المتغيرات الاجتماعية والفيزيقية للمنتكسين من علاج الإدمان
دراسة ميدانية لعينة من الشباب العائد للتعاطى*

إبراهيم عسكر**

مقدمة

تسعى غالبية المجتمعات فى الوقت الحاضر إلى تحقيق التنمية والتقدم والرفاهية والسلام الاجتماعى لأبنائها وذلك من خلال تنفيذ سياسات وبرامج تنموية متعددة ومواكبة لاتجاهات وأفكار الشباب ونابعة من أفكارهم، إلا أنها وهى فى سبيل تحقيق ذلك تعترضها عديد من العقبات والمشكلات التى منها ما هو مرتبط بصفة خاصة بالمجتمعات النامية (الأمية، الفقر، تدنى الخدمات الصحية والتعليمية....) ومنها ما هو مرتبط بالمجتمعات المتقدمة (الجريمة، العنف، الانتحار...) ومنها ما هو مشترك بين تلك المجتمعات وإن اختلفت فى نسب ومعدلات انتشارها ومدى خطورتها (البطالة، الإيدز، الإرهاب، الجريمة، العنف، تعاطى وإدمان المخدرات،....).

وتعد مشكلة إدمان المخدرات Drug Addiction واحدة من أخطر المشكلات النفسية والاجتماعية التى تواجه غالبية (إن لم يكن كل) المجتمعات، فمجموع الأحداث التى مرت بها مصر خلال ثورات الربيع العربى يعد بمثابة مناخ طبيعى لانتشار المخدرات، وبالتالى تعاطيها، حيث إن هناك قوى دولية ومنظمات عالمية تحاول انتهاز

---

* ملخص رسالة الدكتوراه، قسم علوم إنسانية بيئية، معهد الدراسات والبحوث البيئية، جامعة عين شمس، ٢٠١٦.

** باحث بصندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطى.

تلك الفرصة للوصول إلى أعماق الشعب المصرى، وهذا ظهر جلياً من خلال انخفاض سن التعاطى، وكذلك كثرة أنواع المخدرات واستحداث أنواع جديدة لتسيطر على السوق المحلية مستخدمين فى ذلك سوء الأوضاع الأمنية والاجتماعية والاقتصادية وكذلك الأوضاع البيئية والثقافية المحيطة بأذهان الشباب وقدرتهم على التفكير والخروج من هذه الكبوة.

مشكلة الدراسة

نتيجة للمستجدات المجتمعية الحديثة ظهرت مواد نفسية أشد خطورة مثل الهيروين والكوكايين وعقاقير مؤثرة على الحالة النفسية والعصبية مقارنة بالمواد المخدرة التى كانت منتشرة من قبل مثل الترامادول والفودو والعقاقير المؤثرة على الحالة النفسية، وتضاعف عدد القضايا والمتهمين بها خلال عام ٢٠١٤ وهذا يؤكد مدى خطور المشكلة وارتباطها بكل فئات المجتمع، حيث شيوع الظاهرة بين مختلف الطبقات المهنية والفئات والأعمار.

يشكل علاج الإدمان أحد المكونات الرئيسة فى جهود خفض الطلب على المخدرات، وتؤكد العديد من الدراسات والخبرة الإكلينيكية على أن الإدمان اضطراب طبى/ نفسى/ اجتماعى يستحق العلاج، ولما كان الإدمان اضطراباً يتميز بالانتكاس المتكرر، كانت الوقاية من الانتكاس أحد أهم المحاور التى ما تزال بحاجة إلى المزيد من العناية والاهتمام فى مصر، وتحث مناحى الوقاية من الانتكاس – على تعليم المرضى التركيز على استراتيجيات تجنب نوبات العودة إلى تعاطى المخدرات.

وعلى ذلك يتحدد موضوع الدراسة حول دراسة المتغيرات الاجتماعية والمتغيرات الديموجرافية وارتباطها بدرجة الانتكاسة لدى الأفراد العائدين للتعاطى بعد العلاج من الإدمان بما يسهم فى فهم أعمق لعملية الانتكاسة ويساعد فى رسم استراتيجية المواجهة الوقائية والعلاجية.

