دراسة أسباب الانتكاسة وعلاقتها ببعض المتغيرات لدى المتعافين في سلطنة عمان

Studying the Causes of the Relapse and its Relationship to Some Variables Among Recoverers in the Sultanate of Oman

إعداد

د/ عبدالسلام بن حمد الرمضاني

رئيس قسم التدريب والتأهيل – وزارة التربية والتعليم

دراسة أسباب الانتكاسة وعلاقتها ببعض المتغيرات لدى المتعافين في سلطنة عمان

ملخص الدراسة

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) متعافياً 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 ظاهرة 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 ٤ إلى ٦ مرات، ووجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين الأسباب "عدم كفاية العلاج الذي خضعت له، النظرة السلبية من المجتمع بعد التعافي " لصالح متعاطي الموفين. أكدت الدراسة على ضرورة التركيز على الجانب الوقائي في المؤسسات التربوية، حيث أكدت الدراسة بأن ٧٦% من عينة الدراسة تعاطى المخدرات قبل سن ٢٠ عاماً.

كلمات مفتاحية: الانتكاسة، المخدرات، التعافي.

Studying the Causes of the Relapse and its Relationship to Some Variables Among Recoverers in the Sultanate of Oman

Abstract

The study aimed to discover the reasons driving to relapse amongst the recoverers and examine its link with two main variables; the number of relapses and the type of the addicted drugs. The study sample consisted of 55 recoverers from drugs who are enrolled in the group of the anonymous addicts in Oman. The results of the study identified the most important causes leading the recoverers to relapse. This is including, for example, mingling back with addicts, lack of strong well for recovery, poor social skills and above all, the difficulty in communicating with others. The results pointed to statistically significant differences in the reported reasons of relapse such as searching again for pleasure, availability of narcotic substances and mixing again with addicts in favour of the recoverers who relapsed between 4-6 times. Further, there is a statistically significant connection in the reported reasons like insufficient treatment, negative impression from the society after recovery in favour of Morphine addicts. The study confirmed the necessity to concentrate on the preventive aspect, particularly in the educational institutions, due to the conclusion confirmed by the study where 76% of the study sample members used drugs before the age of 20.

Keywords: Relapse, Drugs, Recovery

- **مقدمة:**

إن قضايا المخدرات والمؤثرات العقلية من الظواهر الخطيرة التي تمس بصحة المجتمع وسلامته وأمنه، حيث تم إنشاء العديد من المؤسسات في السلطنة لحماية أفراد المجتمع من هذه الآفة، فقد تنوعت الجهود المبذولة لمكافحة قضايا المخدرات ومتابعها فشملت جهات أمنية وصحية وتربوية؛ حيث مثلت شرطة عمان السلطانية – الإدارة العامة لمكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية والإدارات الأخرى– الجهات الأمنية التي أخذت على عاتقها مساءلة كل من يسيء استخدام المواد المخدرة بطريقة غير قانونية، كما قامت المؤسسات الصحية بتقديم الرعاية الصحية لكل مريض سلك طريق الإدمان للبحث عن علاج جسدي يتبعه برنامج نفسي واجتماعي يضمن له الاستمرار في طريق التعافي ويتجنب معه العودة للطريق القديم، أما الدور المهم الذي ينبغي أن يعطى جهد ووقت أكبر خلال المرحلة القادمة هو دور الجهات التربوية –التعليم المدرسي والتعليم العالي والجهات الثقافية والتربوية بالمجتمع– في نشر ثقافة الوقاية من هذا الوباء ومحاربته قبل أن يصل إلى تلك الفئة المستهدفة.

حيث تشير إحصائيات شرطة عمان السلطانية إلى زيادة عدد قضايا المخدرات في كل عام –على الرغم من كل هذه الجهود المبذولة–، حيث بلغ عدد المتهمين في قضايا المخدرات خلال الأعوام من ٢٠١٥–٢٠١٨ عدد ١٤٦٥٩ متهم بقضايا المخدرات في الوقت الذي بلغ فيه عدد حالات الإدمان المسجل في السجل الوطني للإدمان لنفس الفترة (١٨٧١) حالة من مختلف المؤسسات الصحية في السلطنة كما هو واضح في الجدول رقم (١).

جدول رقم (١)

عدد المتهمين بقضايا المخدرات والحالات الإدمان المسجلة في السجل الوطني للإدمان خلال الفترة بين (٢٠١٥-٢٠١٩)

العام	عدد المتهمين بقضايا المخدرات	عدد حالات الإدمان
٢٠١٥	٤٨٤١	٣٨٤
٢٠١٦	٣٥٩٠	٢٥٦
٢٠١٧	٣٢٩٧	٣٧٦
٢٠١٨	٢٩٣١	٥٥٢
المجموع	١٤٦٥٩	١٥٦٨

(اللجنة الوطنية لشؤون المخدرات والمؤثرات العقلية، ٢٠١٩)

يتضح من الجدول رقم (١) أن عدد المتهمين في قضايا المخدرات كبير جداً مقارنه بعدد المسجلين في السجل الوطني للإدمان التابع لوزارة الصحة في جميع الولايات، حيث يمثل عدد الحالات المسجلة في عام ٢٠١٥ أقل من ٨% من عدد المتهمين في العام نفسه، كذلك هو الحال في عام ٢٠١٧ –أعلى معدل تم تسجيله في السجل الوطني– لا يزيد عن ١١% من عدد المتهمين في قضايا المخدرات بالسلطنة وهو ما يؤكد حجم الفجوة بين أعداد المدانين بهذا النوع من القضايا والمسجلين في السجل الوطني للإدمان.

