مجلة جامعة الشارقة للعلوم الإنسانية والاجتماعية

اسم المقال: دور المؤسسات ذات العلاقة بالإدمان وانعكاساتها على تعزيز استدامة التعافي من وجهة نظر المتعافين (دراسة ميدانية)
اسم الكاتب: خوله جابر العبيدلي، أحمد عيسى خطابي
رابط ثابت: https://political-encyclopedia.org/index.php/library/9288
تاريخ الاسترداد: 2026/11/01 17:33 +03

الموسوعة السياسيّة هي مبادرة أكاديمية غير هادفة للربح، تساعد الباحثين والطلاب على الوصول واستخدام وبناء مجموعات أوسع من المحتوى العلمي العربي في مجال علم السياسة واستخدامها في الأرشيف الرقمي الموثوق به لإغناء المحتوى العربي على الإنترنت.
لمزيد من المعلومات حول الموسوعة السياسيّة - Encyclopedia Political، يرجى التواصل على info@political-encyclopedia.org

استخدامكم لأرشيف مكتبة الموسوعة السياسيّة - Encyclopedia Political يعني موافقتك على شروط وأحكام الاستخدام المتاحة على الموقع https://political-encyclopedia.org/terms-of-use

تم الحصول على هذا المقال من موقع مجلة جامعة الشارقة للعلوم الإنسانية والاجتماعية ورفده في مكتبة الموسوعة السياسيّة مستوفياً شروط حقوق الملكية الفكريّة ومتطلبات رخصة المشاع الإبداعي التي ينضوي المقال تحتها.

جامعة الشارقة
UNIVERSITY OF SHARJAH

مجلة جامعة الشارقة

مجلة علمية محكمة

للعلوم الإنسانية والاجتماعية



المجلد 20، العدد 3
جمادى الثاني 1445هـ / سبتمبر2023م

الترقيم الدولي المعياري للدوريات 1996-2339

سبتمبر 2023م مجلة جامعة الشارقة للعلوم الإنسانية والاجتماعية المجلد 20 العدد 3
https//:doi.org/10.36394/jhss/20/3/13

دور المؤسسات ذات العلاقة بالإدمان وانعكاساتها على تعزيز استدامة التعافي من وجهة نظر المتعافين

(دراسة ميدانية)

خوله جابر العبيدلي[1]
أحمد عيسى خطابي[2]

تاريخ الاستلام: 25-01-2022 تاريخ القبول: 22-03-2022

ملخص البحث:

حاولت هذه الدراسة تسليط الضوء على أدوار المؤسسات ذات العلاقة بالإدمان وانعكاساتها على تعزيز استدامة التعافي من وجهة نظر المتعافين وذلك من أجل تقليل العود لتعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية . كما تناولت الدراسة عدة محاور شملت خدمات العلاج والتأهيل والدمج والتمكين والتوعية والوقاية التي تقدمها هذه المؤسسات للمدمنين والمتعافين من الإدمان. واعتمدت الدراسة على عينة قصدية من المجتمع الإحصائي المستهدف بلغ حجمها (118) مبحوث، وذلك لضمان الحصول على نتائج سليمة وواضحة تحقق أهداف الدراسة، كما تم إجراء مقابلات مغلقة مع بعض المسؤولين في هذه المؤسسات حول أدوارها اتجاه المتعافين من الإدمان .

كما أوضحت نتائج الدراسة أن أهم الحلول لاستدامة التعافي من الإدمان أن مسؤولية المؤسسات اتجاه المتعافين من الإدمان يجب أن تكون مسؤولية تشاركية بين المجتمع و المؤسسات ذات العلاقة بالإدمان وفق منظومة تعمل بشكل تنسيقي فيما بينهم للحيلولة دون عودة المتعافي إلى التعاطي مرة أخرى خاصة في ظل توفر أنظمة المتابعة والمراقبة وزيادة أدوات التنسيق والتواصل بين مختلف المؤسسات والكيانات الاجتماعية (كالأسرة)،

(1) جامعة الشارقة - كلية الآداب والعلوم الإنسانية والاجتماعية (الشارقة - الإمارات العربية المتحدة)
khawlaj@hotmail.com

(2) جامعة الشارقة - كلية الآداب والعلوم الإنسانية والاجتماعية (الشارقة - الإمارات العربية المتحدة)

20-3.indd 214 8/30/2023 8:45:22 PM

تحديث وتطوير آليات وبرامج الدمج والتمكين الاجتماعي والاقتصادي، زيادة الوعي الأسري والمجتمعي بمرض الإدمان، زيادة وتفعيل مختلف البرامج العلاجية والتأهيلية.

الكلمات الدالة: المؤسسات ذات العلاقة بالإدمان، استدامة التعافي، العود للتعاطي.

20-3.indd 215 8/30/2023 8:45:22 PM

المقدمة:

تعد مشكلة تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية من أخطر ما قد تواجهه المجتمعات العربية؛ إذ أصبحت ظاهرة تستهدف الجميع من الشباب والإناث وحتى المراهقين والأطفال على مختلف مستوياتهم وأوضاعهم الاجتماعية. ونظرا لما تتسم به مشكلة الإدمان من خطورة بالغة على الفرد والمجتمع، وما تحتويه من أضرار اجتماعية بات أثرها واضحاً، فإنّ الإدمان على هذه المواد المخدرة والمؤثرات العقلية يولد مشكلات أخرى ترتبط بها مثل: البطالة، والجرائم الأخرى بمختلف أنواعها كالسرقة، الاعتداء، الجرائم المرورية إلخ، حيث سيؤدي ذلك إلى تفاقم هذه الأزمة على مختلف جوانب الحياة المجتمعية والتي يمكن ان تترك آثاراً اجتماعية ونفسية واقتصادية تتطلب مواجهتها موارد اقتصادية باهظة تتكبدها الدولة.

وحسب التقرير الصادر من مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، تفيد التقديرات بأن معدلات تعاطي مواد الإدمان والعواقب الصحية المرتبطة به تبلغ أعلى مستوياتها في أوساط الشباب، ولا سيما من سن 18 إلى 25. ووفقا لما جاء في تقرير المخدرات العالمي 2018 فإن اكثر من 31 مليون شخص ممن يتعاطون المخدرات يعانون من اضطرابات ناشئة عن تعاطيها، والنسبة الأكبر منهم من الشباب. حيث يشكل التزايد المستمر في أعداد المدمنين والمتعاطين للمواد والمؤثرات العقلية عائقا للقدرات البشرية وكفاءتها، لذلك يدعو هذا الوضع إلى بذل جهود متكاتفة ومتجددة من أجل دعم الوقاية من تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية والاضطرابات الناتجة عنها بما في ذلك الخدمات المقدمة للحد من العواقب الضارة لتعاطي المخدرات على المجتمع.

ونظراً لتفاقم هذه المشكلة عالميا فقد حرصت دولة الإمارات العربية المتحدة منذ تأسيسها على مواجهة المخاطر الأمنية والاجتماعية والاقتصادية الناتجة عن المخدرات بشتى السبل من حيث الاتفاقيات الدولية وتشريع وسن القوانين الخاصة بمكافحة المخدرات وإنشاء الهيئات والمؤسسات الأمنية والمجتمعية من أجل تحقيق أعلى معدلات الأمن.

وبالرغم من أنّ دولة الإمارات من الدول الأكثر تمسكا بعاداتها وتقاليدها الإسلامية إلا أنّ التطور والتقدم المستمر دفع بالدولة بأن تضم تحت سقفها ثقافات مختلفة وخاصة مع وجود 200 جنسية على أرضها وتوافد الجاليات الأجنبية للعمل نتج عنه نقل بعض الظواهر السلبية ومنها المخدرات التي أصبحت تؤثر على أمن المجتمع واستقراره، وبالرغم من جهود الدولة في محاربة وصد المخدرات إلا أنّ المتربصين يجدون طرقاً مختلفة لإدخال أنواع جديدة من المخدر إلى الدولة والترويج لها بطرق ووسائل جديدة ومتنوعة، يستهدفون بها الشباب والفئات الهشة؛ إذ تتجلى هنا خطورة العود لتعاطي المخدرات و

20-3.indd 216 8/30/2023 8:45:22 PM

المؤثرات العقلية والإدمان عليها والذي يتسبب بعرقلة التقدم و التنمية في المجتمع.

ومن خلال مؤتمر الجمعية العالمية لطب الإدمان (ISAM) الذي عقد في دولة الإمارات تبين أنّ تكلفة علاج المريض المدمن للمخدرات تبلغ 120 ألف درهم إذا حضر طواعية إلى مركز التأهيل، بينما تبلغ تكلفة علاج المدمن الذي تم تحويله للمركز من الجهات القضائية 230 ألف درهم. لذلك فإن مريض الإدمان الذي يعود للتعاطي أو يمر بانتكاسة لأكثر من مرة يكلف الدولة اضعاف هذه المبالغ، ولذلك فإن هناك حلقة مفقودة بين فترة تعافي المدمن والانتكاسة التالية، هنا لا بد من النظر إلى دور المؤسسات الأخرى التي لا بد وأن تكون لها أدوار قيمة تساعد المتعافي من الإدمان من أن يكمل مسيرة التعافي دون أن يتخللها عقبات تسهم في عودته للتعاطي.

كما أشارت بعض الدراسات إلى أن كل متعافٍ من الإدمان مهدد بالانتكاس والعودة مرة أخرى إليه، ما لم يواظب لسنوات طويلة على برامج التأهيل والتدريب التي تحميه وتمكنه من المحافظة على استمرارية تعافيه من دون انتكاسة، مشيراً إلى أن التقديرات العالمية تشير إلى أن 20 % من المتعافين من الإدمان حافظوا على تعافيهم، بينما 80 % انتكسوا مرة أخرى. وأن هناك أشخاصاً أكثر عرضة واستعداداً من غيرهم للإدمان، وليس ذلك مرتبطاً بالجينات الوراثية، وإنما يكون مرتبطا بعوامل بيئية واجتماعية وأسرية، وطبيعة شخصية الفرد نفسه، لذا نجد الإنسان الذي يحيا في كنف أسرة مترابطة وملتزم دينياً ومنضبط أخلاقياً في حياته وعمله، تقل نسبة تحوله إلى التعاطي، مع الإشارة إلى أن تعاطي المخدر يبدأ برغبة في التجربة والاستكشاف، لذا نجد المراهقين أكثر عرضة للتحول للمخدرات.

إشكالية الدراسة:

تؤكد ارتفاع نسبة العائدين لتعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية بأن هناك حلقة مفقودة بين الجهود المبذولة في تقديم الخدمات لمرضى الإدمان وبين مؤسسات المجتمع المعنية بعلاج وتأهيل المدمنين في الدولة، كما أنّ ظاهرة العود للإدمان لم يتم بحثها بشكل كافٍ، وهنا تتجلى إشكالية الدراسة الأساسية في الإجابة عن السؤال الرئيس للدراسة، وهو: ما مدى فاعلية خدمات الجهات التأهيلية والعلاجية والمجتمعية على تقليل نسبة العائدين للتعاطي ؟ وتتفرع منه الأسئلة التالية:

- ما نوعية الخدمات المقدمة للمتعافين من الإدمان؟
- أين يكمن الخلل في عملية احتواء ودمج المتعافين من الإدمان في المجتمع؟
- ما أهم الحلول المطروحة لمواجهة هذه المشكلات من وجهة نظر المتعافين؟

20-3.indd 217 8/30/2023 8:45:23 PM

أهمية الدراسة:

تعد قضية احتواء المتعافين من الإدمان والتعاطي من أصعب مراحل مواجهة انتشار المخدرات والمؤثرات العقلية، وهناك العديد من الاستراتيجيات والخطط التي تسعى إلى احتواء المتعافين ودعمهم نفسياً واجتماعياً وأسرياً للحد من العوامل التي تسهم في انتكاسة هؤلاء المتعافين وعودتهم إلى تعاطي المخدرات مرة أخرى، وفي هذا الإطار تسعى الباحثة إلى وضع إطار لمنظومة شاملة ومتكاملة تعتمد على إيجاد جهة مركزية تتولى عملية مراقبة أداء مختلف الجهات المعنية بالمتعافين وقياس مدى فعاليتها ومتابعة مراحل العلاج والتأهيل والتمكين ودمج الحالات في المجتمع مما يؤدي إلى تقليل الانتكاسة والعودة لتعاطي المخدرات، أطلقت عليها منظومة احتواء.

