مجلة مستقبل العلوم الإجتماعية
Future of Social Sciences Journal
FSSJ

العوامل الاجتماعية المؤدية للانتكاسة لدى المتعافين من الإدمان

Social factors leading to relapse among recovering addicts

محمد بن صالح الحواس

جامعة القصيم– المملكة العربية السعودية

DOI: 10.21608/fjssj.2023.213195.1151 **Url**:https://fjssj.journals.ekb.eg/article_306770.html
تاريخ إستلام البحث: ٢٠٢٣/٥/١٠م **تاريخ القبول:** ٢٠٢٣/٦/١م **تاريخ النشر:** ٢٠٢٣/٧/١م
توثيق البحث:الحواس, محمد بن صالح. (٢٠٢٣). العوامل الاجتماعية المؤدية للانتكاسة لدى المتعافين من الإدمان. مجلة مستقبل العلوم الإجتماعية,ع. ١٤،ج.(١),ص-ص:١٧٩-٢٠٦.

٢٠٢٣م

المجلد: الرابع عشر. **العدد**: الأول. يوليو ٢٠٢٣م.

العوامل الاجتماعية المؤدية للانتكاسة لدى المتعافين من الإدمان

المستخلص:

وقد تحددت أهداف الدراسة: هدفت الدراسة إلى التعرف على العوامل الاجتماعية (المتصلة بشخصية المتعافي، بأسرة المتعافي، بجماعات الأصدقاء والأقران، بمؤسسات المجتمع)، المؤدية للانتكاسة لدى المتعافين من الإدمان، وتهدف الدراسة إلى وضع بعض الحلول والمقترحات التي قد تحد من الانتكاسة للمتعافين من الإدمان، وقد إستخدم الباحث منهج الدراسة: اعتمدت هذه الدراسة على المنهج الوصفي المسحي، وكانت مجتمع وعينة الدراسة: عدد من المرضى المنومين في أقسام الإدمان، بمجمع الأمل للصحة النفسية بالرياض وقد تم الحصول على (٦٤) استبانة صالحة للإدخال والتحليل. وقد تم إستخدام أداة الدراسة: استخدم الباحث في الدراسة الحالية الاستبانة. وتم القيام بإستحدام عدد من المعالجات الإحصائية: تم تحليل النتائج وتفسير البيانات ومعالجتها احصائيا باستخدام برنامج (SPSS) وفقا للأساليب المناسبة لأهداف الدراسة. وقد توصلت الدراسة الى أهم النتائج الآتية: ١- أبرز العوامل الاجتماعية المتصلة بشخصية المتعافي والتي تؤدي إلى الانتكاسة لتعاطي المخدرات هي (البحث عن السعادة (النشوة) الوهمية، الاعتقاد الخاطئ بأن المخدرات تساعد على نسيان الهموم والمشكلات، الشعور بالعزلة والاكتئاب والقلق يؤدى إلى الانتكاسة، الجهل بأضرار المخدرات يؤدى إلى الانتكاسة). ٢- أبرز العوامل الاجتماعية التي تتصل بأسرة المتعافي والتي تودي به إلى الانتكاسة لتعاطي المخدرات (عدم معرفة الأسرة بطبيعة مرض الإدمان، وجود النظرة السلبية من قبل الأسرة تجاه المتعافي، خشية الكثير من أولياء أمور المتعافين من نظرة المجتمع للأسرة، جهل الأسرة في التعامل معي بعد الخروج من المستشفى). ٣- أبرز العوامل الاجتماعية المتصلة بجماعات الأصدقاء والتي تؤدي بالمتعافي إلى الانتكاسة لتعاطي المخدرات هي (تأثير المتعاطين على بعضهم البعض، مجاراة رفقاء السوء، وجود أصدقاء من الأقارب يتعاطون المخدرات). ٤- أبرز العوامل الاجتماعية المتصلة بمؤسسات المجتمع والتي تودي بالمتعافين إلى الانتكاسة لتعاطي المخدرات هي (عدم وجود خطة شاملة لاستغلال طاقات الشباب، قلة الأماكن المناسبة التي يقضي الشباب فيها أوقات فراغهم، عدم وجود برامج توعوية للشباب عند سفرهم إلى الخارج).

الكلمات المفتاحية: العوامل الاجتماعية،الإدمان، المتعافين من الإدمان، الإنتكاسة.

Social factors leading to relapse among recovering addicts

Abstract:

The objectives of the study were defined: the study aimed to identify the social factors (related to the personality of the recovering person, the family of the recovering person, groups of friends and peers, community institutions), leading to relapse in recovering from addiction, the study aims to develop some solutions and proposals that may limit relapse for recovering from addiction, the researcher used the study method: this study relied on the descriptive 64) valid resolution for input and analysis. The study tool was used: the researcher in the current study used the questionnaire. A number of statistical manipulations were introduced: the results were analyzed, the data were interpreted and statistically processed using the SPSS program according to the appropriate methods for the study objectives. The study has reached the following main results: 1-the most important social factors related to the personality of the recovering person that lead to relapse of drug use are (the search for imaginary happiness (euphoria), the false belief that drugs help to forget worries and problems, feelings of isolation, depression and anxiety lead to relapse, ignorance of the harms of drugs leads to relapse). 2-the most prominent social factors related to the family of the recovering person that lead him to relapse to drug use (the family's lack of knowledge of the nature of the addiction disease, the presence of a negative view by the family towards the recovering person, the fear of many parents of the recovering from the society's view of the family, the family's ignorance in dealing with me after discharge from the hospital). 3-the most prominent social factors related to groups of friends that lead the recovering person to relapse to drug use are (the influence of users on each other, Keeping Up With Bad Friends, the presence of friends from relatives who use drugs). 4-the most prominent social factors related to community institutions that lead the recovering to relapse to drug use are (the lack of a comprehensive plan to exploit the energies of young people, the lack of suitable places where young people spend their free time, the lack of awareness programs for young people when they travel abroad.

Keywords: Social factors, addiction, recovering from addiction, relapse.

- المقدمة:

ظهرت في الآونة الأخيرة وبشكل متجلي مشكلة الانتكاسة والعودة مرة أخرى لتعاطي المخدرات بعد العلاج والتعافي منها. حيث أن أعداد المرضى المنتكسين أصبح في ازدياد مقارنة بالمرضى المتعافين بشكل تام، وتجدر الإشارة إلى أن العديد من الدراسات التي أجريت على مثل هؤلاء المرضى على مستوى العالم أشارت إلى أن نسب الانتكاسة والعودة مرة أخرى لتعاطي المخدرات كانت عالية جدا مما يشكل تحدي حقيقي وكبير للمراكز العلاجية، وسيتضح ذلك معنا في الجدول اللاحق في أهمية الدراسة العلمية (عابد،٢٠١١م).

على الرغم من التزايد الكبير في عدد البرامج العلاجية والتأهيلية والوقائية في دول العالم لمعالجة مدمني المخدرات، فإننا نجد أن الإحصائيات العالمية مازالت تشير إلى أن هناك نسبة كبيرة من المدمنين المتعافين عادوا إلى الإدمان خلال فترات زمنية متفاوتة؛ حيث إن دول العالم خاصة الدول المتقدمة تخصص موازنات هائلة ، تقدر بملايين الدولارات لمكافحة الإدمان وعلاج المدمنين في مستشفيات خاصة ومراكز تأهيلية، إلا أن نسبة الإدمان والانتكاسة مازالت في تزايد مستمر؛ فقد أشارت إحصائية حديثة صادرة عن مكتب المخدرات والجريمة التابع للأمم المتحدة (United Nations Office on Drugs and Crime, 2012)إلى وجود ما يقارب ٢١٠ ملايين شخص يتعاطون المخدرات بشتى أنواعها في مختلف دول العالم ، وهناك ما يعادل ٢٠٠,٠٠٠ مدمن يفقدون حياتهم سنويا بسبب التعاطي. وعلى الرغم مما أشارت إليه تقارير الأمم المتحدة عام ٢٠١٠م من انخفاض نسبة تعاطي المخدرات والاتجار بها كمخدر الأفيون والكوكايين في بعض دول العالم، فإن هذا الانخفاض لا يعود إلى التشدد في القوانين والرقابة الدولية، أو جودة المؤسسات العلاجية والتأهيلية، أو رغبة المدمنين في التوقف عن التعاطي، ولكن يعود إلى انتشار الوباء في نبات الأبيوم في أفغانستان وانقطاعه من الأسواق. كذلك الأمر بالنسبة إلى مخدر الكوكايين؛ إذ أشارت التقارير إلى أن انقطاعه عن الأسواق في بعض دول العالم يعود إلى تغيير تجار مخدرات الكوكايين لأماكن تسويقه بحسب الطلب والقدرة على الترويج. وهذه الحقائق التي أعلنت عنها الأمم المتحدة ما هي إلا دلائل على فشل الحكومات في حربها ضد الإدمان، وهو فشل قد يرتبط ارتباطا وثيقا بفشل البرامج العلاجية في تلبية احتياجات المدمنين والمدمنين المتعافين للتوقف عن الإدمان وعدم العودة إلى التعاطي (الكندري،٢٠١٤م).