إن أي عملية تغيير ناجحة يجب أن تمر بأكثر من مرحلة منظمة ومخطط لها وفق معايير واشتراطات مخصصة لطبيعة الموضوع المراد تغييره، كذلك هو الحال عن من يرغب في الإقلاع عن التدخين أو التوقف عن تعاطي المواد المخدرة فيجب أن يقوم بالآتي: اتخاذ قرار التغيير والالتزام به، التغيير الأولي، الاحتفاظ بالتغيير(مسافر،

٢٠٠٧)؛ حيث أن الخطوة الأخيرة مهمة وضرورية وهي التي يغفل عنها أغلب المتعافين وتؤدي إلى انتكاستهم بعد فترة من التعافي.

إن فكرة الانتكاسة تهدد المتعافي وترعبه بصفة مستمرة، فهي علامة العجز وإنذار بالفشل لديه، ومؤشر اليأس له ودائما ما تعني له الغد المظلم. كما يجب التفرقة بين الانتكاسة Relapse والنكسة أو السقطة أو الوقفة Lapse، حيث تشير النكسة إلى عودة المدمن إلى استخدام المخدرات لمرة واحدة بعد فترة من التوقف وبسبب ظرف معين وقد تكون النكسة في أغلب الأحيان بداية الانتكاسة والعودة إلى طريق التعاطي (الغول،٢٠١١)، وهنا يأتي دور الجماعات المساندة للمتعافين بداية بالأسرة ومرشد التعافي والجماعات التي ينتسب إليها المتعافي لتقديم الدعم والمساندة وتجاوز النكسة وعدم تطورها.

تختلف أسباب الانتكاسة من مجتمع إلى آخر، كما قد توجد فروقات بين بعض المناطق في الدولة نفسها نظراً لتغيير ظروف الأفراد وبيئاتهم وثقافة المكان ووعي المجتمع المحيط بالمتعافي، إلا أن الكل اتفق على ضرورة بحث هذه الأسباب وتصنيفها ودراستها بشكل مفصل؛ فقد أشارت دراسة Ibrahim & Kumar (٢٠٠٩) إلى الدور الكبير الذي يجب أن تلعبه الأسرة والمجتمع في الوقوف مع المتعافي، وأن مستوى الوعي وثقة المتعافي في نفسه وإمكانياته هي التي سوف تعينه على التغيير والاستمرار في التعافي، كما أن أصحاب العمل لهم بالغ الأثر في استقرار المتعافي نفسيا واقتصاديا وضمان لهم عدم العودة للمسببات السابقة. أما دراسة Sau & Others (٢٠١٣) التي أجريت على ٢٨٤ من المنتكسين في الهند أكدت على أن ضغط الأقران يعد هو السبب الأساسي للانتكاسة إضافة إلى العزلة والمشاكل الأسرية وعدم توفر المسكن والوضع الصحي للفرد

خصوصاً ارتباطه بالأمراض النفسية الشائعة كالقلق الذي يشكل (٤٤.٧%) والاكتئاب الذي يشكل ما نسبته (٣٠.٦%) من أفراد عينة الدراسة. أما دراسة Roshani & Others (٢٠١٤) فقد أشارت بأن العوامل النفسية كان لها الأثر الأكبر على المدمنين خلال فترة انتكاستهم المستمرة وقد أوضحت كذلك وجود ثلاثة عوامل مهمة أدت إلى انتكاسة أفراد عينة الدراسة هي علاقتهم بالمدمنين السابقين والمشكلات الأسرية وشغفهم لتعاطي المخدرات مرة أخرى. كما أوضحت كذلك دراسة العتيبي (٢٠١٥) إلى أهمية الدعم الأسري في خفض معدل الانتكاسة، إضافة إلى وصول الفرد إلى مرحلة يقوم باختبار نفسه في مواقف معينة تقيس مدى قدرته على السيطرة على التعاطي من خلال اقدامه على التعامل مع المواد والأدوات والاقتراب من الأشخاص أو البحث عن ذكريات معينه وهي التي سوف تجره مع الوقت إلى طريق الانتكاسة والعودة إلى الإدمان.

كما أشارت دراسة ربيع (٢٠١٠) إلى التعرف على درجة الانتكاسة والعود لتعاطي المخدرات عند المدمنين في مرحلة التعافي والمتعافين بعد المرور بتجربة علاجية، وقد بلغ عدد أفراد عينة الدراسة من الفئتين (من هم في مرحلة العلاج، والمتعافين) (١٦٢) مبحوثاً. وقد استخدمت الباحثة المنهج الوصفي، حيث أكدت الدراسة على المتغيرات التي تنبأ بالانتكاسة عند فئة من هم في مرحلة التعافي وهي (تدخين الأرجليلة، الإلتحاق ببنامج علاجي، فترة السجن) وبالنسبة للمتعافين (تدخين الأرجلية، تعاطي حبوب النشوة – الاكستازي–)، كما أظهرت النتائج عدم وجود فروق بينهم في الأبعاد الثمانية للانتكاسة (الاشتياق وتلميحات العقار، اختبار القدرة على السيطرة، ضعط رفاق التعاطي، المشاعر السارة، المشاعر غير السارة، اضطراب العلاقات بالآخرين، المشكلات الأسرية، الآلام النفسية والبدنية والوهم).

إن البحث الحالي يرى ضرورة دراسة أسباب الانتكاسة في سلطنة عمان وتحليل هذه الأسباب ودراسة العلاقة مع بعض المتغيرات بهدف السعي إلى بناء برامج إرشادية نفسية واجتماعية لتجنب الانتكاسة، إضافة إلى برامج وقائية تقينا من دخول هذا النفق المظلم.

