٢,٦- أقل من ٣,٤	من ٣,٤- أقل من ٤,٢	من ٤,٢- ٥

معايير ومستويات الاستجابة للأبعاد وللمقياس ككل، ومتوسطات الاستجابات ومستوياتها: بناء على المعايير والمستويات بالجدول رقم (١٢) وعدد العبارات لكل بعد، تم حساب معايير ومستويات الاستجابة للأبعاد وللمقياس ككل (معيار البعد= عدد عبارات البعد * معيار العبارة الواحدة)، ثم حساب متوسطات استجابات العينة للأبعاد (وللمقياس ككل)، ومقارنتها بالمعايير التي تم حسابها لتحديد مستويات أبعاد جودة الحياة والنتائج كما بجدول رقم (١٣):

جدول (١٣) معايير ومستويات الاستجابات لمقياس جودة الحياة(الأبعاد والمقياس ككل)

جودة الحياة	عدد العبارات	معايير ومستويات الاستجابات لمقياس جودة الحياة				
		المستوى الضعيف جدا	المستوى الضعيف	المستوى المتوسط	المستوى المرتفع	المستوى المرتفع جدا
جسدية	٩	من (٩) إلى (١٦,٢) درجة	من (١٦,٢) إلى (٢٣,٤)درجة	من (٢٣,٤) إلى (٣٠,٦) درجة	من (٣٠,٦) إلى (٣٧,٨) درجة	من (٣٧,٨) إلى (٤٥) درجة
نفسية	١٠	من (١٠) إلى (١٨) درجة	من (١٨) إلى ٢٦ درجة	من (٢٦) إلى (٣٤) درجة	من (٣٤) إلى (٤٢) درجة	من (٤٢) إلى (٥٠) درجة
اجتماعية	١٠	من (١٠) إلى (١٨) درجة	من (١٨) إلى ٢٦ درجة	من (٢٦) إلى (٣٤) درجة	من (٣٤) إلى (٤٢) درجة	من (٤٢) إلى (٥٠) درجة
البيئة	١٠	من (١٠) إلى	من (١٨) إلى ٢٦	من (٢٦) إلى (٣٤)	من (٣٤) إلى	من (٤٢) إلى (٥٠)

ISSN: 2537-0464 eISSN: 2537-0472

ومستوى المعيشة		(١٨) درجة	درجة	درجة	(٤٢) درجة	درجة
الدرجة الكلية	٣٩	من (٣٩) إلى (٧٠,٢) درجة	من (٧٠,٢) إلى (١٠١,٤) درجة	من (١٠١,٤) إلى (١٣٢,٦) درجة	من (١٣٢,٦) إلى (١٦٣,٨) درجة	من (١٦٣,٨) إلى (١٩٥) درجة

متوسطات الاستجابات ومستوياتها لمقياس جودة الحياة: تم حساب المتوسطات الحسابية لاستجابات العينة للأبعاد (وللمقياس ككل), ثم حساب المتوسطات النسبية للاستجابات بقسمة المتوسط الحسابي علي الدرجة الكلية للبعد (أو المقياس ككل) , وفي ضوء المعايير الواردة في الجدول(١٣) السابق تم تحديد مستويات الاستجابات للأبعاد وللدرجة الكلية لمقياس جودة الحياة, والنتائج موضحة كما بجدول (١٤).

جدول (١٤) معايير ومستويات الاستجابات على مقياس جودة الحياة لدى معتمدي المواد المؤثرة نفسياً (ن=١٠٥)

مقياس جودة الحياة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الوزني	المستوى	الترتيب
الصحة الجسدية	١٨,١١	٢,١٣	٢,٠١٢	ضعيف	٢
الرفاه النفسي	٢٠,٢٣	٢,٠٢	٢,٠٢٣	ضعيف	٤
العلاقات الاجتماعية	٢٠,١٣	١,٧٤	٢,٠١٣	ضعيف	٣
البيئة ومستوى المعيشة	٢٠,٠٢	١,٩٨	٢	ضعيف	١
الدرجة الكلية	٧٨,٥١	٣,٥٩		ضعيف	

يتضح من النتائج السابقة أن مستوى درجات العينة معتمدي المواد المؤثرة نفسياً في أبعاد جودة الحياة (الصحة الجسدية ، والرفاه النفسي ، والعلاقات الاجتماعية، والبيئة ومستوى المعيشة ، والدرجة الكلية لجودة الحياة) مستوي ضعيف.

نتائج الفرض الثالث والذي ينص على: توجد علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة احصائية بين مستوى الوظائف التنفيذية ومستوى جودة الحياة لدى معتمدي المواد المؤثرة نفسيا.

ولاختبار صحة هذا الفرض تم حساب معامل ارتباط بيرسون لفحص اتجاه العلاقة بين أبعاد الوظائف التنفيذية والدرجة الكلية وأبعاد مقياس جودة الحياة والدرجة الكلية لدى معتمدي المواد المؤثرة نفسيا (ن=١٠٥).

جدول (١٥) معاملات الارتباط بين أبعاد الوظائف التنفيذية والدرجة الكلية وأبعاد مقياس جودة الحياة والدرجة الكلية لدى معتمدي المواد المؤثرة نفسيا (ن=١٠٥)

الوظائف التنفيذية / جودة الحياة	الكف	المرونة	الذاكرة العاملة	التخطيط	الدرجة الكلية للمقياس
الصحة الجسدية	*٠,٣٠٢	**٠,٣٨٧	**٠,٣٧٩	**٠,٤١٦	**٠,٣٩٧
الرفاه النفسي	*٠,٢٦٢	**٠,٤٤٨	**٠,٤٨٤	**٠,٥٧٤	**٠,٥٠٥
العلاقات الاجتماعية	*٠,٢٩٥	**٠,٣٦١	**٠,٤١٣	**٠,٣٨٤	**٠,٣٢٥
البيئة ومستوى المعيشة	*٠,٣١١	**٠,٣٣١	٠,١٦٢	**٠,٤٥١	*٠,٢٧٣
الدرجة الكلية للمقياس	*٠,٢٠٧	**٠,٣٣٣	**٠,٣٣٩	**٠,٤٨٣	**٠,٣٣٩

يتضح من الجدول السابق ما يلي:

