الفصل الأول

الإطار العام للدراسة

١، ١ المقدمة

السلوك القويم للفرد أو الجماعة يستمد أصوله من التنشئة التربوية للمنظومة التعليمية في أية دولةٍ، مما يترتب عليه غالباً طبيعة سلوك الناشئة في ضوء فلسفة التربية في المجتمع، وفق القيم والأفكار والأخلاق والممارسات الفعلية التي تتبناها المجتمعات، والتي تستمدها من تراثها الثقافي وأعرافها الاجتماعية وتجربتها التاريخية في القيم المشتركة بين مكونات ذلك المجتمع.

وللمجتمع العُماني تراث مشترك ينتظم نسيجهُ الاجتماعي وإرثه الثقافي عبر تجربته التاريخية، والذي استمده من تعاليم الإسلام الحنيف، من خلال اعتناق أهل عمان الإسلام سلمياً وطواعيةً دون حرب أو إكراه، فقد سالم أهل عمان طلائع الدعوة النبوية، وقد شهد لهم الرسول (ﷺ) بالتسامح ، وحسن التعامل مع الغريب، كما في قول رسول الله في الحديث المشهور الذي رواه الصحابي الجليل أبو برزة ﷺ حيث قال: (بَعَثَ رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ رَجُلًا إِلَى حَيٍّ مِنْ أَحْيَاءِ الْعَرَبِ، فَسَبُّوهُ وَضَرَبُوهُ، فَجَاءَ إِلَى رَسُولِ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ فَأَخْبَرَهُ، فَقَالَ رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ: لَوْ أَنَّ أَهْلَ عُمَانَ أَتَيْتَ مَا سَبُّوكَ وَلَا ضَرَبُوكَ) صحيح مسلم (٥٠١/٦)، وظلت هذه الأخلاق الكريمة سائدة في سلوكيات أهل عمان فيما بينهم، وفي تعاملاتهم مع الآخرين، مما جعلهم مضرب الأمثال في التسامح

والتعايش السلمي في تجاربهم المختلفة في إدارة الصراعات وفض المنازعات على المستويات: المحلية والإقليمية والدولية، ويرجع ذلك إلى الحفاظ على القيم التربوية للمجتمع العماني، والتمسك بتراثه الثقافي الراسخ.

ومع التطورات الاجتماعية الواسعة، طرأت سلوكيات غريبة على المجتمع العماني، واستهدفت الناشئة من الفئات العمرية، ممن هم في المراحل الدراسية المختلفة، وهي ظاهرة تعاطي المخدرات، مما يستدعي دراسة هذه المشكلة دراسة علمية، من خلال تحديد جذورها التاريخية، ومراحل تطورها وسط شريحة الطلاب، وانعكاس ذلك في الإضرار بثوابت المجتمع وقيمه التربوية التي أنشأت الدولة المؤسسات التربوية من أجل الحفاظ عليها، وتمكينها في المنظومة الثقافية للدولة.

وقد لاحظ الباحث من خلال عمله في التربية والتعليم، أن أغلب ضحايا المخدرات من فئة الشباب وبخاصة طلاب الجامعات، حيث أنهم من أكثر الفئات العمرية عرضة للوقوع في إدمان المخدرات، ويعزو الباحث ذلك إلى ضعف تجربتهم في الحياة، وسرعة الإغواء بهم لعدم اكتمال نضجهم، ولما يعتقدونه من خطأ بأن التعاطي يدعم القدرات الحسية والعقلية في الدراسة وغيرها، ويساعد على التخلص من المشكلات والهموم وضغوط الحياة الدراسية.

وبناء على ما تقدَّم يستنتج الباحث أن ظاهرة إدمان المخدرات من أهمّ العوامل التي تهدم المجتمعات في الخليج العربي عامةً، وسلطنة عمان على وجه الخصوص، من خلال استهداف فئة الشباب المتعلم، والذين هم ثروة البلاد وبناة مستقبلها، وتهدد هذه الظاهرة مستقبل المجتمعات في الجوانب: الاقتصادية، والاجتماعية، والثقافية، والصحية، من خلال القضاء على مخرجات المنظومة التربوية في

البلاد، مما يؤدي إلى انهيار وتفكك العديد من العلاقات الأسرية، وهذا يؤدى بدوره إلى تفكك المجتمعات وانهيارها.

وقد نبعت فكرة إجراء دراسة علمية لدى الباحث من خلال زيارته لمستشفى المسرة المتخصص في علاج إدمان المخدرات، وذلك في عام ٢٠١٤م؛ أثناء قيامه بإعداد رسالة الماجستير بعنوان "العوامل الشخصية الكبرى لدى مدمني المخدرات في ضوء بعض المتغيرات"، حيث لمس ازدياد الانحراف، ومعاناة المدمنين وخاصة الطلاب المتعافين نتيجة للضغوط النفسية، ومشاعر العزلة والقلق لدى المنتكسين من المتعافين، مما شجع الباحث في مواصلة دراسة ظاهرة إدمان الطلاب للمخدرات، لتكون الدراسة الحالية امتداداً لدراسة الماجستير، لبلورة ظاهرة انتكاسة المتعافين من الطلاب، إيماناً منه بضرورة إلقاء الضوء على انتكاسة الطلاب المدمنين، وتغير مشاعرهم، وما يتعرضون له من انحراف سلبي، نتيجةً للانتكاسات المتكررة بعد الجهود الكبيرة والتكلفة المالية الباهظة في علاج مدمني المخدرات في سلطنة عمان من شريحة الطلاب.

وعلى المستوى العالمي تُعد ظاهرة المخدرات من أخطر المشكلات التي تهدد مستقبل الإنسانية عامة، ولا يقتصر خطرها على مجتمع بعينه ولا شريحة اجتماعية محددة، شانها شأن العديد من الظواهر التي تتطلب الفهم والتفسير للحدّ من انتشارها ووجودها، كما تعتبر مشكلة المخدرات من المخاطر المهددة للوجود البشري بدءاً من الناحية النفسية والفسيولوجية ومروراً بالناحية الاجتماعية والثقافية والتربوية (النابلسي، ١٩٩١م).

وتتغير عزيمة الطالب المدمن للمخدرات لتقبل العلاج النفسي بتغير ظروف الحياة، مثل: الظروف العائلية، والفاقد التربوي، نتيجة لتركهم مقاعد الدراسة، وشدة تعقيدات تغيير السلوكيات المعتمدة على

تعاطي المخدرات، حتى بعد التعافي منه، وأيضاً كيف يستجيبون للعلاج النفسي في مرحلة النقاهة، ومن المهم أن يؤكد المعالج أن خطة العلاج تتطلب التزاماً طويل المدى بتغير نمط الحياة، والاتجاهات وديناميات العائلة، بل أحياناً تغيير الموقع الجغرافي، وكلّها قرارات تخضع لإرادة مدمن المخدرات وقدرته على الإقلاع عن إدمان المخدرات ومقاومة حالات الانتكاسة.