وهنا تأتي الأهمية التطبيقية في هذه الدراسة لمحاولة التوصل إلى مجموعة من النتائج والتوصيات التي تسعى إلى محاولة بناء إطار لمنظومة تستند على وجهة نظر المسؤولين وكذلك وجهة نظر المتعافين وأسرهم الذين انتكسوا مرة أخرى تجاه أداء هذه المؤسسات والخدمات التي قدمت لهم. ومتلقى خدمات هذه المنظومة (المتعافين وأسرهم) والتي ستقود إلى طرح توصيات التي يمكن استخدامها لتنفيذ المنظومة الشاملة لاحتواء المتعافين من الإدمان. - المنظومة الشاملة لاحتواء تعد استراتيجية جيدة لمواجهة الخلل في متابعة المتعافين حالياً من وجهة نظر المسؤولين والمتعافين وأسرهم في إمارة دبي. وتسعى هذه المنظومة المقترحة إلى ربط جميع المؤسسات ذات العلاقة من علاج وتأهيل ودمج وتمكين ومتابعة سيؤدي إلى تقليل نسبة العود لتعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية.

أهداف الدراسة:

- التعرف على مدى استفادة المتعافين من الإدمان من الخدمات المقدمة من المؤسسات ذات العلاقة بالعلاج والتأهيل والتوعية والوقاية والدمج والتمكين وانعكاساتها على تعزيز استدامة تعافيهم.
- التعرف على أهم احتياجات المتعافين من الإدمان من المؤسسات ذات العلاقة.
- تحديد الحلول المناسبة لتفعيل أدوار المؤسسات ذات العلاقة بالإدمان لتقليل نسبة العود للتعاطي.

20-3.indd 218 8/30/2023 8:45:23 PM

مفاهيم الدراسة:

الإدمان Addiction:

يعرف الإدمان بأنه: الحالة الناتجة عن استعمال المواد المخدرة بصفة مستمرة، بحيث يصبح الإنسان معتمدا عليها نفسيا وجسديا، وفي حال التوقف عن استعمالها تظهر عليه اعراض نفسية وجسدية تسمى «اعراض انسحابيه».(محمود، 2017).

ويمكن تعريف الإدمان إجرائيا: بانه عبارة عن اعتماد جسمي ونفسي للشخص المدمن على المواد المخدرة بأنواعها المختلفة لفترات طويلة وبشكل منتظم، وينتج عن هذه الحالة من الاعتماد النفسي والجسمي في حالة عدم توفر المواد المخدرة أعراضًا انسحابية تصيب المدمن، وتبدو في مظاهر متعددة منها التوترات النفسية والعصبية والتشنجات فضلا عن الميول العدوانية اتجاه الآخرين.

العود للإدمان Relapse:

كما يعرف بعودة المدمن لتناول المواد المخدرة بعد انقطاعه عن استعمالها فترة محدودة كأن يخضع لفترة علاج وتأهيل ، او ان يجبر على ترك المخدرات عند الانتقال إلى بيئة جديدة لا يتوفر فيها المخدرات (الغريب، 2006).

يقصد بالعود إجرائياً: هم الأفراد في امارة دبي الذين كانوا يتعاطون المخدرات ثم أدمنوا عليها لفترة من الزمن ثم توقفوا عن تعاطي المخدرات إرادياً او طبياً عن طريق معالجتهم بأحد مراكز علاج وتأهيل المدمنين في الدولة، ثم عادوا للإدمان مرة أخرى لعوامل اجتماعية واقتصادية او نفسية .

المتعافي من الإدمان Addiction recovery:

وفي هذه الدراسة يمكن تعريف المتعافي من الإدمان إجرائياً: بأنه هو المدمن الذي توقف عن تعاطي المخدر لفترة من الزمن يمكن أن تكون أشهرًا أو سنوات، أيا كان نوع المخدر ويظل تحت هذا الاسم طيلة فترة توقفه ما لم ينتكس.

الإطار النظري والدراسات السابقة:

الإطار النظري:

النظريات المفسرة لدور المؤسسات ذات العلاقة بالإدمان وانعكاساتها على استدامة التعافي من أجل تقليل العود للتعاطي:

20-3.indd 219 8/30/2023 8:45:23 PM

هنالك العديد من النظريات التي تتناول دور المؤسسات في مواجهة الإدمان ومن أبرز هذه النظريات وأكثرها ملاءمة في استخدامها لهذه الدراسة هي نظرية السلم التكاملي أو الامتدادي وهي إحدى النظريات التي تفسر العلاقة بين النشاط الحكومي والأهلي، وتقوم هذه النظرية على ان الهيئات الحكومية توفر للمواطنين الحد الأدنى من الخدمات منها: الضمان الاجتماعي، الخدمات الصحية والتعليمية، وفي حال عدم قدر المؤسسة الحكومية على توفير كل الاحتياجات فإن مؤسسات المجتمع تعمل على تكملة تلك الخدمات وسد العجز الذي لا تستطيع الحكومة القيام به، وهنا يجب ان ينطلق المجتمع بالجهود التطوعية عن طريق الجماعات والهيئات والتنظيمات الأهلية؛ لسد هذه الثغرات وبذلك تكون هناك شراكة في المسؤولية الاجتماعية بين ما هو حكومي من جانب وما هو أهلي تطوعي من جانب اخر.

و تقوم نظرية الأعمدة المتوازنة التي تفسر العلاقة بين مؤسسات المجتمع المدني والمؤسسات الحكومية على أساس قيام الأجهزة الحكومية والأهلية معا بتنفيذ الخدمات المختلفة في الميادين كافة ، وترى هذه النظرية أنه لا يمكن قيام مجتمع يسعى لتحقيق الرفاهية الاجتماعية بغير وجود شراكة وتعاون وتضامن بين الأجهزة الحكومية من جانب والهيئات الأهلية من جانب آخر ، فكلاهما متمم للآخر، ولكن صاحب هذه النظرية ويدعى (كيركمان جراي)- يشترط شرطاً مهماً، مؤداه انه ينبغي الا تتكرر الخدمات التي تقدم للناس من كلتا الجهتين الحكومية والأهلية والا تتعارض مع بعضهما البعض.

فيما جاءت نظرية الضبط الاجتماعي لهيرشي (Hirschi)، لتركز هذه النظرية على الروابط الاجتماعية التي تربط الفرد في المجتمع فضعف هذه الروابط يدفع الفرد إلى العود إلى تعاطي المخدرات، وتتمثل هذه الروابط في التالي (الوريكات، 2013):

- الارتباط: إن تطوير الضمير الجمعي للفرد يعتمد على ارتباطه مع الآخرين ممن يشكلون الدوائر الاجتماعية المحدودة التي تعامل معها الفرد والمتمثلة في (الأسرة، الحي السكني، الجيران، الأصدقاء، المدرسة، العمل) ففي العود للتعاطي يدل على أن الارتباطات بين المتعاطي العائد بعد الشفاء والمجتمع لا زالت ضعيفة.
- الانخراط: إن إغراق الفرد في الأعمال النافعة كالدراسة، والعمل بإمكانها أن تجنبه ارتكاب السلوك الانحرافي، فمشاركة المتعاطي المعالج في الأنشطة الاجتماعية والاقتصادية تمنعه من العود للتعاطي مرة أخرى.
- الالتزام: وهذا الرابط له علاقة بالالتزام والأهداف والطموحات التي تفرضها ثقافة المجتمع مما يدفع الفرد إلى التعلم الجيد ومتابعة الأنشطة التقليدية السائدة بمجتمعه بحيث يكون إنساناً صالحاً نافعاً لنفسه، فعودة المتعاطي بعد العلاج يكون نتيجة لعدم تقوية الالتزام بقيم المجتمع سواء كانت اجتماعية او اقتصادية.

20-3.indd 220 8/30/2023 8:45:23 PM

- الاعتقاد: إن إيمان الفرد بقيم المجتمع الذي يعيش به ويشاركه في نظامه الأخلاقي يجعله أكثر احتراماً للقيم السائدة فيه ، إذا كان المتعاطي المعالج لا يؤمن بأن المجتمع لا يستحق الاحترام، وأنه من اوصله إلى ما هو فيه فإنه سيعود للتعاطي مرة أخرى.

وتؤكد هذه النظرية على أن العود للتعاطي بعد العلاج يكون نتيجة لضعف الرابطة بين المتعاطي والمجتمع، ومن أشكال هذا الضعف: قلة الارتباط، والذي يعزز شعوره بأنه شخص غير مهم، وكذلك نقص التزامه بالقيم كالسمعة والشرف، وضعف المشاركة في أنشطة المجتمع وخاصة مع غياب القيم الدينية.(العنزي: 2020)

التعقيب على النظريات المفسرة للدراسة:

بالنظر إلى المداخل النظرية السابقة والمعنية بدراسة وتفسير العود للتعاطي لدور المؤسسات ذات العلاقة بالإدمان وانعكاساتها على استدامة التعافي من أجل تقليل العود للتعاطي، يلاحظ أن كل نظرية قد طرحت تصوراً معيناً فهم وتحليل الظاهرة.

فمدخل نظرية السلم التكاملي قامت بتفسير العلاقة بين الأنشطة الحكومية والأهلية وأن لكل جهة منهما أنشطة تقدمها للمواطنين ومنها الضمان الاجتماعي والخدمات الصحية والتعليمية وغيرها من الخدمات والتي تشمل أيضًا على خدمات علاجات الإدمان التي يجب أن تقدم بالمجان للمحتاجين لها من المواطنين، فإذا لم تستطع المؤسسات الحكومية على توفير هذه الخدمات أو الاحتياجات، يجب أن تتدخل المؤسسات الأخرى المجتمعية لتعمل على تكملة هذه الخدمات وسد العجز الذي لا تستطيع المؤسسات الحكومية القيام به، كما توضح أيضا أهمية التطوع عن طريق الجماعات والهيئات التنظيمات الأهلية ، لتكون هناك شراكة في المسؤولية الاجتماعية بين ما هو حكومي من جانب وما هو اهلي وتطوعي من جانب آخر. وهو ما تسعى لتوضيحه الدراسة بأنه يجب أن تكون هذه الجهود متكاتفة بين جميع مؤسسات الدولة لتحقيق هدف واحد مساعدة المتعافين من الإدمان وتقليل العود للتعاطي.

وفي مدخل نظرية الأعمدة المتوازنة يمكننا أيضا تفسير العلاقة بين مؤسسات المجتمع المدني والمؤسسات الحكومية على تنفيذ الخدمات المختلفة في الميادين كافة والتي تشمل أيضا ميدان الخدمات العلاجية والتأهيلية والدمج والتمكين التي تقدم للمدمنين وللمتعافين من الإدمان، فعلى كل مؤسسة أن تقدم خدمات مختلفة وغير متشابهة ومتكررة لهم، وأن تقوم كل مؤسسة بالقيام على دورها على أكمل وجه.

20-3.indd 221 8/30/2023 8:45:23 PM

أما في مدخل نظرية الضبط الاجتماعي لهيرشي فقد ركزت النظرية هنا على الروابط الاجتماعية التي تربط الفرد وبمجتمعه، ودورها في حال ضعفها في دفع الفرد للتعاطي والعود إليه، فيجب أن تكون هذه الروابط متوازنة وجميعها تؤدي دوراً مهمًّا في حياة الفرد المدمن او المتعافي، فالانخراط في عمل أو نشاط يمكن أن يجنب المتعافي من الإدمان للعود للتعاطي ويساعده في الابتعاد عن عالم المخدرات.