ISSN: 2537-0464 eISSN: 2537-0472

- وجود علاقة ارتباطية موجبة ودالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠,٠١) بين درجات العينة من معتمدي المواد المؤثرة نفسيا في مقياس جودة الحياة (الصحة الجسدية) وبعض أبعاد الوظائف التنفيذية (المرونة، والذاكرة العاملة، والتخطيط) والدرجة الكلية للوظائف التنفيذية.
- وجود علاقة ارتباطية موجبة ودالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠,٠١) بين درجات العينة من معتمدي المواد المؤثرة نفسيا في مقياس جودة الحياة (الرفاه النفسي) وبعض أبعاد الوظائف التنفيذية (المرونة، والذاكرة العاملة، والتخطيط) والدرجة الكلية للوظائف التنفيذية.
- وجود علاقة ارتباطية موجبة ودالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠,٠١) بين درجات العينة من معتمدي المواد المؤثرة نفسيا في مقياس جودة الحياة (العلاقات الاجتماعية) وبعض أبعاد الوظائف التنفيذية (المرونة، والذاكرة العاملة، والتخطيط) والدرجة الكلية للوظائف التنفيذية.
- وجود علاقة ارتباطية موجبة ودالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠,٠١) بين درجات العينة من معتمدي المواد المؤثرة نفسيا في مقياس جودة الحياة (البيئة ومستوى المعيشة) وبعض أبعاد الوظائف التنفيذية (المرونة، والتخطيط) والدرجة الكلية للوظائف التنفيذية.
- وجود علاقة ارتباطية موجبة ودالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠,٠١) بين درجات عينة الدراسة في مقياس جودة الحياة (الدرجة الكلية) وبعض أبعاد الوظائف التنفيذية (المرونة، والذاكرة العاملة، والتخطيط) والدرجة الكلية للوظائف التنفيذية.
- وجود علاقة ارتباطية موجبة ودالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠,٠٥) بين درجات العينة من معتمدي المواد المؤثرة نفسيا في مقياس جودة الحياة (الصحة الجسدية) وبعض أبعاد الوظائف التنفيذية(الكف)، ووجود علاقة ارتباطية موجبة ودالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠,٠٥) بين درجات عينة الدراسة في مقياس جودة الحياة (الرفاه النفسي) وبعض أبعاد الوظائف التنفيذية(الكف)، ووجود علاقة ارتباطية موجبة ودالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠,٠٥) بين درجات العينة من معتمدي المواد المؤثرة نفسيا في مقياس جودة الحياة (العلاقات الاجتماعية) وبعض أبعاد الوظائف التنفيذية(الكف)، ووجود علاقة ارتباطية موجبة ودالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠,٠٥) بين درجات عينة الدراسة في مقياس جودة الحياة (البيئة ومستوى المعيشة) وبعض أبعاد الوظائف التنفيذية(الكف)، ووجود علاقة ارتباطية موجبة ودالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠,٠٥) بين درجات العينة من معتمدي المواد المؤثرة نفسيا في مقياس جودة الحياة (الدرجة الكلية) وبعض أبعاد الوظائف التنفيذية(الكف).

ISSN: 2537-0464 eISSN: 2537-0472

– عدم وجود فروق علاقة ارتباطية بين بعد البيئة ومستوى المعيشة وبعد الذاكرة العاملة.

نتائج الفرض الرابع والذي ينص على: يمكن التنبؤ بمستوى جودة الحياة من خلال أبعاد الوظائف التنفيذية لدى معتمدي المواد المؤثرة نفسياً.

ولاختبار صحة هذا الفرض تم استخدام تحليل الانحدار المتعدد المتدرج والنتائج كما يلي:

جدول (١٦) نتائج معامل التحديد وتحليل التباين للانحدار المتعدد عند التنبؤ يوضح نتائج تحليل الانحدار المتعدد تأثير العوامل المستقلة(الكف، والمرونة المعرّفية، والذاكرة العاملة، والتخطيط) وأبعاد مقياس جودة الحياة (الصحة الجسدية ، والرفاه النفسي ، والعلاقات الاجتماعية ، والبيئة ومستوى المعيشة) لدى معتمدي المواد المؤثرة نفسياً (ن=١٠٥)

المتغير التابع	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
الصحة الجسدية	الانحدار	٥٧٨,٤٦	٣	١٩٢,٨٢	١٣,٠١	٠,٠١
	البواقي	١٤٩٦,٩٢	١٠١	١٤,٨٢		
	المجموع	٢٠٧٥,٣٩	١٠٤			
الرفاه النفسي	الانحدار	٩٧٦,٨١	٣	٣٢٥,٦٠	٢٩,٥٢	٠,٠١
	البواقي	١١١٣,٦٩	١٠١	١١,٠٢		
	المجموع	٢٠٩٠,٥١	١٠٤			
العلاقات الاجتماعية	الانحدار	٤٦٧,١٠	٢	٢٣٣,٥٥	١٦,٩٨	٠,٠١
	البواقي	١٤٠٢,٩٥	١٠٢	١٣,٧٥		
	المجموع	١٨٧٠,٠٥	١٠٤			
البيئة ومستوى المعيشة	الانحدار	٤٩٠,٤٨	٢	٢٤٥,٢٤	١٥,٦٥	٠,٠١
	البواقي	١٥٩٧,٤٧	١٠٢	١٥,٦٦		
	المجموع	٢٠٨٧,٩٦	١٠٤			
الدرجة الكلية لجودة الحياة	الانحدار	٢١٥٩,١٠٢	٢	١٠٧٩,٥٥١	١٩,٧٥٣	٠,٠١
	البواقي	٥٥٧٤,٥٥٥	١٠٢	٥٤,٦٥		
	المجموع	٧٧٣٣,٦٥٧	١٠٤			

يتضح من جدول (١٦) وجود تأثير دال إحصائيا عند مستوى (٠,٠١) للوظائف التنفيذية على مقياس جودة الحياة (الدرجة الكلية) لدى معتمدي المواد المؤثرة نفسياً حيث بلغت مجموع مربعات التباين المنسوب إلى الانحدار أو إلى المتنبأ به يساوي (٢١٥٩,١٠٢)، وهي القيمة التي تعزي إلى الوظائف التنفيذية على كمنبئة بجودة الحياة في حين كان مجموع مربعات التباين المنسوب إلى بواقي الانحدار أو خطأ التنبؤ يساوي(٥٥٧٤,٥٥٥) وهي القيمة التي تعزي إلى الخطأ أو متغيرات أخرى غير معلومة بالإضافة إلى أن قيمة "ف" (١٩,٧٥٣) كانت مرتفعة وذات دلالة احصائية عند مستوى (٠,٠١).