أهمية الدراسة

نقدم لأهمية الدراسة على مستويين، من حيث الأهمية النظرية والتطبيقية، وذلك كما يلى:

الأهمية النظرية

١- تعد مشكلة تعاطى وإدمان المخدرات من المشكلات المجتمعية التى تؤثر على بناء المجتمع وتقدم أفراده بما يترتب عليها من آثار اقتصادية، نفسية، صحية، واجتماعية وأخرى بيئية على كل من الفرد والمجتمع.

٢- زيادة خطورة هذه المشكلة على المحيط العالمى والمحلى مما يترتب عليه زيادة فى معدلات الجريمة والسرقات والإرهاب وغسيل الأموال داخل المجتمع وخارجه .

٣- تعاظم الدور العلاجى فى علاج المدمنين ومنع انتكاستهم من خلال استخدام أحدث البرامج العلاجية مع الاهتمام بأهمية التأهيل الاجتماعى والنفسى والبيئى والدمج المجتمعى للمرضى لعدم عودتهم إلى التعاطى والإدمان.

الأهمية التطبيقية

١- أهمية دراسة المشكلة من جميع جوانبها العلاجية والتأهيلية وذلك للحد من انتشارها والانتكاسة إليها.

٢- إلقاء الضوء على عوامل الانتكاسة من الوجهة الاجتماعية والنفسية والفيزيقية، كما يدركها الأشخاص الذين تلقوا برامج علاجية فى عدد من المؤسسات المتخصصة فى علاج المدمنين

٣- الاستفادة فى وضع وتدعيم برامج منع الانتكاسة ورفع مستويات الإقلاع عن التعاطى.

أهداف الدراسة

تسعى الدراسة الحالية إلى تحقيق مجموعة من الأهداف تتمثل فى التعرف على ملامح التفاعل بين الخصائص الديموجرافية للعائدين للتعاطى أو المنتكسين، بالإضافة إلى التعرف على أهم الأفكار والتصورات الشائعة لدى العائدين للتعاطى حول مراحل الانتكاسة، وكذلك التعرف على مسببات الانتكاسة من وجهة نظرهم، فضلاً عن الوقوف على ملامح التفاعل بين السياق البيئى والإيكولوجى لدى العائدين للتعاطى.

منهج الدراسة

اعتمدت الدراسة على المسح الاجتماعى بالعينة والذى يعتبر من أكثر المناهج العلمية شيوعا واستخداما فى البحوث الاجتماعية، وقد تم استخدام هذا المنهج لأنه يسمح بأخذ عينة من مجتمع البحث (المترددين على الخط الساخن بمستشفيات القاهرة الكبرى) باستخدام أداه الاستبيان التى تم إعدادها.

وتعد هذه الدراسة من الدراسات الوصفية التحليلية التى تسعى إلى وصف مجتمع الدراسة واستخدام التحليل بنوعيه (الكمى – الكيفى) حيث إن الدراسات الوصفية توفر صورة دقيقة ومحددة لظاهرة معينة، كما أنها تساعد فى تحديد المكونات الأساسية المؤدية إلى وصف وتشخيص وتحليل الظواهر فى المجتمع للكشف عن المتغيرات الاجتماعية والفيزيقية لدى العائدين بعد التعافى من الإدمان .