ونظرا لخطورة هذه المشكلة وأتساع دائرتها مما يجعلها مناهضة وبشكل كبير للجهود التي تقدمها تلك المراكز العلاجية، وكذلك الجهود الأسرية، وانتهاءا بالجهود المجتمعية، تجعل من الضروري الوقوف على هذه المشكلة والبحث في العوامل الاجتماعية التي أدت إلى حدوثها، وكذلك وضع بعض الحلول والمقترحات التي قد تحد من الانتكاسة بعد التعافي.

تعتبر ظاهرة تعاطي المخدرات ذات منحى اجتماعي، ويؤكد ذلك اتجاهات هذه الظاهرة وحجمها وآثارها الاجتماعية على الفرد والمجتمع. ولا يكاد يسلم من هذه الظاهرة أي مجتمع سواء كان من المجتمعات المتقدمة أو النامية. ولا يفرق وجود هذه الظاهرة بين شخص وآخر، أو بين طبقة اجتماعية وطبقة أخرى، أو بين مجتمع متقدم وآخر نامي.

- مشكلة الدراسة:

وهناك العديد من الجهود الحكومية الكبيرة التي تحاول قدر الإمكان معالجة هذه الظاهرة أو التقليل من الآثار السلبية الناتجة عنها، ومن هذه الجهود إنشاء المراكز التخصصية لعلاج مرضى الإدمان على المخدرات ومحاولة إعادة دمجهم مرة أخرى في المجتمع ليكونوا أعضاء فاعلين قادرين على التفاعل الاجتماعي بشكل ايجابي وصحيح، ولا شك أن المراكز العلاجية تواجه العديد من الصعوبات مع المرضى المدمنين منها الانتكاسة والعودة مرة أخرى للتعاطي حيث تشير الإحصاءات الرسمية لمجمع الأمل للصحة النفسية بالرياض أن عدد المرضى الذين تم علاجهم في أقسام تنويم الإدمان لآخر عشر سنوات بلغ ١٦٩٥٧ مريض، وأن ما يقارب نسبته ٢٠% وعددهم ٣٢٥٣ مريض قد تعرضوا للانتكاسة وأدخلوا للمجمع مرة أخرى للعلاج، مما يوضح أن هذه المشكلة تشكل نسبة عالية مقارنة بالمتعافين بشكل تام، وحيث أن هذه الظاهرة برزت في الآونة الأخيرة بشكل واضح ومتجلي مما يشكل هاجسا آخر لجميع الجهود التي تقوم بها الفرق العلاجية في هذه المراكز والتي استوجب معها الوقوف على العوامل الاجتماعية المؤدية للانتكاسة ومحاولة حصرها ووضع الحلول الواقعية المناسبة لهذه الظاهرة. وتكمن مشكلة الدراسة في التساؤل الرئيسي التالي: **ما العوامل الاجتماعية المؤدية للانتكاسة لدى المتعافين من الإدمان؟ وتتفرع منه التساؤلات التالية:**

- أسئلة الدراسة:

١. ما العوامل الاجتماعية المتصلة بشخصية المتعافي؟
٢. ما العوامل الاجتماعية المتصلة بأسرة المتعافي؟

٣. ما العوامل الاجتماعية المتصلة بجماعات الأصدقاء؟
٤. ما العوامل الاجتماعية المتصلة بمؤسسات المجتمع؟
٥. ما المقترحات والحلول التي قد تحد من الانتكاسة لدى المتعافين من الإدمان؟

- **أهدف الدراسة:**

يتمثل الهدف الرئيسي للدراسة الحالية في التعرف على العوامل الاجتماعية المؤدية للانتكاسة لدى المتعافين من الإدمان وتتفرع منه الأهداف الفرعية التالية:

١. التعرف على العوامل الاجتماعية المتصلة بشخصية المتعافي.
٢. الوصول إلى العوامل الاجتماعية المتصلة بأسرة المتعافي.
٣. التعرف على العوامل الاجتماعية المتصلة بجماعات الأصدقاء.
٤. التعرف على العوامل الاجتماعية المتصلة بمؤسسات المجتمع.
٥. إيجاد المقترحات والحلول التي قد تحد من الانتكاسة لدى المتعافين من الإدمان.

- **أهمية الدراسة:**

١. ستساعد على التقليل من ظهور الجريمة والأمراض والعنف الأسري والمشكلات الاجتماعية الأخرى التي تهدد المجتمع.
٢. تعتبر دراسة الانتكاسة من أهم الدراسات التي ستساعد المجتمع السعودي على الكشف عن دوافع العودة إلى الإدمان وامكانية وضع خطة متكاملة للتنمية البشرية والسياسية والاجتماعية.
٣. وإعادة تطوير البرامج العلاجية والتأهيلية والوقائية الخاصة بالمدمنين؛ إذ إن الدولة تنفق الملايين من الموازنة العامة على الخدمات والبرامج العلاجية لمكافحة الإدمان، ومازالت هناك نسبة كبيرة من المنتكسين والمدمنين في الكويت.
٤. الاهتمام بدراسة الانتكاسة يدخل ضمن اهتمامات جميع مؤسسات الدولة التي لابد أن تتضافر جهودها معا من أجل علاج تلك المشكلة في إطار الخطة التنموية الشاملة.

- **مصطلحات الدراسة:**

- **العوامل الاجتماعية:**

ويرى (الدوسري، ١٤٢٠) أن: العوامل الاجتماعية عبارة عن الظروف والمواقف التي تنشأ عن تفاعل الفرد بالبيئة الاجتماعية التي يعيش فيها المتمثلة بالأسرة، وزمرة الأصدقاء، والوسط

الاجتماعي، وما يترتب على هذه الظروف والمواقف من نتائج قد تنعكس سلبيا على نفسية الفرد فيصاب من خلالها ببعض الأمراض النفسية، وقد تبنى الباحث هذا المفهوم كمفهوم إجرائي للعوامل الاجتماعية.

الانتكاسة في اللغة: نكست الشيء أنكسه نكسا: قلبته على رأسه فانتكس. ونكسته. (معجم الصحاح).

- الانتكاسة في الاصطلاح:

في علاج الإدمان، الانتكاسة هي العودة إلى أنماط التعاطي السابقة، وعندما تحدث عن الانتكاسة فإنه من الضروري المرور مرة أخرى بمراحل التغيير منذ البداية. إلا أن بعض الباحثين في مجال الإدمان يرى اعتبار الانتكاسة أحد مراحل العلاج، لذا فإن الانتكاسة عندما تحدث يجب على المعالجين عدم اليأس ودخول الإحباط إلى نفوسهم إذ أن الانتكاسة مرحلة طبيعية يمر بها المدمن خلال فترات علاجه (الأصفر،٢٠١٢).

ويعرف الباحث الانتكاسة إجرائيا: الرجوع مرة أخرى لتعاطي المواد المخدرة بعد النجاح في الانقطاع عن استعمالها لفترة محدودة.

- التعافي في الاصطلاح:

يقصد بهذا الاصطلاح في علم النفس شعور خاطئ بالنشاط البدني والحيوية واتجاه انفعالي يتميز بالتفاؤل وبأن كل شيء على ما يرام. (معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية، ص١٤٢)

التعافي إجرائيا: عودة الشخص إلى حالته الطبيعية بعد مرض أو عارض ألم به.

الإدمان في اللغة: أدمن يدمن، إدمانا، فهو مدمن، والمفعول مدمن. (معجم المعاني الجامع)

- الإدمان في الاصطلاح:

تعود الفرد على تناول المكيفات أو المخدرات أو الخمور لدرجة يصعب عليه فيها الإقلاع عن هذه العادة الضارة. (معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية، ص٨).

- الإطار النظري:

- عوامل الانتكاسة:

في الحقيقة اختلفت التفسيرات في تحديد أسباب معينة لحدوث الانتكاسة لدى المتعافين من الإدمان، ولكن قد يكون هناك مجموعة من الأسباب التي قد يجمع عليها الكثير من العلماء والمتخصصين في علاج الإدمان منها:

١- **عوامل تتعلق بالوازع الديني:** حيث أنه لا شك أن بعد الإنسان عن القيام بواجباته الدينية يجعل منه شخصا مشتتا وغير قادر على مواجهة الأزمات المختلفة، وكذلك غير قادر على القيام بأي نشاط اجتماعي سواء على المستوى الشخصي أو الأسري.

٢- **عوامل ذاتية:** شخصية الإنسان وعدم وجود الطرق الصحيحة للتعامل مع الضغوط الاجتماعية تجعله يستسلم للظروف، ويعود للتعاطي للهروب من هذا الواقع الذي عجز عن مجابهته.