الدراسات السابقة:

يستعرض الباحث بعض إسهامات الدراسات السابقة المحلية، والعربية، والأجنبية المتعلقة بموضوع البحث، والتعقيب عليها لتوضيح أوجه الشبه والاختلاف، ومدى الاستفادة من هذه الدراسات، كما يلي:

دراسة الحوسني(2019): «بعنوان الطبقة الاجتماعية وتعاطي المخدرات في دولة الإمارات العربية المتحدة:» هدفت الدراسة إلى بيان العلاقة بين الطبقة الاجتماعية وتعاطي المخدرات في دولة الإمارات العربية المتحدة، وطُبِّقت الدراسة على عينة من المدمنين في المركز الوطني للتأهيل بإمارة أبوظبي وعددهم (60)، حيث إذ دلت نتائج الدراسة على وجود علاقة ذات دلالة إحصائية ما بين أبعاد الطبقة الاجتماعية الموضوعية (المستوى التعليمي للمدمنين، والمهنة، والدخل الشهري للأسرة، ومدى كفاية الدخل، والديون) وتعاطي المخدرات. ودلّت نتائج الدراسة على وجود علاقة ذات دلالة إحصائية ما بين أبعاد الطبقة الاجتماعية الذاتية (الطبقة العليا، الطبقة المتوسطة) وتعاطي المخدرات. ودلّت النتائج أيضًا على أن المعوقات القانونية، والصعوبات النفسية والاقتصادية، وعدم وجود دخل شهري ثابت، والمشاكل الأسرية التي تواجه المدمنين بعد علاجهم وتعافيهم كانت السبب الرئيس في عودة المدمنين إلى التعاطي مرة أخرى والانتكاس. واقترح المدمنون عدة اقتراحات من أجل إعادة دمجهم في المجتمع بعد علاجهم، وتمثلت في علاج المدمن بدلا عن السجن، ومعاملة المدمن باعتباره مريضًا وليس مجرًما، ومساعدة المدمن في الحصول على وظيفة، والدعم الاجتماعي للمدمن وأسرته.

دراسة الهبابة (2015) بعنوان «العوامل الاجتماعية والاقتصادية والنفسية ودورها في عودة مدمني المخدرات المتعالجين إلى تعاطي المخدرات بعد تلقيهم العلاج» هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على دور العوامل الاجتماعية والاقتصادية والنفسية في عودة مدمني المخدرات المتعالجين إلى تعاطي المخدرات بعد تلقيهم العلاج والتعرف على طبيعة العلاقة بين الأوضاع المحيطة لمتعاطي المخدرات بعد تلقيهم العلاج ومستوى تأثير العوامل الاجتماعية والاقتصادية والنفسية في العد لتعاطيهم المخدرات. تم الاعتماد في هذه الدراسة على منهج المسح الاجتماعي بشقيه التحليلي والوصفي، واستخدام الاستبانة كأداة رئيسة

20-3.indd 222 8/30/2023 8:45:23 PM

لجمع البيانات، تكونت عينة الدراسة من ٢٠٩وحدة معاينة اختبرت بطريقة قصدية من مدمني المخدرات المتعالجين الذين قد تلقوا العلاج لأكثر من مرة في مركز علاج المدمنين التابع لإدارة مكافحة المخدرات، أظهرت نتائج الدراسة أن مشكلة العود لتعاطي المخدرات بعد تلقي العلاج تعد مشكلة متعددة الجوانب وترجع إلى ثلاثة عوامل رئيسة هي: العوامل الاجتماعية والعوامل الاقتصادية والعوامل النفسية. وأظهرت النتائج وجود علاقة طردية بين « مدى وجود مشاكل أسرية وعدد مرات المعالجة السابقة «لدى أفراد عينة الدراسة، بينما أظهرت النتائج، وجود علاقة عكسية وذات دلالة إحصائية بين مستوى تأثير العوامل الاجتماعية والاقتصادية والنفسية المؤدية في العود لتعاطي المخدرات و»متغير العمر عند بداية التعاطي». وأوصت الدراسة بالعمل على المتابعة الدائمة للمتعاطين وتدعيم مكانتهم في المجتمع من خلال توفير فرص عمل لهم ومساعدتهم مالياً لتخطي مشاكلهم وللحد ما أمكن من الانتكاسة لديهم والعود لتعاطي المخدرات.

دراسة البراك (2010م) بعنوان «أثر الرعاية اللاحقة للمفرج عنهم من مدمني المخدرات في الحد من العود إلى المخدرات». هدفت هذه الدراسة إلى التعرف إلى أثر الرعاية اللاحقة للمفرج عنهم من مدمني المخدرات في الحد من العود إلى المخدرات من أجل تحقيق هذا الهدف تم بناء وتطوير استبانة وزعت على عينة بلغ حجمها ٣٣٠مبحوثًا من الموظفين العاملين في مستشفى الصحة النفسية في منطقتي حائل والقصيم . وقد خرجت الدراسة بجملة من النتائج من أهمها: أن أكثر اشكال الرعاية اللاحقة المقدمة للمفرج عنهم من مدمني المخدرات من وجهة نظر الموظفين العاملين في مستشفى الصحة النفسية في منطقتي حائل والقصيم كانت (الإرشاد الديني، تلاه العلاج النفسي ثم العلاج الاجتماعي وأخيرا جاء العلاج الثقافي والعلاج الاجتماعي). للمفرج عنهم من مدمني المخدرات في الحد من العود إلى المخدرات، كما بينت الدراسة عدم وجود فروقات ذات دلالة إحصائية في تصورات المبحوثين نحو أثر(العلاج النفسي، الإرشاد الديني، العلاج الثقافي) للمفرج عنهم في الحد من العود إلى المخدرات حسب متغيري (العمر، الحالة الاجتماعية). ووجود فروق تعود لمتغيري (المستوى التعليمي، عدد سنوات الخبرة). وأوصت الدراسة بالعمل على تدريب وتأهيل المدمن المفرج عنه لأي عمل متاح، لإعادة ثقته بنفسه ورفع روحه المعنوية وقتل الملل والفراغ لديه وتمكينه من مواجهة البطالة ليتمكن من ممارسة الحياة بشكل طبيعي، وتوفير الإعانات الاجتماعية والمالية للمفرج عنهم من مدمني المخدرات لمكينهم من مواجهة أعباء الحياة .

دراسة جابر(2010م) بعنوان «المعالجة الزمنية والوقائية لجرائم المخدرات، دراسة حالة الإمارات العربية المتحدة، هدفت هذه الدراسة إلى التعرف إلى دور المكافحة الأمنية والاتفاقات الدولية والأمنية في الحد والوقاية من جرائم المخدرات في دولة الإمارات

20-3.indd 223 8/30/2023 8:45:24 PM

العربية المتحدة، والتعرف على السبل المتاحة للوقاية من تعاطي المخدرات، اعتمدت الدراسة على المنهج التاريخي لتتبع ظاهرة المخدرات في المجتمع الإماراتي، واستخدم المنهج الوثائقي الاستقرائي المكتبي، واعتمدت الدراسة على السجلات الرسمية والمقابلات والكتب والمجلات العلمية المحكمة، والوثائق الرسمية، وأظهرت نتائج الدراسة ان مشكلة المخدرات في المجتمع الإماراتي هي مشكلة اجتماعية واقتصادية وصحية ونفسية ودينية وثقافية؛ ومن ثم فهي تدخل في نطاق اهتمام السياسات الجنائية وبالتالي يجب أن يخطط لها مركزياً وأن يتم علاجها في إطار خطة قومية شاملة للتنمية الاجتماعية والاقتصادية.

دراسة نصر (2007م) بعنوان « سوسيولوجيا العود – دراسة سوسيولوجية لظاهرة العود داخل المؤسسة السجينة وخارجها» وهدفت هذه الدراسة إلى تحقيق عدد من الأهداف والتي من أهمها التعرف على توعية العلاقة بين العائدين للإجرام والمؤسسة السجينة، والتعرف على الخصائص العائدين للإجرام ومقارنتها بالفئات الإجرامية الأخرى، والتعرف إلى مدى إسهام المؤسسة السجينة في إصلاح وتأهيل المساجين. استخدمت الدراسة المنهج الكيفي من خلال إجراء المقابلات والمعايشة الطبيعية مع مجتمع الدراسة، كما استخدمت المنهج الكمي من خلال تطبيق استبيان حول ظاهرة العنف الموجه نحو الذات لدى عينة مكونه من ٤٥ سجيناً تم اختيارهم من مكرري الإجرام والعائدين له، و تم في هذه الدراسة إجراء تحليل إحصائي لمضمون الاخبار اليومية للجريمة في الصحف التونسية حيث أظهرت نتائج هذه الدراسة ان نوعية الخدمات المقدمة وبرامج الإصلاح والتأهيل لها تأثير مباشر على الوقاية والحد من سلوك العود للمؤسسة السجينة، وبينت نتائج الدراسة أنّ نسبة كبيرة من العائدين هم من فئة الشباب العاطل عن العمل ومن سكان المناطق الفقيرة، وبينت نتائج الدراسة أنّ المؤسسة السجينة من خلال برامج التأهيل والإصلاح تؤثر بشكل كبير على إصلاح المساجين ووقايتهم من العود للجريمة .

دراسة الغريب (2006م) بعنوان «ظاهرة العود للمخدرات في المجتمع العربي» وهدفت الدراسة إلى التعرف إلى حجم مظاهرة العود للإدمان في العالم العربي، وإلى التعرف إلى العوامل الاجتماعية والاقتصادية والبيئة المؤثرة في العود للإدمان، إضافة إلى التعرف إلى آراء المسؤولين عن المؤسسات العلاجية في العالم العربي حول سبل مواجهة ظاهرة العود للإدمان. استخدمت الدراسة لتحقيق أهدافها المنهج الوصفي، حيث تم تصميم استبيان لجمع البيانات المتعلقة بواقع ظاهرة العود للإدمان في العالم العربي، وحصر بعض المعلومات المؤثرة فيها. وقد تكون مجتمع الدراسة من العاملين في المؤسسات العلاجية الخاصة بمعالجة الإدمان في بعض الدول العربية، وقد بلغ حجم العينة الدراسية ٢٢ مؤسسة تمثل مختلف الدول العربية. أظهرت نتائج الدراسة الميدانية أنَّ من أهم البرامج والآليات لمواجهة ظاهرة العود تتمثل: أولا في زيادة برامج التوعية المباشرة للمدمنين،

20-3.indd 224 8/30/2023 8:45:24 PM

وثانيا في الإعداد المهني للكفاءات المتخصصة في علاج الإدمان، وثالثاً التنويع في البرامج العلاجية للمدنيين، والترتيب الرابع إيجاد حلول جادة لمعالجة ظاهرة البطالة في المجتمع.

دراسة (بن حسين،2004) بعنوان « المشكلات الاجتماعية التي يواجهها المتعافي من الإدمان على المخدرات: دراسة ميدانية على عينة من المدمنين بمدينة الرياض» وهدفت الدراسة إلى استقصاء آراء عينة من المدمنين المتعافين حول المشكلات التي يواجهونها بعد تلقي العلاج والتي تحول دون تحقيق إعادة تكيفهم وتأقلّمهم مع المجتمع، والكشف عن الفروق الإحصائية بين آراء العينة فيما يتعلق بتقييمهم لخطورة المشكلات التي يواجهونها وذلك تبعاً لمتغير نوع العقار المستخدم، استخدمت الدراسة المنهج الوصفي المسحي واستخدام أسلوب المقابلة شبه المقننة لجمع البيانات من عينة الدراسة التي تكونت من 45 فردًا من المراجعين الذي سبق لهم العلاج في مستشفى الامل بمدينة الرياض من غير المنتكسين والذين تتراوح أعمارهم بين 23 - 40 سنة. أظهرت نتائج الدراسة وجود العديد من المشكلات التي يواجهها المدمنون بعد تلقيهم العلاج والتي من أهمها رفض أسرة المدمن لعضوها المتعافي حيث تميل أسرة المتعافي للتعامل بشكل سلبي من حيث الفتور في العلاقات الاجتماعية والمساندة الاجتماعية، ومن حيث النبذ والحرمان من حق الانتماء للأسرة، ومن المشاكل الأخرى رفض أرباب العمل توظيف المتعافي من الإدمان، والمعاناة من صعوبة توفير النفقات اللازمة له ولأفراد أسرته، والمعاناة من صعوبة توفير النفقات اللازمة له ولأفراد أسرته، وأيضا الرفض الاجتماعي من قبل الأصدقاء وأفراد المجتمع والأطباء المعالجين له. وأوصت هذه الدراسة بضرورة تطوير برامج للرعاية اللاحقة للمتعافين من المخدرات ضمن المؤسسات العلاجية المختصة وأن تستمر الجهات المعنية في تكثيف جهودها نحو مكافحة المخدرات ومنع انتشارها.