عينة الدراسة

تتكون عينه الدراسة من ثلاثين حالة من المنتكسين بعد التعافى من الإدمان ممن مروا بخبرات التعاطى والإدمان وأيضاً خاضوا تجربة الانتكاسة بعد التعافى وقد تم اختيارهم من المستشفيات التى يوجد بها الخط الساخن لصندوق مكافحة وعلاج الإدمان بالقاهرة

الكبرى، وقد تم اختيار عينة الدراسة بطريقة عمدية من جانب الباحث من خلال الآتى:

- معرفة التاريخ المرضى لكل حالة من الحالات.
- الأضرار والخسائر الناتجة عن تعاطى وإدمان المخدرات والتى تمثلت فى بعض الأحيان فى سوء الحالة المادية، سرقة واتجار بالمخدرات، تفكك أسرى، فقدان لأحد أقارب المريض.. وغيرها
- أن يكون مر بخبرة التعاطى ولا يقتصر على نوع من المواد المخدرة وقد يتعاطى هذه المواد معاً فى وقت واحد.
- أن يكون قد توقف عن التعاطى ولو لمرة واحدة ويفضل من توقف من تلقاء نفسه.
- أن يكون انتكس مرة أو أكثر بعد التعافى من الإدمان.
- من المترددين على المستشفيات الشريكة مع الخط الساخن ومسجل بالسجلات الرسمية.

وقد تم اختيار ست حالات بارزة بطريقة عمدية لدراستها من خلال دليل المقابلة المتعمقة مع مراعاة الشروط التالية عند الاختيار:

- السن يتراوح ما بين ١٥ إلى٤٥ سنة.
- تعاطى لأكثر من مادة مخدرة.
- ظروف بيئية وأسرية واجتماعية سيئة.
- انتكاسة أكثر من مرة.
- الرغبة الأكيدة فى العلاج هذه المرة وعدم الرجوع للتعاطى مرة أخرى.

أدوات الدراسة

اعتمدت الدراسة الحالية على استمارة الاستبيان، وقد تكونت الاستمارة من (٧٤) سؤالًا مقسمة إلى خمسة محاور وهى: المحور الأول: بيانات حول السياق الاجتماعى

للمبحوثين، المحور الثانى: بيانات حول ظروف التعاطى وخبرات التعاطى، المحور الثالث: بيانات حول الصورة الذهنية الشائعة تجاه تعاطى، المحور الرابع: بيانات حول السياق الفيزيقى للمبحوثين، المحور الخامس: استبيان مسببات الانتكاسة.

أهم نتائج الدراسة

يمكن عرض نتاج الدراسة الحالية من خلال عدة محاور، وذلك كما يلى:

المحور الأول: العلاقة بين الخصائص الديموجرافية لعينة الدراسة ودرجة انتكاسهم

تشير نتائج الدراسة إلى أن نسبة ٢٦,٧٪ من عينة الدراسة يمثلون تعليمًا متوسطًا ونسبة ٢٣,٣٪ يمثلون تعليمًا فوق جامعى ونسبة ٦,٧٪ من المتعلمين تعليمًا عاليًا وهو ما يوضح أن التعليم قد يكون سبباً فى وعى الشباب بفكرة العلاج والخروج من براثن المخدرات مع التسليم بأن الانتكاسة جزء من المرض وعادة ما تحدث خلال مراحل العلاج، كما جاء بحالات الدراسة (نظراً لخوفهم على مستقبلهم المهنى والأسرى نتيجة لما أحدثته المخدرات بهم من ضعف واستسلام ويأس)، ونلاحظ عدم وجود علاقة بين الحالة التعليمية ودرجة الانتكاسة، نظراً لأن الانتكاسة كإحدى صفات مرض الإدمان لا تفرق بين الأمى والمتعلم ولكن تبقى الأسباب (الظروف الاجتماعية – كما جاء بحالات الدراسة– كالمشكلات الأسرية والضغوط الحياتية كالفقر والبطالة والظروف البيئية، وكتوافر المادة المخدرة وصعوبة الحياة من مسببات الانتكاسة).