٣- **عوامل بيئية:** ونقصد بها الأسرة، الأصدقاء، زملاء العمل، حيث أن الأسرة تعتبر الشريك الأول والمؤثر في تعافي المريض أو انتكاسته فمتى ما كانت البيئة الأسرية بيئة صحيحة تتعامل مع المتعافي بشكل ايجابي وتقدم له كل الدعم المناسب للخروج من أزمته كلما كانت نسبة الانتكاسة ضئيلة، وكذلك الحال بالنسبة لأصدقاء المتعافي حيث أن رجوعه مرة أخرى لنفس جماعة الأصدقاء السابقين المتعاطين تجعل نسبة الانتكاسة لديه عالية. لأن المرء من قرينه فمتى كان هذا القرين صالح انعكس ذلك على الآخر والعكس صحيح، أما زملاء العمل فقد يواجه المتعافي صعوبة في بعض الأحيان في تغييرهم أو تجنبهم وذلك لأنه قد لا يكون قادر على تغيير هذه البيئة أو الانتقال إلى عمل آخر، ولكن لا يعني هذا أن يستسلم لتأثيرهم السلبي بل لابد من مواجهة هذا الأمر بكل واقعية وبث رسالة إيجابية لهم بأن التعاطي قد أصبح من الماضي ولا مناص من التغيير الايجابي أو مواجهة خطر السجن أو الموت.

٤- **عوامل اجتماعية متعددة:** تتمثل في مشكلة البطالة، عدم وجود ما يفرغ فيه المتعافي طاقته من برامج اجتماعية، مشكلة الإسكان والتي قد تكون مقنعة لدى البعض وغير مقنعة للبعض الآخر، انتشار وسائل الإعلام الجديد وما يصاحبه من سوء لاستخدامها، وأخيرا سهولة الحصول على المخدر. (القريني، ٢٠٠٨م، ص٢٤-٢٧).

- العوامل الخارجية للانتكاسة من إدمان المخدرات:

تأكيداً علي ذلك، نجد أن هناك عوامل خارجية، تتمثل في الضغوط التي يتعرض لها المتعافي في المجتمع والأسرة وعلاقاته بالمحيطين به، والتي تهدد تعافيه ومنها إحساسه بالظلم في المجتمع حيث أن نظره المجتمع للمدمن تجعله لا يستطيع التخلص من الشعور بالوصمة، فيتعامل معه المحيطين به كمدمن وليس كمتعافي، يجب مساندته للاستمرار في التعافي، والبحث يؤكد علي أهمية إكساب المتعافين مهارات التعامل مع مخاطر الانتكاسة من خلال

مجموعة من الأساليب المعرفية والانفعالية والسلوكية التي تهدف للتعامل علي مستوي الأفكار، المشاعر والسلوك تجاه المواقف المختلفة التي يواجهها المتعافي وتفاعلاته تجاه المحيط الخارجي، حتى يستطيع التعامل مع ما يواجهه من مشكلات تستلزم إيجاد الحلول.(إبراهيم وآخرون،٢٠١٤م).

وهناك اعتقاداً خاطئاً بأن الانتكاسة تحدث بمجرد عودة المتعافي لتناول المخدرات مرة أخري، ولكن في حقيقة الأمر، الانتكاسة تبدأ من مؤشرات تنذر بحدوثها يكون سبب حدوثها هو إخفاق المتعافي في التخلي عن أفكاره ومعتقداته الخاطئة، وبالتالي لا يستطيع المحافظة على تغيير السلوك والاتجاه نحو السواء. (بركات،٢٠١١م).

من السابق نجد أن المتعافي لا يستطيع بمفرده كسر دائرة الانتكاس، ولكن يستلزم الأمر مساعدة المعالجين، ولكي يتم ذلك لابد من السعي نحو الخفض التدريجي لتكرار حدوث الانتكاسة، حتى لا يشعر المتعافي بالعجز، أو استحالة إحداث التغيير الايجابي مرة أخري.

مخاطر الإنتكاسة لدى المتعافين من إدمان المخدرات

أول من حاول تصنيف مخاطر الانتكاسة هما العالمان مارلات (Marlatt) وجوردون (Gordon)، حيث قاما بتصنيف ثماني مجموعات من المواقف التي تشكل خطر شديد علي المتعافين من الإدمان، والتي عندما يتعرض المتعافي لموقف أو أكثر منها تكون بمثابة محفزات لحدوث الانتكاسة، إلي ثمانية مجموعات من المواقف شديدة الخطورة، تحدد في الآتي:

أ -المواقف المتعلقة بالحالات المزاجية:

تعد المواقف المتعلقة بالحالات المزاجية من أخطر المواقف التي يتعرض لها المتعافي وأشدها خطراً على تعافيه، وتتضمن الآتي: (Marlatt, G. A.,2010,p.35) :

١. **حالات مزاجية سالبة:** مثل الشعور بالغضب، الحزن، الذنب، الإحباط، الخجل، العار، الشعور بالأسف الذاتي، الملل، الاندفاعية، الشعور باللامبالاة، الغيرة، الظلم، القلق، والتوتر، الخوف، التقلبات المزاجية هذه الحالات الانفعالية المزاجية السالبة تدفع حدوث الانتكاسة.
٢. حالات مزاجية موجبة: أي الشعور بالسيطرة والضبط في الموقف، فإذا نجح الفرد في تخطي أحد المواقف الخطرة تثير لديه التساؤلات هل يستطيع مجابهة موقف مشابه مرة

أخري، وأحياناً يولد لديه الشعور بالفخر في تخطي هذا الموقف الخطر فيميل للرغبة في الإثابة لذاته ومكافئة نفسه فيفكر في تناول المخدر كمكافئة.

ب –مواقف الضغوط الاجتماعية:

ضغوط الحياة هي التي تسبب الإدمان والانتكاسة، وتطور المشكلات المرتبطة بهما، وتنقسم مواقف الضغوط الاجتماعية إلي: (Marlatt, G. A.٢٠١٠,٣٥) :

١. ضغوط اجتماعية مباشرة: عند حضور الاحتفالات، التواجد مع مدمنون آخرون، الحديث عن المخدر، التواجد في مناخ جديد، تواجد أشخاص من الجنس الآخر.
٢. ضغوط اجتماعية غير مباشرة: وجود شخص أخر في الأسرة يتناول المواد المخدرة، مما يؤدي لوجود التشجيع الاجتماعي للمتعافي والتأثر بالشخص الذي يتناول المخدر، كذلك حصار الأسرة للمتعافي، ومراقبه تصرفاته، والشك وإلقاء اللوم المستمر، وسوء معاملته، وتعمد إحراجه أمام الآخرين.

ج –مواقف مشكلات العلاقات الاجتماعية:

وهي تعبر عن المواقف ذات العلاقات المضطربة، والمتوترة، والتصدع الاجتماعي مثل كثرة الشجار مع الآخرين، سهولة فقدان الأصدقاء، المواقف المرتبطة بعلاقات الجنس الآخر، مواقف التحدي ((Uhlig, Douglas. J,2009)

د –مواقف تتعلق بالجوانب الجسمانية:

مثل الإصابة بمرض مفاجئ حاد أو مزمن، الصداع الكلي أو النصفي الحاد والمزمن، اضطرابات النوم، الإصابة بمرض خطير أو وبائي، الشعور بالتعب أو الإجهاد.

هـ –المواقف المتعلقة بالنواحي العلاجية:

الشعور المبكر بالشفاء، الإحساس بعدم جدوى العلاج ورفضه، تعجل الشفاء، نقص الثقة في استمرار التعافي، تقبل العلاج ولكن بشروط، عدم إتباع خطة العلاج.

و – مواقف متعلقة بالعلاقة المادة المخدرة.

مثل توافر المخدرات في أماكن تواجد المتعافي، الاشتياق لتناول المخدر، استبدال مادة مخدرة بآخري، تناول مواد غير معروفة.

ل –المواقف ذات الطبيعة النفسية:

تتمثل في أحداث الحياة الضاغطة، الصراعات، العناد، الانهزامية، المحفزات، الاختبار المبكر في القدرة على التحكم.

ى –المواقف والعوامل البيئية:

متمثلة في العطلات والإجازات، توفر المال، البيئة ذات الاستهداف لحدوث الانتكاسة، المهنة ذات الاستهداف لحدوث الانتكاسة، البطالة.

وقد ارتبطت المواقف شديدة الخطورة بحدوث الانتكاسة والعودة مرة أخري للإدمان نظراً لأن المدمن المتعافي يظل محتفظاً ببعض الأفكار الخاطئة واللاعقلانية التي لازمته وقت تناول المخدرات واستمرت معه بعد العلاج والتعافي ولم يستطيع التغلب عليها والتعامل معها، كما ارتبطت أيضاً بانفعالاته السلبية تجاه الضغوط، حيث لا يستطيعون تحمل الضغوط، وكذلك ترتبط ببعض سلوكيات المتعافين غير المرغوبة والتي تشكل خطر على تعافيه.