الدراسات الأجنبية:

دراسة إبراهيم وكومار(Ibrahim and Kumar ,2009) بعنوان « أثر المجتمع على العود إلى إدمان المخدرات» بهدف التعرف على العلاقة بين الدعم الاجتماعي والعود على إدمان المخدرات، تألفت عينة الدراسة من ٤٠٠ من المدمنين على تعاطي المخدرات العائدين تم اختيارهم من ٨ مراكز إعادة تأهيل في مدينة بانينسولر في ماليزيا، توصلت الدراسة إلى أن إدراك المبحوثين للدعم الاجتماعي كان يتراوح بين المنخفض والمتوسط، كما اشارت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطيه دالة إحصائيا بين الدعم الاجتماعي والعود إلى الإدمان، وأظهرت النتائج أنّ الدعم الاجتماعي ضروري لتشكيل سلوك جيد وللوقاية من العود للإدمان.

20-3.indd 225 8/30/2023 8:45:24 PM

دراسة بوندي و كوليو(Boundy&Colello,2008) بعنوان «منع الانتكاسة والعود لتعاطي المخدرات لدى المدمنين المتعالجين داخل المدن» وهدفت هذه الدراسة التعرف على العوامل التي تحد من الانتكاسة لدى المدمنين المتعافين والمعالجين، استخدمت الدراسة الاستبانة التي تم تطبيقها على عينة من المدمنين والمتعالجين في مركز علاج المدمنين في مدينة «سوجيريت» في نيويورك عددها 91 مدمن، بالإضافة إلى إجراء المقابلات مع المهنيين العاملين في علاج المدمنين .أظهرت نتائج الدراسة أن من أهم عوامل الانتكاسة لدى أفراد عينة الدراسة هي الضغوط الاجتماعية التي يواجهها المتعافون بعد خروجهم من مراكز العلاج، وقد بينت الدراسة أنّ ثلاثة أشخاص من بين أربعة أشخاص من المتعافين ينتكسون بسبب الضغوط النفسية – الاجتماعية التي يتعرضون لها في محيطهم الاجتماعي، وأن هذه الضغوط تؤدي إلى صور متعددة من سوء التكيف والتأقلّم مع المجتمع وأظهرت نتائج الدراسة إلى ان 80 % من أفراد العينة قد انتكسوا بعد السنة الأولى من العلاج، وأن هناك فروقاً دالة إحصائيا بين الذكور والإناث وذلك فيما يتعلق باحتمالية التعرض للانتكاسة، حيث تبين أنّ الذكور أكثر عرضة للانتكاسة مقارنة بالإناث.

التعقيب على الدراسات السابقة:

ومن خلال استعراض الدراسات السابقة اتضح أن معظم الدراسات العربية والأجنبية ركزت على العوامل والأسباب المؤدية إلى تعاطي المخدرات والعود إليها، وبرامج الرعاية اللاحقة للمدمنين، وتتفق الدراسات السابقة مع الدراسة الحالية في عدة نقاط من أهمها: استهداف دور البرامج التأهيلية والعلاجية وبرامج الدمج والتمكين في ضرورة اقتراح استراتيجية موحدة لتفعيل دور هذه البرامج في تقليل العود لتعاطي المخدرات. كذلك اتفقت هذه الدراسة مع الدراسات السابقة في استخدام أداة جمع البيانات والمتمثلة في الاستبانة.

وتختلف الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة في انتهاج الدراسة الحالية لأسلوب التحليل من خلال استبيان لاستطلاع رأي المبحوثين الذين عادوا للتعاطي بالرغم من تلقيهم العلاج والدعم من المؤسسات وبين المقابلة لاستطلاع رأي المسؤولين العاملين على تنفيذ هذه البرامج في بعض من المؤسسات في إمارة دبي، ومن جهة تركز هذه الدراسة على دور المؤسسات ذات العلاقة ودورها في دعم المتعافين من الإدمان من أجل تقليل العود للتعاطي من وجهة نظر المدمنين المنتكسين والمسؤولين في المؤسسات المعنية. وتتجلى أهمية هذه الدراسة في محاولتها بحث العلاقة بين أداء هذه المؤسسات في دعم المتعافين من الإدمان من أجل تقليل العود للتعاطي.

أوجه الاستفادة من الدراسات السابقة:

أفادت الدراسات السابقة في مساعدة الباحث على كيفية صياغة الإطار العام للبحث

20-3.indd 226 8/30/2023 8:45:24 PM

العلمي والتي كانت بمثابة نموذج عملي تعلمه الباحث من خلال الدراسة النظرية لهذه الدراسات. كما كان لاطلاع الباحث على الدراسات السابقة تأثير في اختيار وصياغة أداة جمع البيانات بالإضافة إلى استخدام نتائج هذه الدراسات في تحليل وتفسير ما توصلت اليه هذه الدراسة من نتائج.

حيث تشير الدراسات المتعلقة بالرعاية اللاحقة للوقاية من العود إلى الإدمان والمشكلات المرتبط بها إلى مجموعة من العوامل تؤدي إلى انتكاسة ،المتعافين؛ لذلك أكدت دراسة الحمادي (1993م) أن إلحاح الأصدقاء ووجود مشكلات عائلية كانت السبب الرئيس في العودة إلى ،الإدمان، كما توصلت الدراسة إلى أن أسباب العودة إلى الإدمان تتمثل في عدم وجود وظيفة بعد الخروج من المستشفى، ونظرة المجتمع إلى المدمن بعد خروجه من المستشفى، وجود مشكلات عائلية وأسرية مع توافر المادة المخدرة .(الحمادي: 1993).

الإطار المنهجي للدراسة:

منهجية الدراسة:

في ضوء طبيعة الدراسة والأهداف التي تسعى إلى تحقيقها لإبراز أدوار المؤسسات ذات العلاقة بالإدمان وانعكاساتها على تعزيز استدامة التعافي من وجهة نظر المتعافين وذلك من أجل تقليل نسبة العود للتعاطي اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي من خلال المسح الاجتماعي باستخدام أداة الاستبيان والمقابلة لجمع البيانات وتحليلها باستخدام الأساليب الإحصائية الوصفية والتحليلية. وعادة ما يفيد هذا المنهج في التعرف على الجوانب المختلفة للظاهرة المدروسة كما يفيد في جمع البيانات والمعلومات بالاعتماد على عدد كبير من الحالات ومن ثم تحليل وتفسير تلك البيانات من أجل التوصل إلى النتائج..

كما تم استخدام هذا المنهج في تطبيق الدراسة الميدانية على عينة من مسؤولي المؤسسات ذات العلاقة في إمارة دبي وجمع بيانات الدراسة ومن ثم تحليلها واستخراج النتائج المحققة لأهداف الدراسة.

مجتمع الدراسة:

يتكون مجتمع الدراسة من الخاضعين على نظام الفحص الدوري في إمارة دبي، وقد تكون من عينة بلغت (118) حالة، وعدد (2) من المسؤولين من جهات تعنى بالعلاج والتأهيل ما بين مراكز علاجية وتأهيلية (مركز إرادة للعلاج والتأهيل، والدمج والتمكين (مركز عونك).

20-3.indd 227 8/30/2023 8:45:24 PM

أما عينة الدراسة فنظراً لصعوبة العينة المدروسة وعدم انتظامهم بمواعيد الفحص فقد تم اختيار عينة الدراسة بإتباع أسلوب العينة القصدية من المجتمع الإحصائي المستهدف، وذلك لضمان الحصول على نتائج سليمة وواضحة تحقق أهداف الدراسة من حيث تمثيل المجتمع في الجانب الذي تتناوله الدراسة .

أداة الدراسة:

أولاً- استخدمت الدراسة صحيفة الاستبيان الورقية كأداة لجمع ،البيانات، وقد تم تصميم استبانة خاصة لجمع بيانات الدراسة الميدانية من عينة الدراسة المستهدفة، وذلك بعد إجراء المسح المكتبي والاطلاع على الإطار النظري للدراسة، ومراجعة العديد من الدراسات السابقة وذات الصلة بمتغيرات الدراسة وموضوعها وأهدافها. وقد تضمنت أداة الدراسة الأجزاء الرئيسة التالية:

الجزء الأول: ويتضمن البيانات الأولية للمبحوثين، والتي شملت المتغيرات التالية: العمر، المؤهل العلمي، الحالة الاجتماعية والحالة الوظيفية، مصدر الدخل، عدد مرات الانتكاسة والفترات التي قضاء فيها المدمن تاركاً التعاطي والمصحات العلاجية التي التحق بها .

الجزء الثاني: وتضمن هذا الجزء أربعة محاور شملت على (36) سؤال بهدف معرفة أدوار المؤسسات ذات العلاقة بالإدمان وانعكاساتها على تعزيز استدامة التعافي. كما تم تصميم الاستبانة باستخدام مقياس التدرج (ليكرت الثلاثي) موافق 1:، محايد:2، غير موافق:3 مقسمة على المحاور فيما يلي:

المحور الأول: وتضمن (14) سؤالاً ويهدف إلى معرفة رأي المبحوثين في دور المؤسسات ذات العلاقة بالإدمان من جانب العلاج والتأهيل.

المحور الثاني: وتضمن (11) سؤالاً ويهدف إلى معرفة رأي المبحوثين في دور المؤسسات ذات العلاقة بالإدمان من جانب الدمج والتمكين.

المحور الثالث: وتضمن (10) أسئلة ويهدف إلى معرفة رأي المبحوثين في دور المؤسسات ذات العلاقة بالإدمان من جانب التوعية والوقاية.

المحور الرابع: ويتضمن سؤالا عن أسباب العود للتعاطي من وجهة نظر المبحوثين.

ثانياً- استخدمت الدراسة المقابلة كأداة لجمع البيانات، واستخدمت أسئلة مغلقة عددها (7) أسئلة تم توجيهها للعاملين في المؤسسات ذات العلاقة وذلك بهدف معرفة الخدمات المقدمة للمتعافين من الإدمان وأسرهم ، كما وجب التنويه بأن المقابلات أجريت عبر تقنية الاتصال المرئي وعدم توفر العدد الكافي من العاملين نتيجة جائحة كوفيد19.

20-3.indd 228 8/30/2023 8:45:24 PM

اختبار صدق وثبات أداة الدراسة:

أ. **الصدق الظاهري:** للتأكد من صحة الاستبيان وصلاحيته للتطبيق وتحقيق أهداف الدراسة، عمدت الدراسة إلى إجراء الصدق الظاهري لأداة الدراسة وذلك من خلال عرض أداة الدراسة «الاستبيان» في صيغتها الأولية على عدد (3) محكمين من الأساتذة من هيئة التدريس في جامعة الشارقة و اكاديمية شرطة دبي من ذوي الخبرة والاختصاص؛ وذلك لأخذ آرائهم حول محتوى أداة الدراسة ومدى استيفاء مجالاتها لعناصر موضوع الدراسة، مدى كفاية الفقرات وعدد الأسئلة، وحاجة الفقرات المطروحة للتعديل والحذف، بالإضافة إلى مدى وضوح الأسئلة وقدرة المبحوثين على الإجابة عليها، وقد قام الأساتذة المحكمين بإبداء آرائهم وملاحظاتهم من حيث المقياس المناسب لطبيعة الأسئلة وعدد الأسئلة التي يحتويها كل محور.

ب. **صدق البناء:** بعد التأكد من الصدق الظاهري لأداة الدراسة، تم التحقق من الصدق البنائي لمجالات أداة الدراسة، حيث تطلب التحقق من صدق البناء تطبيق أولي للاستبانة على عينة استطلاعية من مجتمع الدراسة، وقد تكونت العينة الاستطلاعية من 10 مبحوثين تم اختيارهم من مجتمع الدراسة ومن خارج عينتها، وتم الطلب من أفراد العينة الإجابة عن فقرات الاستبانة، لمعرفة مدى فهمهم واستيعابهم لها، وبعد استرجاعها تم التحقق من صدق البناء.