- **مشكلة الدراسة:**

تعد ظاهرة الانتكاسة لدى المدمن المتعافي أو الممتنع عن التعاطي من أهم المواضيع وأبرزها التي تشغل المهتمين بقضايا المخدرات؛ حيث تشير إجابات المعنيين ببعض المصحات الخاصة بالسلطنة حول السؤال الذي طرحه الباحث عليهم عن أسباب الانتكاسة لدى المتعافين بأنها تنقسم إلى نوعين بعضها عام يشترك فيها أغلب المنتكسين والأخرى حالات خاصة حسب ظروف كل متعافي وارتباطها بوضعه الصحي (قبل أو بعد التعافي) أو الاجتماعي أو الاقتصادي، حيث أن معرفة الأسباب الأساسية المؤدية إلى الانتكاسة في مجتمع معين تساعد المختصين في عمل برامج تأهيلية جماعية للمسببات العامة التي سوف تعين الغالبية على تجاوز هذه التحديات، وخاصة التي تتناسب مع الإرشاد الفردي لتلامس احتياجات كل فرد على حدة وبالتالي تحقق الهدف الأساسي من زيادة عدد أيام التعافي لديهم وتقلل من احتمالية الانتكاسة لهذه الفئة.

إن متابعة المتعافي أو الفرد الذي اتخذ قرار الامتناع عن التعاطي أمر مهم لحمايتهم وقراءة المؤشرات العامة ورفع جودة الخدمة المقدمة من قبل المؤسسات المعنية بالرعاية الصحية، ومع ارتفاع نسبة الانتكاسة لدى المتعافين عالمياً إلا أنه لا وجود لإحصائيات دقيقة توضح واقع الانتكاسة لدى المتعافين في سلطنة عمان، فقد أشارت العديد من الدراسات بأن نسبة الانتكاسة تتراوح بين ٨٠ % إلى ٩٠ % من المدمنين المتعافين على مستوى العالم. كما أشارت تقارير بيت الأمل العالمي(مركز مختص

بالتأهيل النفسي والاجتماعي) –بناءً على المعلومات التي أدلى بها الدكتور أحمد خالد رئيس مجلس الإدارة بتاريخ ٢٠٢١/١/١٤م– الذي تم إنشاءه في السلطنة في ٢٠١٧ بأن عدد المستمرين في التعافي وصل إلى ٣٨% (عدد المرضى المسجلين لديهم منذ الإنشاء هو ١٠٣ مريض).

كما أن بعض المؤشرات المهمة والتي تزيد من خطورة الانتكاسة هو معدل العود إلى الجريمة لقضايا المخدرات التي تشكل ما نسبته ٥١.٢% من نزلاء السجن المركزي بسلطنة عمان في عام ٢٠١٣ حسب دراسة الخروصي (٢٠١٤)، كما بلغ عدد العائدين إلى السجن المركزي في عام ٢٠١٩ والمدانين بقضايا تعاطي المخدرات – العودة إلى السجن للمرة الثانية أو أكثر– ٩١٢ مدان ويشكل ما نسبته ٤٥.٥٩ % من مجموع أعداد النزلاء لنفس العام (الخروصي، ٢٠٢٠). حيث تؤكد كل هذه المؤشرات سواء المباشرة حسب الإحصائيات العالمية بارتفاع عدد المنتكسين أو المحلية –على الرغم من عدم وجود أرقام رسمية دقيقة– إضافة إلى مؤشرات العودة إلى السجون بسبب قضايا تعاطي المخدرات إلى ضرورة البحث عن المسببات الأساسية للانتكاسة في المجتمع العماني وبناء البرامج التأهيلية بناءً على تلك المسببات للوصول إلى زيادة نسبة التعافي أو زيادة عدد أيام التعافي وتجنب الانتكاسة.

عليه يمكن أن تصاغ مشكلة الدراسة في الأسئلة الآتي:

- ما أسباب الانتكاسة من وجهة نظر المتعافين في سلطنة عمان؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أسباب الانتكاسة من وجهة نظر المتعافين وفقا لعدد مرات الانتكاسة؟

- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أسباب الانتكاسة من وجهة نظر المتعافين وفقا لنوع المادة الأساسية التي كان يتعاطاها المتعافي؟

- **أهداف الدراسة:**

تهدف هذه الدراسة إلى الآتي:

١- التعرف على أهم الأسباب المؤدية للانتكاسة والعودة إلى تعاطي المخدرات من وجهة نظر المتعافين في سلطنة عمان.

٢- الاستدلال على الفروق الاحصائية بين أسباب الانتكاسة وعدد مرات الانتكاسة لدى المتعافين في سلطنة عمان.

٣- الاستدلال على الفروق الإحصائية بين أسباب الانتكاسة ونوعية المادة الأساسية التي كان يتعاطاها المتعافي.

- **أهمية الدراسة:**

تكمن أهمية هذه الدراسة في التعرف على بعض السمات الشخصية للمتعاطين التي من الممكن الاستفادة منها من قبل المعنيين ممن لهم تعامل مع المدمنين، حيث يسعى الباحث من خلال معرفة الأسباب العامة للانتكاسة لدى المدمنين إلى بناء برامج إرشادية يتم من خلالها معالجة هذه الأسباب العامة والوقوف على الأسباب الخاصة لبناء جلسات فردية تتناسب مع الحالات الخاصة كلاً حسب سبب وظروف انتكاسته.

- **حدود الدراسة:**

تتلخص حدود الدراسة في الحدود الآتية:

- الحدود البشرية: اقتصرت الدراسة على ٥٥ متعافي من الإدمان على مواد مخدرة مختلفة بالتنسيق مع المعنيين في اللجنة الوطنية لشؤون المخدرات والمؤثرات العقلية من العمانيين المنتسبين لجماعة المدمنين المجهولين.
- الحدود المكانية: أجريت هذه الدراسة مع المتعافين الملتحقين بجماعة المدمنين المجهولين NA بسلطنة عمان، حيث تم التواصل معهم عن بعد –بسبب الظروف الحالية (جائحة كوفيد ١٩)، إضافة إلى خصوصية هذه الجماعة التي لا يمكن الانضمام إليها من غير المتعافين من الإدمان على المخدرات– من خلال منسقي هذه الجماعة بالتعاون مع اللجنة الوطنية لشؤون المخدرات والمؤثرات العقلية.