مراحل عملية الانتكاس:

إن الشخص الذي يرتد إلى تعاطي المخدر يتخذ سلسلة من التنازلات المتناهية الصغر والتي تبدو غير مترابطة، وهو يهون من شأنها، ويبدأ هذه المرحلة بالإنكار. وتعاظم لديه إغراءات التعاطي بشكل يصعب عليه مقاومتها. وغالبا ما تسير عملية الانتكاس بالخطوات الآتية:

- **تراكم الضغوط:** الأحداث والظروف سواء أكانت سلبية أم الجابية (ضغوط العمل، منازعات الأزواج والزوجات، الانفصال أو الطلاق، تغيير العملي، المشكلات المالية، مشكلات الوالدين، المشاعر أو الذكريات الأليمة)
- **المبالغة العاطفية:** يغلب على المدمن المبالغة في ردود الفعل تجاه الأحداث والظروف، وما ينجم عنها من مشاعر الخوف من الهجر، والخوف من عدم الكفاية، والغضب، والثورة، والوحدة.
- **الإنكار:** يتحرق المدمن إلى تخليص ذاته من المشاعر الأليمة. والمدمن إذا لم يكن قد تعلم بعد طريقة الحصول على العون والمساندة من الناس قد يبدأ في "الانغلاق عاطفيا" وذلك لخوفه من ضياع استحسان الآخر له وحبه إياه. إذا ما كشف ذاته أمامه.
- **الإخفاق في الحصول على العون والمساندة:** أن المشاعر السلبية مثل الارتباك، الجمع بين النقيضين، تسبب الضيق والقلق، ولخاصة إذا كان المدمن يتقنع بصورة الجابية أمام الآخر. ويوقف الحديث عن ذاته.
- **الكذب الصغير:** يبدأ المدمن بممارسة الكتب على نفسه من ناحية وعلى الآخر من ناحية أخرى. حتى لا يتابع علاجه.

- **العزلة الزائدة:** يبدأ المدمن بتجنب الناس أكثر فأكثر، بسبب عدم صدقه وعدم أمانته، وهنا تتزايد عزلته ومشاعره السلبية مثل الإحساس بالذنب والخزي والوحدة، وقد يبدأ التفكير في الاتصال بشخص له علاقة بإدمانه.
- **ازدياد المشكلات سوءا:** تحول المشكلات الرئيسة من سيء إلى أسوء بسبب تحاشى المدمن لها وتجنبه إياها، كما تشأ هنا مشكلات جديدة.
- **عودة اليأس وخيبة الأمل:** يشعر المدمن بعجزه عن فعل أي شيء إزاء هذا الموقف، وهنا يبدأ يشعر من جديد بخيبة الأمل وكلة الحيلة التي كان يحسب أنه سيرميها وراء ظهره. ويبدأ الإشفاق على الذات(العتيبي،٢٠١٥م)
- **تخريب الذات:** يجد المدمن نفسه في مواقف شديدة الخطورة. فتعاوده أفكار للحصول على المخدر وعلى تعاطيه.
- **التعاطي:** يبدأ المدمن بالتعاطي وهو يقول لنفسه "هذه المرة فقط" وهنا تم سلسلة الارتداد إلى تعاطي المخدر.
- **رد الفعل الانهزامي:** يشعر المدمن بمشاعر سلبية من قبيل (العار، الخزي، اليأس، الإحباط) وهي تعزز من دائرة الارتداد إلى تعاطي المخدر أكثر من ذي قبل.
- **الارتداد الكامل:** عندما يستشعر المدمن بالفشل الذريع، تبدأ رغباته الملحة بالتعاطي، وتكاد لا تقاوم (حافظ،٢٠١٨م)

٣. **تجنب مشكلة الانتكاس:**

يبدأ طريق الشفاء من الإدمان بالتوقف عن تعاطي المخدرات، أو الأنشطة، أو الأشخاص المرتبطين بالمخدرات.

ويكون خطر الانتكاس قائما في الطور الأول من الشفاء، بغض النظر عن طبيعة المادة المستخدمة. ثم يتناقص الخطر مع الزمن، ومن أجل تجنب المدمن الوصول إلى الانتكاس، عليه القيام بمجموعة من الإجراءات وهي:

- الابتعاد عن الأشخاص والأماكن الذات الصلة بالمواد المخدرة، وأبعاد المواد المخدرة عن البيت.
- الاتصال بالمرشد النفسي عند الشعور بالرغبة للعودة للتعاطي.
- الانتباه إلى مثيرات الانتكاس، والتعامل معها بجدية.

- يعد الاهتمام بالتغذية الجيدة والتمارين الرياضية والعادات الصحية الأخرى، من المساعدات المهمة لتجنب الانتكاس. (كاس، ٢٠٠٩م).

ولمواجهة مشكلة الانتكاس لابد من وضع برامج قادرة على التعامل مع المواقف التي تسبب للمدمن المتعالج العودة إلى الإدمان كإعادة البناء المعرفي للفرد، وتدريبه على مهارات التعامل مع هذه المواقف التي تسبب له القلق والإحباط والضغط النفسي.. ويمكن أن يتم ذلك عن طريق البرامج الإرشادية الجماعية، وبمشاركة العديد من الفعاليات التربوية والاجتماعية في إطار جهود متعاونة لمساعدة المدمنين المتعافين.

الدراسات السابقة:

دراسة الرمضاني(٢٠٢٢م)، بعنوان" **دراسة أسباب الإنتكاسة وعلاقتها ببعض المتغيرات لدى المتعافين في سلطنة عمان**" سعت هذه الدراسة إلى التعرف على أسباب الانتكاسة لدى المتعافين في سلطنة عمان ودراسة علاقتها ببعض المتغيرات كمتغير عدد مرات الانتكاسة ونوعية المادة الأساسية التي كان يتعاطاها المتعافي. حيث تكونت عينة الدراسة من (٥٥) متعافيا من المواد المخدرة والملتحقين بجماعة المدمنين المجهولين بالسلطنة، حيث استخدام الباحث المنهج الوصفي؛ للتعرف على أسباب الانتكاسة من وجهة نظر المتعافين، حيث قام الباحث بإعداد الاستبانة بالإفادة من مجموعة دراسات تناولت ظاهر الانتكاسة وتم استخدام المتوسط الحسابي وتحليل التباين الأحادي ANOVA لتحليل البيانات. أشارت نتائج الدراسة إلى وجود عدد من الأسباب التي كان لها بالغ الأثر في انتكاسة المتعافين، حيث جاءت الأسباب "العودة للاختلاط بالمدمنين، عدم وجود إرادة قوية للمتعافي، ضعف المهارات الاجتماعية وصعوبة التواصل مع الأخرين "أكثر الأسباب المؤدية للانتكاسة لدى عينة الدراسة، كما أظهرت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الأسباب "البحث عن المتعة من جديد، سهولة توفر المادة المخدرة، العودة للاختلاط بالمدمنين" لصالح الأشخاص المنتكسين من ٤إلى ٦مرات، ووجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين الأسباب "عدم كفاية العلاج الذي خضعت له، النظرة السلبية من المجتمع بعد التعافي" لصالح متعاطي المتوفين. أكدت الدراسة على ضرورة التركيز على الجانب الوقائي في المؤسسات التربوية، حيث أكدت الدراسة بأن ٧٦% من عينة الدراسة تعاطي المخدرات قبل سن ٢٠عاما.

دراسة المعاملي(٢٠١٨م) بعنوان" **برنامج ترويحي للحد من الانتكاسة لمرضى الإدمان بمركز الإدمان بمستشفى المعمورة للطب النفسي وعلاج الإدمان بمحافظة الإسكندرية**" يعتبر

الترويح مظهر من مظاهر النشاط الإنساني الذي يمارس في وقت الفراغ، وتساهم خدمات الترويح العلاجية بنتيجة إيجابية للمرضى من خلال تحسين الصحة النفسية وزيادة كفاءة المهارات المختلفة للمجال النفسي والبدني والاجتماعي. وتقديم المساعدة في العلاج وتأهيل المرضى وتعديل سلوكهم وتكيفهم مع المجتمع، ولقد أصبحت ظاهرة تعاطى وإدمان المخدرات ظاهرة عالمية بالغة التعقيد مما يتطلب التركيز على معالجة المدمنين باستخدام مختلف الأساليب العلاجية كالعلاج الطبي لإزالة التسمم والعلاج النفسي والتأهيل الاجتماعي مع ضمان المتابعة لتحقيق الشفاء وتفادى خطر الانتكاسة، وتهدف هذه الدراسة إلى التعرف على تأثير برنامج ترويحي للحد من الانتكاسة لمرضى الإدمان بمركز الإدمان بمستشفى المعمورة للطب النفسي وعلاج الإدمان بمحافظة الإسكندرية، بتطبيق برنامج ترويحي لمدة شهرين على عينة قوامها ١٥ حالة من مدمني المخدرات، واستخدمت الباحثة مقياس مؤشرات الانتكاسة لمدمني المخدرات. وتوصلت إلى أن البرنامج الترويحي في فترة التأهيل لمدمني المخدرات أدى إلى تحسين العوامل المسببة لحدوث الانتكاسة لمرضى الإدمان من خلال تحسن في انخفاض مستوى القلق بنسبة ١,٠١% وزيادة الثقة بالنفس بنسبة ٢١,٨٩% وتحسين التفكير الإيجابي بنسبة ٥,٤٢% وتحسين العلاقات الأسرية بنسبة ١٧,٨٥.%