وفي المجال التربوي أسهم اتجاه النموذج المعرفي السلوكي للمدمنين خلال فترة النقاهة، في صور التحكم أو الضبط الذاتي، ويتمّ ذلك عن طريق القائمين على علاج الإدمان، ومن الطرق العلاجية طريقة "بيك (Beck, 1983)، وميكنيوم (Maynium,1987)، وإليس (Ellis, 1982)، مع المرضى المدمنين المترددين إلى العيادات.

والعلاج المعرفي السلوكي علاج بالغ الأهمية، وهو لا يقتصر فقط على مدمني المخدرات خلال فترة النقاهة، للعمل على تحقيق هدف نهائي، وهو العزوف عن تناول المواد المغيرة للمزاج فقط، ولكن ليتعلموا أيضاً مهارات جديدة يستطيعون بها تطوير مهاراتهم الحياتية، ففي بعض الأحيان يخفق بعض المرشدين النفسيين أو المدمنين خلال فترة النقاهة في تطور مهارات حلّ المشكلات، والمهارات التنظيمية، وإدارة الوقت، ومهارة توكيد الذات، والتعامل مع المواقف الضاغطة (يوسف، الصبوه، ٢٠٠٦م: ٣١٣).

وفي ضوء الدراسات السابقة المذكور أعلاه قام الباحث بتحديد المشكلة، من خلال طرح أسئلة الدراسة وأهدافها التربوية، حيث تناول الضغوط النفسية والعزلة الاجتماعية والانتكاسة من خلال تحليله للدراسات التربوية السابقة المتعلقة بمجال الدراسة، كما هو موضح بالتفصيل في الإطار النظري للدراسة، ومر الباحث بالعديد من الإجراءات الإدارية للحصول على التصريحات من وزارة التربية والتعليم ووزارة التعليم العالي، واللجنة الوطنية لمكافحة المخدرات، ووزارة الصحة، ثم خطابات تيسير مهمته، وتحديد

العينة من خلال ثلاثة أماكن للعلاج والتأهيل لمرضى الإدمان من عينة الطلاب، ثم محاولة كسب ثقة أفراد العينة، وقد واجهت الباحث العديد من التحديات من أبرزها: عدم تعاون الجهات المختصة بعلاج الطلاب المدمنين للمخدرات لحساسية الموضوع اجتماعياً؛ فضلاً عن تردد الكثيرين من عينة الدراسة في الإفصاح عن أي معلومات تخُصّهم، وحاول الباحث التغلب على تلك التحديات لفترةٍ طويلةٍ استغرقت عاماً كاملاً، ويأمل الباحث أن تقدم الدراسة الحالية حلولاً عمليةً من خلال المدخل التربوي، تساعد المختصين في الكشف عن الضغوط النفسية والعزلة الاجتماعية بدقة أكثر لدى شريحة من الطلاب المدمنين، فالخسارة التي يجنيها الطالب المدمن أنه يرجع مرة أخرى إلى التعاطي، فيصبح عَالةً على الأسرة والمجتمع، أما الخسارة الثانية فتكمن في الجهد المبذول من قبل المختصين في العلاج، وما يقدمونه من وقت ثمين لتعديل سلوك الطلاب المدمنين للمخدرات.

٢، ١ خلفية الدراسة

إن دور التربية والتنشئة الاجتماية دور بارز للحد من ظاهرة الإدمان لدى الطلاب، وخاصة دور الأسرة في تربية أبنائها ورعايتهم، حيث تتأثر تربية الأبناء في عدم الإعتناء بهم، لتعديل السلوك الخاطئ إلى سلوك تربوي وقائي، حيث توصلت دراسة الطويسي (٢٠١٣) إلى أن أكثر فئات الشباب تعاطياً هم العاطلون عن العمل (٢٦,٦%)، ثم طلبة الجامعات (١٢,١%)، كما أشار تقرير مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة لعام (٢٠١٦م)، إلى أن ١ من كلّ ٢٠ بالغاً، أو ربع بليون شخص تتراوح أعمارهم بين (١٥ – ٦٤) عاماً قد تعاطوا مخدراً واحداً على الأقل في عام ٢٠١٤م، والذي يعادل تقريباً مجموع سكان ألمانيا، وإيطاليا، وفرنسا، والمملكة المتحدة، ويقدر عدد الوفيات المتصلة بالمخدرات عام ٢٠١٤م بـ٢٠٧٤٠٠ حالة، أي ما يعادل ٤٣,٥ حالة وفاة لكلّ مليون شخص ممن تتراوح أعمارهم بين (١٥ – ٦٤) عاماً، وكان العدد الأكبر من الوفيات المسجلة عقب خروج المدمن من

السجن مباشرة، ويعود ذلك إلى عدة أسباب منها: الاشتياق لتعاطي جرعات مفرطة من المخدر بعد التوقف الإجباري في فترة الحبس، وذلك نتيجة لغياب العلاج التربوي والنفسي والاجتماعي.

وتشير الإحصائيات الصادرة من تقرير الأمم المتحدة إلى أنّ أعداد المتعاطين قد ارتفعت لتصل إلى ٢٤٧ مليون مدمن، بنسبة تصل إلى ١٥% في كل أربع سنوات، وأوضح التقرير أن ٢٩ مليوناً من المتعاطين يعانون من أمراض مختلفة نتيجة إدمانهم، واتساع المساحة المزروعة لخشخاش "الأفيون" بنسبة ٦٣%، حيث بلغت مساحتها حوالي ٣٣٠٠٠٠ هكتار، وبلغت الزيادة في إنتاج الأفيون نسبة ٨٧%، حيث بلغت ٩٠٠٠ طن، وبلغ ارتفاع حجم المضبوطات في صنف الأفيون (الكوكايين) عالمياً إلى ٦٥٥ طن، وبلغ عدد متعاطية ١٨ مليون وستمائة ألف نسمة، واتساع سوق الكوكايين في غرب آسيا بنسبة ٤٠% وبشكلٍ أساسي في دول الخليج العربي(U.N. Office on Drug and Crime, 2016: 1-2).

وقد أشارت الإحصائيات الرسمية الصادرة عن المركز الوطني للإحصاء والمعلومات في سلطنة عُمان (٢٠١٦م)، إلى أن جرائم استخدام المخدرات أكثر الجرائم المسجلة على الإطلاق، حيث بلغت نسبتها حوالي ٩٧% من إجمالي أعداد الجرائم بدون ضحايا، وأن أكثر من ٤٠% من الجرائم في سلطنة عمان أغلبها جرائم تمَّ فيها استخدام المخدرات خلال السنتين ٢٠١٤م – ٢٠١٥م، ويوضح أيضاً المركز الوطني للإحصاء والمعلومات في سلطنة عُمان أعداد الجناة الذين يستخدمون المخدرات، حيث بلغ عددهم ٤٢٨٥ جانياً عام ٢٠١٤م، بينما بلغ عددهم ٥١٢٢ جانياً عام ٢٠١٥م، بزيادة وقدرها ١٩,٥٣٣٣%، ومن خلال المقارنة بين النسب يتضح الفرق الكبير بينها، ويتجلى ذلك في ازدياد عدد متعاطي المخدرات (المركز الوطني للإحصاء والمعلومات، ٢٠١٤، ٢٠١٥م). وتشير دراسة "بيكر" (Becker, 2009) إلى انتشار المخدرات الأشدّ خطورة لدى الذكور أكثر منها لدى الإناث، حيث

ترتفع نسبة الوفيات لدى الذكور بمقدار أربعة أضعاف لدى الإناث في بريطانيا، والولايات المتحدة الأمريكية.

