E-ISSN: 2706-9931
P-ISSN: 1994-473X

Al-Adab Journal Vol. 68, No. 3, (September) 2026

The Life Experiences of Recovering Addicts in the UAE: A Social Stigma Perspective

Khawla Jaber Sultan Jaber Al Obeidli (Corresponded Author) [1]
Professor: Mohammad Abdelkarim Al-Hourani[2]
[1] University of Sharjah, College of Arts, Humanities and Social Sciences khawlaj@hotmail.com
[2] University of Sharjah, College of Arts, Humanities and Social Science smalhourani@sharjah.ac.ae

Copyright (c) 2026 **Khawla Jaber Sultan Jaber Al Obeidli. Professor: Mohammad Abdelkarim Al-Hourani**

DOI: https://doi.org/10.31973/2rcm7d61

This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License.

Publication Dates

(Received 2025-08-31) (Revised 2025-09-14) (Accepted 2025-09-15) (Published 2026-09-15)

Abstract:

This study aimed to explore the lived experiences of individuals recovering from addiction in the United Arab Emirates, through the lens of social stigma. The research focused on three key areas: the impact of social stigma on interpersonal relationships, access to economic and professional opportunities, and the development of self-esteem. A case study methodology was employed, and data was collected through semi-structured interviews with a purposive sample of 27 individuals who had completed recognized treatment and rehabilitation programs in licensed centers across the country. The findings revealed that many recoverees face significant challenges in rebuilding their social relationships, as the effects of stigma often persist even after recovery. This stigma hinders their ability to reintegrate into society and often leads to feelings of rejection from both family and community. Furthermore, participants reported severe difficulties in securing appropriate employment, largely due to their prior history with substance use and the common requirement of a "certificate of good conduct." The study also found that social stigma contributes to lower levels of self-confidence among recoverees, negatively affecting their psychological and social stability. Overall, the study concluded that individuals in recovery from addiction encounter complex and interrelated social, psychological, and professional challenges. It recommends the development of comprehensive support programs at multiple levels, along with community efforts to shift public perceptions and facilitate the reintegration of recoverees into society.

***The authors has signed the consent form and ethical approval**

Keywords: Social Stigma – Addiction Recovery – Lived Experiences.

Al-Adab Journal Vol. 68, No. 3, (September 2026)
E-ISSN: 2706-9931 P-ISSN: 1994-473X

الخبرات المعاشة لدى المتعافين من الإدمان في مجتمع الإمارات (مقاربة من منظور الوصم الاجتماعي)

الباحثة خوله جابر سلطان جابر العبيدلي
(المؤلف المراسل)
جامعة الشارقة، كلية الآداب والعلوم الإنسانية والاجتماعية

أ.د. محمد عبدالكريم الحوراني
جامعة الشارقة، كلية الآداب والعلوم الإنسانية والاجتماعية

تواريخ المنشور

الإستلام	النسخة النهائية	الموافقة	النشر الالكتروني
(٢٠٢٥/٨/٣١)	(٢٠٢٥/٩/١٤)	(٢٠٢٥/٩/١٥)	(٢٠٢٦/٩/١٥)

(مُلَخَّصُ البَحث)

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على الخبرات المعاشة للمتعافين من الإدمان في دولة الإمارات العربية المتحدة من منظور الوصم الاجتماعي، إذ تم التركيز على ثلاثة محاور رئيسة: تأثير الوصم الاجتماعي على العلاقات الاجتماعية، والفرص الاقتصادية والمهنية وتقدير الذات. تم استعمال منهج دراسة الحالة كأسلوب بحثي، واعتمدت الدراسة المقابلات نصف الموجهة التي طبقت على عينة قصدية مكونة من (٢٧) متعافياً من الإدمان، من الذين خضعوا لبرامج علاجية وتأهيلية في مراكز معترف بها بالدولة.