ISSN: 2537-0464 eISSN: 2537-0472

جدول (١٧) معاملات الانحدار المتعدد عند التنبؤ بدرجات بجودة الحياة من درجات أبعاد الوظائف التنفيذية لدى معتمدي المواد المؤثرة نفسياً (ن=١٠٥)

المتغير التابع	المتغيرات المستقلة	الارتباط المتعددR	نسبة المساهمة R2	المعامل البايB	الخطأ المعياري للمعامل الباي	بيتا Beta	قيمة(ت)	مستوى الدلالة
الصحة الجسدية	ثابت الانحدار			٧,٢٤٩	٣,٣٠٢		٢,١٩٥	٠,٠٣
	التخطيط	٠,٤١٦	٠,١٧٣	٠,٢٩٧	٠,١٠٢	٠,٢٧٣	٢,٩١٧	٠,٠١
	الذاكرة العاملة	٠,٤٩٩	٠,٢٤٩	٠,٢٣٤	٠,٠٩٠	٠,٢٣٧	٢,٥٩٥	٠,٠١
	المرونة	٠,٥٢٨	٠,٢٧٩	٠,٢٢٢	٠,٠١٠٩	٠,١٩٥	٢,٠٣٧	٠,٠١
الرفاه النفسي	ثابت الانحدار			٤,٢٤٤	٢,٨٤٨		١,٥٠٠	٠,١٣٧
	التخطيط	٠,٥٧٤	٠,٣٢٩	٠,٤٦٠	٠,٠٨٨	٠,٤٢٠	٥,٢٢	٠,٠١
	الذاكرة العاملة	٠,٦٦٧	٠,٤٤٤	٠,٣٠٧	٠,٠٧٨	٠,٣٠٩	٣,٩٤	٠,٠١
	المرونة	٠,٦٨٤	٠,٤٦٧	٠,١٩٦	٠,٠٩٤	٠,١٧٢	٢,٠٨	٠,٠١
العلاقات الاجتماعية	ثابت الانحدار			١٣,٩٣٤	٢,٨٧		٤,٨٤٥	٠,٠١
	الذاكرة العاملة	٠,٤١٣	٠,١٧٠	٠,٣١٢	٠,٠٨٤	٠,٣٣٢	٣,٧٢٤	٠,٠١
	التخطيط	٠,٥٠٠	٠,٢٥٠	٠,٣٠٤	٠,٣٠٤	٠,٢٩٣	٣,٢٩	٠,٠١
البيئة ومستوى المعيشة	ثابت الانحدار			١٣,٩٨٥	٣,١٦٧		٤,٤١٦	٠,٠١
	التخطيط	٠,٤٥١	٠,٢٠٣	٠,٤٢٨	٠,١٠٠	٠,٣٩١	٤,٢٩٠	٠,٠١
	الكف	٠,٤٨٥	٠,٢٣٥	٠,٢٠٤	٠,٠٩٩	٠,١٨٨	٢,٠٦٢	٠,٠١
الدرجة الكلية	ثابت الانحدار			٨٤	٥,٧٣٣		١٤,٦٥٥	٠,٠١
	التخطيط	٠,٤٨٣	٠,٢٣٣	٠,٨٨٨	٠,١٨٤	٠,٤٢١	٤,٨٢٢	٠,٠١
	الذاكرة العاملة	٠,٥٢٨	٠,٢٧٩	٠,٤٢٧	٠,١٦٧	٠,٢٢٣	٢,٥٥٦	٠,٠١

يتضح من جدول (١٧) ما يلي:

- وجود تأثير إيجابي دال احصائيا عند مستوى (٠,٠١) لبعد (التخطيط، والذاكرة العاملة، والمرونة المعرّفية) وبعد الصحة الجسدية لدى معتمدي المواد المؤثرة نفسياً.
- وجود تأثير إيجابي دال احصائيا عند مستوى (٠,٠١) لبعد (التخطيط، والذاكرة العاملة، والمرونة المعرّفية) وبعد الرفاه النفسي لدى معتمدي المواد المؤثرة نفسياً.
- وجود تأثير إيجابي دال احصائيا عند مستوى (٠,٠١) لبعد (الذاكرة العاملة، و التخطيط) وبعد العلاقات الاجتماعية لدى معتمدي المواد المؤثرة نفسياً.
- وجود تأثير إيجابي دال احصائيا عند مستوى (٠,٠١) لبعد (التخطيط، والكف) وبعد البيئة ومستوى المعيشة لدى معتمدي المواد المؤثرة نفسياً.
- وجود تأثير إيجابي دال احصائيا عند مستوى (٠,٠١) لبعد (التخطيط، والذاكرة العاملة) وبعد الدرجة الكلية لجودة الحياة لدى معتمدي المواد المؤثرة نفسياً.
- كما يتضح من جدول (١٧) أن بعض أبعاد الوظائف التنفيذية تسهم في التنبؤ بجودة الحياة لدى معتمدي المواد المؤثرة نفسياً إذا بلغت قيمة ف المحسوبة (١٩,٧٥٣) وهي قيمة دالة احصائيا عند مستوى (٠,٠١) مما يؤكد أنه يمكن

ISSN: 2537-0464 eISSN: 2537-0472

التنبؤ بجودة الحياة لدى معتمدي المواد المؤثرة نفسياً من خلال بعض أبعاد الوظائف التنفيذية.

يمكن التنبؤ بالدرجة لمقياس جودة الحياة من بعض أبعاد الوظائف التنفيذية ومعادلة التنبؤ كما يلي:

- الصحة الجسدية = ٧,٢٤٩+(٠,٢٩٧)(التخطيط)+(٠,٢٣٤)(الذاكرة العاملة)+(٠,٢٢٢)(المرونة المعرّفية).
- الرفاه النفسي = ٤,٢٤٤+ (٠,٤٦٠)(التخطيط)+(٠,٣٠٧)(الذاكرة العاملة)+(٠,١٩٦)(المرونة المعرّفية).
- العلاقات الاجتماعية= ١٣,٩٣٤ + (٠,٣١٢)(الذاكرة العاملة)+(٠,٣٠٤)(التخطيط).
- البيئة ومستوى المعيشة = ١٣,٩٨٥+(٠,٤٢٨)(التخطيط)+(٠,٢٠٤)(الكف).
- الدرجة الكلية لجودة الحياة= ٨٤+ (٠,٨٨٨)(التخطيط)+ (٠,٤٢٧)(الذاكرة العاملة).

ثانيًا: مناقشة نتائج الدراسة

أشارت نتائج الدراسة الحالية إلى أن مستوى درجات أفراد عينة الدراسة من معتمدي المواد المؤثرة نفسياً في أبعاد الوظائف التنفيذية (الكف، والمرونة المعرّفية، والذاكرة العاملة، والتخطيط، والدرجة الكلية للوظائف التنفيذية) مستوي ضعيف، وهو ما يشير إلى وجود اضطراب شامل في القدرات المعرفية العليا المسؤولة عن التنظيم الذاتي للسلوك والانفعال والتفكير.