ومن بين المخدرات التي انتشرت بشكلّ سريع ويتعاطاها طلاب الجامعات بكثرة، ولها تأثير قوي هي المورفين، وهي تُصنّف من نوع المخدرات الأفيون التي تحتوي على (الهيروين، والمورفين، والكوداايين، والميثادون)، وتشير الإحصائيات الصادرة من المكتب التنفيذي للجنة الوطنية لشؤون المخدرات والمؤثرات العقلية في سلطنة عُمان (٢٠١٦م)، إلى أن تعاطي المورفين يأتي في المرتبة الأولى ٧٩%، بينما جاء تعاطي القنب (الحشيش) في المرتبة الثانية، ثم الكحوليات، بينما جاءت المهدئات في المرتبة الرابعة، ثم يأتي بعدها الكحول والهيروين، وفي دراسة أجراها الغداني (٢٠١٤م) أثبت أن أغلب الذين راجعوا المستشفيات المتخصصة في علاج المدمنين كانوا ممن يتعاطون صنف الأفيون بنسبة (٩٢,٣%). وفي إيران أصبح استخدام المخدرات ظاهرة اجتماعية قاتلة، تُشكل خطراً يُهدد الأمن الاجتماعي،وعلاوة على ذلك، أدى ارتفاع تعاطي المخدرات إلى ظهور سريع للأمراض المعدية ، مثل الإيدز AIDS "فيروس نقص المناعة البشرية"، والتهاب الكبد C (HBV) ، (HVC) (Mokri, 2002).

وبالرغم من الجهات المهتمة بهذه القضية نجد أنّ العملية العلاجية لهذا المرض هي مرحلة صعبة لمدمني المخدرات وخاصة طلبة الجامعات، حيث يتطلب منهم بذل المزيد من الجهد، والتحمل، والصبر على الآلام الجسمانية، ويعتبر العلاج هو اختبار لمدمني المخدرات من الضغوط النفسية التي مروا بها في حياتهم، سواء أكانت ضغوطاً تحصيلية في العملية التعليمية، أو نفسية، أو اجتماعية، أو أسرية، أو اقتصادية، ويتوجب عليهم أن يواجهوا هذه الضغوط النفسية؛ لأنها تدعم الحركة السلوكية والمعرفية لديهم، وتساعدهم على التوقف عن تعاطي المخدرات.

ويشير مصطلح الضغوط النفسية إلى وجود عوامل ضاغطة على الفرد بشكلّ عام أو على جزء من تفكيره وطريقة حياته، ويؤدى هذا الشعور إلى خلق إحساس بالتوتر وعدم الارتياح، وعندما تزداد شدة الضغوط النفسية فإنَّ الفرد يميل إلى فقدان السيطرة والتوازن على سلوكه إضافة إلى تغير نمط سلوكه إلى نمط جديد (العنزي، ٢٠٠٤م)، والضغوط النفسية لها آثار على الطلاب المدمنين للمخدرات خلال فترة النقاهة، حيث أشارت دراسة "ميدوسكي وروس" (Mirowsky & Ross, 2003) إلى أن الإكثار من تعاطي المواد المخدرة كلّ يوم هو سبب رئيسي للضغوط النفسية، وتصاحبه أعراض أخرى مثل: الاكتئاب، والقلق وقت العلاج، وتصبح الانتكاسة سريعة لدى مدمني المخدرات خلال فترة النقاهة.

ونجد أنَّ من أهمّ الأسباب التي تؤدى إلى الانتكاسة لدى الطلاب من إبرزها الآتي: الاكتئاب، وعدم التحكم في القلق والغضب، وهناك صعوبة كبيرة في فهم الأشخاص الذين يعانون من الاشتياق، وفهم عواطفهم والضغوط النفسية والاجتماعية التي يتعرضون لها، وتؤثر في نوع الجنس (Aldao et al., 2010; Pierrehumbert et al., 2002).

وهناك مصادر عديدة للضغوط النفسية لدى الطلاب المدمنين للمخدرات خلال فترة النقاهة منها: الضغوط الانفعالية والنفسية، والضغوط الأسرية كالنزاعات داخل الأسرة، والضغوط الكيميائية داخل الجسم، والضغوط الاجتماعية كالتفاعل مع الآخرين والأقران، وكثرة اللقاءات أو قلّتها، والضغوط التي تخص التحصيل الدراسي، وهنالك مسببات نفسية أخرى لدى الطلاب المدمنين خلال فترة النقاهة على الانتكاسة منها؛ العزلة الاجتماعية، وتعرف العزلة الاجتماعية على أنها انعزال الفرد عن حياة الآخرين، وعدم الاتصال والانضمام لهم، والبقاء في أغلب الأحيان منفرداً، والإحساس بعدم الارتباط بمبادئ المجتمع، وقيمه وثقافته (Palinka & Brouner, 1995).

ويرى علماء النفس الاجتماعي والتربوي أن مفهوم العزلة الاجتماعية يتحدد بالمسافة الاجتماعية التي يبتعد الطالب فيها نفسياً عن الآخرين، ومدى دافعية الطالب للانخراط في علاقات اجتماعية متكاملة مع الآخرين، والإسناد الاجتماعي الذي يقدمه الآخرون للفرد، والذي يقلل من المسافة الاجتماعية بينه وبين الآخرين، ويزيد من دافعيته للاتصال الاجتماعي بهم (Keneth.et al.,1999).

وللعزلة الاجتماعية أثر كبير في الانتكاسة، حيث أكَّدت دراسة "أبراهيم وكومار"(Ibrahim & Kumar, 2009) أن معظم أفراد المجتمع ما زالوا يجدون صعوبات في التعامل مع المدمن بسبب وصمة العار التي تلاحقه من كثرة المشاكل والعقوبات المجتمعية، ومن ثم يلجؤون إلى العزلة الاجتماعية، وهذا ما يعانيه الطالب المدمن، وفي دراسة أجراها كلّ من"ميشرا وريسلر" (Mishra & Ressler, 2000) اتّضح أنّ هناك عوامل قد تؤدي إلى الانتكاسة منها: العزلة الاجتماعية والانسحاب؛ لتجنب هذه الآلام، وبعض الخلافات بين الأسرة، وقد تؤدي إلى الثقة الزائدة في نفس المدمن في العودة مرةً أخرى للمخدرات.