دراسة العتيبي (٢٠١٥م)، **بعنوان" المساندة الأسرية وعلاقتها بتفادي الإنتكاسة لدى عينة كويتية من متعاطي ذات التأثير النفسي"** هدفت الدراسة إلى أن تعد ظاهرة تعاطي المخدرات من أخطر الظواهر على الفرد والمجتمع ونظراً لتداخل الأسباب في هذه الظاهرة فإن هذا البحث حاول أن يوضح مدى فاعلية غياب الدعم الأسري على البرامج العلاجية المتكاملة التي تعالج متعاطي المخدرات، وكيفية تأثر المريض المعتمد على المواد ذات التأثير النفسي في تفادي الانتكاسة لغياب هذه المساندة التي تساعد المرضى على التغلب على مشاعر الانتكاسة. وجاءت الفروض على النحو التالي: الفرض الأول: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين مرضي القسم الداخلي ومرضي العيادات الخارجية في متوسطات مواقف الانتكاسة ومتوسطات أبعاد الدعم الأسري في اتجاه مرضى القسم الداخلي. الفرض الثاني: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين عينه مرضى القسم الداخلي على مقياس مواقف الانتكاسة ومقياس الدعم الأسرة. الفرض الثالث: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين عينه المرضى الذين يراجعون العيادة الخارجية على مقياس مواقف الانتكاسة ومقياس الدعم الأسرة. أما بالنسبة للفرض الأول فقد جاءت النتيجة ذات دلالة إحصائية وبمناقشة النتائج لهذا الفرض

فقد أثبت الفرض صحته من أن هناك فروقا ذات دلالة إحصائية بين مرضى القسم الداخلي والمرضى الذين يراجعون العيادة الخارجية على مقياس مواقف الانتكاسة. وبالنسبة للفرض الثاني جاءت نتائج الفرض الثاني ذات دلالة إحصائية في أبعاد مقياس الدعم الأسرى ومقياس مواقف الانتكاسة دلالة (٠,٠٠١). وبالنسبة للفرض الثالث اتضح وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات مرضى العيادات الخارجية في الأبعاد الفرعية والمجموع الكلي لاستبيان مواقف الانتكاسة ومقياس الدعم الأسرى.

التعقيب على الدراسة السابقة:

باستعراض الدراسات السابقة في الانتكاسة لدى المتعافين من تعاطي المخدرات، يتضح لنا الدول بمواجهة ظاهرة تعاطي المخدرات وذلك لأثرها الكبير على المجتمع كما أن توصيات الباحثين الذين قاموا بدراسات بمواجهة ظاهرة تعاطي المخدرات وكذلك كيفية التعامل مع المتعافين وما هي أساب الإنتكاسة سواء الاصدقاء أو الأسرة أو العوامل الاقتصادية تؤكد لنا أهمية إجراء دراسات حول أسباب الإنتكاسة و العمل على المتابعة الدائمة للمتعاطين الذين تمت معالجتهم من الإدمان نفسيا واجتماعيا واقتصاديا، وتدعيم مكانتهم في المجتمع من خلال توفير فرص عمل لهم ومساعدتهم ماليا لتخطي مشاكلهم وللحد ما أمكن من الانتكاسة لديهم والعود لتعاطي المخدرات، وذلك لأن تشكل القيم جزءًا مهماً من التكوين الوجداني والنفسي للمتعلم وقدرته على التكيف والتعامل مع الكثير من المواقف والأحداث في حياته الشخصية والاجتماعية مع ضرورة التركيز على الجانب الوقائي في المؤسسات التربوية، حيث أكدت الدراسة بأن ٧٦% من عينة الدراسة تعاطي المخدرات قبل سن ٢٠عاما.

وقد استفادت هذه الدراسة من الدراسات السابقة من حيث بناء الأدب النظري، وخطوات تحليل المحتوى، وتصنيف القيم. فيما تتميز عن غيرها من الدراسات التي سبقتها في تناولها للقيم الإيمانية والقيم الاخلاقية والقيم العلمية في مقرر العلوم للمرحلة المتوسطة في المملكة العربية السعودية، لما لهذا الكتاب من أهمية كبيرة في تعزيز هذه القيم لدى الطلاب.

- إجراءات البحث ومنهجه:

- منهج الدراسة:

استخدم الباحث المنهج المسحي، نظرا لملائمة هذا المنهج لمثل هذا النوع من الدراسات، حيث يعتمد هذا المنهج على وصف الظاهرة كما هي في الواقع والتعبير عنها كميا أو كيفيا.

- مجتمع الدراسة:

يشير مصطلح مجتمع الدراسة إلى مجموعة بعينها من الظواهر أو الناس أو الأحداث التي يريد الباحث أن يصدر عنها بيانات وصفية أو تحليلية (الوليعي، ١٤٣٣هـ)، حيث تم اختيار عدد من المرضى المنومين في أقسام الإدمان، بمجمع الأمل للصحة النفسية بالرياض، والذين سبق أن تم تنويمهم للعلاج من الإدمان أكثر من مرة.

- عينة الدراسة:

هي العينة العمدية، حيث أن طبيعة الدراسة تستلزم تحديد المرضى الذين تم تنويم للعلاج من إدمان المخدرات أكثر من مرة. وقد تم توزيع عدد ٩٠ استبانة واسترد منها ٦٩ استبانة كان الصالح منها للتحليل عدد ٦٤ استبانة.

- أداة الدراسة:

وبما أن وسيلة جمع المعلومات من أهم مراحل الإجراءات المنهجية في كل بحث، وبواسطتها، وعن طريق حسن اختيارها وتصميمها يمكن أن تصبح معلومات البحث على درجة كبيرة من الموضوعية والدقة، وتخدم أهداف البحث وتجيب عن أسئلته المختلفة. لذا قرر الباحث لجمع البيانات اللازمة لهذا البحث أن يختار الأسلوب المعتمد على أداة جمع البيانات من المبحوثين وهي (استبانة) وقد قام الباحث بتصميم استبانته معتمدًا في ذلك الدراسات وخبرة الباحث. لذا قرر الباحث لجمع البيانات اللازمة لهذا البحث أن يختار الأسلوب المعتمد على أداة جمع البيانات من المبحوثين وهي (استبانة) وقد قام الباحث بتصميم استبانته معتمدًا في ذلك على **الآتى:**

١. الدراسات في نفس المجال .
٢. خبرة الباحث .

- الأساليب الإحصائية المستخدمة:

تم استخدام العديد من الأساليب الإحصائية المناسبة باستخدام الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية Statistical Package For Social Sciences والتي يرمز لها اختصاراً بالرمز .(SPSS)

بعد أن تم ترميز وإدخال البيانات إلى الحاسب الآلي, ولتحديد طول خلايا المقياس الثلاثي (الحدود الدنيا والعليا) المستخدم في محاور الدراسة, تم حساب المدى (٣-١=٢) ثم تقسيمه على عدد خلايا المقياس للحصول على طول الخلية الصحيح أي (٢/٣=٠,٦٧) بعد ذلك تم

إضافة هذه القيمة إلى أقل قيمة في المقياس (أو بداية المقياس وهي الواحد الصحيح) وذلك لتحديد الحد الأعلى لهذه الخلية, وهكذا أصبح طول الخلايا كما يلي :

- من ١ إلى ١,٦٦ تمثل (غير موافق).
- من ١,٦٧ إلى ٢,٣٣ تمثل (موافق الى حد ما).
- من ٢,٣٤ إلى ٣,٠ تمثل (موافق).

حيث تم حساب التكرارات والنسب المئوية للتعرف على الخصائص الشخصية والوظيفية لمفردات عينة الدراسة وتحديد استجابات مفرداتها تجاه عبارات المحاور الرئيسة التي تتضمنها أداة الدراسة. وبعد ذلك تم حساب المقاييس الإحصائية التالية:

- المتوسط الحسابي العام للمحور " Mean " وذلك لمعرفة مدى ارتفاع أو انخفاض استجابات مفردات عينة الدراسة عن المحاور الرئيسة (متوسط متوسطات العبارات), مع العلم بأنه يفيد في ترتيب المحاور حسب أعلى متوسط حسابي.
- تم استخدام الانحراف المعياري " Standard Deviation " للتعرف على مدى انحراف استجابات مفردات عينة الدراسة لكل عبارة من عبارات متغيرات الدراسة, ولكل محور من المحاور الرئيسة عن متوسطهاالحسابى.
- معامل الارتباط بيرسون :"" person Correltion لمعرفة درجة الارتباط بين عبارات الإستبانة والمحور الذي تنتمي إليه كل عبارة من عباراتها وبين الدرجة الكلية للإستبانة .