وتنسجم هذه النتائج مع الإطار النظري الذي أشار إلى أن الوظائف التنفيذية تشكل شبكة معرّفية أساسية لتنظيم السلوك والتكيف مع البيئات المتغيرة، بما في ذلك التخطيط، والمرونة المعرّفية، والكف، والذاكرة العاملة ***(Diamond, 2013; Golub et al., 2012)***.

تتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة كل من ***(Goldstein & Volkow, 2011)*** ودراسة ***(Koob & Volkow, 2016)*** التي بينت أن التعاطي المزمن للمواد يؤدي إلى خلل في نشاط القشرة الجبهية الأمامية المسؤولة عن التحكم المعرفي، مما ينعكس في ضعف الكف، والمرونة، والذاكرة العاملة، والتخطيط.

وتدعم النتائج الحالية ما توصلت إليه دراسة ***(Kaya & Uğurlu, 2025)*** من أن الأفراد المعتمدين على المواد المؤثرة نفسيًا يواجهون صعوبات واضحة في الوظائف التنفيذية، مثل ضعف المرونة المعرّفية وزيادة الأخطاء المتكررة وضعف التحكم في السلوك، وهو ما ينعكس سلبًا على الإدراك الاجتماعي والتفاعل مع الآخرين.

ISSN: 2537-0464 eISSN: 2537-0472

كما دعمتها نتائج ***(Formiga et al., 2021)*** التي أوضحت أن الأفراد ذوي اضطراب استخدام المواد يسجلون انخفاضًا جوهريًا في الأداء التنفيذي والتنظيم الانفعالي مقارنة بالأصحاء.

ويرجع هذا التدني إلى تأثير المواد المؤثرة نفسيًا على آليات النقل العصبي للمواد الكيميائية مثل الدوبامين والسيروتونين، مما يؤدي إلى اضطراب في دوائر المكافأة والتحكم الذاتي، وبالتالي تراجع القدرة على التنظيم والتفكير الموجّه نحو الهدف. كما يمكن تفسير هذه النتيجة من منظور علم الأعصاب المعرفي بأن الاستخدام المزمن يسبب خللاً في اللدونة العصبية مما يعيق استعادة الكفاءة التنفيذية حتى بعد الامتناع ***(Koob & Volkow, 2016)***.

كما أشارت نتائج الدراسة أيضاً إلى أن مستوى درجات العينة معتمدي المواد المؤثرة نفسياً في أبعاد جودة الحياة والدرجة الكلية لجودة الحياة مستوي ضعيف. هذا التدهور يتفق مع ما أشار إليه الإطار النظري بأن جودة الحياة تمثل مقياسًا تكامليًا للرفاهية الجسدية والنفسية والاجتماعية، وأن ضعف الوظائف التنفيذية له تأثير مباشر على قدرة الفرد على التكيف وإدارة الحياة اليومية (***Fernández-Serrano et al., 2011; Volkow et al., 2016***).

تتفق هذه النتائج مع نتائج الدراسات السابقة، حيث أشارت دراسة ***(Atiri et al., 2019)*** إلى انخفاض جودة الحياة بين طلاب الجامعات المتعاطين للمواد المؤثرة نفسيًا، خاصة عند الجمع بين الكحول ومواد أخرى. كما أظهرت دراسة ***(Khan et al., 2023)*** أن المراهقين الذين يعانون من اضطراب تعاطي المواد لديهم انخفاض ملحوظ في جميع أبعاد جودة الحياة مقارنة بالمجموعة الضابطة، مع أكبر تدهور في الصحة النفسية والعلاقات الاجتماعية.

كما تتفق هذه النتيجة مع دراسة ***(Zada et al., 2022)*** ودراسة ***(Abdulaal et al., 2023)*** التي بينت أن الأفراد المتعاطين يسجلون مستويات متدنية من الرفاه النفسي والاستقرار الاجتماعي مقارنة بالأصحاء.

كما أكدت دراسة ***(Laudet, 2011)*** أن تدني جودة الحياة يُعد أحد العوامل الرئيسية المؤدية إلى الانتكاس، حيث يرتبط بانخفاض الدافعية للعلاج وضعف التكيف الاجتماعي. ويمكن تفسير هذا التدهور في جودة الحياة في ضوء نظرية "العجز المزدوج"، إذ يؤدي الاعتماد على المواد إلى تدهور عصبي ونفسي واجتماعي متزامن، يظهر في ضعف الصحة الجسدية، اضطرابات النوم والمزاج، وتراجع الإحساس بالمعنى والرضا. كما أن الوصم الاجتماعي وضعف الدعم الأسري والبطالة المزمنة بين معتمدي المواد تؤدي إلى تفاقم الشعور بالعزلة والعجز. وتتسق هذه النتائج مع ما أشار إليه دراسة ***(Wijaya et al., 2024)*** من أن

ISSN: 2537-0464 eISSN: 2537-0472

التعرض لضغوط مزمنة وانخفاض الرفاه النفسي يسهمان في إضعاف الأداء التنفيذي، ما يعمّق التدهور في جودة الحياة.

كذلك أشارت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الوظائف التنفيذية وجودة الحياة لدى عينة الدراسة. فقد أكدت النتائج أن ضعف الكف يرتبط بصعوبة التحكم في الانفعالات والسلوكيات التلقائية، مما يؤدي إلى اتخاذ قرارات خاطئة وزيادة السلوكيات المندفعة، وهو ما ينعكس سلبًا على جودة الحياة النفسية والاجتماعية. يتفق هذا مع نتائج دراسة ***(Diamond, 2013)*** التي أوضحت أن الكف الفعال يمكّن الأفراد من تنظيم السلوكيات، مواجهة الضغوط، والتمتع بعلاقات اجتماعية أكثر استقرارًا. كما أظهرت النتائج أن انخفاض المرونة المعرّفية يؤدي إلى صعوبة التكيف مع التغيرات والضغوط الحياتية، وزيادة مستوى الإحباط والتوتر، مما يقلل من جودة الحياة النفسية. هذه النتيجة تدعم الدراسات مثل ***(Golub et al., 2012)*** ودراسة ***(Jakubiec et al., 2022)*** ، التي أكدت أن المرونة المعرّفية تمثل آلية رئيسية للتكيف الاجتماعي وحل المشكلات اليومية لدى المتعاطين.