كما أشارت النتائج إلى أن هناك تعددًا للمهن التى يعمل بها أغلب أفراد العينة فجاءت ٣٤,٦٪ من الحرفيين وهى من أكثر الفئات المعرضة للانحراف والوقوع فى براثن المخدرات وأكثرها تعرضا للانتكاسة بعد العلاج، ويضاف إليها السائقين بنسبه ١٥,٤٪ وأصحاب الأعمال الحرة بنسبة ٧,٧٪ وعمال الخدمات بنسبة ١٥,٤٪. وتلاحظ أيضا عدم وجود ارتباط بين الحالة المهنية والانتكاسة فقد يرجع ذلك لوجود أفكار سلبية ومعتقدات خاطئة مرتبطة بالتعاطى لدى

الشخص وليس طبيعة المهنة ذاتها كما ذكر بحالات الدراسة (أنا مرجعتش علشان شغلتى حداد، ولكن علشان ضغط الأصحاب فى أننى مش هشتغل كويس إلا إذا أخدت البرشام).

المحور الثانى: علاقة المعتقدات الخاطئة والشائعة عن المخدرات لدى العائدين للتعاطى بدرجة انتكاسهم بعد التعافى من الإدمان

أشارت النتائج إلى أن هناك الكثير من المعتقدات الخاطئة المرتبطة بأذهان الشباب تجعلهم يقدمون على تعاطى المخدرات، منها أنها تساعد الفرد على العمل بإيجابية ونشاط بنسبة ٩٠٪، وأن غياب المخدر يجعلهم يعجزون عن العمل أو يفقدهم التركيز، كما جاء بدراسات الحالة فى أن المخدرات (بتخلينى اشتغل كويس وخاصة البرشام، مش بحس بأى تعب ولا إرهاق...)، وتلاحظ وجود علاقة بين أن المخدرات تساعد الفرد على العمل ودرجة الانتكاسة نظراً لما يتوهمه المريض من أن المخدرات تساعده على العمل لفترات طويلة وتزيد من الراحة الجسمية وتجعله لا يشعر بأى تعب.

كما يتضح أن نسبة ٧٣,٣٪ من أفراد العينة أكدوا على أن المخدرات بتنسى الهموم والمشاكل. وهذا أوردته دراسات الحالة فى أن (المخدرات بتنسى الهموم والمشاكل اللى عايشنها سواء بالبيت أو الشغل أو المنطقة) فهم يجدون بالمخدرات الملجأ للنسيان والهروب من مواجهة المشكلات والهموم.

وأكدت النتائج كذلك أن نسبة ٥٦,٧٪ يعتقدون أنها تزيد من الميل للعملية الجنسية حيث الاستمتاع وزيادة الرغبة والميل للعملية الجنسية وهذا ما جاء ببعض دراسات الحالة فكانوا (يتعاطون المخدرات لزيادة النشوة الجنسية أو الرغبة الجنسية وللاستمتاع لمدد أطول)، يلاحظ وجود علاقة بين هذا المعتقد ودرجة الانتكاسة، حيث إن المريض يلجأ للمخدرات ليس بحثا عن المتعة أو الأداء الجنسى المتميز الذى كان يتمتع به قبل ذلك بل أيضا ليشبع رغبته فى إثبات رجولته.

كما جاء أيضاً بالنتائج أن هناك نسبة ٣٠٪ أشاروا إلى أن "البانجو والحشيش مش إدمان"، وقد يرجع ذلك إلى سهولة تداولهم وكثرتهم وتأثيرهم الذى يظهر بعد فترة، وكذلك اعتقاد الفرد بأنه يستطيع أن يتوقف عن تعاطيهم فى أى وقت، وهذا ما دعا إلى ظهور علاقة إيجابية بين هذا المعتقد ودرجة الانتكاسة وهذا ما أكدته دراسات الحالة فى أن (الواحد بيأخد جرعة أو نفس ليقضى ليلة زوجية سعيدة فبرشامة واحدة وخلاص، يا عم جرعة واحدة مش هتأثر).