- **مصطلحات الدراسة:**

- الانتكاسة: تعرف الانتكاسة بأنها فشل الفرد في المحافظة على نمط التغيير الذي طرأ على السلوك، كما أنها تتنوع بين العودة إلى التعاطي وعدم الالتزام بقواعد التعافي؛ إضافة إلى تجاهل العلامات المنذرة لهذا الفعل (غانم، ٢٠٠٥). كما يمكن تعريفه كذلك بشكل مبسط في " معاودة التعاطي بعد فترة من التوقف عن تعاطي المواد المخدرة" (الغول، ٢٠١١، ص١٣٨).
- التعافي: يعرف الباحث التعافي إجرائياً بأنه: تجاوز مريض الإدمان جميع مراحل العلاج الذي يبدأه بالعلاج الطبي ومن ثم النفسي والاجتماعي، والذي يضمن له تغيير في سلوكياته واكتسابه للمعارف والمعلومات وتغييره للبيئة السابقة قدر الإمكان بهدف التغلب على مثيرات التعاطي ويضمن بذلك عدم الانتكاسة واستمرار التشافي من المرض.

- **منهج الدراسة:**

استخدم الباحث المنهج الوصفي للتعرف على أسباب الانتكاسة من وجهة نظر المتعافين في سلطنة عمان، وذلك من خلال وصف الظاهرة وتحليلها من قبل المتعافين الذين مرو بمرحلة الانتكاسة في مرحلة سابقة من حياتهم وحاليا يتمتعون بخوض مرحلة التعافي التي تستمر معهم طوال العمر حسب ما تؤكد عليه التجارب والدراسات.

- **مجتمع وعينة الدراسة:**

بناءً على مشكلة الدراسة وأهدافها فقد تحدد مجتمع الدراسة بجميع المتعافين من مرض الإدمان في سلطنة عمان المستمرين بالحضور لاجتماعات زمالة المدمنين المجهولين NA(تعد جماعة المدمنين المجهولين زمالة أو مجتمع لا يسعى إلى تحقيق الربح ويتكون من مجموعة أفراد أصبحت المخدرات مشكلتهم الرئيسية، حيث تعتمد على طريقة الدعم الذاتي في تقديم خدماتها للأعضاء الذين ينضمون إليها والاستعانة بالاثني عشر خطوة لتحقيق هدف هذه الزمالة وهو نقل رسالة التعافي إلى المدمنين الذين لا يزالون يعانون من الإدمان والمشاركة الفاعلة تعد جزءاً حيويا لاستمرار تعافيهم (الراشد، ٢٠٢١))، ونظراً لخصوصية هذه الفئة وعدم دخول ومشاركة عامة الناس لهذه الاجتماعات والمجموعات الخاصة بهم واقتصارها فقط على فئة المتعافين، فقد تم التنسيق مع ممثلين لهذه المجموعات بالتنسيق مع المعنيين في اللجنة الوطنية لشؤون المخدرات والمؤثرات العقلية وتم استهداف عدد (٥٥) متعافي للاستجابة على أداة الدراسة.

فقد تراوحت أعمار عينة الدراسة بين (١٩ و ٤٩) عاماً وبلغ متوسط أعمارهم (٣٤ عام)؛ كما أن أكثر من (٦٥ %) من أفراد عينة الدراسة لم يتزوج حتى الآن، و(٢١.٨%)

منهم متزوج، و(١٢.٧%) مطلق؛ إضافة إلى أن (٤٧.٢٧%) من أفراد عينة الدراسة باحث عن عمل، و(٤٠%) موظف في قطاع خاص، و(٥.٤%) لديهم أعمال حرة، و(٣.٦%) موظف حكومي، و(١.٨%) لا يزال في مقاعد الدراسة حتى الأن.

- **أداة الدراسة:**

قام الباحث بإعداد أداة الدراسة بالاستفادة من مجموعة دراسات تناولت ظاهرة الانتكاسة كدراسة الديدي،٢٠٠٥؛ بركات والحلاق،٢٠١١؛ الكندري،٢٠١٤؛ كما تم إضافة بعض الأسئلة التي تناسب أهداف الدراسة وتسعى إلى الوصول إلى إجابة خاصة لأسئلة الدراسة. فقد تكونت الاستبانة على بيانات أساسية بدأها بالعمر والمستوى التعليمي والاجتماعي والاقتصادي، وتاريخه مع الإدمان من حيث بداية التعاطي، والأنواع التي تعاطاها، ومراحل التعافي التي مر بها، والانتكاسات وأسبابها من وجهة نظره.

قد تم التحقق من صدق الاستبانة من خلال عرضة على مجموعة من المختصين لتحكيمه (الصدق الظاهري)، حيث أفادوا بصلاحيتها لقياس ما وضعت لقياسه مع إبداء بعض الملاحظات التي تم التعديل بناءً عليها وساهمت في تحقيق أهداف الدراسة. كما تم التحقق من ثبات الاستبانة من خلال إعادة التطبيق على عينة من المتعافين بعد أسبوعين من التطبيق الأول، حيث أشارت قيمة معامل الارتباط بين التطبيقين (٠.٧٠٢).

- **نتائج الدراسة:**

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على أسباب الانتكاسة وعلاقتها ببعض المتغيرات لدى المتعافين في سلطنة عمان. وفيما يلي عرض النتائج حسب أسئلة الدراسة.

أولاً: نتائج السؤال الأول.