كما تدعم هذه النتيجة فرضيات الدراسات السابقة التي أكدت أن الوظائف التنفيذية تمثل آلية معرفية رئيسة لتنظيم السلوك وتحقيق التكيف النفسي والاجتماعي ***(Diamond, 2013; Sonbol et al., 2024)***. فالوظائف التنفيذية تعد عاملًا مؤثرًا على القدرة على التكيف وإدارة الحياة اليومية، وأن ضعف هذه الوظائف يؤدي إلى تدهور شامل في جوانب الحياة المختلفة. وبذلك، يمكن القول إن تحسين الأداء التنفيذي يعد أحد المسارات المهمة لرفع جودة الحياة لدى الأفراد المعتمدين على المواد المؤثرة نفسيًا.

فالأفراد ذوو الكفاءة العالية في الكف والمرونة المعرفية والتخطيط يمتلكون قدرة أكبر على ضبط الانفعالات وإدارة الوقت واتخاذ قرارات رشيدة، مما ينعكس إيجابًا على رفاههم النفسي والاجتماعي. أما الأفراد ذوو الأداء التنفيذي المنخفض، فإنهم يميلون إلى الاندفاعية وسوء التنظيم الذاتي، مما يؤدي إلى اضطراب علاقاتهم الاجتماعية وضعف الرضا عن الحياة.

كما تتسق هذه النتيجة مع ما أورده ***(Fatima et al., 2024)*** بأن انخفاض الكف يمثل متغيرًا وسيطًا يفسر العلاقة بين التعاطي وجودة الحياة النفسية والاجتماعية. وتدعم هذه النتيجة نتائج دراسة***(Laudet, 2011)*** التي بينت أن التخطيط الفعّال يمثل مؤشرًا قويًا على القدرة على التعافي وتحسين جودة الحياة لدى الأفراد المتعاطين.

بناءً على ذلك، تؤكد النتائج أن كل بعد من أبعاد الوظائف التنفيذية يساهم بشكل مباشر في تحسين جودة الحياة. ضعف أي بعد يؤدي إلى تأثير متراكب على الأداء النفسي والاجتماعي والمهني، مما يجعل التدخلات متعددة الأبعاد ضرورة

ISSN: 2537-0464 eISSN: 2537-0472

ملحة. برامج إعادة التأهيل الفعالة يجب أن تركز على تدريب الكف، تعزيز المرونة المعرّفية، تقوية الذاكرة العاملة، وتحسين مهارات التخطيط، جنبًا إلى جنب مع الدعم النفسي والاجتماعي لتقليل التأثير السلبي لتعاطي المواد.

كذلك أوضحت نتائج تحليل الانحدار أن بعض أبعاد الوظائف التنفيذية، مثل الذاكرة العاملة والتخطيط والكف، تسهم بشكل دال في التنبؤ بجودة الحياة، بينما كانت مساهمة المرونة المعرفية أقل نسبيًا. ويعكس هذا أن جودة الحياة ليست ظاهرة نفسية مستقلة، بل ترتبط بالبنية المعرفية التي تنظّم سلوك الفرد وتفاعله مع بيئته.

تدعم هذه النتيجة دراسة ***(Verdejo-García et al., 2019)*** ودراسة ***(Czapla et al., 2016)*** التي أكدت أن الكفاءة في الذاكرة العاملة والتخطيط تمثل مؤشرات تنبؤية قوية للقدرة على التكيف وجودة الحياة بين المتعافين من الإدمان. فالأفراد الذين يمتلكون قدرة أفضل على الاحتفاظ بالمعلومات وتنظيم الخطوات المستقبلية يظهرون استقرارًا نفسيًا واجتماعيًا أكبر.

كما تفسّر هذه النتائج في ضوء نموذج التحكم التنفيذي – التكيف النفسي، الذي يفترض أن الوظائف التنفيذية تُعد وسيلة معرفية لضبط الاستجابات الانفعالية وتنظيم القرارات، مما ينعكس في إدراك أعلى للرفاه والرضا.

تشير هذه النتائج إلى أن الوظائف التنفيذية ليست مجرد مهارات معرّفية منفصلة، بل هي أدوات تنبؤية قوية لتحسين جودة الحياة. يمكن القول إن تعزيز الأداء التنفيذي يمثل استراتيجية مهمة للتدخل المبكر والوقائي لدى الأفراد المعتمدين على المواد المؤثرة نفسيًا، ما يدعم قدرتهم على تحسين جوانب حياتهم المختلفة بشكل متكامل.

التوصيات

في ضوء النتائج التي توصلت إليها الدراسة حول الوظائف التنفيذية وعلاقتها بجودة الحياة لدى معتمدي المواد المؤثرة نفسيًا، توصي الباحثة بما يلي:

١. دمج برامج تنمية الوظائف التنفيذية ضمن الخطط العلاجية لمراكز علاج الإدمان لرفع فاعلية التأهيل النفسي والسلوكي.
٢. إجراء دورات تدريبية للأخصائيين النفسيين والعاملين في مجال علاج الإدمان حول كيفية تقييم وتنمية الوظائف التنفيذية كجزء من العملية العلاجية المتكاملة.
٣. تفعيل برامج تحسين جودة الحياة من خلال التثقيف النفسي، وتعزيز مهارات التكيف الإيجابي.
٤. تعزيز الشراكة المجتمعية بين مراكز التأهيل، وأسر المعتمدين نفسيًا، ومؤسسات المجتمع المدني لدعم الاستقرار النفسي والاجتماعي بعد التعافي.

ISSN: 2537-0464 eISSN: 2537-0472

البحوث المقترحة

في ضوء النتائج التي توصلت إليها الدراسة الحالية، وما كشفت عنه من علاقة دالة بين مستوى الوظائف التنفيذية وجودة الحياة لدى معتمدي المواد المؤثرة نفسيًا، ترى الباحثة أن المجال ما زال بحاجة إلى مزيد من الدراسات التي تُعمّق الفهم النظري والتطبيقي لهذه العلاقة في بيئات وسياقات مختلفة. وفي هذا الإطار تُقترح البحوث التالية:

١. فعالية برنامج تدريبي قائم على تنمية الوظائف التنفيذية في تحسين جودة الحياة وخفض السلوك الإدماني لدى معتمدي المواد المؤثرة نفسيًا.
٢. العلاقة بين الدعم الاجتماعي والوظائف التنفيذية وجودة الحياة لدى المتعافين من الاعتماد النفسي على المواد.
٣. أنماط الشخصية والتدهور التنفيذي وعلاقتهما بجودة الحياة لدى معتمدي المواد المؤثرة نفسيًا.
٤. فعالية برنامج معرّفي سلوكي في تنمية الكف التنفيذي وتحسين جودة الحياة لدى المراهقين المعتمدين على المواد النفسية.
٥. دور التدريب على التنظيم الذاتي في تحسين الوظائف التنفيذية وجودة الحياة لدى الأفراد في مرحلة التعافي من الاعتماد النفسي.