ثبات أداة الدراسة:

للتحقق من ثبات أداة الدراسة تم حساب معامل كرونباخ ألفا للوقوف على درجة ثبات الأداة ولكل مجال من مجالاتها ، وجاءت النتائج بالشكل التالي:

رقم المحور	الفقرات	عدد الفقرات	معامل كرونباخ ألفا
1	**أدوار المؤسسات ذات العلاقة بالإدمان وانعكاساتها على تعزيز استدامة التعافي من وجهة نظر المتعافين في جانب العلاج والتأهيل**	14	0.887
2	**أدوار المؤسسات ذات العلاقة بالإدمان وانعكاساتها على تعزيز استدامة التعافي من وجهة نظر المتعافين في جانب الدمج والتمكين**	11	0.932
3	**أدوار المؤسسات ذات العلاقة بالإدمان وانعكاساتها على تعزيز استدامة التعافي من وجهة نظر المتعافين في في جانب التوعية والوقاية**	10	0.936

20-3.indd 229 8/30/2023 8:45:25 PM

تشير بيانات الجدول (1) أن معامل ثبات كرونباخ ألفا لفقرات المحور الأول المرتبط بأدوار المؤسسات ذات العلاقة بالإدمان وانعكاساتها على تعزيز استدامة التعافي من وجهة نظر المتعافين من جانب العلاج والتأهيل لجميع الأسئلة بلغ (0.887)، وللمحور الثاني و المتعلق بأدوار المؤسسات ذات العلاقة بالإدمان وانعكاساتها على تعزيز استدامة التعافي من وجهة نظر المتعافين من جانب الدمج والتمكين (0.932)، وللمجال الثالث المتعلق بد بأدوار المؤسسات ذات العلاقة بالإدمان وانعكاساتها على تعزيز استدامة التعافي من وجهة نظر المتعافين من جانب التوعية و الوقاية (0.936).

وبناءً على ما تقدم من نتائج، أمكن التأكد وبدرجة عالية من ثبات أداة الدراسة والاعتماد عليها في الحصول على البيانات التي تحقق أهداف الدراسة، والوثوق من النتائج الناتجة عنها.

الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة

تم تصنيف إجابات فقرات مجالات أداة الدراسة وفقاً لمقياس ليكرت الثلاثي (Likert) وحددت بثلاث إجابات حسب أوزانها رقميا على النحو التالي:

الجدول (1)

موافق	ويمثل (3 درجات).
محايد	ويمثل (درجتين).
غير موافق	ويمثل (درجة واحدة).

تم الاخذ بعين الاعتبار أنَّ قيم المتوسطات الحسابية التي توصلت إليها الدراسة للاتجاه العام للمجال إجمال سيتم التعامل معها لتفسير المتوسطات الحسابية على النحو التالي:

جدول (2)

الاستجابة	المتوسط المرجح بالأوزان	المستوى
غير موافق	1-1.66	منخفض
محايد	2.33 - 1.67	متوسط
موافق	2.34 - 3	مرتفع

وبناءً على ذلك فإذا كانت قيمة المتوسط الحسابي العام للمجال إجمالاً أكثر من (2.34 - 3) فيكون مستوى الإجابة مرتفعاً، أما إذا كانت قيمة المتوسط الحسابي (2.33 - 1.67) فان

20-3.indd 230 8/30/2023 8:45:25 PM

مستوي الإجابة متوسطاً، وإذا كان المتوسط الحسابي (1 - 1.66) فيكون مستوى الإجابة منخفضاً.

وعالجت الدراسة البيانات التي تم الحصول عليها من الدراسة الميدانية إحصائياً، باستخدام البرنامج الاحصائي للعلوم الاجتماعية spss V.27، وللإجابة عن أسئلة الدراسة، استخدمت الأساليب الإحصائية التالية:

1. مقاييس الإحصاء الوصفي وذلك لوصف خصائص عينة الدراسة، اعتمادا على التكرارات والنسب المئوية ولمعرفة المتوسطات الحسابية، ولمعرفة مستوى إجابات أفراد عينة الدراسة، كما تم حساب الانحرافات المعيارية لإجابات أفراد العينة على محاور الدراسة.
2. استخدام معامل كرونباخ ألفا لقياس ثبات مجالات أداة الدراسة.

عرض النتائج ومناقشتها والتوصيات

تستعرض الدراسة في هذا الفصل النتائج الميدانية الخاصة بالإجابة عن أسئلة الدراسة من خلال الجداول (الاستبيان)، وأسئلة المقابلة والمتعلقة بشكل رئيس بالتعرف على رأي المبحوثين بأدوار المؤسسات ذات العلاقة بالإدمان وانعكاساتها على تعزيز استدامة التعافي من وجهة نظر المتعافين من أجل تقليل نسبة العود للتعاطي، والأجوبة الخاصة بالمقابلات التي تم إجراؤها مع الموظفين العاملين في هذه المؤسسات وذلك وفقاً لما أظهرته نتائج المعالجات الإحصائية، وذلك على النحو التالي:

الخصائص الديموغرافية والاجتماعية لأفراد العينة

الجدول(3): الفئات العمرية

الفئات العمرية	التكرار	النسبة
15-20	2	% 1.7
21-25	36	% 30.5
26-30	42	% 35.6
31-35	22	% 18.6
36-40	10	% 8.5
41 فما فوق	6	% 5.1
المجموع	118	% 100

20-3.indd 231 8/30/2023 8:45:25 PM

يشير الجدول رقم (3) إلى أن معظم الذكور المبحوثين كانوا من الفئة العمرية 26 - 30 حيث شكلت نسبتهم 35.6 %، ثم تليها الفئة الأصغر سناً من 21 - 25 بنسبة 30.5 % تتبعها الفئة من 31 - 35 بنسبة 18.6 %.

الجدول(4): الحالة الاجتماعية

الحالة الاجتماعية	التكرار	النسبة
اعزب	76	% 64.4
متزوج	30	% 25.4
مطلق	12	% 10.2
المجموع	118	% 100.0

في التعرف على الحالة الاجتماعية للمبحوثين كمتغير يعتقد أن له تأثيراً في سلوك المتعاطي العائد إلى الإدمان وضح الجدول رقم (4) توزيع أفراد عينة الدراسة من المدمنين تبعاً للحالة الاجتماعية على النحو التالي:

العزاب سجلوا أعلى نسبة وهي (64.4 %)، تليها نسبة المتزوجين وقد بلغت (25.4 %)، ثم يأتي المطلقون بأقلّ نسبة (10.2 %) وربما تحمل المسؤولية كان له دور في تفاوت هذه النسب.

الجدول(5): المؤهل الدراسي

المستوى التعليمي	التكرار	النسبة
ابتدائي	13	% 11.0
إعدادي	31	% 26.3
ثانوي	57	% 48.3
جامعي فما فوق	17	% 14.4
المجموع	118	% 100.0

في البحث في متغير المؤهل الدراسي كأحد السمات لعينة الدراسة أوضح الجدول(5) أن أعلى نسبة ممن يحملون مؤهل المرحلة الثانوية حيث بلغت (48.3 %) من حجم العينة، بينما بلغت نسبة الحاصلين على مؤهل المرحلة المتوسطة (26.3 %)، تليها نسبة الحاصلين على الشهادات الجامعية (14.4 %)، حيث تشير هذه النسب المتفاوتة ان غالبية أفراد العينة ممن حصلوا على تعليم جيد وفي مراحل متقدمة قد انخرطوا في الإدمان.

20-3.indd 232 8/30/2023 8:45:25 PM

الجدول (6): الوظيفة

الوظيفة	التكرار	النسبة
موظف	86	% 72.9
عاطل	25	% 21.2
أعمال أخرى	7	% 5.9
المجموع	118	% 100.0

في الجدول رقم (6) تم توزيع أفراد العينة من المبحوثين تبعاً للمهنة على النحو التالي:

بلغت نسبة العاطلين عن العمل وهي النسبة الأعلى (72.9 %) بالنسبة لإجمالي للمبحوثين مما يشير إلى أن غالبية أفراد العينة ربما عادوا للإدمان نتيجة البطالة وعدم حصولهم على شهادات حسن السيرة والسلوك وعدم التحاقهم بأي عمل كان نتيجته العود مرة تلي الأخرى، ثم تليها نسبة الموظفين (21.2 %)، بينما كانت نسبة الملتحقين بأعمال أخرى (5.9 %) وهي نسبة ضئيلة جداً.

الجدول(7): مصدر اخر للدخل

مصدر اخر للدخل	التكرار	النسبة
الأسرة	70	% 59.3
الجهات الخيرية	4	% 3.4
الشؤون الاجتماعية	16	% 13.6
أخرى	28	% 23.7
المجموع	118	% 100.0

نلاحظ في الجدول رقم (7) أنّ غالبية أفراد العينة اعتمدوا على الأسرة بنسبة (59.3 %) كمصدر آخر للدخل نتيجة عدم حصولهم على وظائف وليس لديهم أي مصدر دخل آخر سواء مساعدة أسرهم لهم، ثم تليها بنسبة (23.7 %) المصادر الأخرى التي اعتمد عليها أفراد العينة في الدخل وربما تكون هذه المصادر غير مشروعة مثل تجارة المخدرات وغيرها من الأعمال غير المشروعة، كما بلغت نسبة الذين اعتمدوا على الشؤون الاجتماعية كجهة رسمية في تلقي المساعدات (23.7 %) وذلك يشير إلى المؤسسات الرسمية تقوم بمساعدة المحتاجين من المتعافين من الإدمان وأرباب الأسر ولكن ليس بنسبة كافية.

20-3.indd 233 8/30/2023 8:45:25 PM

الجدول(8): هل توفرت لك فرصة لدخول أحد المصحات العلاجية

هل توفرت لك فرصة لدخول احد المصحات العلاجية	التكرار	النسبة
نعم	98	% 83.1
لا	20	% 16.9
المجموع	118	% 100.0

في الجدول رقم (8) تشير البيانات الواردة بأن غالبية أفراد العينة الذين التحقوا بأحد المصحات العلاجية داخل الدولة بنسبة (83.1 %)، أمّا الذين التحقوا بمصحات خارجية بلغت نسبتهم (16.9 %) وهي نسبة ضئيلة ، وان النسبة الأكبر من المبحوثين قد التحقوا بعيادات أو مراكز لمساعدتهم على التخلص من الإدمان مروا بتجربة العلاج.

الجدول (9): اذكرها

اذكرها	التكرار	النسبة
حكومي	72	% 61.0
خاص	27	% 22.9
لم يلتحق بمركز للعلاج	19	% 16.1
المجموع	118	% 100.0

يشير الجدول رقم (9) أن غالبية أفراد العينة الذين التحقوا بمصحات علاجية داخل الدولة بلغت نسبتهم (61.0 %) وهي النسبة الأعلى للذين التحقوا بمراكز ومصحات علاجية حكومية ويرجح إلى أنّ غالبية

المبحوثين التحقوا بالمراكز الحكومية هي عدم استطاعتهم دفع الرسوم العلاجية ، ثم تليها نسبة الذين التحقوا بمراكز خاص (22.9 %).

20-3.indd 234 8/30/2023 8:45:25 PM

الجدول (10): ما المدة التي قضيتها تاركا التعاطي

ما المدة التي قضيتها تاركا التعاطي	التكرار	النسبة
أقلّ من سنة	55	% 46.6
من سنة إلى سنتان	43	% 36.4
من ثلاث إلى اربع سنوات	10	% 8.5
أكثر من خمس سنوات	10	% 8.5
المجموع	118	% 100.0

في الجدول رقم (10) يتبين أن في مفهوم الرعاية اللاحقة تبرز أهمية معرفة المدة التي قضاها المدمن المتعافي لحين حدوث الانتكاسة او العود مرة أخرى لاستعمال احد مواد التعاطي، حيث بلغت نسبة الذين عادوا للتعاطي خلال أقلّ من سنة (46.6 %) وهي نسبة مرتفعة جداً ومحتملة أيضًا كون أن المدمن المتعافي قد يعود عند مروره بمراحل الاشتياق للمخدر، ثم تليها نسبة الذين عادوا للتعاطي من سنة إلى سنتان (36.4 %) وهي نسب متقاربة لمجموعة المبحوثين الأولى، كما أن نسبة الذين عادوا في الفترة من ثلاث إلى أربع سنوات وأكثر عن خمس سنوات بنسب متشابهة بلغت (8.5 %).

الجدول(11): عدد مرات حدوث الانتكاسة

عدد مرات حدوث الانتكاسة	التكرار	النسبة
مره واحده	37	% 31.4
مرتان	29	% 24.6
من ثلاث إلى اربع مرات	25	% 21.2
خمس مرات فأكثر	27	% 22.9
المجموع	118	% 100.0

يتضح من الجدول رقم (11) ان نسبة عدد مرات حدوث الانتكاسة للمبحوثين كانت متفاوتة ومتقاربة بعض الشيء حيث بلغت (31.4 %) للمبحوثين الذين تعرضوا للانتكاسة مرة واحدة على الأقلّ ثم تليها نسبة الذين تعرضوا للانتكاسة مرتان (24.6 %)، ثم تبلغ نسبة الذين تعرضوا للانتكاسة خمس مرات فأكثر (22.9 %).