وتؤكد الدراسات (بركات، ٢٠١١م؛ حسين، ٢٠١٤م ؛ SAMHSA, 2006; Hammerbacher & Lyvers, 2006) أن الاعتماد الجسماني يُعَدُّ شرطاً أساسياً في ظاهرة الإدمان، كما هو واضح في أغلب البحوث التي درست تعاطي المخدرات، فإنَّ عملية العلاج ليس أمراً سهلاً للطالب، بل تحتاج إلى أكثر من مجرد إخضاع المدمن إلى فترة من الامتناع الإجباري حتى تزول حالة الاعتماد، ولكننا نجد المسألة ليست مجرد اعتماد جسماني، وأن كثيراً من المدمنين يدخلون السجن، ويقضون به فترات طويلة كفيلة بالقضاء على ظاهرة الاعتماد، مما يسهل عملية الانتكاسة لمدمني المخدرات بعد خروجهم من السجن، وفي دراسة أجراها الغداني (٢٠١٤م) على مدمني المخدرات داخل السجن، أظهرت أنّ الانتكاسة الأولى لها تأثير كبير لدى مدمني المخدرات في عدم القدرة على ضبط النفس، والتحكم في

حالات الغضب الناتجة عن الإحباط الشديد، وقد يتعهد المدمن ذاتياً بأن لا يرجع مرة أخرى إلى المخدرات، ويَعدُ أهله بعدم العودة إلى التعاطي بعد خروجه من السجن، ولكن عندما يتعود الفرد على الانتكاسة أكثر من مرة تقل لديه حدّة ضبط النفس عن التعاطي، ويصيبه الإحباط والعصبية تجاه ذلك.

ويصاحب الطلاب المدمنين للمخدرات خلال مرحلة العلاج التفكير في التعاطي، ولكنه يمرّ بمشاعر مضطربة، وسلبيه، ومما يميز هذه المرحلة كثرة الشكوى من الضغوط النفسية، والاجتماعية، والقلق، والخوف غير المبرر والاكتئاب، والميل إلى العزلة والوحدة، والجزع من الانخراط في المجتمع، وعدم التواصل مع مجموعات الدعم والاجتماعات، والبعد عن أصدقاء التعافي، وسلوك عادات غذائية ضعيفة، وبروز حالات اكتئاب فاضطرابات النوم، وعندما تجد الأسرة أن ابنها في خطر، يقومون بأخذه إلى المصحَّات العلاجية.

٣، ١ مشكلة الدراسة

تواجه الجامعات تحديات غير مسبوقة في مجال التعلم والتنمية المستدامة، واتساع الفروق المعرفية والاجتماعية والاقتصادية بين الطلاب، وازدياد المشكلات التربوية وتنوعها، ويتطلب من المؤسسات التعليمية، أن تلعب دوراً مهماً في مجال التربية الشاملة لمختلف الجوانب السيكولوجية للمتعلم لإكسابه المهارات اللازمة لمواجهة التحديات في مختلف المواقف، وتركز على مشاركة المؤسسات التربوية لتعديل الأفكار المعرفية والممارسات السلوكية لدى الطلاب، ومن بين التحديات التي تواجه المؤسسات التعليمية حماية الطلاب من المخدرات (خليفة، ٢٠٠٣).

وينادي خبراء التربية بضرورة التحام رسالة المؤسسات التعليمية مع المجتمع، لضمان إعداد شريحة الشباب بعيداً عن مؤثرات المخدرات، حيث تؤكد بعض الدراسات (Foster, Marshall & Petees,

1998؛ الديدي، ٢٠٠١م؛ محمود، ٢٠٠٤م) أن علاج مدمني المخدرات يكلف الدول الملايين من الدولارات؛ وتوفيراً لتلك المبالغ الكبيرة يجب البدء بتثقيف الطلاب في المؤسسات التعليمية، وتوعيتهم الوقائية قبل وقوعهم في براثين المخدرات، وتقديم ما يبعدهم عنها، والمسارعة بتقديم الحلول اللازمة لعلاج الإدمان في المستشفيات الخاصة، والمراكز التأهيلية فور اكتشاف إدمان الطالب للمخدرات، ونسبةً لغياب متابعة الطلاب المدمنين في المؤسسات التعليمية تشهد حالات الإدمان والانتكاسة لدى الطلاب تزايداً مستمراً، على المستويات: المحلية، والإقليمية، والدولية.

حيث تشير بعض تقارير المؤسسات الدولية إلى أن نسبة المتعافين من التعاطي والإدمان بسيطة جداً، وتحتاج إلى جهد كبير من الأسرة، والمجتمع، والمدمن نفسه، كما أشار تقرير الأمم المتحدة إلى أن "ما يقارب ٤,٨٣ مليون مدمن يخضعون لبرامج العلاج من الإدمان" (U.N. Office on Drug and Crime, 2016: 1-2) ، وقد تحصل الانتكاسة بعد ستة أشهر من العلاج، أو بعد السنة الأولى، أو بعد سنتين، أو أكثر، وعلى حدّ علم الباحث فإنَّه لا يوجد مدمن يرغب في الاستمرار بحياة الإدمان، حيث أشار التقرير العالمي للأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة بأن نسبة الانتكاسة عالمياً تمثل ٩٠% (UNODC, 2015).

وهذه البيانات الدولية عن مدمني المخدرات مما يعزز مشكلة هذه الدراسة من خلال ما أشارت إليه نتائج بعض الدراسات، فقد أظهرت أنَّ جميع مدمني المخدرات هم من فئة الطلاب من مختلف المؤسسات التعليمية، كما أوضحت دراسات "بيل و وبوري ولينتزيز وآخرون" (Bell & Burrell, 2006; Lintzeris et al., 2004) أنَّ المشاركين في برنامج العلاج والتعافي، قد انقطعوا عن البرامج العلاجية، وعادوا إلى تعاطي المخدرات؛ بسبب غياب المتابعة للمدمن وفشل الخطط اللازمة

لتجاوز فترة النقاهة بنجاح، أي أن سبب ارتفاع الانتكاسة لدى مدمني المخدرات خلال فترة النقاهة، هو ضعف في فعاليات هذه البرامج العلاجية المنفذة لديهم.

ولا يزال طلاب الجامعات في الولايات المتحدة المتعاطين للمخدرات، يعانون من القلق أثناء فترة العلاج، وخاصة الذين يتعاطون مخدر صنف الأفيون (Kerr et al., 2005)، وأجرى كلّ من "جوسوب وآخرون" (Gossop et at., 2003) دراسة في متابعة ٢٤٢ متعاطياً للمورفين لمدة ثلاثة أشهر بعد العلاج، وبعد ثلاثة أيام انتكس ثلث المشاركين في البرنامج، وبعد سبعة أيام أصبحت نسبة الانتكاسة ٤٥% للمشاركين في البرنامج، وفي غضون أربعة عشر يوماً وصلت الانتكاسة إلى ٥٠% للمشاركين في البرنامج، وبعد ثلاثة أشهر ما يقارب ٦٠% من الذين عاودوا استخدام المخدرات، وخاصة مادة المورفين.