ISSN: 2537-0464 eISSN: 2537-0472

المراجع

المراجع العربية

الشرجبي، إخلاص عبدالرقيب و المطيري، رحاب بنت محمد. (٢٠٢٢). جودة الحياة وعلاقتها باتجاه الشباب نحو تعاطي المخدرات لدى عينة من الشباب السعودي. *مجلة شباب الباحثين في العلوم التربوية*، كلية التربية، جامعة سوهاج، ١٣، ٣٨٩-٤٥٢.

غلاب، إسراء محمد عادل. (٢٠١٩). كفاءة أداء الوظائف التنفيذية وعلاقتها باتخاذ القرار لدي المعتمدين علي الهيروين والأصحاء. *مجلة بحوث كلية الآداب*، جامعة المنوفية، ٣٠ (١١٦)، ٢٢٧١-٢٢٨٤.

المراجع الأجنبية

Abate, S. M., Chekol, Y. A., & Minaye, S. Y. (2021). Prevalence and risk factors of psychoactive substance abuse among students in Ethiopia: A systematic review and meta-analysis. *Annals of medicine and surgery*, 70, 1-9.

Abdulaal, A., El Tantawy, A., Ibrahim, O., Elbadry, H., & Hassan, H. (2023). Cognitive dysfunction in adolescents with substance use disorder. *Middle East Current Psychiatry*, 30(1), 1-9.

Adere, A., Yimer, N. B., Kumsa, H., & Liben, M. L. (2017). Determinants of psychoactive substances use among Woldia University students in Northeastern Ethiopia. *BMC research notes*, 10(1), 1-7.

Al-Bayati, A. (2022). The Effect of Frequent Cannabis Use on the Main Components of Executive Functioning. *Master*, York University.

Almeida, P. P., de Araujo Filho, G. M., Malta, S. M., Laranjeira, R. R., Marques, A. C. R., Bressan, R. A., & Lacerda, A. L. (2017). Attention and memory deficits in crack-cocaine users persist over four weeks of abstinence. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 81, 73-78.

American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5 TR)*. Washington, DC.

ISSN: 2537-0464 eISSN: 2537-0472

Ardila,A., Fatima,S. Rosselli,M. (2019). *Dysexecutive syndromes: clinical and experimental perspectives*. Springer.

Atiri, S. O., Samuel, E., & Omole, O. E. (2019). Psychoactive Substance Use as correlates of quality of life among undergraduates in university of Lagos. *African Journal of Social and Behavioural Sciences*, 9(2)., 207-218.

Balconi, M. (2021). Similarities and Differences Between " Old" and " New" Addictions: The Focus on Executive Functions and Reward Mechanisms. In *Advances in Substance and Behavioral Addiction: The Role of Executive Functions* (pp. 3-39). Cham: Springer International Publishing.

Best, J. R., & Miller, P. H. (2010). A developmental perspective on executive function. *Child development*, 81(6), 1641-1660.

Cacciotti,C & Carret, A. (2024). Quality of Life. In Scheinemann, K & Bouffet,E. (2024). *Pediatric Neuro-oncology*. Springer.

Canessa, N., Basso, G., Manera, M., Poggi, P., & Gianelli, C. (2022). Functional coherence in intrinsic frontal executive networks predicts cognitive impairments in alcohol use disorder. *Brain Sciences*, 13(1), 1-12.

Capodieci,A., Ruffini,C., Frascari,A., Rivella,C., Bombonato,C., Giaccherini,S et al. (2023). Executive functions in children with specific learning disorders: Shedding light on a complex profile through teleassessment. *Research in Developmental Disabilities*, 1-12.

Cook,C., Howard,S., Scerif,G., Twine,R., Kahn,K & Norris,S. (2023). Executive function and pre-academic skills in preschoolers from South Africa. *South African Journal of Childhood Education*,1-11.

Coullaut-Valera, R., Del Río, I. A. D., de Arrúe-Ruiloba, R., Coullaut-Valera, J., & Bajo-Bretón, R. (2011). Cognitive deterioration associated with the use of different psychoactive substances. *Actas espanolas de psiquiatria*, 39(3), 168-173.

ISSN: 2537-0464 **eISSN: 2537-0472**

Czapla, M., Simon, J. J., Richter, B., Kluge, M., Friederich, H. C., Herpertz, S., ... & Loeber, S. (2016). The impact of cognitive impairment and impulsivity on relapse of alcohol-dependent patients: implications for psychotherapeutic treatment. *Addiction biology*, 21(4), 873-884.

Das, A., Kar, S. K., Dalal, P. K., & Gupta, P. K. (2021). Externalizing psychopathology and cognitive functions in patients with early-and late-onset alcohol dependence. *Indian Journal of Psychiatry*, 63(3), 233-239.

De Maeyer, J., Vanderplasschen, W., & Broekaert, E. (2010). Quality of life among opiate-dependent individuals: A review of the literature. *International journal of drug policy*, 21(5), 364-380.

Deepak, R. S., Nagaraj, M., & Ghanate, A. (2019). Cognitive deficits in alcohol dependence syndrome. *IOSR J Dent Med Sci*, 18, 73-78.

Desai,S.(2017). Mechanisms underlying executive function deficits. *Ph.D*, University of Western Ontario.

Diamond, A. (2013). Executive functions. *Annual review of psychology*, 64(1), 135-168.

Duru, C. B., Oluoha, U. R., Okafor, C. C., Diwe, K. C., Iwu, A. C., Aguocha, C. M.,... & Nwaigbo, E. (2017). Socio-demographic determinants of psychoactive substance use among students of tertiary institutions in Imo State, Nigeria. *Journal of Addiction Research & Therapy*, 8(5), 1-9.

Ekhtiari, H., Zare-Bidoky, M., & Verdejo-Garcia, A. (2020). Neurocognitive disorders in substance use disorders. In *Textbook of Addiction Treatment: International Perspectives* (pp. 1159-1176). Cham: Springer International Publishing.

Ersche, K. D., Jones, P. S., Williams, G. B., Turton, A. J., Robbins, T. W., & Bullmore, E. T. (2012). Abnormal brain

ISSN: 2537-0464 **eISSN: 2537-0472**

structure implicated in stimulant drug addiction. *Science*, 335(6068), 601–604.