وأظهرت النتائج أن المتعافين يواجهون تحديات كبيرة في إعادة بناء علاقاتهم الاجتماعية، إذ يستمر تأثير الوصم الاجتماعي حتى بعد التعافي. ومن ثم عرقلة قدرتهم على الاندماج في المجتمع من جديد. كما يعاني معظم المتعافين من مشاعر الرفض من الأسرة والمجتمع، إذ يواجهون تحديات وصعوبة بالغة في إيجاد فرص عمل ملائمة نتيجة تاريخهم السابق في تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية، ولاسيما مع غياب شهادة حسن السيرة والسلوك. كما أظهرت النتائج أن الوصم الاجتماعي يسهم في انخفاض الثقة بالنفس لدى المتعافين، مما يؤثر على استقرارهم النفسي والاجتماعي. وتوصلت الدراسة إلى أن التحديات التي يواجهها المتعافين من الإدمان متعددة وتتداخل بين الأبعاد الاجتماعية والنفسية والمهنية. وتوصي الدراسة بأهمية تطوير برامج دعم المتعافين من الإدمان على مختلف المستويات، فضلا عن تغيير النظرة المجتمعية للمتعافين، ودعم إعادة دمجهم في المجتمع.

الكلمات المفتاحية: الوصم الاجتماعي – المتعافين من الإدمان – الخبرات المعاشة.

*** وقع المؤلفون على نموذج الموافقة والموافقة الأخلاقية الخاصة بالمساهمة البشرية في البحث**

مقدمة:

تُعد مشكلة الوصم الاجتماعي تجاه المتعافين من الإدمان أحد أهم التحديات بعد انتهاء العلاج والتأهيل، إذ يُصنَّف المتعافون على وفق معايير اجتماعية وثقافية تؤدي إلى تمييزهم ،وعزلهم، وتقييد فرصهم، مما يجعل الوصمة عائقًا أمام إعادة بناء حياتهم. أشار تقرير منظمة الصحة العالمية (٢٠١٢) إلى أن عددا من الدول لا تعترف بالإدمان كونه مشكلة صحية، مما يكرس الشعور بالعار والتهميش، ويمنع البحث عن العلاج. كما بيّن المعهد الوطني لتعاطي المخدرات (NIDA) أن الوصم يرفع احتمالية الانتكاس بنسبة تصل إلى ٥٠% ولاسيما في الدول النامية، إذ يعاني أكثر من ٦٠% من المتعافين من العزلة الاجتماعية (WHO، ٢٠٢٢). وعلى الرغم من تطور البرامج العلاجية، تبقى النظرة المجتمعية من أهم العوائق أمام استمرارية التعافي. الخبرات المعاشة للمتعافين تكشف عن تجارب واقعية تشمل التفاعل مع الأسرة والمجتمع والفرص الاقتصادية والتعليمية، فضلا عن التحديات المرتبطة بالوصم التي تحد من اندماجهم الكامل. محليًا، أظهرت دراسة الشحي (٢٠٢٠) أن رفض المجتمع للمتعافي وعدم تزويجه يمثل أهم أسباب الانتكاس. كما بيّنت دراسة الكتبي (٢٠٢٤) استمرار شعور المتعافين بالرفض المجتمعي حتى بعد انتهاء مدة العلاج. وفي هذا السياق وعلى الرغم من الجهود المبذولة في مؤسسات الدولة لاحتواء مرضى الإدمان والمتعافين منهم عبر تقديم البرامج العلاجية وبرامج إعادة التأهيل، إلا أن التحدي يكمن في المراحل اللاحقة لما بعد التعافي، إذ يواجه المتعافون صعوبات وتحديات مختلفة تتطلب دعماً مستمراً ومتكاملاً يضمن عودتهم إلى المجتمع،وتحقيق استقلاليتهم وعيشهم حياة طبيعية وآمنة.

مشكلة الدراسة وتساؤلاتها

على الرغم من الجهود المبذولة عالمياً ومحلياً في توفير برامج العلاج وإعادة التأهيل تظل معدلات الانتكاس مرتفعة، إذ يعزى ذلك جزئياً إلى الوصم الاجتماعي الذي لا يزال يشكل تحدياً رئيساً أمام اندماج المتعافين من الإدمان في المجتمع، ويؤثر سلباً على علاقاتهم الاجتماعية وفرصهم المهنية والاقتصادية وتقديرهم لذاتهم. كما يشير (Goffman،١٩٦٣) إلى أن الوصم الاجتماعي هو عملية إلحاق صفة

سلبية أو وصمة على الأفراد بناءً على سلوكهم السابق، وهو ما يساهم في تعزيز الشعور بالعزلة والرفض الاجتماعي، ومن ثم يؤدي إلى صعوبة إدماجهم في المجتمع.