وقد أجرى "سميث وآخرون" (Smyth at et., 2010) دراسة أظهرت أن ٧١% من الذين دخلوا مركز العلاج، وحصلوا على العلاج خلال فترة النقاهة، والمعتمدين على المخدرات، قد انتكسوا خلال ستة أشهر فقط، وأن الانتكاسة هي ظاهرة شائعة بين المرضى، ووجد كلّ من "رونسافيل وشاكرابارتي" (Rounsaville &Chakrabarti, 1986) في دراستهما أنّ نسبة الانتكاسة بلغت ٦٤% خلال المتابعة لمدة ستة أشهر، وأن الانتكاسة تمثل التحدي الرئيسي الذي يواجه الأطباء الذين يعملون في مراكز علاج الإدمان، وتواجه معظم البرامج العلاجية مشكلة الانتكاسة في فترة النقاهة، وخاصة لدى المتعاطين لصنف الأفيون إذ تتراوح نسبة الانتكاسة بينهم من ٣٠ إلى ٧٠% طبقاً لعدد مرات التعاطي سابقاً، وتدوم فترة التوقف لمدة عام واحد حسب تقرير المتابعة التي تعتمدها المؤسسات الدولية في علاج الإدمان (Bonnie, 2001).

أمّا في المجتمعات العربية فنجد أنّ مدمني المخدرات يواجهون خلال فترة النقاهة أيضاً مشكلة الانتكاسة، ويوكد مدير المركز الوطني للتأهيل في الأردن أن نسبة الانتكاسة تصل إلى ٨٥% ، وأن أحسن نسبة شفاء في العالم لا تتعدى نسبة ١٥%، وفي فلسطين وصلت نسبة الانتكاسة إلى ٧٨% (ربيع، ٢٠١٠م)، وفي السعودية حسب تقرير مستشفى الرياض أن نسبة الانتكاسة والعودة إلى التعاطي تمثل ٩٠% (الدعوة، ٢٠٠٠م).

وعلى مستوى سلطنة عمان، تُعَّد هذه الدراسة الحالية امتداداً لدراسة الباحث (٢٠١٤م) والتي أجراها في مرحلة الماجستير وطبقها على عينة تَكوَّنت من ٢٤٦ مدمناً في مرحلة العلاج الطبي في مستشفى المسرة، ومن خلال متغيرات الدراسة لعدد مرات الانتكاسة، اتّضح أنّ نسبة ٧٨% من العينة قد انتكسوا أكثر من مرتين، وترتفع لديهم حالات العصبية والضغوط النفسية، وبينت الدراسة أنّ صنف المخدرات من الأفيون هو المنتشر لديهم، والأفيون له تأثير كبير في حالات الانتكاسة، وهو نوع من أنواع المخدرات الخطرة جداً، وهذا ما أكدته أيضاً دراسات (Colameco et al., 2005; Cunningham et al., 2008; Ziedonis et al., 2009).

وهنالك حاجة ماسّة لمعرفة المسببات بدقّة، وخاصة الذين أدمنوا على مواد صنف الأفيون ومشتقاته، وأساءوا استعماله، وهذا ما أكدت عليه عدّة دراسات بأن صنف الأفيون من المخدرات له تأثير سلبي نحو التوقف عن التعاطي، وارتباطه بالضغوط النفسية، والاكتئاب، وبعض الأمراض النفسية، والرغبة الشديدة بالتعاطي، وتوقع الانتكاسة بشكلّ كبير، وعدم الفائدة من العلاج من وجهة نظر الراغبين في التوقف (Gruber et al., 2007; Hyman et al., 2007; Brady & Sonne, 1999; Buckner et al., 2011; Stalcup et al., 2006).

وفيما يتعلق بواقع مشكلة مدمني المخدرات خلال فترة النقاهة بسلطنة عمان، فإنَّ ما هو متوفر من معلومات وإحصاءات شحيحة للغاية، ولا تفي بحجم المشكلة الحقيقية، والتي توضح عدد المتعافين وخاصة من الطلاب، أو الذين تلقوا العلاج خلال سنة ٢٠١٦ و ٢٠١٧م، وذلك يرجع إلى الأوضاع الاجتماعية ذات الصلة بثقافة الفرد والمجتمع، وعاداته وتقاليدهِ، لذا قام الباحث بزيارة لمدير مستشفى المسرة الذي يقدم العلاج لمدمني المخدرات يوم الأربعاء بتاريخ ١٤ فبراير ٢٠١٨م ، وأوضح مدير المستشفى أن عدد الأفراد الذين تلقوا العلاج بالمستشفى، قرابة ٣٠٠ فرد، نصفهم من الفئة العمرية الأقل من ٢٥ سنة، وهذا العدد فقط للذين تلقوا العلاج داخل المستشفى، وإن عدد المستفيدين من تكملة العلاج في مركز بيوت التعافي قرابة أربعة وثمانين مدمناً للمخدرات خلال سنة ٢٠١٧م، أي بنسبة ٢٨% من الذين تلقوا العلاج الجسدي، ويعود أسباب الانتكاسة إلى عدة عوامل من بينها إحساس المدمن بالآلام الجسيد والضغوط النفسية والعزلة الاجتماعية.

ويواجه الطلاب المدمنون للمخدرات عدة عوامل معقدة تقف أمامهم للخروجهم من عالم المخدرات، حيث يرون أنهم لا يستطيعون مواجهتها، وأنهم يريدون العودة إليها مرة أخرى، وإلى العالم الوهمي الذى انغمسوا فيه سابقاً، ويواجه مدمنو المخدرات الضغوط النفسية من المجتمع الذى من المفترض أن يحتضنهم ويحتويهم، ويحدث لديهم العكس في هذه الحالة، حيث لا يستطيعون مواجهة تلك الضغوط بأكملها، فيلجئون إلى العزلة.

واتفقت بعض الدراسات أنّ الضغوط النفسية تؤثر تأثيراً مباشراً على حالات الانتكاسة لمدمني المخدرات خلال فترة النقاهة، وترتبط الضغوط النفسية بعدة عوامل منها: العوامل البدنية، والأسرية، وجماعة الأقران، والدعم الاجتماعي، والضائقة المالية والعزلة الاجتماعية، وكلّ هذا له صلة بالمواد المخدرة

التي تم التوقف عنها تماما (Alverson et al.؛ Hyman et al., 2009; Mattoo et al., 2009; MctMahon, 2001; Sinha et al., 2009; Tateet al., 2008; Tuchman, 2010).

ومن الاضطرابات النفسية التي تساعد على الانتكاسة أيضا العزلة الاجتماعية، والتي اهتمّ الباحث بها في دراسته، وأجرى كل من "سلامة وآخرون" دراسة (Salameh, et at 2015) أوضحت تدني مستوى التحصيل الدراسي لدى طلاب الجامعة بعد تعاطيهم للمواد المخدرة، ويصاحب الطلاب مجموعة من الحالات النفسية التي تؤدي بهم إلى العزلة، وأجرت كلّ من "نيرماني وصادقيه" (Narimani, &Sadeghieh, 2008) دراسة، جاء فيها تأكيد ما يعانيه مدمنو المخدرات من العزلة الاجتماعية، وذلك بسبب عدم الكفاءة الذاتية، وعدم تلقي الدعم الأسري، ويشعرون بأنهم محبوسون خلف أفكارهم المزيفة التي تؤدي إلى العزلة.