Esmaili, M., Farhud, D., Poushaneh, K., Baghdassarians, A., & Ashayeri, H. (2022). Executive Functions: Inferences from Behavior, Brain and Genetics. *International Journal of Behavioral Sciences*, 15(4), 301-311.

Estoque, R. C., Togawa, T., Ooba, M., Gomi, K., Nakamura, S., Hijioka, Y., & Kameyama, Y. (2019). A review of quality of life (QOL) assessments and indicators: Towards a "QOL-Climate" assessment framework. *Ambio*, 48(6), 619-638.

Farhadian, M., Akbarfahimi, M., Hassani Abharian, P., Hosseini, S. G., Shokri, S. (2017). Assessment of Executive Functions in Methamphetamine-addicted Individuals: Emphasis on Duration of Addiction and Abstinence. *Basic and Clinical Neuroscience*, 8(2), 147-154.

Fatima, S., Hassan, S., & Jameel, F. (2024). A moderated mediation model of age-related decline in selective executive functions and quality of life in men with substance use disorder. *Clinical Neuropsychiatry*, 21(2), 143.-152.

Fernández-Serrano, M. J., Pérez-García, M., & Verdejo-Garcia, A. (2011). What is the specific vs. generalized effects of drugs of abuse on neuropsychological performance? *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 35(3), 377-406.

Formiga, M. B., Galdino, M. K. C., Vasconcelos, S. C., Neves, J. W., & Lima, M. D. D. C. (2021). Executive functions and emotion regulation in substance use disorder. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 70, 236-244.

Freeman, A. (2013). The relationship between optimism, adaptation to disability, and quality of life among college students with disabilities. *Ph.D*, Florida State University.

Gautron, M. A., Clergue-Duval, V., Chantre, J., Lejoyeux, M., & Geoffroy, P. A. (2024). Predictive factors of cognitive

ISSN: 2537-0464 **eISSN: 2537-0472**

impairment in alcohol use disorder inpatients. *Addictive Behaviors*, 158, 1-6.

Goldstein, R. Z., & Volkow, N. D. (2011). Dysfunction of the prefrontal cortex in addiction: Neuroimaging findings and clinical implications. *Nature Reviews Neuroscience*, 12(11), 652–669.

Golub, S. A., Starks, T. J., Kowalczyk, W. J., Thompson, L., & Parsons, J. (2012). Profiles of executive functioning: associations with substance dependence and risky sexual behavior. *Psychology of Addictive Behaviors*, 26(4), 895-905.

Grant, B. F., Chou, S. P., Saha, T. D., Pickering, R. P., Kerridge, B. T., Ruan, W. J.,... & Hasin, D. S. (2017). Prevalence of 12-month alcohol use, high-risk drinking, and DSM-IV alcohol use disorder in the United States, 2001-2002 to 2012-2013: results from the National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions. *JAMA psychiatry*, 74(9), 911-923.

Grigore, M., Ruscu, M. A., Hermann, D. M., Colita, I. C., Doeppner, T. R., Glavan, D., & Popa-Wagner, A. (2025). Biomarkers of cognitive and memory decline in psychotropic drug users. *Journal of Neural Transmission*, 132(1), 39-59.

Halim, Z., Hamid, N. A., & Saad, Z. (2022). Executive dysfunction among drug-dependent individuals: A neurocognitive perspective. *Journal of Substance Use*, 27(2), 123–132.

Hetland, J., Lundervold, A. J., & Erga, A. H. (2024). Cognitive impairment as a predictor of long-term psychological distress in patients with polysubstance use disorders: a prospective longitudinal cohort study. *BMC psychiatry*, 24(1), 1-14.

Jakubiec, L., Chirokoff, V., Abdallah, M., Sanz-Arigita, E., Dupuy, M., Swendsen, J.,... & Fatseas, M. (2022). The executive functioning paradox in substance uses disorders. *Biomedicines*, 10(11), 1-12.

ISSN: 2537-0464 **eISSN: 2537-0472**

Kane, M. J., & Engle, R. W. (2002). The role of prefrontal cortex in working-memory capacity, executive attention, and general fluid intelligence: An individual-differences perspective. *Psychonomic Bulletin & Review,* 9(4), 637–671.

Kaya, M. B., & Uğurlu, T. T. (2025). Executive functioning and social cognition in adult patients with substance use disorder. *psychiatric association of T-Rkiye annual meeting and 3rd international 27th national clinical education symposium,* 1-2.

Khan, R., Ahsan, M. S., Shah, M. T. R., Dutta, B. K., & Nath, M. C. (2023). Quality of life among adolescents with substance use disorders. *Bangabandhu Sheikh Mujib Medical University Journal*, 16(4), 1-7.

Kim,J. (2024). Longitudinal Mediated Relations Between Screen Time and School Adjustment Through Executive Function Difficulties. *Ph.D,* Arizona State University.

Koob, G. F., & Schulkin, J. (2019). Addiction and stress: An allostatic view. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 106, 245–262.

Koob, G. F., & Volkow, N. D. (2016). Neurobiology of addiction: A neurocircuitry analysis. *The Lancet Psychiatry*, 3(8), 760–773.

Kräplin, A., Joshanloo, M., Wolff, M., Krönke, K. M., Goschke, T., Bühringer, G., & Smolka, M. N. (2022). The relationship between executive functioning and addictive behavior: New insights from a longitudinal community study. *Psychopharmacology*, 239(11), 3507-3524.

Laudet, A. B. (2011). The case for considering quality of life in addiction research and clinical practice. *Addiction science & clinical practice,* 6(1), 44-55.

Liang,X., Wong,S., Sum,R., Wang,P.,Yang,B& Sit,C. (2022). The Effects of Exercise Interventions on Executive Functions in Children and Adolescents with Autism Spectrum Disorder:

ISSN: 2537-0464 eISSN: 2537-0472

A Systematic Review and Meta-analysis. *Sports Medicine*, 52,75–88.

Luciana, M. (2020). Risks versus consequences of adolescent and young adult substance use: a focus on executive control. *Current addiction reports*, 7(4), 453-463.

Luijten, M., Machielsen, M. W., Veltman, D. J., Hester, R., de Haan, L., & Franken, I. H. (2014). Systematic review of ERP and fMRI studies investigating inhibitory control and error processing in people with substance dependence and behavioral addictions. *Journal of Psychiatry & Neuroscience*, 39(3), 149–169.

