

تدخل رقمي ذاتي المساعدة يقلل الضرر الناتج عن المقامرة: دراسة أولية

تأليف

مدرس الدكتور محمد لوتي

مارس 27, 2026

اقتبس من هذا المقال

مدرس الدكتور محمد لوتي (2026). تدخل رقمي ذاتي المساعدة يقلل الضرر الناتج عن المقامرة: دراسة أولية. عرب سايكولوجي. تم الاسترجاع من <https://arabpsychology.com/?p=120180>

تخيل أنك تشعر بفقدان السيطرة على عاداتك في المراهنة، وأنها بدأت تؤثر سلباً على حياتك اليومية وعلاقاتك. قد يكون من الصعب طلب المساعدة، خاصةً مع الوصمة الاجتماعية المحيطة بهذه المشكلة. ولكن ماذا لو كان هناك حل متاح بسهولة، في أي وقت ومن أي مكان، يقدم الدعم والإرشاد دون الحاجة إلى زيارة عيادة أو الانضمام إلى مجموعة دعم؟ هذا هو السؤال الذي بدأ الباحثون في استكشافه، والنتائج الأولية واعدة.

منهجية البحث

قام الباحثون، بقيادة ناجار م.، بإجراء دراسة تجريبية لتقييم فعالية تدخل ذاتي رقمي (أي برنامج عبر الإنترنت) مصمم لمساعدة الأفراد الذين يعانون من اضطراب القمار الخفيف إلى المتوسط (GD). اضطراب القمار هو حالة نفسية تتميز برغبة ملحة لا يمكن السيطرة عليها في المقامرة، مما يؤدي إلى مشاكل شخصية ومالية واجتماعية. ركزت الدراسة على المستخدمين الإسرائيليين، بهدف تحديد ما إذا كان هذا النوع من التدخل يمكن أن يكون مقبولاً ثقافياً وفعالاً في هذا السياق المحدد.

شملت الدراسة مجموعة من المشاركين الذين تم تشخيصهم باضطراب القمار الخفيف إلى المتوسط، باستخدام مقاييس معيارية لتقييم شدة المشكلة. تم تزويد المشاركين بإمكانية الوصول إلى البرنامج عبر الإنترنت، والذي يتضمن وحدات تعليمية قصيرة، وتمارين عملية، واستراتيجيات للتعامل مع الرغبة الشديدة في القمار. لم يكن البرنامج موجهاً من قبل متخصص، بل كان مصمماً ليكون ذاتياً، مما يسمح للمشاركين بالعمل بالسرعة التي تناسبهم وفي الوقت الذي يختارونه. تم جمع البيانات من خلال استبيانات قبل وبعد التدخل، بالإضافة إلى تقييمات للمشاركة والاستخدام.

تصميم التدخل الرقمي

تم تصميم البرنامج الرقمي ليكون موجزاً وسهل الاستخدام، مع التركيز على تقديم أدوات عملية يمكن للمشاركين تطبيقها على الفور في حياتهم اليومية. تضمنت الوحدات التعليمية معلومات حول طبيعة اضطراب القمار، والعوامل التي تساهم في تطوره، والآثار السلبية التي يمكن أن يسببها. كما تضمنت تمارين عملية لتعليم المشاركين كيفية تحديد محفزات القمار الخاصة بهم، وتطوير استراتيجيات للتعامل مع الرغبة الشديدة، وإدارة أموالهم بشكل أكثر فعالية. تم تصميم البرنامج أيضاً ليكون تفاعلياً، مع استخدام الرسوم المتحركة ومقاطع الفيديو والاختبارات القصيرة لزيادة المشاركة والاحتفاظ بالمعلومات.

النتائج

أظهرت النتائج أن التدخل الرقمي كان ممكناً وجذاباً للمشاركين. أكمل معظم المشاركين البرنامج بالكامل، وأبلغوا عن مستويات عالية من الرضا عن تجربتهم. أظهرت التقييمات أيضاً أن البرنامج كان مقبولاً ثقافياً للمستخدمين الإسرائيليين، حيث شعروا أنه ذو صلة باحتياجاتهم وتجاربهم الخاصة. بالإضافة إلى ذلك، أظهرت البيانات الأولية اتجاهاً نحو تحسين أعراض اضطراب القمار لدى المشاركين بعد الانتهاء من البرنامج، على الرغم من أن هذه النتائج لم تكن قاطعة بسبب حجم العينة الصغير.

أشار الباحثون إلى أن المشاركة العالية في البرنامج تشير إلى أن التدخل الرقمي يمكن أن يكون وسيلة فعالة للوصول إلى الأفراد الذين قد لا يطلبون المساعدة التقليدية. كما أن القبول الثقافي للبرنامج يشير إلى أنه يمكن تكييفه بسهولة للاستخدام في ثقافات أخرى.

تداعيات البحث

تشير هذه النتائج الأولية إلى أن التدخلات الرقمية الذاتية يمكن أن تلعب دوراً مهماً في الحد من الأضرار الناجمة عن القمار. إن إمكانية الوصول إلى هذه التدخلات، وتكلفتها المنخفضة، وقدرتها على تقديم الدعم في أي وقت ومن أي مكان تجعلها خياراً جذاباً للأفراد الذين يعانون من اضطراب القمار الخفيف إلى المتوسط. بالإضافة إلى ذلك، فإن القبول الثقافي للبرنامج يسלט الضوء على أهمية تكيف التدخلات مع الاحتياجات والسياقات الثقافية المحددة.

يؤكد الباحثون على أن هناك حاجة إلى مزيد من البحث لتقييم فعالية التدخل الرقمي على المدى الطويل، وتحديد العوامل التي تساهم في نجاحه، واستكشاف إمكانية استخدامه جنباً إلى جنب مع أشكال أخرى من العلاج. كما يوصون بإجراء دراسات أكبر وأكثر تنوعاً لتقييم قابلية تعميم النتائج على مجموعات سكانية مختلفة. ومع ذلك، فإن هذه الدراسة التجريبية تمثل خطوة مهمة نحو تطوير أدوات مبتكرة وفعالة للحد من الأضرار الناجمة عن القمار، وتقديم الدعم للأفراد الذين يعانون من هذه المشكلة.

Reference

Nagar M. (2026). *Reducing gambling harm through digital self-help intervention: a pilot study in mild to moderate gambling disorder*. Harm Reduction Journal, 23(1).

DOI: [10.1186/s12954-026-01404-2](https://doi.org/10.1186/s12954-026-01404-2)