ومما سبق أعلاه، وفي ضوء هذه المعطيات التي حددت مشكلة الدراسة، فإنَّ الدراسة الحالية تسعى إلى تقدير واقع المشكلة، ولمعرفة ما يعانيه الطالب من ضغوط نفسية وعزلة اجتماعية تمنعه من الاستمرار لتحقيق النجاحات التعليمية، وتثري هذه الدراسة العلمية فهم سيكولوجية الطالب، كون أن الطالب هو محور عملية التعلم، وتختلف هذه الدراسة عن الدراسات العربية والأجنبية من حيث نوع المادة المخدرة "الأفيون"، وعينة الدراسة، والأدوات المستخدمة للقياس ونوع العينة، وعند محاولة الباحث مسح الدراسات السابقة التي أجريت في سلطنة عُمان عن انتكاسة الطلاب المدمنين للمخدرات خلال فترة النقاهة، اتّضح لدى الباحث عدم وجود دراسة تبحث في الضغوط النفسية والعزلة الاجتماعية ودورهما في انتكاسة الطلاب المدمنين للمخدرات خلال فترة النقاهة، وفي المقابل وجدت دراسات أخرى تناولت عوامل العودة إلى المخدرات فقط، ولم يتسنَّ للباحث العثور (حسب حدود علمه واطلاعه) إلا على دراسة واحدة هي دراسة الوهيبي (٢٠١٢م)، فقد تحدثت عن العوامل الاجتماعية المؤدية إلى العودة إلى

إدمان المخدرات ودور الإخصائي الاجتماعي في مساعدة المتعافين، ولم تستخدم مقياس الضغوط النفسية، ومقياس العزلة الاجتماعية، ومقياس الانتكاسة؛ لقياس الانتكاسة وأسبابها، ولم يكن من بين أهداف هذه الدراسات الكشف عن أثر الضغوط النفسية، وأثر العزلة الاجتماعية في انتكاسة الطلاب المدمنين للمخدرات خلال فترة النقاهة بسلطنة عُمان.

١، ٤ أسئلة الدراسة

على ضوء مشكلة الدراسة من مدخل تربوي، يحاول الباحث الإجابة عن الأسئلة الآتية:

١- ما مدى قوة أثر الضغوط النفسية في انتكاسة الطلاب المدمنين للمخدرات خلال فترة النقاهة؟

٢- ما مدى قوة أثر العزلة الاجتماعية في انتكاسة الطلاب المدمنين للمخدرات خلال فترة النقاهة؟

٣- ما مدى تأثير الضغوط النفسية لدى الطلاب المدمنين للمخدرات خلال فترة النقاهة في المتغيرات: مستوى التحصيل الدراسي، وعدد مرات دخول السجن، وعدد مرات الانتكاسة؟

٤- ما مدى تأثير العزلة الاجتماعية لدى الطلاب المدمنين للمخدرات خلال فترة النقاهة في المتغيرات: مستوى التحصيل الدراسي، وعدد مرات دخول السجن، وعدد مرات الانتكاسة ؟

١، ٥ أهداف الدراسة

بناءً على مشكلة الدراسة، يحاول الباحث تحقيق الأهداف الآتية:

١ - تشخيص مدى قوة أثر الضغوط النفسية في انتكاسة الطلاب المدمنين للمخدرات خلال فترة النقاهة.

٢ – تشخيص مدى قوة أثر العزلة الاجتماعية في انتكاسة الطلاب المدمنين للمخدرات خلال فترة النقاهة.

٣– الكشف عن تأثير الضغوط النفسية لدى الطلاب المدمنين للمخدرات خلال فترة النقاهة في المتغيرات: مستوى التحصيل الدراسي، وعدد مرات دخول السجن، وعدد مرات الانتكاسة.

٤– الكشف عن تأثير العزلة الاجتماعية لدى الطلاب المدمنين للمخدرات خلال فترة النقاهة في المتغيرات: مستوى التحصيل الدراسي، وعدد مرات دخول السجن، وعدد مرات الانتكاسة.

١،٦ فرضيات الدراسة

ومن الأسئلة والأهداف السابقة تسعى الدراسة أيضاً إلى الإجابة عن الفرضيات الصفرية الآتية:

١– لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للضغوط النفسية على الانتكاسة لدى الطلاب المدمنين للمخدرات خلال فترة النقاهة.

٢– لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للعزلة الاجتماعية على الانتكاسة لدى الطلاب المدمنين للمخدرات خلال فترة النقاهة.

٣– لا توجد فروق ذي دلالة إحصائية ($\alpha \leq$ ٠,٠٥) بين الضغوط النفسية لدى الطلاب المدمنين للمخدرات خلال فترة النقاهة والمتغيرات: مستوى التحصيل الدراسي، وعدد مرات دخول السجن، وعدد مرات الانتكاسة.

٤- لا توجد فروق ذي دلالة إحصائية ($\alpha \leq$ ٠,٠٥) في العزلة الاجتماعية لدى الطلاب المدمنين للمخدرات خلال فترة النقاهة تعزى إلى المتغيرات: مستوى التحصيل الدراسي، وعدد مرات دخول السجن، وعدد مرات الانتكاسة.

١، ٧ أهمية الدراسة

الأهمية النظرية (العلمية): تكمن أهمية هذه الدراسة من الناحية العلمية لمعرفة الآثار الناجمة عن تعاطي المخدرات لدى شريحة الطلاب، كونها تؤثر على مختلف الجوانب العملية التعليمية والاجتماعية والنفسية، ومعرفة مدى قوة أثر الضغوط النفسية، والعزلة الاجتماعية في انتكاسة الطلاب المدمنين للمخدرات خلال فترة النقاهة، والكشف عن الفروق في الضغوط النفسية والفروق في العزلة الاجتماعية لدى الطلاب المدمنين للمخدرات خلال فترة النقاهة تعزى إلى المتغيرات: مستوى التحصيل الدراسي، وعدد مرات دخول السجن، وعدد مرات الانتكاسة.

وفي نفس الصدد قد تفتح الباب، للمزيد من الدراسات حول الضغوط النفسية والعزلة الاجتماعية المسببة للانتكاسة بشكل أكثر دقّةً للطلاب المدمنين على المخدرات خلال فترة النقاهة، كما يكتسب هذا الدراسة أهميته من خلال قلة الدراسات والبحوث العلمية العربية التي تناولت الضغوط النفسية، والعزلة الاجتماعية لحالات الانتكاسة لدى الطلاب المدمنين للمخدرات خلال فترة النقاهة، وقلّة هذه البحوث التي تناولت هذا الموضوع في سلطنة عُمان (حسب حدود علم الباحث)، كما تكتسب هذه الدراسة أهميتها من خلال تبني الدراسة النموذج المعرفي السلوكي في تفسير النتائج، ودليل لعلاج الإدمان، وتعزز هذه الدراسة العلمية العلاقة لدى الطالب بمشكلة المخدرات النفسية، والاجتماعية وتاثيرها على العملية التعليمية.