Luque, B., García García, V., & Tabernero Urbieta, C. (2022). Depression and Cognitive Impairment in a Spanish Sample of Psychoactive Substance Users Receiving Mental Health Care. *Healthcare*, 1-10.

Marcon, S. R., Xavier, J. S., Barcelon, A. A., Espinosa, M. M., & Barbosa, D. A. (2014). Correlation between depressive symptoms and quality of life in users of psychoactive substances. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 48, 663-669.

Miyake, A., Friedman, N. P., Emerson, M. J., Witzki, A. H., Howerter, A., & Wager, T. D. (2000). The unity and diversity of executive functions and their contributions to complex "frontal lobe" tasks: A latent variable analysis. *Cognitive psychology*, 41(1), 49-100.

Nulton,A. (2017). Executive function in adolescence: A Validity Study. *Ph.D*, Pennsylvania State University.

Núñez,J., Soto-Rubio,A & Pérez-Marín,M. (2024). Executive Functions and Special Educational Needs and Their Relationship with School-Age Learning Difficulties. *Children*,1-14.

Pikirenia, U. I., Fedotov, I. A., Tuchina, O. D., & Kapytau, A. U. (2017). Cognitive impairment due to alcohol abuse: current

ISSN: 2537-0464 eISSN: 2537-0472

status of research. *Вестник Санкт-Петербургского университета. Медицина*, 12(3), 266-272.

Rapeli, P., Kivisaari, R., Autti, T., Kähkönen, S., Puuskari, V., Jokela, O., & Kalska, H. (2006). Cognitive function during early abstinence from opioid dependence: a comparison to age, gender, and verbal intelligence matched controls. *Bmc Psychiatry*, 6(1), 1-10.

Rebolledo-Pérez, L., Hernández-Bello, J., Martínez-Ramos, A., Castañeda-Arellano, R., Fernández-Quezada, D., Sandoval-García, F., & Aguilar-García, I. G. (2025). Substance Abuse and Cognitive Decline: The Critical Role of Tau Protein as a Potential Biomarker. *International Journal of Molecular Sciences*, 26(15), 1-26.

Robinson, T. E., & Berridge, K. C. (2008). The incentive sensitization theory of addiction: some current issues. *Philosophical Transactions of the Royal Society B: Biological Sciences* , 363(1507), 3137-3146.

Ruževičius, J. (2014). Quality of Life and of Working Life: Conceptions and Research. *17 th Toulon - Verona International Conference Liverpool John Moores University Excellence in Services*, 317 - 334.

Semenov,A. (2021). Ready4Routines: Improving Child Executive Function Skills through Autonomy Supportive Parent-Child Reflective Routines. *Ph.D*, University of Minnesota.

Sonbol, H. M., Sabri, Y., Shahda, M., & Shouman, E. A. (2024). Evaluation of the executive functions and quality of life in a sample of Egyptian male adolescents with substance use disorder: A case-control study. *Discover Mental Health*, 4(1), 1-11.

Tesema, A. G., Kahsay, Z. H., Lemma, G. G., Gebretsadik, W. H., Weldemaryam, M. M., Alemayohu, G. G., & Hackett, M. L. (2020). Prevalence of, factors associated with and level of

ISSN: 2537-0464 eISSN: 2537-0472

dependence of psychoactive substance use among Mekelle University students, Ethiopia. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(3), 1-11.

Theisen, J. (2016). Quality of Life of Children with Profound Disabilities: The Educators' Perspective. *Ph.D*, Northcentral University.

Traverso,L., Viterbori,P & Usai,M. (2015). Improving executive function in childhood: evaluation of a training intervention for 5-year-old children. *Frontiers in Psychology*,1-14.

Valdes, K., & Lunsford, D. (2021). Executive functioning of individuals with substance use disorder. *Annals of International Occupational Therapy*, 4(4), 220-227.

Verdejo-García, A. J., Perales, J. C., & Pérez-García, M. (2007). Cognitive impulsivity in cocaine and heroin polysubstance abusers. *Addictive behaviors*, 32(5), 950-966.

Verdejo-García, A., García-Fernández, G., & Dom, G. (2019). Cognition and addiction. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 21(3), 281–290.

Volkow, N. D., Koob, G. F., & McLellan, A. T. (2016). Neurobiologic advances from the brain disease model of addiction. *New England Journal of Medicine*, 374(4), 363-371.

Volkow, N. D., Koob, G. F., & McLellan, A. T. (2021). Neurobiologic advances from the brain disease model of addiction. *New England Journal of Medicine*, 374(4), 363–371.

Votavová, A., & Šťastná, L. Changes in a substance user's executive and cognitive functions over time: a case study. *Alcoholism and Drug Addiction/Alkoholizm i Narkomania*, 38(1), 1-10.

Wijaya, E. A., Solek, P., Rachmadi, D., Rahayuningsih, S. E., Tarigan, R., & Hilmanto, D. (2024). Effect of Executive Function on Health-Related Quality of Life in Children with

ISSN: 2537-0464 eISSN: 2537-0472

Chronic Kidney Disease. *International Journal of Nephrology and Renovascular Disease*, 17-28.

World Health Organization (WHO). (1997). *WHOQOL: Measuring Quality of Life.* Geneva: World Health Organization.

Yücel, M., Oldenhof, E., Ahmed, S. H., Belin, D., Billieux, J., Bowden-Jones, H., ... & Verdejo-Garcia, A. (2019). A transdiagnostic dimensional approach towards a neuropsychological assessment for addiction: an international Delphi consensus study. *Addiction*, 114(6), 1095-1109.

Zada, B., Shah, M., Saleem, A., Ashraf, R., Hameed, A., & Yousaf, A. (2022). Quality of life among substance use disorder patients in Khyber Pakhtunkhwa, Pakistan. *Pakistan Journal of Medical & Health Sciences*, 16(03), 843-843.

Zelazo,P. (2020). Executive Function and Psychopathology: A Neurodevelopmental Perspective. *Annual Review of Clinical Psychology*, 16, 431-454.

Zhang, X., Li, Y., Zhang, Q., Wang, Y., Zhou, J., & Zhang, M. (2025). When the Mind Cannot Shift: Cognitive Flexibility Impairments in Methamphetamine - Dependent Individuals. *Behavioral Sciences*, 15(9), 1-20.

Zilverstand, A., Huang, A. S., Alia-Klein, N., & Goldstein, R. Z. (2018). Neuroimaging impaired response inhibition and salience attribution in human drug addiction: A systematic review. *Neuron*, 98(5), 886–903.

ISSN: 2537-0464 **eISSN: 2537-0472**