" ما أسباب الانتكاسة من وجهة نظر المتعافين في سلطنة عمان؟"

للإجابة على هذا السؤال تم استخدام المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للتعرف على الأسباب الأكثر تأثير على المتعافين والتي كانت سبباً لهم في الانتكاسة خلال تجاربهم السابقة. عليه يمكن عرض نتائج السؤال في الجدول الآتي:

جدول رقم (٢)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأسباب الانتكاسة لدى المتعافين في سلطنة عمان

م	أسباب الانتكاسة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	م	أسباب الانتكاسة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
1	العودة للاختلاط بالمدمنين	0.709	0.4584	12	توفر المال لدي	0.345	0.4799
2	عدم وجود إرادة قوية للتعافي	0.690	0.4664	13	عدم القدرة على مواجهة المشكلات والضغوطات	0.327	0.4735
3	ضعف المهارات الاجتماعية وصعوبة التواصل مع الأخرين	0.563	0.5005	14	ضغط أصدقاء التعاطي وعدم القدرة على ردهم	0.327	0.4735
4	ظهور مشكلات نفسية (القلق ،الاكتئاب،،،)	0.454	0.5025	15	عدم القدرة على المقاومة والرغبة الشديدة للعودة إلى المادة المخدرة	0.29	0.4584
5	التعرض لصدمة عاطفية	0.418	0.4978	16	النظرة السلبية من المجتمع بعد التعافي	0.272	0.4495
6	عدم الحصول على عمل.	0.418	0.4978	17	المناسبات والذكريات الجميلة	0.218	0.4168
7	الثقة الزائدة واختبار القدرة على السيطرة على التعاطي	0.418	0.4978	18	المرض والألم الجسدي	0.20	0.4037
8	البحث عن المتعة من جديد	0.363	0.4855	19	عدم كفاية العلاج الذي خضعت له	0.181	0.3892
9	المشكلات الأسرية	0.363	0.4855	20	عدم توفر المال الكافي لتلبية الاحتياجات الأساسية	0.163	0.3734
10	سهولة توفر المادة المخدرة	0.345	0.4799	21	تحسين القدرة الجسدية والجنسية	0.145	0.3558
11	عدم وجود متابعة من المؤسسات بعد انتهائي من المؤسسات الإصلاحية أو العلاجية.	0.345	0.4799				

يشير الجدول رقم (٢) إلى وجود عدد من الأسباب لها تأثير أكبر من غيرها في عودة المتعافين إلى الإدمان بعد فترة من التوقف، فقد بلغت قيمة المتوسط الحسابي ل " العودة

للاختلاط بالمدمنين" (٠.٧٠٩) وانحراف معياري (٠.٤٥٨٤) وقد احتل المرتبة الأولى من بين الأسباب، وجاء السبب " عدم وجود إرادة قوية للتعافي" في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي (٠.٦٩٠) وانحراف معياري (٠.٤٦٦٤)، تلاه السبب "ضعف المهارات الاجتماعية وصعوبة التواصل مع الأخرين" بمتوسط حسابي (٠.٥٦٣) وانحراف معياري (٠.٥٠٠٥)؛ كما جاء سبب "تحسين القدرة الجسدية والجنسية" في أخر الأسباب المؤدية للانتكاسة من وجهة نظر المتعافين أفراد عينة الدراسة بمتوسط حسابي (٠.١٤٥) وانحراف معياري (٠.٣٥٥٨).

ثانيا: نتائج السؤال الثاني.

" هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أسباب الانتكاسة من وجهة نظر المتعافين وفقا لعدد مرات الانتكاسة؟"

للإجابة على هذا السؤال تم استخدام تحليل التباين الأحادي **ANOVA** للتعرف على الفروق ذات الدلالة الإحصائية بين أسباب الانتكاسة من وجهة نظر المتعافين وفقاً لعدد مرات الانتكاسة، عليه يمكن عرض نتائج السؤال الثاني للأسباب التي أظهرت وجود علاقة ذات دلالة إحصائية –من بين باقي الأسباب– وعدد مرات الانتكاسة؛ عليه يمكن عرض نتائج السؤال الثاني في الجدول الآتي.

جدول رقم (٣)

اختبار تحليل التباين الأحادي ANOVA لأسباب الانتكاسة وفقاً لعدد مرات الانتكاسة

أسباب الانتكاسة	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة
البحث عن المتعة من جديد.	بين المجموعات	٢.٣٣٧	٤	٠.٥٨٤	٢.٨١١	٠.٠٣٥
	داخل المجموعات	١٠.٣٩٠	٥٠	٠.٢٠٨		
	الإجمالي	١٢.٧٢٧	٥٤			

سهولة توفر المادة المخدرة.	بين المجموعات	2.004	٤	٠.٥٠١	٢٤٠١	٠.٠٤٢
	داخل المجموعات	10.432	٥٠	٠.٢٠٩		
	الإجمالي	12.436	٥٤			
العودة للاختلاط بالمدمنين.	بين المجموعات	2.123	٤	٠.٥١١	٢.٨٧٧	٠.٠٣٢
	داخل المجموعات	9.223	٥٠	٠.١٨٤		
	الإجمالي	11.345	٥٤			