الأهمية التطبيقية (العملية):

وتكمن أهمية هذه الدراسة من الناحية التطبيقية أنها تفيد نتائجها المهتمين بقضايا إدمان المخدرات، وخاصة العاملين في المؤسسات التعليمية، وذلك لفهم سيكولوجية الطلاب وقضاياهم في مجال الإدمان، والمؤسسات التعليمية هي المسؤولة عن تطوير طرق وأساليب التربية وتعديل سلوك الناشئة، وأيضاً يفيد نتائجها اللجنة الوطنية لشؤون المخدرات والمؤثرات العقلية، التي تصيغ السياسات الوقائية واستراتيجيات التدخل الناجح لدى الطلاب المدمنين للمخدرات خلال فترة النقاهة في سلطنة عُمان، وتُسهم هذه الدراسة في تطوير البرامج العلاجية التربوية والنفسية، والاجتماعية بما يتماشى مع توجهاتها، نحو تشخيص الطلاب المدمنين للمخدرات خلال فترة النقاهة من الضغوط النفسية، والعزلة الاجتماعية بشكلٍ أدق؛ بغرض علاجهم عن المخدرات ومنع تكرار الانتكاسات أثناء العلاج أو بعدها.

١، ٨ حدود الدراسة

تحدد هذه الدراسة التربوية بالمحددات الآتية:

– **الحدود الموضوعية:** اقتصرت هذه الدراسة التربوية على موضوع "الضغوط النفسية والعزلة الاجتماعية ودورهما في انتكاسة الطلاب المدمنين للمخدرات خلال فترة النقاهة بسلطنة عمان".

– **الحدود البشرية:** اقتصرت هذه الدراسة على الطلاب المدمنين للمخدرات خلال فترة النقاهة بسلطنة عُمان، وتألفت عينة الدراسة من (٧٨) طالباً مدمناً على المخدرات بالمرحلة الجامعية خلال فترة النقاهة، وكلهم من فئة الذكور، والذين تراوحت أعمارهم ما بين (١٨ – ٢٣ سنة) ، وأخذ الباحث العينة ممن كانوا يتعاطون صنف الأفيون من المخدر حسب التقرير الطبي للمدمن (EMIT)، وممن يتلقون أو تلقوا العلاج الطبي، وهم الآن في مرحلة النقاهة، وقد تمَّ تحديد عينة الدراسة بعد الاستطلاع، وجمع

المعلومات والبيانات، والتواصل مع وزارة الصحة، واللجنة الوطنية لشؤون المخدرات والمؤثرات العقلية، والجامعات، مما سهل التواصل مع الأماكن التي قام الباحث بإجراء وتطبيق الدراسة فيها.

– **الحدود المكانية:** اشتملت هذه الدراسة على الطلاب المدمنين للمخدرات خلال فترة النقاهة بسلطنة عُمان، والدين يتلقون أو تلقوا العلاج في: مستشفى المسرة (مركز بيوت التعافي)، ومستشفى الأمل للطب النفسي وعلاج الإدمان، ومركز شروق الأمل العالمية للتأهيل.

– **حدود زمانية:** نفذت هذه الدراسة خلال الفترة الزمنية التي انحصرت ما بين ٢٠١٧م إلى ٢٠١٩م.

١،٩ تعريف المصطلحات الأساسية

اشتمل عنوان العام لموضوع الدراسة على عدة مفاهيم، ويعرضها الباحث حسب الترتيب في العنوان.

الضغوط النفسية *" Psychological stresors "* :

ويعرفها " لازاروس": هي القوى الخارجية التي لها تأثير على النظام الفسيولوجي، والنفسي، والاجتماعي للفرد، ويضيف أنَّ الضغوط النفسية ما هي إلا نتائج تقييم المواقف المهددة التي ينفرد بها الفرد عن الآخر (lazarus, 1976)، ويعرف النعاس (٢٠٠٨م) الضغوط النفسية بأنها حالة من التوتر الانفعالي تنشأ من الأحداث والمواقف التي تحدث صدفة في حياة الفرد نفسه، والتي تتطلب نوعاً من التوافق عند الفرد، وما ينتج عن ذلك من آثار جسمية ونفسية، وعرفتها جمعة (٢٠٠٧م) بأنها مجموعة من المواقف الضاغطة التي تحدث حول المدمن، وتزيد مشكلّته وإرهاقه، مما يكون له أكبر الأثر في زيادة جرعات التعاطي.

التعريف الإجرائي للضغوط النفسية: يعرف الباحث الضغوط النفسية وفقاً لأداء الدراسة المستخدمة على أنّها: مجموعة من الاضطرابات التي يعاني منها مدمنو المخدرات خلال فترة النقاهة من المخدرات في كلّ من الجوانب (الشخصية، والجسمية، والاجتماعية، والأسرية) والتي يكون لها الأثر الأكبر في الانتكاسة، أو العودة للتعاطي مرةً أخرى.

العزلة الاجتماعية *"Social Isolation"*

تعرف العزلة الاجتماعية على أنها: "شعور الفرد بالرغبة في الابتعاد عن الآخرين، وندرة المشاركة في الأنشطة الاجتماعية" (الصنيع، ٢٠٠٢م: ٣٩)، كما تعرف بأنها: " رغبة تتكوَّن في ضمير إنسان ما تجعله يميل لترك زملائه وأصدقائه، والتعامل معهم والبعد عنهم، فيخف نشاطه الاجتماعي والانفعالي، ويصبح متشبثاً بعبارات تتمحور حول الانطواء والبعد عن الناس"(الحلبي، ٢٠٠٠م: ٢٩٠)، ويعرفها عكاشة (٢٠٠٣م: ٧٢) العزلة الاجتماعية بأنها: "هي من أكبر الاضطرابات شيوعاً لدى المدمنين حيث يرفضون الانغماس والاندماج مع الآخرين، ويدخل في توقعات سلبية مما يزيد لديه الخوف من التجمعات أو الحديث إلى عدد كبير من الناس، وهو عرض من أعراض الرهاب الاجتماعي".

ويعرف الباحث التعريف الإجرائي للعزلة الاجتماعية: هي عدم الانخراط مع الآخرين من خلال الشعور بمجموعة من الأعراض، تتلخص في الخوف من الآخرين، والاندماج في المجتمع.

الإدمان *Addiction* :

يعرف "لهي: (٢٠٠٥م: ١١٣) الإدمان بأنه: " اضطرابات تعاطي المخدرات (تعاطي المواد المغيرة للمزاج) والاعتماد عليها بشكلّ دائم"، ويعرفه مركز الدراسات الاستراتيجية والسياسية (٢٠٠٣م) على إنها الرغبة الملحّة القهرية من قبل شخص في الحصول على المخدرات بأي طريقة كانت، والاستخدام

المفرط لها، ويعرف سويف (١٩٩٦م: ١٧) الإدمان على أنه: "التعاطي المتكرر لمادة نفسية أو لمواد نفسية (الأدوية المؤثرة في الأعصاب) ومنها المنومات والمنشطات، والملطفات، لدرجة أن المتعاطي يكشف عن انشغال شديد بالتعاطي، كما يكشف عن عجز، أو رفض للانقطاع أو تعديل تعاطيه، وكثيراً ما تظهر عليه أعراض الانسحاب إذا ما انقطع عن التعاطي".