النتائج المتعلقة بالإجابة على أسئلة الدراسة:

السؤال الأول: ما العوامل الاجتماعية المتصلة بشخصية المتعافي والتي تؤدي إلى الانتكاسة لتعاطي المخدرات من وجهة نظر المبحوثين ؟

للتعرف على العوامل الاجتماعية المتصلة بشخصية المتعافي والتي تؤدي إلى الانتكاسة لتعاطي المخدرات من وجهة نظر المبحوثين تم حساب التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والرتب لاستجابات أفراد عينة الدراسة كما فى الجدول التالي:

م	العبارة	موافق		موافق إلى حد ما		غير موافق		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		ك	%	ك	%	ك	%			
١	عدم رغبتي في الاستمرار في العلاج.	١٨	٢٨,١	١٤	٢١,٩	٣٢	٥٠	١,٧٨	٠,٨٦٣	١١
٢	لدي ضعف في التعامل مع الضغوط الاجتماعية عند الخروج من المستشفى.	٢٤	٣٧,٥	١٨	٢٨,١	٢٢	٣٤,٤	٢,٠٣	٠,٨٥٤	٨
٣	إنكار ضعفي في القدرة على التحكم بالعودة إلى لتعاطي	١٨	٢٨,١	٢٦	٤٠,٦	٢٠	٣١,٣	١,٩٧	٠,٧٧٦	٩
٤	ضعف الوازع الديني لدي أدى إلى الانتكاسة	٢٧	٤٢,٢	١٦	٢٥	٢١	٣٢,٨	٢,٠٩	٠,٨٦٨	٧
٥	إحساسي بضعف في شخصيتي أدى إلى الانتكاسة.	١٧	٢٦,٦	١٥	٢٣,٤	٣٢	٥٠	١,٧٧	٠,٨٥	١٢
٦	شعوري بالعزلة والاكتئاب والقلق أدى إلى الانتكاسة.	٣٤	٥٣,١	١٦	٢٥	١٤	٢١,٩	٢,٣١	٠,٨١٤	٣
٧	جهلي بأضرار المخدرات أدى إلى الانتكاسة.	٣٢	٥٠	١٨	٢٨,١	١٤	٢١,٩	٢,٢٨	٠,٨٠٦	٤
٨	بحثي عن السعادة (النشوة)	٤٢	٦٥,٦	١٥	٢٣,٤	٧	١٠,٩	٢,٥٥	٠,٦٨٨	١
٩	اعتقادي بأن المخدرات تساعدني على نسيان الهموم والمشكلات.	٣٤	٥٣,١	١٧	٢٦,٦	١٣	٢٠,٣	٢,٣٣	٠,٧٩٨	٢
١٠	رغبة مني في التخلص من التوتر والقلق والصراع بالعودة للتعاطي مرة أخرى	٢٦	٤٠,٦	١٩	٢٩,٧	١٩	٢٩,٧	٢,١١	٠,٨٣٨	٦
١١	الاستهتار واللامبالاة مني	٣٠	٤٦,٩	١٨	٢٨,١	١٦	٢٥	٢,٢٢	٠,٨٢٦	٥
١٢	خوفي من الانتقاص من شخصيتي.	١٩	٢٩,٧	١٩	٢٩,٧	٢٦	٤٠,٦	١,٨٩	٠,٨٣٨	١٠
	المتوسط العام للمحور							٢,٠٦	٠,٥٧٨	--

جاءت أراء أفراد الدراسة على فقرة واحدة من فقرات المحور بدرجة (موافق) هي (٨) حيث المتوسط الحسابي لها (٢,٥٥) وهذا المتوسط يقع بالفئة الثالثة من فئات المقياس المتدرج الثلاثي والتي تتراوح متوسطاتها ما بين (٢,٣٤الى ٣,٠٠) والتي تشير إلى درجة (موافق) بالنسبة إلى أداة الدراسة, بينما جاءت أراء افراد الدراسة على باقي فقرات المحور بدرجة (موافق الى حد ما) وهذه الفقرات هي أرقام (٩-٦-٧-١١-١٠-٤-٢-٣-١٢-١-٥) على الترتيب حيث المتوسط الحسابي لهم يتراوح ما بين (١,٧٧-٢,٣٣) وهذه المتوسطات تقع بالفئة الثانية من فئات المقياس المتدرج الثلاثي والتي تتراوح متوسطاتها ما بين (١,٦٧الى ٢,٣٣) والتي تشير الى درجة (موافق الى حد ما) بالنسبة إلى أداة الدراسة.

السؤال الثاني: ما العوامل الاجتماعية التي تتصل بأسرة المتعافي والتي تودي به إلى الانتكاسة لتعاطي المخدرات من وجهة نظر المبحوثين؟

للتعرف على العوامل الاجتماعية التي تتصل بأسرة المتعافي والتي تودي به إلى الانتكاسة لتعاطي المخدرات من وجهة نظر المبحوثين تم حساب التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والرتب لاستجابات أفراد عينة الدراسة. وجاءت النتائج كما يوضحها الجدول التالي:

م	العبارة	موافق		موافق إلى حد ما		غير موافق		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		ك	%	ك	%	ك	%			
١	استسلام الأسرة لرفضي الاستمرار في العلاج .	١٢	١٨,٨	١١	١٧,٢	٤١	٦٤,١	١,٥٥	٠,٧٩٥	٨
٢	جهل الأسرة في التعامل معي بعد الخروج من المستشفى.	٢٤	٣٧,٤	٢٠	٣١,٣	٢٠	٣١,٣	٢,٠٦	٠,٨٣٣	٤
٣	عدم معرفة الأسرة بطبيعة مرض الإدمان.	٣٣	٥١,٦	١٧	٢٦,٦	١٤	٢١,٩	٢,٣	٠,٨١	١
٤	عدم تتبع الأسرة للإرشادات التي يعطيها لهم المعالج فيما يختص بالتعامل معي.	٢١	٣٢,٨	٢٠	٣١,٣	٢٣	٣٥,٩	١,٩٧	٠,٨٣٥	٦
٥	وجود النظرة السلبية من قبل الأسرة تجاه المتعافي.	٢٨	٤٣,٨	١٤	٢١,٩	٢٢	٣٤,٤	٢,٠٩	٠,٨٨٦	٢

م	العبارة	موافق		موافق إلى حد ما		غير موافق		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		ك	%	ك	%	ك	%			
٦	فشل أفراد الأسرة في القيام بأدوارهم تجاه المتعافي.	٢٥	٣٩,١	١٥	٢٣,٤	٢٤	٣٧,٥	٢,٠٢	٠,٨٨٢	٥
٧	خشية الكثير من أولياء أمور المتعافين من نظرة المجتمع للأسرة.	٢٤	٣٧,٤	٢٠	٣١,٣	٢٠	٣١,٣	٢,٠٦	٠,٨٣٣	٣
٨	عدم التواصل الايجابي للأسرة مع المستشفى.	١٩	٢٩,٧	١٥	٢٣,٤	٣٠	٤٦,٩	١,٨٣	٠,٨٦٥	٧
	المتوسط العام للمحور							١,٩٥	٠,٦٦٠	--

جاءت أراء أفراد الدراسة على (٧) فقرات من فقرات المحور بدرجة (موافق الى حد ما) وهي (٣-٥-٧-٢-٦-٤-٨) على الترتيب حيث المتوسط الحسابي لها يتراوح (من ١,٨٣ الى ٢,٣٠) وهذا المتوسط يقع بالفئة الثانية من فئات المقياس المتدرج الثلاثي والتي تتراوح متوسطاتها ما بين (١,٦٧ الى ٢,٣٣) والتي تشير إلى درجة (موافق الى حد ما) بالنسبة إلى أداة الدراسة, بينما جاءت أراء افراد الدراسة على الفقرة (١) بالمحور بدرجة (غير موافق) حيث المتوسط الحسابي لها (١,٥٥) وهذا المتوسط يقع بالفئة الاولى من فئات المقياس المتدرج الثلاثي والتي تتراوح متوسطاتها ما بين (١,٠٠ الى ١,٦٦) والتي تشير الى درجة (غير موافق) بالنسبة إلى أداة الدراسة.