20-3.indd 235 8/30/2023 8:45:26 PM

الإجابة عن أسئلة الدراسة:

النتائج المتعلقة بالمحور الأول: عبر عن رأيك في العبارات التالية: أدوار المؤسسات ذات العلاقة بالإدمان وانعكاساتها على تعزيز استدامة التعافي من وجهة نظر المتعافين من جانب العلاج والتأهيل:

الجدول (12)

م	العبارة	موافق		محايد		غير موافق		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الدرجة
		التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة			
1	مدى توفر فرصة لك لدخول مركز علاجي بالدولة	79	66.9	18	15.3	21	17.8	1.51	.782	منخفض
2	امكانية الحصول على فرصة علاج أكثر من مرة	74	62.7	20	16.9	24	20.3	1.58	.810	منخفض
3	وجود صعوبة في الدخول للمركز العلاجي	43	36.4	34	28.8	41	34.7	1.98	.847	متوسط
4	توفر برامج علاجية متنوعة في مراكز العلاج وإعادة التأهيل	61	51.7	34	28.8	23	19.5	1.68	.783	متوسط
5	وجود برامج علاجية مناسبة لحالتي في مراكز العلاج وإعادة التأهيل	69	58.5	26	22.0	23	19.5	1.61	.796	منخفض
6	تحتوي مراكز العلاج وإعادة التأهيل على خدمات عالية الجودة	63	53.4	33	28.0	22	18.6	1.65	.778	منخفض

20-3.indd 236 8/30/2023 8:45:26 PM

7	وفرت المراكز العلاجية أنشطة ترفيهية ورياضية للمرضى	62	52.5	32	27.1	24	20.3	1.68	.794	متوسط
8	التكاليف المالية للمراكز العلاجية والتأهيلية تناسبت مع حالتك المالية	54	45.8	31	26.3	33	28.0	1.82	.844	متوسط
9	وفرت المراكز العلاجية والتأهيلية برامج متكاملة لرعايتك وتدريبك وتأهيلك	59	50.0	29	24.6	30	25.4	1.75	.837	متوسط
10	قدم المركز جلسات خاصة لأولياء الامور والزوجات لتعريفهم بالإدمان وكيفية التعامل مع المريض	56	47.5	29	24.6	33	28.0	1.81	.850	متوسط
11	تحتاج برامج التأهيل والعلاج في المراكز إلى تطوير	58	49.2	37	31.4	23	19.5	1.70	.777	متوسط
12	أخصائي العلاج الذي أشرف على حالتك كان مناسباً لك	62	52.5	29	24.6	27	22.9	1.70	.820	متوسط
13	تنصح زملائك المتعاطين بالالتحاق بمراكز العلاج في الدولة	96	81.4	9	7.6	13	11.0	1.30	.658	منخفض
14	هل طريقة تعامل مراكز العلاج والتأهيل هي سبب عودتك للإدمان	18	15.3	20	16.9	80	67.8	2.53	.748	مرتفع

جاءت إجابات المبحوثين في الجدول رقم (12) على محور: أدوار المؤسسات ذات العلاقة بالإدمان وانعكاساتها على تعزيز استدامة التعافي من أجل تقليل العود للتعاطي من

20-3.indd 237 8/30/2023 8:45:26 PM

خلال بند العلاج والتأهيل محصورة اغلبها بين موافق وغير موافق. وحظيت عبارة«تنصح زملاءك المتعاطين بالالتحاق بمراكز العلاج في الدولة» بأعلى نسبة حيث بلغت نسبة من أجاب بالموافقة على هذه العبارة (81.4 %) في حين بلغت نسبة الذين أجابوا بغير موافق لعبارة «هل طريقة تعامل مراكز العلاج والتأهيل هي سبب عودتك للإدمان» (67.8 %). كما جاءت عبارة» مدى توفر فرصة لك لدخول مراكز العلاج في الدولة «و «إمكانية حصولك على أكثر من فرصة علاجية» بتأييد غالبية أفراد العينة بالموافقة بنسبة (66.9 %). فيما بلغت نسبة الموافقين على العبارة "وجود صعوبة في الدخول لمراكز العلاج بالدولة» (36.4 %).

النتائج المتعلقة بالمحور الثاني: أدوار المؤسسات ذات العلاقة بالإدمان وانعكاساتها على تعزيز استدامة التعافي من وجهة نظر المتعافين من جانب الدمج والتمكين:

الجدول(13)

م	العبارة	موافق		محايد		غير موافق		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الدرجة
		التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة			
15	قدمت المؤسسات المساعدة المناسبة لك لحل مشاكلك الاجتماعية.	46	39.0	26	22.0	46.0	39.0	2.00	.887	متوسط
16	قدمت المؤسسات المساعدة المناسبة لك لحل مشاكلك الأسرية.	43	36.4	27	22.9	48	40.7	2.04	.881	متوسط
17	قدمت المؤسسات المساعدة المناسبة لك لحل مشاكلك المالية.	18	15.3	38	32.2	62	52.5	2.37	.737	مرتفع
18	قدمت المؤسسات المساعدة المناسبة لك لتوفير عمل لك.	21	17.8	28	23.7	69	58.5	2.41	.776	مرتفع

20-3.indd 238 8/30/2023 8:45:26 PM

19	كانت المؤسسات تتواصل معك بشكل مناسب في حالة تواصلك معهم.	46	39.0	28	23.7	44	37.3	1.98	.877	متوسط
20	تشعر أن المؤسسات تعمل على توعية المجتمع بكيفية التعامل الصحيح مع المتعافين.	53	44.9	26	22.0	39	33.1	1.88	.879	متوسط
21	وضعت المؤسسات خطة واضحة لك لإعادة دمجك في المجتمع.	39	33.1	26	22.0	53	44.9	2.12	.879	متوسط
22	نفذت المؤسسات الخطة الموضوعة لإعادة دمجك في المجتمع.	37	31.4	27	22.9	54	45.8	2.14	.870	متوسط
23	تعلمت مهارات جديدة لتمكينك ولإعادة دمجك في المجتمع.	44	37.3	30	25.4	44	37.3	2.00	.867	متوسط
24	زودتك المؤسسات بالخبرات الحياتية اللازمة لك للتعامل مع المجتمع خلال مرحلة التعافي.	49	41.5	25	21.2	44	37.3	1.96	.891	متوسط
25	وفرت المؤسسات الدعم المادي لك ولأسرتك خلال فترة علاجك.	31	26.3	13	11.0	74	62.7	2.36	.874	مرتفع

توضح نتائج الجدول رقم (13) استجابات أفراد عينة الدراسة من المبحوثين حول محور المؤسسات الرسمية وغير الرسمية ودورها في دعم المتعافين من الإدمان من أجل تقليل العود للتعاطي من خلال بند الدمج والتمكين ، حيث بلغت غالبية المتوسطات الحسابية

20-3.indd 239 8/30/2023 8:45:26 PM

(2.41) ؛ والذي يشير إلى بعدم موافقة أفراد الدراسة بدرجة عالية نسبياً على عبارات هذا المحور. وتمثلت العبارات الأعلى استجابة بغير موافق في العبارات التالية: «قدمت المؤسسات المساعدة في توفير فرصة عمل لك "بنسبة (58.5 %)، تليها عبارة «قدمت المؤسسات المساعدة المناسبة لك لحل مشاكلك المالية "بنسبة (52.5 %).وجاءت الاستجابة مرتفعة بغير موافق على عبارة» وضعت المؤسسات خطة واضحة لإعادة دمجك في المجتمع "بنسبة (44.9 %).في المقابل بلغت نسبة الاستجابة الأعلى لموافق في العبارات التالية: "تشعر بأن المؤسسات تعمل على توعية المجتمع بكيفية التعامل الصحيح مع المتعافين» بنسبة (44.9 %) ، تليها عبارة «كانت المؤسسات تتواصل معك بشكل مناسب في حال تواصلك معهم «بنسبة (39.0 %)، في حين بلغت عبارة « ذودتك المؤسسات بالخبرات اللازمة لك للتعامل مع المجتمع خلال مرحلة التعافي» نسبة (41.5 %).

النتائج المتعلقة بالمحور الثالث: أدوار المؤسسات ذات العلاقة بالإدمان وانعكاساتها على تعزيز استدامة التعافي من وجهة نظر المتعافين من جانب التوعية والوقاية:

الجدول(14)

م	العبارة	موافق		محايد		غير موافق		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الدرجة
		التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة			
26	قدمت المؤسسات لك برامج توعوية لتوضيح ضرر الإدمان واضرار المخدرات	62	52.5	23	19.5	33	28.0	1.75	.867	متوسط
27	البرامج التوعوية والوقائية تتناسب مع تفكيرك ومؤهلاتك	62	52.5	27	22.9	29	24.6	1.72	.836	متوسط
28	المؤسسات تابعت حالتك لمنع الانتكاسة	37	31.4	23	19.5	58	49.2	2.18	.883	متوسط

20-3.indd 240 8/30/2023 8:45:26 PM

29	استفدت من البرامج التوعوية والوقائية التي تقدمها المؤسسات	56	47.5	31	26.3	31	26.3	1.79	.836	متوسط
30	قدمت المؤسسات لك ما ساعدك على فهم الظروف التي تعرضك لخطر الانتكاسة وكيفية تجنبها	51	43.2	26	22.0	41	34.7	1.92	.883	متوسط
31	قامت المؤسسات بتوعية أسرتك بكيفية التعامل معك	27	22.9	35	29.7	56	47.5	2.25	.805	متوسط
32	كانت برامج التوعية التي تقدمها المؤسسات إلزامية	44	37.3	27	22.9	47	39.8	2.03	.882	متوسط
33	كان هناك تواصل معك من المؤسسات لمتابعة حالتك أثناء فترة التعافي	27	22.9	22	18.6	69	58.5	2.36	.832	مرتفع
34	تواصلت المؤسسات مع أسرتك لمتابعة حالتك أثناء فترة التعافي	32	27.1	28	23.7	58	49.2	2.22	.849	متوسط
35	استفدت من برامج الرعاية اللاحقة التي تقدمها المؤسسات	65	55.1	15	12.7	38	32.2	1.77	.910	متوسط

شملت أداة الدراسة لهذا المحور مجموعة من العبارات التي تعكس دور المؤسسات في جانب التوعية والوقاية، وأخضعت هذه العبارات لوجهة نظر المبحوثين للوصول إلى أهم العبارات أو الأدوار التي قامت بها هذه المؤسسات. حيث تبين ان عبارة «كان هناك تواصل معك من المؤسسات لمتابعة حالتك أثناء فترة التعافي» النسبة الأكبر من الاستجابة بغير موافق بلغت(58.5 %)، تليها عبارة «المؤسسات تابعت حالتك لمنع الانتكاسة» و»تواصلت المؤسسات مع اسرتك لمتابعة حالتك أثناء فترة التعافي «بنسبة متشابهة بلغت(49.2 %).

20-3.indd 241 8/30/2023 8:45:27 PM

في حين حققت الاستجابة الأعلى لموافق عبارة « استفدت من برامج الرعاية اللاحقة التي تقدمها المؤسسات» بنسبة (55.1 %)، تليها في الأهمية عبارة «قدمت المؤسسات لك برامج توعوية لتوضيح ضرر الإدمان وأضرار المخدرات» وعبارة البرامج التوعوية والوقائية تتناسب مع تفكيرك ومؤهلاتك» بنسب متشابهة بلغت (52.2 %).