وفي هذا السياق أظهرت الدراسات أن الوصمة الاجتماعية توجد هوة بين المتعافين من الإدمان والمجتمع، وتؤثر على فرصهم في العمل وعلاقاتهم الاجتماعية، فضلا عن تأثيرها العميق على الصحة النفسية للأفراد الموصومين، كما تؤدي الوصمة الاجتماعية إلى انخفاض تقدير الذات وزيادة الشعور بالقلق والاكتئاب، مما يضعف قدرة الأفراد على التفاعل الاجتماعي والتكيف مع حياتهم الجديدة (Room,2005). وإن وصم المنحرف يؤثر في العلاقات الشخصية ،ويضعف الارتباط بشبكة العلاقات القرابية وعلاقات الجيرة(Travis, 2005). كما ويصبح أصحاب العمل أقل ميلاً إلى توظيف الموصومين، فضلا عن استبعادهم من الأعمال الحكومية وبعض الأعمال التي تحتاج إلى إثبات عدم ارتكاب جنحة (Harris&Killer,2005).

وفي السياق العربي، لا تزال الدراسات التي تتناول تأثير الوصم الاجتماعي على المتعافين من الإدمان قليلة مما يجعل الدراسة ضرورية لفهم تجارب المتعافين المعاشة والصعوبات النفسية والاجتماعية والاقتصادية التي يواجهونها بعد التعافي.

وبالاستناد إلى هذه النتائج تتمحور مشكلة الدراسة حول ثلاثة تأثيرات سلبية للوصم الاجتماعي على المتعافين من الإدمان ،وفهم تجاربهم المعاشة والصعوبات التي يواجهونها في بناء حياة جديدة في المجتمع، إذ إن فاعلية الوصم لا تكتمل إلا إذا تفاعلت الظروف الموضوعية الآتية: (ردة فعل المجتمع) مع التقديرات الذاتية (إدراك المتعافين من الإدمان) للوصم، فهذه النتائج تؤدي إلى اختلال العلاقات الاجتماعية، وانحسار الفرص الاقتصادية، والعمل، وتدني مفهوم الذات لديهم. وتتحدد مشكلة الدراسة في الإجابة عن السؤال الرئيس الآتي وهو: **ما التجارب الاجتماعية للمتعافين من الإدمان من حيث تأثير الوصم الواقع عليهم؟**

ويتفرع عن التساؤل الرئيس للدراسة، جملة من التساؤلات الفرعية الآتية:

١. ما تأثير الوصم الاجتماعي على العلاقات الاجتماعية للمتعافين من الإدمان؟

٢. مـا تـأثير الوصـم الاجتمـاعي علـى الفـرص الاقتصـادية والمهنيـة للمتعافين من الإدمان ؟

٣. مـا تـأثير الوصـم الاجتمـاعي علـى مستوى تقـدير الـذات للمتعـافين مـن الإدمان؟

أهمية الدراسة

تتضح أهمية الدراسة في بعدين:

- **البعـد النظـري:** توسـيع المعرفـة حـول الوصـم وتـأثيره علـى المتعـافين ضـمن السـياق الثقـافي والاجتمـاعي لدولـة الإمـارات، وإثـراء الأدبيـات العلميـة وتقـديم رؤيـة معمقـة حـول أبعـاده النفسية والاجتماعية.
- **البعـد التطبيقـي:** تـوفير معرفـة علميـة تسـاعد المؤسسـات علـى تطـوير سياسـات وبـرامج فاعلـة لـدعم المتعـافين وتعزيـز تقـبلهم فـي المجتمع.

رابعاً: مفاهيم الدراسة:

١- الوصم:

أ- الوصم (Stigma):

١) اصـطلاحاً: هـو سـمة أو سـلوك أو سـمعة تُشـوّه صـورة الفـرد فـي المجتمـع، إذ يُصـنَّف ذهنيًـا مـن الآخـرين ضـمن صـورة نمطيـة مرفوضـة وغيـر مرغـوب فيهـا بـدلًا مـن صـورة مقبولـة وطبيعيـة. وهـو نـوع خـاص مـن الفجـوة بـين الهويـة الاجتماعيـة الافتراضـية والهويـة الاجتماعيـة الفعليـة، ممـا يـؤثر علـى التفـاعلات الاجتماعيـة وفـرص الفـرد فـي المجتمـع (Goffman، ١٩٦٣). في حين عرّفه (Link & Phelan, 2001) كونـه عمليـة اجتماعيـة تتضـمن التصـنيف والتمييـز، وفقـد المكانة الاجتماعية.