أظهرت نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي في الجدول رقم (٣) أن قيمة (ف) دالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠٥) عند ثلاثة أسباب من أسباب الانتكاسة وغير دالة مع باقي الأسباب، حيث أظهر التحليل أن الأسباب " البحث عن المتعة من جديد، سهولة توفر المادة المخدرة، العودة للاختلاط بالمدمنين" تشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية لصالح الأشخاص المنتكسين من ٤ إلى ٦ مرات. كما أن قيمة (ف) غير دالة إحصائيا مع الأسباب " عدم وجود إرادة قوية للتعافي، ضعف المهارات الاجتماعية وصعوبة التواصل مع الأخرين، ضغط أصدقاء التعاطي وعدم القدرة على ردهم، المرض والألم الجسدي، توفر المال لدي، التعرض لصدمة عاطفية، عدم كفاية العلاج الذي خضعت له، تحسين القدرة الجسدية والجنسية، عدم توفر المال الكافي لتلبية الاحتياجات الأساسية، عدم القدرة على مواجهة المشكلات والضغوطات، عدم القدرة على المقاومة والرغبة الشديدة للعودة إلى المادة المخدرة، المشكلات الأسرية، النظرة السلبية من المجتمع بعد التعافي، ظهور مشكلات نفسية (القلق ،الاكتئاب،،،)، عدم الحصول على عمل، عدم وجود متابعة من المؤسسات بعد انتهائي من المؤسسات الإصلاحية أو العلاجية، الثقة الزائدة واختبار القدرة على السيطرة على التعاطي، المناسبات والذكريات الجميلة" وهذا ربما

يدل على أن هذه الأسباب تعد مؤثرة لدى الجميع سواء كان هذا المتعافي في تجربته الأولى في التعافي أو أكثر من تجربة للانتكاسة والتي سوف تكون الأخيرة بإذن الله إذا تجنب المسببات واشتغل على نفسه المرحلة القادمة.

ثالثا: نتائج السؤال الثالث.

" هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أسباب الانتكاسة من وجهة نظر المتعافين وفقا لنوع المادة الأساسية التي كان يتعاطاها المتعافي؟"

للإجابة على هذا السؤال تم استخدام تحليل التباين الأحادي ANOVA للتعرف على الفروق ذات الدلالة الإحصائية بين أسباب الانتكاسة من وجهة نظر المتعافين وفقاً لنوع المادة الأساسية التي يتعاطاها المتعافي سابقاً؛ عليه يمكن عرض نتائج السؤال في الجدول الآتي:

الجدول رقم (٤)

اختبار تحليل التباين الأحادي ANOVA لأسباب الانتكاسة وفقاً لنوع المادة الأساسية

أسباب الانتكاسة	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة
عدم الحصول على عمل	بين المجموعات	٢.٧٤٨	4	0.687	3.231	0.020
	داخل المجموعات	10.633	50	0.213		
	الإجمالي	13.382	54			
عدم كفاية العلاج الذي خضعت له	بين المجموعات	1.590	4	٠.٣٦٥	٣.٠١٥	٠.٠٢٦
	داخل المجموعات	6.592	50	٠.١٣٢		
	الإجمالي	8.182	54			
النظرة السلبية من المجتمع بعد التعافي	بين المجموعات	1.901	4	٠.٤٧٥	٢.٦٣٧	٠.٠٤٥
	داخل المجموعات	9.008	50	٠.١٨٠		
	الإجمالي	10.909	54			

أظهرت نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي في الجدول رقم (٤) أن قيمة (ف) دالة إحصائيا عند مستوى دلالة (٠.٠٥) عند ثلاثة أسباب من أسباب الانتكاسة وغير دالة عند باقي الأسباب، حيث أظهر التحليل أن الأسباب "عدم كفاية العلاج الذي خضعت له، النظرة السلبية من المجتمع بعد التعافي " تشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية لصالح الموفين، ويشير السبب " عدم الحصول على عمل" إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية لصالح الحشيش. كما أن قيمة (ف) غير دالة إحصائيا مع الأسباب " عدم وجود إرادة قوية للتعافي، ضعف المهارات الاجتماعية وصعوبة التواصل مع الآخرين، ضغط أصدقاء التعاطي وعدم القدرة على ردهم، المرض والألم الجسدي، توفر المال لدي، التعرض لصدمة عاطفية، البحث عن المتعة من جديد، تحسين القدرة الجسدية والجنسية، سهولة توفر المادة المخدرة، العودة للاختلاط بالمدمنين، عدم توفر المال الكافي لتلبية الاحتياجات الأساسية، عدم القدرة على مواجهة المشكلات والضغوطات، عدم القدرة على المقاومة والرغبة الشديدة للعودة إلى المادة المخدرة، المشكلات الأسرية، ظهور مشكلات نفسية (القلق ،الاكتئاب،،،)، عدم وجود متابعة من المؤسسات بعد انتهائي من المؤسسات الإصلاحية أو العلاجية، الثقة الزائدة واختبار القدرة على السيطرة على التعاطي، المناسبات والذكريات الجميلة" ويدل هذا إلى أن المواد المخدرة متنوعة ووجودها في منطقة معينة تعتمد على توجهات تجار المخدرات وظروف المنطقة السكنية للمدمن.

- **مناقشة النتائج والتوصيات:**

تشير هذه الدراسة إلى العديد من النتائج والتوصيات نلخصها في النقاط الآتية:

- أظهرت نتائج الدراسة إلى وجود عدد من الأسباب كان لها بالغ الأثر في انتكاسة المتعافين خلال فترة محاولتهم في الاستمرار في التعافي، حيث أتفق ٧٠.٩% من