مناقشة النتائج

بناءً على الهدف العاف للدراسة، وهو التعرف على أدوار المؤسسات ذات العلاقة بالإدمان وانعكاساتها على تعزيز استدامة التعافي من وجهة نظر المتعافين والقيام بدعم المتعافين من الإدمان من أجل تقليل العود للتعاطي من وجهة نظر المبحوثين والعاملين في هذه المؤسسات وكذلك التعرف على أهم احتياجات المتعافين من الإدمان للتكيف مع المجتمع وعدم عودتهم إلى التعاطي . وهنا سوف نستعرض نتائج الدراسة الميدانية وتحليلها على النحو الآتي:

أولا مناقشة النتائج المتعلقة بالمحور: الأول أدوار المؤسسات ذات العلاقة بالإدمان وانعكاساتها على تعزيز استدامة التعافي من وجهة نظر المتعافين في جانب العلاج و التأهيل، حيث توضح نتائج تحليل فقرات استبانة الدراسة التي اشتملت على (14) فقرة، تصف أدوار أو خدمات هذه المؤسسات المقدمة للمبحوثين وهم المتعافين من الإدمان الذين التحقوا بأحد المصحات العلاجية داخل الدولة ، بحيث تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لكل فقرة من الفقرات كما هو مبين في الجدول (11). ويلاحظ أن أعلى المتوسطات الحسابية لهذه الاستمارة تراوحت بين (1.30 - 2.53) حيث احتلت الفقرة (14)/ "طريقة تعامل مراكز العلاج والتأهيل هي سبب عودتك للإدمان" المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (2.53)، وجاءت الفقرة (3) وجود صعوبة في دخول مراكز العلاج بالدولة «في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي (1.98).

و النتائج السابقة تعني بأن غالبية أفراد العينة قد أجابوا بموافق على عبارة مدى توفر فرصة لدخول أحد المراكز العلاجية بالدولة كما اكد عدد 62 مبحوث بأن هذه الفرصة قد تكرر لأكثر من مرة في حال احتياجهم للالتحاق بأحد هذه المراكز، وهذا ما يبين لنا بأن الدولة قد وفرت للمدمنين الراغبين بالعلاج العديد من المراكز والمصحات الحكومية و الخاصة ويمكنهم الحصول على العلاج المناسب لهم، وفي المقابل كانت استجابات أفراد العينة عالية بالموافقة على عبارة «صعوبة دخولهم لهذه المراكز « مما يوضح لنا بأن هذه المراكز متوفرة ولكن لا تحتوي على أسرة كافية لاحتواء مرضى الإدمان الراغبين بالعلاج المجاني وطاقتها الاستيعابية محدودة. كما جاءت استجابات أفراد العينة بالموافقة متقاربة جداً للعبارات المتعلقة بالبرامج العلاجية والتأهيلية والأنشطة الترفيهية التي تقدمها هذه

20-3.indd 242 8/30/2023 8:45:27 PM

المراكز او المصحات ومدى ملاءمتها للمبحوثين، وذلك يفسر بأن برامج العلاج والتأهيل والخدمات التي قدمت لأفراد العينة من خلال هذه المصحات كانت متوافقة ومناسبة لهم . فيما أيد غالبية المبحوثين بنصح زملائهم المتعاطين بالالتحاق بأحد المراكز العلاجية بالدولة، وهو ما يوضح لنا بأن المبحوثين الذين مروا بتجربة دخولهم لهذه المراكز قد نال إعجابهم ما حصلوا عليه من رعاية واهتمام بداخلها وهذا ما دفعهم بموافقتهم لنصح المدمنين على المواد المخدرة بالذهاب لها.

ثانياً مناقشة النتائج الخاصة بالمحور :الثاني أدوار المؤسسات ذات العلاقة بالإدمان وانعكاساتها على تعزيز استدامة التعافي من وجهة نظر المتعافين في جانب الدمج والتمكين، حيث توضح نتائج تحليل الفقرة التي اشتملت على 10أسئلة تناولت جانب الدمج والتمكين الذي تعمل عليه المؤسسات في إمارة دبي، فقد اتضح من خلال استجابات أفراد العينة أن أكثر العبارات أهمية «وفرت المؤسسات الدعم المادي لك ولأسرتك خلال فترة علاجك.»وعبارة» قدمت المؤسسات المساعدة المناسبة لك لتوفير عمل لك.» بأعلى معدلات استجابة، مما يفسر لنا بأن غالبية أفراد العينة المبحوثة قد عانوا هم وعائلاتهم بسبب عدم حصولهم على فرص عمل ولم يجدوا من يساعد عائلاتهم اثناء فترات تعافيهم من الإدمان، ونتيجة لعدم استقرارهم قد عاودوا التعاطي، فيما كانت الاستجابات المتعلقة بوضع المؤسسات خطط واضحة ومنفذة لإعادة دمجهم في المجتمع جاءت متقاربة بنسبة (44.9 %) و (45.8 %) وذلك لعدم رضاهم عن المؤسسات لأنها لم تضع لهم خطط واقعية ويمكن تنفيذها .فيما بلغت نسبة الذين استفادوا من برامج الرعاية اللاحقة التي تقدمها المؤسسات بواقع (55.1 %) من أفراد العينة، حيث ان الذين سبق لهم تجربة بعض من هذه البرامج المقدمة سواء كانت داخل المؤسسات العقابية او مراكز التأهيل وحتى الأجهزة الأمنية قد وجدوا فيها استفادة لهم . وهذا ما يتفق مع دراسة (الهبابة، 2015) التي أوصت بالعمل على المتابعة الدائمة للمتعاطين وتدعيم مكانتهم في المجتمع من خلال توفير فرص عمل لهم ومساعدتهم مالياً لتخطي مشاكلهم.

ثالثاً- مناقشة النتائج المتعلقة بالمحور الثالث: أدوار المؤسسات ذات العلاقة بالإدمان وانعكاساتها على تعزيز استدامة التعافي من وجهة نظر المتعافين في جانب التوعية والوقاية: في مناقشة المحور الثالث والمتعلق بالجانب التوعوي والوقائي لدور المؤسسات الرسمية وغير الرسمية يكاد يجمع المبحوثون على ان المؤسسات قدمت برامج توعوية لتوضيح ضرر الإدمان واضرار المخدرات وقد كانت هذه البرامج تتناسب مع تفكيرهم ومؤهلاتهم بنسبة متشابهة بلغت (52.5 %) وبمتوسط حسابي (1.75 - 1.72). كما جاءت استجابة أفراد العينة المبحوثين على قيام المؤسسات بمتابعة حالتهم لمنع الانتكاسة بنسبة مرتفعة نسبيا بلغت (49.2 %) و ذلك يعزى إلى ان أفراد العينة لم تتم متابعتهم اثناء

20-3.indd 243 8/30/2023 8:45:27 PM

فترة تعافيهم من الإدمان من قبل المؤسسات المعنية، بل تم تجاهلهم مما أدى إلى عودتهم للتعاطي مرة أخرى، وهذه النسبة ربما تبرر مشكلة هذه الدراسة .فيما كانت استجابة المبحوثين على دور المؤسسات بتوعية أسرهم بكيفية التعامل معهم بالرفض وعدم الموافقة، مما يؤكد أن الدور الفاعل للمؤسسات ينبغي أن يكون أكثر تطوراً من خلال تواصلهم مع اسر المتعافين من الإدمان لتثقيفهم وتوعيتهم بكيفية التعامل معهم ومتابعتهم حتى لا يعودوا للتعاطي نتيجة للإهمال وضعف المتابعة الأسرية.

رابعاً- مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الرابع (اختياري): الموجه لعينة البحث حول وجهة نظرهم في أين الخلل او السبب في عودتهم إلى التعاطي مرة أخرى بعد التعافي ؟

في مناقشة السؤال المفتوح في نهاية ورقة الاستبيان تبين ان (70 %) من أفراد العينة قاموا بالإجابة على السؤال، وأن النسبة الأكبر منهم رأت أن السبب الرئيس لعودتهم للتعاطي هو عدم حصولهم على فرصة للعمل، حيث ان الوصم الاجتماعي يدفع بالمجتمع بأن يتجنبهم و لا يتقبل فكرة تعافيهم ، مما يتشكل لديهم حاجز يمنع اندماجهم في المجتمع و تقل فرص حصولهم على الوظائف في ظل عدم استطاعتهم الحصول على (شهادة حسن السيرة و السلوك) التي تضعها كافة المؤسسات الحكومية و الخاصة كشرط من شروط الالتحاق بالعمل ، كما ان عدم حصولهم على المتابعة الدائمة و المستمرة التي تشكل أهم عوامل نجاح عملية العلاج والتأهيل يجعلهم عرضة للضعف و الانتكاس أمام المواد المخدرة و المؤثرات العقلية. وهذا ما يتفق مع دراسة بوندي وكوليو(Boundy&Colello,2008) حيث أظهرت نتائج الدراسة أن من أهم عوامل الانتكاسة لدى أفراد عينة الدراسة هي الضغوط الاجتماعية التي يواجهها المتعافين بعد خروجهم من مراكز العلاج.

نتائج المقابلات مع المسؤولين في المؤسسات ذات العلاقة:

- أشارت نتائج المقابلات التي أُجريت مع بعض المسؤولين في بعض من المؤسسات الخاصة بعلاج وتأهيل المدمنين والتي تم فيها وضع مجموعة من الأسئلة المتعلقة بالبرامج والخدمات المقدمة للمدمنين ومدى الاقبال عليها، وذلك لمقارنتها باستجابات المبحوثين ومعرفة مواطن الخلل.
- حيث أشار (ب.ح) رئيس قسم الإشراف على المدمنين في مركز عونك بأن المركز يقدم العديد من البرامج التدريبية والتأهيلية داخل المؤسسات العقابية و في المركز أيضا منها برنامج ١٢ خطوة الذي يساعد المدمنين على ترك الإدمان و باقة من الامتيازات التي تقدم للملتحقين بالمركز والملتزمين ببرامجه منها (قانون المنافع) للمحتاجين وأسرهم، ولكن عن مدى إقبال المدمنين على المركز فقد أشار بأن هناك إشكالية في التزام المدمنين الملتحقين بالمركز بالحضور كونهم معللين ذلك

20-3.indd 244 8/30/2023 8:45:27 PM

بعدم توفر وسائل نقل او انشغالاتهم الأخرى وأن البعض ما إن يستلم المساعدات لا يرجع لإكمال البرنامج. في المقابل فإن نتائج استجابات المبحوثين تبين بأن المؤسسات لا توفر لهم فرص عمل عند التزامهم ولا يحصلون على شهادات حسن السيرة والسلوك وبالتالي يدفعهم ذلك للعود للتعاطي ويفقدون الامل في الحصول على فرصة للعودة لحياتهم الطبيعية مرة أخرى . وهنا يتبين بأن المراكز تؤدي خدمات جيدة لهم ولكن من جانب آخر بعض المؤسسات المسؤولة لا تكمل دورها في مساعدتهم للحصول على عمل؛ ومن ثم يؤثر ذلك على التزامهم بالبرامج التأهيلية .

- فيما أشارت (ع.ج) أخصائية العلاج في مركز إرادة للعلاج والتأهيل بأن المركز وفر العديد من البرامج العلاجية تناسب الحالات التي تأتي للمركز طواعية ، كما بينت بأن الاقبال شديد على المركز لطلب المساعدة والعلاج وان دل ذلك فإن المدمنين لديهم الرغبة في ترك الإدمان ولكن من خلال استجاباتهم في محور الدمج والتمكين يتبين بأن المتعافين من الإدمان لم يتلقوا المتابعة اللازمة من المؤسسات بعد علاجهم وتركهم للمخدرات والمؤثرات العقلية ولم يتم وضع خطة واضحة لإعادة دمجهم في المجتمع بحيث لا يستطيعون المضي قدماً في حياتهم وبالتالي يدفعهم ذلك للعودة للإدمان .

النتائج والتوصيات

النتائج:

1. مسؤولية المؤسسات اتجاه المتعافين من الإدمان يجب أن تكون مسؤولية تشاركية بين المجتمع والمؤسسات ذات العلاقة بالإدمان وفق منظومة تعمل بشكل تنسيقي فيما بينهم للحيلولة دون عودة المتعافي إلى التعاطي مرة أخرى خاصة في ظل توفر أنظمة المتابعة والمراقبة وزيادة أدوات التنسيق والتواصل بين مختلف المؤسسات والكيانات الاجتماعية (كالأسرة).

2. ما زالت بعض آليات وبرامج الدمج والتمكين للمتعافين من الإدمان تحتاج للمزيد من التحديث والتطوير، لاسيما وأن هناك تطورات نوعية في برامج الدمج التي يمكن أن تساعد المتعافين على استدامة حالة التعافي.