ويعرف الباحث التعريف الإجرائي للإدمان بأنه: الاعتماد الكلي على المواد النفسية المغيرة للمزاج، ويكون الفرد غير قادر على السيطرة، أو التحكم بها مما يؤدي إلى استخدام المفرط، وتصبح محور حياته.

الانتكاسة: *"Setback"*

ويعرف كلّ من "كارسون بتشرو مينيكا" (Carson, Butcher & Mineka, 1996) الانتكاسة بأنها: العودة لأعراض الاضطراب بعد نوبة تحسن قصيرة وقت العلاج، ويعرف الحلاق (٢٠٠٢م) الانتكاسة هي الرجوع مرة أخرى لاستخدام وتعاطي المخدرات، وكذلك الرجوع للنموذج السلوكي القديم في التعامل.

ويعرفها علمياً "شونج ولوبيز" (Chouh& Lopez, 2010) الانتكاسة على أنها أي استخدام للكحول أو المخدرات خلال ثلاثين يوماً بعد تنفيذ الخطة العلاجية للمتعافين، ويعرفها "موس وكوك" (Moss & Cook, 2012: 260) على أنها: "هي العودة إلى تعاطي المخدرات بعد فترة من الانقطاع أو الامتناع عن التعاطي".

ويعرف الباحث الانتكاسة على أنها: العودة لتعاطي المخدرات بعد تلقي المدمن لبرامج علاجية (سلوكية ومعرفية ونفسية واجتماعية، ومهنية)، نتيجة الفشل الذي يكون داخل الشخص نفسه.

الطلاب:

يعرف إبراهيم (٢٠١٧: ١٣) الطالب هو "الشخص الذي يقوم بتلقي المعلومات من المعلم، للاستفادة منها في المجالات العلمية والعملية"، ويعرف الباحث الطلاب إجرائياً بأنهم: هم الشاب من فئة الذكور بالمرحلة الجامعية، والمستمرين في الدراسة، وتتراوح أعمارهم ما بين (١٨ – ٢٣ سنة) ، ويتلقون تعليمهم داخل أو خارج (الدراسة بالانتساب) المؤسسات التعليمية.

مدمنو المخدرات خلال فترة النقاهة:

ويعرف الغريب (٢٠٠٦م: ٢٦) مدمني المخدرات خلال فترة النقاهة بقوله: " الفرد العائد إلى حالته الطبيعية بعد تلقي العلاج من مؤسسة مختصّة في العلاج، فمدمن المخدرات خلال فترة النقاهة هو الشخص الذي سبق أن أدمن استخدام المخدرات، ثم خضع لبرنامج علاجي مختصّ، وتماثل للشفاء".

ويعرف بن حسن (٢٠٠٢م: ١٣٥) مدمني المخدرات خلال فترة النقاهة، هو: "الشخص الذي سبق له أن أدمن على استخدام المخدرات، ثم خضع لبرنامج علاجي متخصص وتماثل للشفاء من داء الإدمان على المخدرات".

ويعرف الباحث مدمني المخدرات خلال فترة النقاهة بأنهم: الأشخاص الذين سبق لهم الاعتماد على المخدر (صنف الأفيون)، ثم خضعوا لبرامج علاجية متخصصة في سلطنة عُمان، وتماثلو للشفاء واستطاعوا التوقف عن تعاطي المواد المخدرة، لكنهم مستمرون في برامج التعافي، حتى يتمكنوا من محاصرة مرضهم.

المخدرات *" Drugs "*

تعرف منظمة الأمم المتحدة (٢٠٠٣م: ١٠) المخدرات بأنها: "أي مادة يتعاطاها الفرد أو الأفراد بهدف تغيير الطريقة التي يشعرون بها أو يفكرون أو يتصرفون، ويشكلّ هذا الوصف الكحول والتبغ، كما يشمل المخدرات الأخرى الطبيعية أو المصنوعة"، ويعرف لوري (١٩٩٠م: ١٣) المخدر بأنه: "مادة كيمائية تحدث تغييراً في المزاج، أو الأدراك، أو الشعور، ويُساء استخدامها، بحيث تلحق أضراراً واضحةً بالمجتمع"، ويعرف الصديقي وآخرون (٢٠٠٢م: ٣٢٥) المخدر بأنه: "مادة كيميائية تسبب النعاس والنوم، أو غياب الوعي المصحوب بتسكين الآلام، وكلّمة مخدر ترجمة لكلّمة ناركوتك التي تعني يخدر أو يجعل الشيء مخدراً".

في الاصطلاح الطبي تعرف المخدرات بأنها: كلّ مادة خام أو مستحضر تحتوي على عناصر مسكنة، أو مهدئة من شأنها إذا استخدمت في غير الأغراض الطبية المخصصة لها، وبقدر الحاجة إليها دون مشورة طبية، أن تؤدي إلى حالة من الفتور والإدمان عليها مما يضّر بالفرد، والمجتمع (سليمان، ١٠١٠م).

أما إجرائياً فيعرف الباحث المخدرات على أنها: موادّ مغيرة للمزاج، ولها خصائص نفسية، وهي مادة تُذهب العقلَ، وتُنهك الجسمَ، ويحرم تداولها وبيعها، وتعاطيها وفق القوانين المتبعة في سلطنة عُمان، وتتضمن هذه المخدرات صنف الأفيون ومشتقاته.

١٠، ١ الخلاصة

تحدث الباحث في مقدمة الدراسة عن مشكلة المخدرات بشكلّ عام، ثم تحدث عن مشكلة الدراسة بشكلّ تفصيلي، حيث تطرق إلى المشكلة التي أدَّت إلى اختيار الموضوع، وتم تحديد المشكلة التي

يراد علاجها، وبعد معرفة مشكلة الدراسة طرح الباحث بعض الأسئلة والفرضيات التي يعتقد أنها تمثل حلولاً للمشكلة التي سوف يستند إليها أثناء إجراء الدراسة، ويحاول إثباتها عن طريق فحص نتائجها، وبعدها ذكر الباحث أهداف الدراسة التي تجيب عن أسئلة الدراسة، ثم ذكر الباحث أهمية الدراسة، وما تقدمه في المجالين: النظري والتطبيقي؛ بعد الحصول على النتائج، ثم ذكر الباحث حدود الدراسة بشكلّ أدق، وبعدها تطرق إلى المصطلحات الأساسية في الدراسة.

UNIVERSITI SAINS ISLAM MALAYSIA
جامعة العلوم الإسلامية الماليزية
ISLAMIC SCIENCE UNIVERSITY OF MALAYSIA