أفراد عينة الدراسة بأن العودة للاختلاط بالمتعافين تعتبر أهم الأسباب المؤدية للانتكاسة وهو ما يتفق مع دراسة كل من دراسة Ibrahim & Kumar (٢٠٠٩)، ودراسة Batool & Others (٢٠١٧)؛ حيث أشارت الدراسة الأولى إلى أن ما نسبته ٧٦% من أفراد العينة أشاروا إلى دور الأصدقاء القدامى في العود إلى المخدرات وأكثر من ٥٠% من الدراسة الثانية تأكد بسبب ارتباطهم بأصدقائهم السابقين كانت انتكاستهم في أغلب الأحيان. كما أوضحت الدراسة الدور القوي الذي تلعبه إرادة المتعافي في الاستمرار في تعافيه " عدم وجود إرادة قوية للتعافي" حيث أن فقدان الفرد للإرادة تمنعه من تحقيق أهدافه في الحياة والذي يعد التعافي أهم هدف للمدمن يستطيع بعده أو من خلاله تحقيق باقي أهداف حياته. إضافة إلى "ضعف المهارات الاجتماعية وصعوبة التواصل مع الآخرين" حيث تعتبر المهارات الاجتماعية من الأساسيات التي يجب أن يتعلمها ويتقنها الجميع؛ فقد كان لفقد المدمن لهذه المهارات الأثر سواء بحكم أنها كانت سبب لانتكاسته أو دخوله للإدمان، عليه يؤكد الباحث ضرورة إنشاء برامج تدريبية تخصصية يتم فيها التركيز على المهارات التي يفتقدها أغلب المدمنين والمنتكسين وتنفيذها في الأماكن التي تتواجد بها هذه الفئة.

- ضرورة توفير الأنشطة الترفيهية والرياضية والثقافية ودمج المتعافين في المجتمع، حيث أن توفر المتعة لدى المتعافي في أماكن مناسبة مع صحبة طيبة تجنبه "البحث عن المتعة من جيد" و "العودة للاختلاط بالمدمنين" التي كان لها أرتباط قوي لدى المنتكسين أكثر من ٤ مرات.

- إنشاء جهات تعنى بالتأهيل المهني لهذه الفئة وتغيير بعض القوانين التي تعيق المتعافي عن إيجاد عمل مناسب أو تأخر من فرصة قبولهم، حيث يعتبر سبب "عدم الحصول على العمل" من أكثر المسببات خصوصا للأفراد المفرج عنهم من السجون والذي يعتبر الانتكاسة الحل الأسهل لكسب المال، فقد أشارت دراسة ربيع (٢٠١٠) إلى دور المستوى الاقتصادي للمدمنين المتعالجين والمتعافين ودورة في الانتكاسة مما يتطلب التركية عليه ورفع مستواه الاقتصادي وتأهيله وظيفيا لمواجهة ظروف الحياة. أن تأهيل المتعافي مهنيا ووظيفيا خلال فترة علاجه النفسي والاجتماعي والإصلاحي يضمن له الاستقرار النفسي والمادي الذي يعينه مع اتخاذه للاحترازات الأخرى في تماسك نفسه والاستمرار في التعافي.
- إنشاء برامج تأهيلية تتناسب مع طبيعة المواد المخدرة التي أدمن عليها المتعافي، حيث أن لبعض المواد المخدرة تأثيرات مختلفة وأعراض مستقلة واضطرابات نفسية وعصبية يتطلب أن يتم التعامل معها بشكل مختلف عن المرضى الآخرين. فقد أظهرت النتائج بأن الحشيش والمورفين والهيروين والكحول هي أكثر المواد الأساسية انتشاراً لدى المتعافين، وأن المورفين يؤثر على عدم كفاية العلاج بوضعه الحالي مما يؤكد ضرورة تخصيص برامج مستقلة لكل معتمد على مادة محددة بناءً على طبيعة المادة الأساسية إضافة إلى البرامج العامة.
- ضرورة التركيز على الجانب الوقائي وتعديل المناهج الدراسية وزيادة المحاضرات التوعوية والتثقيفية ضد المخدرات والمؤثرات العقلية في المؤسسات التعليمية والتربوية، حيث تشير نتائج الدراسة بأن أكثر من ٧٦% من أفراد عينة الدراسة تعاطى المخدرات قبل سن ٢٠ عاماً وهو ما يزيد من صعوبة العلاج نظراً لتوقف

الحياة لدى الفرد بمجرد دخوله طريق الإدمان- توقف النمو العلمي والثقافي والسلوكي ويكون تركيزه محصور في المخدرات وطريقة الحصول عليها- وأن مستواه العلمي في الأغلب لا يصل إلى مرحلة الدبلوم العام؛ وهذا ما أكدته أغلب الدراسات، حيث تشير دراسة Batool & Others (٢٠١٧) بأن ٦٨.١% من أفراد عينة الدراسة والبالغ عددهم (١١٩) مستواهم الدراسي أقل من الثانوية، و ٤٤.٥% منهم بدأوا استخدام المخدرات قبل سن ١٨ سنة؛ كما تشير دراسة بركات والحلاق (٢٠١١) بأن أكثر من ٧٧% من أفراد عينة الدراسة والبالغ عددهم ١٤٥ مستواهم الدراسي أقل من الثانوية؛ حيث يرى الباحث بأن هذا السبب هو أحد أبرز الأسباب التي تعيق فاعلية البرنامج التي تنفذ لهذه الفئة التي لم تتمتع بمستوى علمي وثقافي ومهاري خلال طفولتهم والذي يتطلب أن يتم إكسابهم الأساسيات العلمية والمعرفية والمهارية ومن ثم يتم التركيز على الجانب المرتبط بمشكلتهم الأساسية.

- زيادة عدد المؤسسات الصحية ومؤسسات الرعاية النفسية والاجتماعية والمهنية الموجودة في السلطنة، حيث أن محدودية المقاعد الحكومية وزيادة تكلفة المؤسسات الخاصة تعيق المتعافي من العودة إلى طلب الرعاية المتخصصة في حال وجود نكسة أو انتكاسة مما يزيد من احتمالية الانتكاسة لديهم وعدم وجود رعاية لاحقة متخصصة تتسم بدقة المتابعة وطول فترة الرقابة والإشراف عليهم حتى يتجاوز أغلب المسببات للانتكاسة ويكتسب المهارات التي يؤدي فقدانها إلى انتكاسة؛ فقد أشار رئيس مجلس إدارة بيت الأمل العالمي بأنهم فقدوا التواصل مع ٤٥% من المتعافين وهذا ما يزيد من حاجة وجود فرق وجهات متخصصة

خصوصا في المؤسسات الإصلاحية والصحية لمتابعتهم، فقد أكدت دراسة الرمضاني (٢٠١٩) إلى ضرورة وجود قسم يعنى بالرعاية اللاحقة للنزلاء خصوصا في ظل ارتفاع قضايا المخدرات ضمن قضايا العود للجريمة والتي تشكل ما نسبته ٥١.٢% في بعض الأحيان.