السؤال الثالث: ما العوامل الاجتماعية المتصلة بجماعات الأصدقاء والتي تؤدي بالمتعافي إلى الانتكاسة لتعاطي المخدرات من وجهة نظر المبحوثين؟

للتعرف على العوامل الاجتماعية المتصلة بجماعات الأصدقاء والتي تؤدي بالمتعافي إلى الانتكاسة لتعاطي المخدرات من وجهة نظر المبحوثين تم حساب التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والرتب لاستجابات أفراد عينة الدراسة. وجاءت النتائج كما يوضحها الجدول التالي:

م	العبارة	موافق		موافق إلى حد ما		غير موافق		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		ك	%	ك	%	ك	%			
١	معظم أصدقاء التعاطي من مروجي المخدرات	٣٢	٥٠	٢١	٣٢,٨	١١	١٧,٢	٢,٣٣	٠,٧٥٧	٤
٢	الابتعاد عن الأصدقاء أو الزملاء	٣٢	٥٠	١١	١٧,٢	٢١	٣٢,٨	٢,١٧	٠,٩٠١	٦

م	العبارة	موافق		موافق إلى حد ما		غير موافق		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		ك	%	ك	%	ك	%			
	الذين يتسمون بالأخلاق الحميدة والصفات الحسنة.									
٣	تأثير المتعاطين على بعضهم البعض.	٤٧	٧٣,٤	٨	١٢,٥	٩	١٤,١	٢,٥٨	٠,٧٧٣	١
٤	مجاراة رفقاء السوء .	٣٧	٥٧,٨	١٤	٢١,٩	١٣	٢٠,٣	٢,٣٨	٠,٨٠٧	٢
٥	ضعف المهارات الاجتماعية عند تكوين صداقات جديدة مما يؤدي إلى العودة لرفقاء التعاطي.	٢٧	٤٢,٢	١٨	٢٨,١	١٩	٢٩,٧	٢,١٣	٠,٨٤٥	٧
٦	وجود أصدقاء من الأقارب يتعاطون المخدرات.	٣٨	٥٩,٤	١٠	١٥,٦	١٦	٢٥	٢,٣٤	٠,٨٥٩	٣
٧	إصرار أصدقاء السوء على التواصل معي بعد العلاج.	٢٩	٤٥,٣	٢٠	٣١,٣	١٥	٢٣,٤	٢,٢٢	٠,٨٠٦	٥
٨	عندما أكون بين الأصدقاء والأقران المتعاطين اشعر بان لي قيمة بينهم.	٢٧	٤٢,٢	١٥	٢٣,٤	٢٢	٣٤,٤	٢,٠٨	٠,٨٧٨	١٠
٩	تعزيز روح التمرد على قوانين المجتمع	٢٥	٣٩,١	٢١	٣٢,٨	١٨	٢٨,١	٢,١١	٠,٨١٩	٨
١٠	لا استطيع رفض الاستجابة لرفقاء السوء عندما يتم الالتقاء بهم.	٢٦	٤٠,٦	١٨	٢٨,١	٢٠	٣١,٣	٢,٠٩	٠,٨٤٩	٩
	المتوسط العام للمحور							٢,٢٣	٠,٥٨٠	

جاءت أراء أفراد الدراسة على (٣) فقرات من فقرات المحور بدرجة (موافق) هي (٣-٤-٦) على الترتيب حيث المتوسط الحسابي لها يتراوح بين (٢,٣٤-٢,٥٨) وهذا المتوسط يقع بالفئة الثالثة من فئات المقياس المتدرج الثلاثي والتي تتراوح متوسطاتها ما بين (٢,٣٤الى ٣,٠٠) والتي تشير إلى درجة (موافق) بالنسبة إلى أداة الدراسة, بينما جاءت أراء افراد الدراسة على باقي فقرات المحور بدرجة (موافق الى حد ما) وهذه الفقرات هي أرقام (١-٧-٢-٥-٩-١٠-٨) على الترتيب حيث المتوسط الحسابي لهم يتراوح ما بين (٢,٠٨ الى ٢,٣٣) وهذه

المتوسطات تقع بالفئة الثانية من فئات المقياس المتدرج الثلاثي والتي تتراوح متوسطاتها ما بين (١,٦٧الى ٢,٣٣) والتي تشير الى درجة (موافق الى حد ما) بالنسبة إلى أداة الدراسة .

السؤال الرابع: ما العوامل الاجتماعية المتصلة بمؤسسات المجتمع والتي تودي بالمتعافين إلى الانتكاسة لتعاطي المخدرات من وجهة نظر المبحوثين؟

للتعرف على العوامل الاجتماعية المتصلة بمؤسسات المجتمع والتي تودي بالمتعافين إلى الانتكاسة لتعاطي المخدرات من وجهة نظر المبحوثين تم حساب التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والرتب لاستجابات أفراد عينة الدراسة. وجاءت النتائج كما يوضحها الجدول التالي:

م	العبارة	موافق		موافق إلى حد ما		غير موافق		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		ك	%	ك	%	ك	%			
١	ضعف المشاركة الفعالة والايجابية من مؤسسات المجتمع في التوعية بأضرار المخدرات وتأثيرها على المتعاطي.	٢٥	٣٩,١	٢٢	٣٤,٤	١٧	٢٦,٦	٢,١٣	٠,٨٠٧	٩
٢	قلة الأماكن المناسبة التي يقضي الشباب فيها أوقات فراغهم.	٤٤	٦٨,٨	٩	١٤,١	١١	١٧,٢	٢,٥٢	٠,٧٧٦	٢
٣	عدم وجود برامج توعوية للشباب عند سفرهم إلى الخارج.	٣٨	٥٩,٤	١٤	٢١,٩	١٢	١٨,٨	٢,٤١	٠,٧٩١	٣
٤	عدم وجود خطة شاملة لاستغلال طاقات الشباب.	٤١	٦٤,١	١٥	٢٣,٤	٨	١٢,٥	٢,٥٢	٠,٧١٣	١
٥	عدم وجود رؤية واضحة لأهداف وخطط مؤسسات المجتمع حول علاج الإدمان.	٣٣	٥١,٦	١٨	٢٨,١	١٣	٢٠,٣	٢,٣١	٠,٧٩٤	٥
٦	عدم وجود إدارات أو مؤسسات اجتماعية خاصة تهتم بشؤون المتعافين بشكل مناسب	٣٤	٥٣,٢	١٥	٢٣,٤	١٥	٢٣,٤	٢,٣	٠,٨٣	٦
٧	عدم اهتمام مؤسسات المجتمع بتقديم برامج للمتعافين من الإدمان بعد العلاج.	٣٤	٥٣,١	١٨	٢٨,١	١٢	١٨,٨	٢,٣٤	٠,٧٨١	٤
٨	تداخل أعمال وبعض برامج مؤسسات المجتمع فيما بينها.	٢٩	٤٥,٣	١٣	٣٢,٨	١٤	٢١,٩	٢,٢٢	٠,٨٢٦	٧

م	العبارة	موافق		موافق إلى حد ما		غير موافق		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		ك	%	ك	%	ك	%			
٩	فقدان ثقة الجمعيات والمؤسسات في المتعافين.	٢٨	٤٣,٨	٢١	٣٢,٨	١٥	٢٣,٤	٢,٢	٠,٨	٨
المتوسط العام للمحور								٢,٣٢	٠,٦١٠	--

يتضح من الجدول السابق أن محور (العوامل الاجتماعية المتصلة بمؤسسات المجتمع والتي تودي بالمتعافين إلى الانتكاسة لتعاطي المخدرات) يشتمل على (٩) فقرة, حيث جاءت أراء أفراد الدراسة على (٤) فقرات من فقرات المحور بدرجة (موافق) هي (٤-٢-٣-٧) على الترتيب حيث المتوسط الحسابي لها يتراوح بين (٢,٣٤-٢,٥٢) وهذا المتوسط يقع بالفئة الثالثة من فئات المقياس المتدرج الثلاثي والتي تتراوح متوسطاتها ما بين (٢,٣٤الى ٣,٠٠) والتي تشير إلى درجة (موافق) بالنسبة إلى أداة الدراسة, بينما جاءت أراء افراد الدراسة على باقي فقرات المحور بدرجة (موافق الى حد ما) وهذه الفقرات هي أرقام (٥-٦-٨-٩-١) على الترتيب حيث المتوسط الحسابي لهم يتراوح ما بين (٢,١٣ الى ٢,٣١) وهذه المتوسطات تقع بالفئة الثانية من فئات المقياس المتدرج الثلاثي والتي تتراوح متوسطاتها ما بين (١.٦٧الى ٢,٣٣) والتي تشير الى درجة (موافق الى حد ما) بالنسبة إلى أداة الدراسة .

التعليق على النتائج وتفسيرها:

أهم نتائج السؤال الأول: ما العوامل الاجتماعية المتصلة بشخصية المتعافي والتي تؤدي إلى الانتكاسة لتعاطي المخدرات من وجهة نظر المبحوثين ؟

أتضح من خلال النتائج أن أراء عينة الدراسة حول محور (العوامل الاجتماعية المتصلة بشخصية المتعافي والتي تؤدي إلى الانتكاسة لتعاطي المخدرات من وجهة نظر المبحوثين) بدرجة (موافق الى حد ما) وبمتوسط (٢,٠٦ من ٣)، ويتمثل أبرز العوامل الاجتماعية المتصلة بشخصية المتعافي والتي تؤدي إلى الانتكاسة لتعاطي المخدرات من وجهة نظر المبحوثين في الآتي بالترتيب:

- البحث عن السعادة (النشوة) الوهمية.
- الاعتقاد الخاطئ بأن المخدرات تساعد على نسيان الهموم والمشكلات.
- الشعور بالعزلة والاكتئاب والقلق يؤدى إلى الانتكاسة.
- الجهل بأضرار المخدرات يؤدى إلى الانتكاسة.