٢) إجرائيـاً: تُعـرّف الدراسـة الراهنـة الوصـم بأنـه "تفاعـل اجتمـاعي سـلبي موجـه نحـو الفـرد نتيجـة اعتقـاد المجتمـع أنـه يمتلـك صـفة أو سـلوكاً غيـر مقبـول، يـؤثر علـى فرصـه فـي التوظيـف والعلاقـات الاجتماعيـة ويزيـد شـعوره بالانعزال".

ب- تقدير الذات (Self-Esteem):

١) اصـطلاحاً: هـو التقـويم العـام الـذي يقدمـه الفـرد لنفسـه، ويعكـس مـدى رضـاه عـن ذاتـه وإحساسـه بالكفـاءة والقيمـة الشخصـية (Rosenberg, 1965). كما يشير (Coopersmith, 1967) إلـى أن تقـدير الـذات هـو توجهـات الفـرد نحـو نفسـه والتـي تعكـس قبولهـا أو رفضها.

٢) إجرائيـاً: يُقصـد بتقـدير الـذات فـي هـذه الدراسـة درجـة رضـا الفـرد عـن نفسـه، واعتقـاده بقدرتـه علـى مواجهـة تحـديات الحيـاة، واتخـاذ قراراتـه بثقـة، وهـو مؤشـر علـى التكيـف النفسـي والاجتماعي للفرد.

ت- المتعافي من الإدمان (Recovered from Addiction):

١) **اصطلاحاً:** هو الشخص الذي توقف عن استعمال المخدرات أو المواد المؤثرة عقلياً بعد تلقيه العلاج، واستعاد قدرته على التكيف الاجتماعي والنفسي (WHO, 2018.).

٢) **إجرائياً:** يُقصد بالمتعافي من الإدمان في هذه الدراسة الشخص الذي أكمل برامج العلاج والتأهيل، وتوقف عن تعاطي المخدرات أو المؤثرات العقلية، ويستمر في الحفاظ على التعافي، مع الأخذ في الحسبان أن التعافي عملية مستمرة قد تتضمن انتكاسات مؤقتة.

النظريات المفسرة للوصم الاجتماعي

الوصم الاجتماعي: هو مفهوم يفسر التمييز أو التصنيف السلبي للأفراد بناء على صفات أو سلوكيات ينظر إليها على أنها غير مقبولة اجتماعياً. ولفهم الوصم فقد اعتمدت الدراسة في تفسيراتها للخبرات المعاشة لدى المتعافين من الإدمان من منظور الوصم الاجتماعي على إطار نظري متعدد، تتكامل فيه طروحات عدة لتفسر مشكلة الدراسة.

مقدمة

إن طبيعة وشدة الوصمة الموجهة تجاه المدمنين تختلف عن تجاهات الوصمة ضد المرضى النفسيين بصفة عامة (Rasinski et al,2005)، إذ يتعرض الفرد المتعاطي للمواد المخدرة والعقاقير المؤثرة نفسياً إلى مستويات شديدة من الوصمة؛ لأن سوء استعمال المواد المؤثرة نفسياً لا يعد من حالات الاضطرابات النفسية الناتج عن علة طبية ولكنه يعد فعلا من اختيار الشخص المستعمل، أو فشلا أخلاقيا أدى به إلى هذا السلوك، وتقع المسؤولية على عاتقه في وصوله لمثل هذه الحالة، وينبغي تجنبه اجتماعياً، مما يجعله معزولاً بصورة مباشرة عن التفاعلات الاجتماعية المقيدة (Corrigan et al,1999). وتبدأ الوصمة الاجتماعية في الأغلب من الجيران (Kelaher et al,2010) وسريعاً ما تنتقل إلى الأفراد والزملاء حتى يجد الفرد نفسه معزولاً، ويتحطم الحائط الدفاعي الذي يحمي به نفسه فيبدأ في استدخال الوصمة إلى قلب ذاته فيصبح معزولاً مذموماً.