- إبراز دور جماعة المدمنين المجهولين في سلطنة عمان ودعمها من خلال جهة متخصصة كاللجنة الوطنية لشؤون المخدرات والمؤثرات العقلية أو وزارة التنمية الاجتماعية – كما هو الحال سابقاً مع جمعية الحياة التي تم إلغاؤها ٢٠١٧– نظراً للدور الكبير الذي تقوم به هذه الجماعة في دعم المتعافين لبعضهم البعض واستمرار تعافيهم وتجنب انتكاستهم، إلا أن هذه الجماعة تحتاج إلى الدعم المعرفي والسلوكي من قبل محترفين كون أن الإدمان هو اضطراب والذي يتطلب وجود أشخاص محترفين في ممارسة علاج الاعتماد.

- **المراجع:**

- بركات، مطاع و الحلاق، اقبال (٢٠١١). أسباب الانتكاسة من وجهة نظر المدمنين المنتكسين في المرصد الوطني لرعاية الشباب في دمشق. **مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية**، المجلد ٣٣، العدد ٥، سوريا.
- الخروصي، طلال بن ناصر (٢٠١٤). العوامل المسهمة في العود إلى الجريمة لدى نزلاء السجن المركزي في سلطنة عمان. **رسالة ماجستير غير منشورة**، جامعة نزوى، نزوى.
- الخروصي، طلال بن ناصر (٢٠٢٠). فاعلية برنامج إرشاد جمعي وقائي في خفض العود للجريمة لدى نزلاء السجن المركزي في سلطنة عمان. **رسالة دكتوراه غير منشورة**، الجامعة الإسلامية العالمية بماليزيا، كوالالمبور.
- الديدي، رشا عبدالفتاح (٢٠٠٥). أسباب الانتكاسة كما يدركها مرضى سوء استخدام المواد المؤثرة نفسيا من نزلاء المستشفيات. **مجلة الدراسات النفسية**، المجلد ١٥، العدد٣، مصر.
- الراشد، شذى بنت حمد (٢٠١٢). معوقات تكوين جماعات الدعم الذاتي واستمرارها ودور الخدمة الاجتماعية للحد منها. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الملك سعود، الرياض.
- ربيع، عفاف عبدالكريم (٢٠١٠). درجة الانتكاسة لدى عينة من المتعافين والمدمنين على المخدرات– دراسة مقارنة. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة القدس، القدس.

- الرمضاني، عبدالسلام بن حمد(٢٠١٩). فاعلية برنامج إرشاد مقترح لتنمية الدافعية للعلاج من الإدمان لدى نزلاء السجن المركزي في سلطنة عمان. **رسالة دكتوراه غير منشورة**، الجامعة الإسلامية العالمية بماليزيا، كوالالمبور.
- العتيبي، عائشة فارس(٢٠١٥). المساندة الأسرية وعلاقتها بتفادي الانتكاسة لدى عينة كويتية من متعاطي المواد ذات التأثير النفسي. **مجلة كلية الأداب**—جامعة الزقازيق، العدد٧٢، مصر.
- غانم، محمد حسن (٢٠٠٥). **العلاج والتأهيل النفسي والاجتماعي للمدمنين**. القاهرة، مكتبة الانجلو المصرية.
- الغول، حسين علي (٢٠١١). **الإدمان– الجوانب النفسي والإكلينيكية والعلاجية للمدمن**. القاهرة: دار الفكر العربي.
- الكندري، هيفاء يوسف (٢٠١٤). العوامل التي تساعد على الانتكاسة لدى مدمني المخدرات من المتعافين المنتكسين مقارنه بالمتعافين في المجتمع الكويتي. **مجلة العلوم الاجتماعية**، مجلد ٤٢، العدد ٢، الكويت.
- اللجنة الوطنية لشؤون المخدرات والمؤثرات العقلية (٢٠١٩). **احصائيات ترصد السجل الوطني للإدمان ٢٠٠٤–٢٠١٨**. مسقط: سلطنة عمان.
- مسافر، علي عبدالله (٢٠٠٧). **منع الارتداد للسلوكيات الإدمانية بعد الإقلاع عنها**. القاهرة: دار السحاب للنشر والتوزيع.

References

- Batool, S., Manzoor, I., Hassnain, Sh., Bajw, A., Abbas, M., Mahmood, M., & Sohail, H. (2017). Pattern of addiction and its relapse among habitual drug abusers in Lahore, Pakistan. *Eastern Mediterranean Health Journal, 23*(3) 168-171.
- Ibrahim, F., & Kumar, N. (2009). Factors Effecting Drug Relapse in Malaysia: An Empirical Evidence. *Asian Social Science, 5*(12), 35-42.
- Roshani, B., Jalali, A., Bidhendi, Sh., Ezzati, E., & Mahboubi, M. (2014). Study the causes of relapse among Iranian drugs users in Kermanshah. *Life Science Journal, 11*(1), 66-69.
- Sau, M., Mukherjee, A., Manna, N., & Sanyal, S. (2013). Sociodemographic and substance use correlates of repeated relapse among patients presenting for relapse treatment at an addiction treatment center in Kolkata, India. *African Health Science, 13*(3), 792-797.