المحور الثالث: العلاقة بين مسببات الانتكاسة لدى العائدين للتعاطى ودرجة انتكاسهم بعد العلاج من الإدمان

تشير النتائج إلى أنه من ضمن المسببات للانتكاسة اللهفة والاشتياق للمخدر بمتوسط ٩٥٪، والتى تحدث نتيجة عرض المادة المخدرة بسهولة على المتعاطى، كذلك رؤية المواد المخدرة والتعامل معها، وأيضا المرور بأماكن بيع المخدرات مثل الدواليب، ولعل ورود هذا العامل – عامل اللهفة والاشتياق– بالمرتبة الأولى إنما يدل على أن هناك قصورًا بالبرامج العلاجية المقدمة ولابد من التركيز على أساليب جديدة لمواجهة المواقف شديدة الخطورة فى هذا الملمح، مع الاهتمام بالمهارات الاجتماعية ورفع الكفاية الذاتية لدى المريض مع التدريب المتواصل على كيفية التعامل مع مواقف الاشتياق واللهفة على المخدر.

وأن من أهم مسببات عملية الانتكاسة والعودة للتعاطى مجموعة المشاعر السارة بمتوسط ٨٩٪ والتى تمثلت أغلبها فى الاستمتاع الجنسى، الشعور بالمتعة والسعادة، والهروب من الواقع واللجوء إلى التخيلات السارة، كذلك رفع مستوى المزاج، ويرجع ذلك لكون المتعاطى اكتسب خبرة الشعور باللذة والسرور من جراء تعاطيه، وارتبطت لديه ذكريات التعاطى بالمناسبات السعيدة كالأفراح والأعياد والحفلات ومواقف الإثارة الجنسية ويتحقق بذلك لدى المتعاطى الارتياح والهدوء النفسى، ويحتاج دوما إلى مساعد خارجى

للقيام بمهمة الاستمتاع، وهو فى هذا يفتقد الإحساس الطبيعى باللذة فلا يستطيع أن يعايش المتعة واللذة والسعادة، لذا فهو ينسحب من المواقف والأنشطة التى يستمتع فيها الأفراد إلا إذ توافر له العقار.

كما تشير نتائج الدراسة إلى أن عامل ضغط رفقاء السوء والمروجين من أخطر العوامل وأشدها خطورة وفقا لنظرية التعلم الاجتماعى، فالمتعاطى مستهلك رئيسى لمواد ممنوعة أو محرمة ولهذا لا يفكر المروج أو التاجر فى خسارته (أى خسارة المتعاطى أو المدمن)، كما جاء بحالات الدراسة أن تأثير رفقاء السوء يكمن فى (أن رفقاء التعاطى غالبا ما يتحولون إلى تجار ومروجين كى يستطيعوا تأمين المواد التى يتعاطونها، وكذلك سيطرة فكرة مرة واحدة وخلاص، وخوفهم على صديقهم من الموت حيث أعراض الانسحاب القوية، مرة وهتعدى المهم تسيطر....)، وعليه نجد أن النتائج تؤكد بمتوسط ٨٨٪ على أهمية وخطورة ضغوط رفقاء السوء، كذلك المشكلات الأسرية كأحد أهم العناصر والمواقف المسببة للانتكاسة جاءت بمتوسط ٨٠٪، مما يؤكد على أهمية الدعم الأسرى فى العلاج حيث الاهتمام والرقابة والقدرة على مواجهة مثل هذه المشكلات وتداعياتها.

كما أسهمت مجموعة المشاعر غير السارة (بمتوسط ٨٥٪) بدرجة كبيرة فى حدوث الانتكاسة، مثل معاناة الفرد من المشاعر الاكتئابية والحزن والقلق والتوتر والشعور بالذنب والضيق وتذكر الهموم والمشكلات مع فقدان الثقة بالنفس وبالآخرين وبالتالى الشعور بالعجز والخوف ثم عدم الرضا التام عما هو فيه.

كذلك المشكلات الأسرية كأحد أهم العناصر والمواقف المسببة للانتكاسة جاءت بمتوسط ٨٠٪، مما يؤكد على أهمية الدعم الأسرى فى العلاج حيث الاهتمام والرقابة والقدرة على مواجهة مثل هذه المشكلات وتداعياتها.