أهم نتائج السؤال الثاني: ما العوامل الاجتماعية التي تتصل بأسرة المتعافي والتي تودي به إلى الانتكاسة لتعاطي المخدرات من وجهة نظر المبحوث؟

أتضح من خلال النتائج أن أراء عينة الدراسة حول محور (العوامل الاجتماعية التي تتصل بأسرة المتعافي والتي تودي به إلى الانتكاسة لتعاطي المخدرات من وجهة نظر المبحوثين) هي بدرجة (موافق الى حد ما) وبمتوسط (١,٩٥ من ٣)، ويتمثل أبرز العوامل الاجتماعية التي تتصل بأسرة المتعافي والتي تودي به إلى الانتكاسة لتعاطي المخدرات من وجهة نظر المبحوثين في الآتي بالترتيب:

- عدم معرفة الأسرة بطبيعة مرض الإدمان.
- وجود النظرة السلبية من قبل الأسرة تجاه المتعافي.
- خشية الكثير من أولياء أمور المتعافين من نظرة المجتمع للأسرة.
- جهل الأسرة في التعامل معي بعد الخروج من المستشفى.

أهم نتائج السؤال الثالث: ما العوامل الاجتماعية المتصلة بجماعات الأصدقاء والتي تؤدي بالمتعافي إلى الانتكاسة لتعاطي المخدرات من وجهة نظر المبحوثين ؟

أتضح من خلال النتائج أن أراء عينة الدراسة حول محور (العوامل الاجتماعية المتصلة بجماعات الأصدقاء والتي تؤدي بالمتعافي إلى الانتكاسة لتعاطي المخدرات من وجهة نظر المبحوثين) هي بدرجة (موافق الى حد ما) وبمتوسط (٢,٢٣ من ٣)، ويتمثل أبرز العوامل الاجتماعية المتصلة بجماعات الأصدقاء والتي تؤدي بالمتعافي إلى الانتكاسة لتعاطي المخدرات من وجهة نظر المبحوثين في الآتي بالترتيب:

- تأثير المتعاطين على بعضهم البعض.
- مجاراة رفقاء السوء.
- وجود أصدقاء من الأقارب يتعاطون المخدرات.
- معظم أصدقاء التعاطي من مروجي المخدرات.

أهم نتائج السؤال الرابع: ما العوامل الاجتماعية المتصلة بمؤسسات المجتمع والتي تودي بالمتعافين إلى الانتكاسة لتعاطي المخدرات من وجهة نظر المبحوثين ؟

أتضح من خلال النتائج أن أراء عينة الدراسة حول محور (العوامل الاجتماعية المتصلة بمؤسسات المجتمع والتي تودي بالمتعافين إلى الانتكاسة لتعاطي المخدرات من وجهة نظر المبحوثين) هي بدرجة (موافق الى حد ما) وبمتوسط (٢,٣٢ من ٣)، ويتمثل أبرز العوامل

الاجتماعية المتصلة بمؤسسات المجتمع والتي تودي بالمتعافين إلى الانتكاسة لتعاطي المخدرات من وجهة نظر المبحوثين في الآتي بالترتيب:

- عدم وجود خطة شاملة لاستغلال طاقات الشباب.
- قلة الأماكن المناسبة التي يقضي الشباب فيها أوقات فراغهم.
- عدم وجود برامج توعوية للشباب عند سفرهم إلى الخارج.
- عدم اهتمام مؤسسات المجتمع بتقديم برامج للمتعافين من الإدمان بعد العلاج.

توصيات الدراسة ومقترحاتها:

من خلال نتائج الدراسة توصل الباحث الى انه من الضروري العمل على زيادة الوعي لدى المتعافين من تعاطي المخدرات، من خلال وسائل الاعلام أو وسائل التواصل الاجتماعي وغيرها من الوسائل التي لها تأثير في المجتمع، وتكاتف كل مكونات الاسرة والمجتمع ومؤسساته من أجل منع المتعافين من الانتكاسة مرة أخرى والعودة الى التعاطي، وهو ما يسهم بدرجة كبيرة في تقدم وتنمية المجتمع وازدهاره وذلك من خلال النقاط التالية:

١. زيادة الوازع الديني من خلال زيادة التوعية الدينية.
٢. ضرورة وجود زيادة لبرامج التوعية بأضرار المخدرات.
٣. ضرورة دمج المتعافين من التعاطي في المجتمع بالسرعة الكافية.
٤. قيام المؤسسات المجتمعية بدورها الاساسي في زيادة التوعية بأضرار المخدرات ودمج المتعافين منهم على النحو المطلوب.
٥. سرعة تقبل الاسرة للمتعافين والقيام بدورها الاساسي في تعزيز ثقة المتعافي بنفسه.
٦. العمل على تجنب تعرض المتعافي لأي ضغوط من أي نوع.
٧. ابعاد المتعافي بشكل كامل عن اصدقاء السوء.
٨. توفير أماكن مناسبة يقضي الشباب فيها أوقات فراغهم مع الاستغلال الامثل لطاقة الشباب.
٩. ضرورة عمل برامج توعوية للشباب عند سفرهم إلى الخارج.
١٠. اقامة إدارات أو مؤسسات اجتماعية خاصة تهتم بشؤون المتعافين بشكل مناسب.
١١. ضرورة وجود رؤية واضحة لأهداف وخطط مؤسسات المجتمع حول علاج الإدمان.

قائمة المراجع:

عايد الحميدان وعبد الحميد العباسي، الإدارة العامة. .(2011) **مؤشرات جرائم المخدرات في دولة الكويت) الواقع والتوقعات المستقبلية .(** لمكافحة المخدرات، وزارة الداخلية، دولة الكوي.

الكندري، هيفاء يوسف (٢٠١٤م)، العوامل التي تساعد على الانتكاسة لدى مدمني المخدرات من المتعافين المنتكسين مقارنة بالمتعافين في المجتمع الكويتي، **مجلة العلوم الاجتماعية، المجلد (٤٢)، العدد (٢).**

الاصفر، احمد عبد العزيز (٢٠١٢م)، أسباب تعاطي المخدرات في المجتمع العربي، الرياض، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية.

القريني، راشد (٢٠٠٨م)، نموذج مقترح من منظور خدمة الفرد للوقاية من العود للإدمان، الرياض ملتقى منسوبي وزارة الصحة.

إبراهيم، عبد الهادي، سامي مصطفي زايد(٢٠١٤م)، الرعاية الطبية والتأهيلية من منظور الخدمة الاجتماعية، الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث.

بركات، مطاوع، والحلاق، اقبال، (٢٠١١م)، **أسباب الانتكاس من وجهة نظر المدمنين، مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية**، المجلد (٣٣)، العدد (٥)، ص١٥٩-١٨٠

علي حسين زيدان وآخرون(٢٠١٥م)، نماذج ونظريات الممارسة المهنية في خدمة الفرد، القاهرة: دار السحاب.

حافظ، عفاف عادي أبو الفتوح(٢٠١٨م)، تصور مقترح باستخدام العلاج المعرفي السلوكي للتعامل مع مخاطر انتكاسة المتعافين من إدمان الهروين، مجلة الخدمة الاجتماعية، العدد (٦٠)، ج (٩).

كاس، أودها، بإدريس(٢٠٠٩م)، في الطب النفسي وعلم النفس الإكلينيكي. ترجمة سامر رضوان، ط ١، دار الكتاب الجامعي، الأمارات العربية المتحدة.

العتيبي، عائشة فارس عبد الله(٢٠١٥م)، المساندة الأسرية وعلاقتها بتفادي الإنتكاسة لدى عينة كويتية من متعاطي ذات التأثير النفسي، مجلة كلية الآداب، جامعة الزقازيق، كلية الآداب، العدد (٧٢).

الرمضاني، عبد السلام بن حمد بن محمد (٢٠٢٢م)، دراسة أسباب الإنتكاسة وعلاقتها ببعض المتغيرات لدى المتعافين في سلطنة عمان، مجلة القراءة والمعرفة، العدد (٢٥١).

المعاملي، إيمان عبد العزيز عبد الوهاب (٢٠١٨م)، برنامج ترويحي للحد من الانتكاسة لمرضى الإدمان بمركز الإدمان بمستشفى المعمورة للطب النفسي وعلاج الإدمان بمحافظة الإسكندرية، المجلة العلمية للتربية البدنية والرياضة، جامعة الإسكندرية، كلية التربية الرياضية للبنات، العدد (٩).

الهباهية، أيمن جبريل (٢٠١٥م)، العوامل الاجتماعية والاقتصادية والنفسية ودورها في عودة مدمني المخدرات المتعالجين إلى تعاطي المخدرات بعد تلقيهم العلاج، رسالة دكتوراه، جامعة مؤته.