3. وعي المجتمع والأسر والمؤسسات كافة بمرض الإدمان له دور كبير في طريقة تعاملهم مع المتعافين من الإدمان ومساعدتهم على عدم العود للتعاطي، والتأكيد على أهمية مواجهة الحقائق وعدم التخفي وراء ثقافة الوصمة الاجتماعية التي

20-3.indd 245 8/30/2023 8:45:28 PM

تجعل بعض الأسر تهرب من التعامل مع الوضع القائم دون مواجهته بشكل عملي من خلال مؤسسات الدولة.

4. المؤسسات ذات العلاقة بالإدمان تقوم بأدوارها بفاعلية في بعض الجوانب مثل العلاج ولكن هناك قصور في جوانب أخرى مثل: الدمج والتمكين الاجتماعي والاقتصادي للمتعافين، وذلك يستدعي التفكير جدياً في إيجاد الآليات المناسبة لدعم هذه الفئات دعماً يساعدها على استدامة التعافي.

5. تبين من الدراسة حاجة المتعافين من الإدمان إلى توفير برامج متخصصة تمكنهم من حل مشاكلهم المادية والحياتية.

التوصيات

في ضوء نتائج الدراسة ومناقشتها يعرض الباحث بعض التوصيات والمقترحات الآتية:

1. التخطيط من خلال المؤسسات ذات العلاقة لوضع برامج لتوظيف المتعافين من الإدمان، والتي يمكن من خلالها مساعدتهم للحصول على فرصة عمل مناسبة، بالاشتراك مع مؤسسات القطاع الخاص بهدف دمجهم في المجتمع وتحويلهم إلى قوة منتجة تفيدهم وتفيد أسرهم، وتقترح الباحثة في هذا الصدد إصدار قانون لتشغيل المتعافين وفق نظام يعكس البعد الاجتماعي والنفسي المرتبط بحالتهم وفي الوقت ذاته يساعد هذه المؤسسات على دعم المتعافي مع الالتزام بالقوانين الحاكمة لهذه المؤسسات.

2. العمل على استحداث منظومة تدمج كافة قطاعات المجتمع (الحكومية، الخاصة، الأهلية) في وحدة واحدة، تعمل على تنفيذ البرامج الوقائية والعلاجية والتأهيلية وبرامج التمكين والدمج المجتمعي من خلال هذه المنظومة تتمكن هذه المؤسسات من متابعة المتعافين من الإدمان بشكل دوري وفوري.

3. العمل على توعية كافة أفراد المجتمع بأهمية مشاركتهم في تخفيف النظرة السلبية للمتعافين من الإدمان من قبل المحيطين بهم والمجتمع كافة، وتغيير نظرة المجتمع السلبية اتجاه المدمنين المتعافين وتوعيتهم بوسائل مساعدتهم على الاندماج في المجتمع.

4. وضع إطار لنموذج شامل يسعى لربط مؤسسات الدولة الحكومية والخاصة ومؤسسات النفع العام للقيام بدورها للوقاية من الانتكاسة.

20-3.indd 246 8/30/2023 8:45:28 PM

قائمة المصادر والمراجع:

الأمم المتحدة. مجموعة المعاهدات، *520*.

الحمادي، أحمد خليفه (1993). مشكلة المخدرات وتأثيرها على المجتمع العربي. سلسة الدراسة الاجتماعية والعمالية، (22)، مجلس وزراء العمل والشؤون الاجتماعية بدول مجلس التعاون الخليج العربية، ص5.

الحناكي، علي بن سليمان (1985) دور الرعاية اللاحقة للحد من جرائم العودة للمخدرات [أطروحة ماجستير، المركز العربي للدراسات الأمنية والتدريب المعهد العالي للعلوم الأمنية]. ص48.

الدخيل، عبد العزيز بن عبد الله (2012). مؤسسات المجتمع المدني ودورها في الحد من العود لتعاطي المخدرات. [ورقة]. الندوة العلمية التي تنظمها جامعة نايف للعلوم الأمنية، عوامل الانتكاسة لدى مدمني المخدرات. الرياض، المملكة العربية السعودية.

الريس، عبد العزيز ناصر (1994). العوامل الاجتماعية المرتبطة بالعود إلى تعاطي المخدرات بعد العلاج [رسالة ماجستير غير منشورة]. جامعة الملك سعود.

السيد، رأفت السيد احمد (2011). المساندة الاسرية وعلاقتها بتفادي الانتكاسة لدى معتمدي المواد المؤثرة نفسياً. دراسات عربية في علم النفس، *10*(2)، ص328-291.

العتيبي، بدرية بنت محمد (2019(. دور أنشطة المجتمع المدني في احتواء المتعافين من المخدرات: دراسة تطبيقية على قسم الإدمان بمستشفى الأمل والجمعية الخيرية تعافي. مجلة العلوم الإنسية والانإدارية.

عطيات، عبد الرحمن شعبان (2000). المخدرات والعقاقير الخطيرة مسؤولية المكافحة. منشورات جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، ص21.

العنزي، مناور (2020). العوامل الاجتماعية والاقتصادية المؤدية لانتكاسة مدمني المخدرات. مجلة كلية الآداب جامعة بورسعيد.

الغديان، سليمان عبد الرزاق (د.ت.). الانتكاسة للمتعافين: المفاهيم والعوامل المؤدية وطرق مواجهة العود للتعاطي. ص24.

الغريب، عبدالعزيز علي (2006). ظاهرة العود للمخدرات في المجتمع العربي. منشورات جامعة الأمير نايف للعلوم الأمنية.

مؤتمر الجمعية العالمية لطب الإدمان (ISAM). Medicine

محمود، مصطفى مرتضى (2017). دور مؤسسات المجتمع المدني في الحد من ظاهرة العود لتعاطي المخدرات.

الوريكات، عابد (2013). نظريات علم الجريمة. دار وائل للنشر والتوزيع. ص20.

يعقوب، ايمن إسماعيل (2012). برامج الرعاية اللاحقة للمتعافين في مواجهة الانتكاسة. [ورقة عمل]. الندوة العلمية: عوامل الانتكاسة لدى مدمني المخدرات المملكة المغربية مراكش. جامعة القاضي عياض. 9-11 يوليو.

الترجمة الصوتية لمصادر ومراجع اللغة العربية: Romanized Arabic References:

al'umamu almuttaḥidatu majmūʻatu almuʻāhadāti 520.

alḥammādiyyu a'aḥamida khalīfuhu 1993). mushakkalata almukhaddirāti wata'athīrihā ʻalā

20-3.indd 247 8/30/2023 8:45:28 PM

almujtama'i al'arabiyyi salisatu al-dirāsati alijtimā'iyyati wa-l-'umāliyyati 22) ،majlisa wuzarā'i al'amali wa-l-shu'ūni alijtimā'iyyati bidū'ali majlisi al-ta'āwuni alkhalīja al'arabiyyata ṣ

al-ḥnāky 'uliya bn salīmāni 1985) dawra al-ri'āyati al-lāḥiqati lil-aḥdin min jarā'imi al'awdati lil-mukhaddirāti uṭrwḥata mājistīrin almarkaza al'arabiyya lil-dirāsāti al'a'amniyyati wa-l-tadrībi alma'hada al'ālī lil-'ulūma al'a'amniyyata ṣ

al-dakhīlu 'abda al'azīzi bn 'abdi Allāhi 2012). mu'uassasāti almujtama'i almadaniyyi wadawrihā fī alḥaddi mina al'ūdi lt'āṭy almukhaddirāti [waraqatu al-nadwata al'ilmiyyata allatī tunaẓẓimuhā jāmi'atu nāyifin lil-'ulūma al'a'amniyyata 'awāmila alintikāsati ladā mudminī almukhaddirāti al-rīāḍu almamlakata al'arabiyyata al-su'ūdiyyata

al-rayyisu 'abda al'azīzi nāṣira 1994). al'awāmila alijtimā'iyyata almurtabiṭata bi-l-'ūdi ilā ta'āṭayi almukhaddirāti ba'da al'ilāaji risālata mājistīri ghayri manshūratin jāmi'ata almaliki su'ūdun

al-sayyidu ra'a'afati al-sayyidu iḥmad 2011). almusānadata al-asrya wa'alā'āaqatahā btfādy alintikāsata ladā mu'tamadiyyu almawāddi almu'uatthirati nafsyā drāsātu 'arabiyyatu fī 'ilmi al-nafsi 10(2) ،ṣ- 328.

al'utaybiyyu bidurriyyati banat muḥammadu 2019). dawra a'anshiṭati almujtama'i almadaniyyi fī iḥtiwā'i al-mt'āfyn mina almukhaddirāti dirāsatu taṭbīqiyyatu 'alā qismi al'idmāni bimustashfā al'a'amali wa-l-jam'iyyati alkhayriyyati tu'āfī majallatu al'ulūmi al'insiyyati wa-l-ān'idārya

'aṭiyyātun 'abda al-Raḥmāni sha'bāni 2000). al-mukhaddirāti wa-l-'aqāqīri alkhaṭīrata mas'ūliyyatu almukāfaḥati manshūrātu jāmi'ati nāyifi al'arabiyyati lil-'ulūma al'a'amniyyata ṣ

al'anaziyyu munāwira 2020). al'awāmila alijtimā'iyyata wa-l-iqtiṣādiyyata almu'uaddiyata lintikāsata mudminī almukhaddirāti majallatu kulliyyati al{dābi jāmi'ata būrsa'īdin

alghadiyyāni salīmāni 'abda al-razzāqi d t alintikāsatu llmt'āfyn almafāhīmu wa-l-'awāmilu almu'uaddiyatu waṭuruqu mūājahati al'ūdi lil-ta'āṭī ṣ

algharību 'abdāl'azīza 'allī 2006). ẓāhirata al'ūdi lil-mukhaddirāti fī almujtama'i al'arabiyyi manshūrātu jāmi'ati al'a'amīri nāyifan lil-'ulūma al'a'amniyyata

mu'utamaru aljam'iyyati al'ālamiyyati liṭibba al'idmāni ISAM). Medicine.

maḥmūdun muṣṭafā murtaḍā 2017). dawra mu'uassasāti almujtama'i almadaniyyi fī alḥaddi min ẓāhirati al'ūdi lt'āṭy almukhaddirāti

al-wrykāt 'ābida 2013). naẓariyyāti 'ilmi aljarīmati dārun wi'ila lil-nashra wa-l-tawzī'a ṣ

ya'qūbun īman 'ismā'īli 2012). barāmija al-ri'āyati al-lāḥiqati llmt'āfyn fī mūājahati alintikāsati [waraqatu 'amali al-nadwata al'ilmiyyata 'awāmilu alintikāsati ladā mudminī almukhaddirāti almumallikati almaghribiyyati marrākishan jāmi'atu alqāḍī 'īāḍu 11- 9 yūlīū'in

20-3.indd 248 8/30/2023 8:45:28 PM

The role of addiction-related institutions in enhancing the sustainability of recovery from the point of view of the recovered addicts

Khawla Jaber Alobeidli[1]

Ahmed Essa Khuttabi[2]

Abstract:

This study attempted to highlight the roles of addiction-related institutions in enhancing the sustainability of recovery from the point of view of those who have recovered from addiction, with a view to reducing the return to the use of narcotic drugs and psychotropic substances. The study also addressed several areas, including treatment, rehabilitation, integration, empowerment, awareness-raising and prevention, provided by these institutions for the addicted and the recovered addicts. The researchers examined a sample of (118) cases to ensure correct and clear results of the investigation, and interviewed some of the executives in these institutions about their roles in helping the recovered addicts. The results of the study also showed that the most important solution for continued recovery from addiction is that recovery from addiction must be the shared and coordinated responsibility of society and addiction-related institutions, to prevent the recovered individuals from relapsing again. Such an action must take advantage from modernization and the development of social and economic integration, the empowerment mechanisms and programs, the increase in family and community awareness of addiction, as well as the increase and introduction of various treatment and rehabilitation programs.

Keywords: Institutions related to addiction, Sustainability of recovery, Recidivism.

(1) College of Arts, Humanities & Social Sciences – University of Sharjah (Sharjah – U.A.E.) khawlaj@hotmail.com

(2) College of Arts, Humanities & Social Sciences – University of Sharjah (Sharjah – U.A.E.)

20-3.indd 249 8/30/2023 8:45:29 PM