ولقد أوضحت دراسات عديدة وجود أثر واضح للوصمة على تفاقم تعاطي المواد المؤثرة نفسياً ليصل إلى الاضطراب ،إذ يؤدي إلى الخوف من الوصم فلا يطلب المساعدة الطبية أو النفسية. كما ترتبط الوصمة في مجال الاضطرابات النفسية بعدد من الآثار السلبية مثل: البطالة ،ومشكلات السكن، والإقامة، وصعوبة التوافق الاجتماعي (Link,1987)، وتؤدي

في حالات سوء استعمال المواد المخدرة والمؤثرات العقلية والنفسية إلى تأخر البحث عن العلاج (Kushner&Sher,1991، ونقص تقدير الذات والكفاءة الشخصية وتدني جودة الحياة. وأكدت التقارير الذاتية لعدد من العينات المتعاطية للمواد المخدرة والمؤثرات النفسية أن خوفهم من الوصمة كان السبب وراء عدم سعيهم للبحث عن علاج. (Sobell ,I&Toneatto ,1992,Tucker Vuchinich &Gladsjo,1994).

ظهرت نظريات الوصم في المجتمع الأمريكي نتيجة التمييز والفصل العنصري ضد السود واللامساواة في الحقوق والحركات الطلابية وما يواجهونه من معاملة سيئة في المجتمع الأمريكي،مما دفع بعض المفكرين إلى دراسة انعكاسات هذه المعاملة على المجتمع ككل، ومن أهم روادها(H.biker & Tannenbaum &lemert).(بن عودة،2016).

وبناءً على (1963) Becker فإن نظرية الوصم قد ركزت على كيفية وصف الأفراد أو تصنيفهم من المجتمع كمنحرفين، وكيف يؤدي ذلك إلى تبنيهم هذا الدور الاجتماعي كجزء من هويتهم ،وأشار إلى ان الانحراف ليس سمة أصيلة ،بل هو نتيجة تفاعل اجتماعي يحدد ما هو منحرف وما هو مقبول. كما شرح أن الأفراد الذين يتم تصنيفهم كمنحرفين يمرون بعملية يطلق عليها تحويل الهوية ،إذ يصبح التصنيف جزءاً من هويتهم الذاتية، وذكر أنه عندما يوصم الفرد تصبح هذه الوصمة مرجعاً رئيساً يعيد المجتمع تفسير أفعاله بناءً عليها. ويرى (1963 Goffman) في تحليله للوصم عملية اجتماعية تؤثر على الهوية الشخصية للفرد تتجاوز مجرد تصنيف السلوك، بل تشمل الأثر العميق على الهوية الذاتية للأفراد، وشرح كيف أن الوصمة يمكن أن توجد هوية اجتماعية تالفة تؤدي إلى العزلة والتمييز. ومن وجهة أخرى، فإن النظرية فسرت الوصم عن طريق:

١. بمجرد أن يتم وصم الفرد بصفة معينة، فإنه قد يمر بمرحلة يُطلق عليها الانحراف الثانوي، إذ يصبح التصنيف جزءًا من هويته الشخصية وقد يؤدي إلى تعزيز السلوك المنحرف بدلًا من تقليصه.
٢. نظرية الوصم على السياق الاجتماعي، وتأثير تصنيف الأفراد في تشكيل هوياتهم وسلوكهم.
٣. تعتمد النظرية أيضًا مفاهيم مثل: "الهوية المُعلنة"، و"الهوية المُنحرفة". فالأولى تتعلق بكيفية إدراك الفرد لنفسه، في حين تتأثر الثانية بردود أفعال الآخرين تجاهه.

يشير غوفمان إلى أن الوصم يوجد نوعًا من "الهوية الملطخة" التي تعيق التفاعل الاجتماعي الطبيعي، وتزيد من التمييز والإقصاء.

٤. تسلط الضوء على دور المؤسسات الاجتماعية في تصنيف الأفراد، وتعزيز الفروقات الاجتماعية.

٥. الوصم الاجتماعي يؤدي إلى "دوامة الانحراف"، إذ يتم دفع الأفراد نحو السلوكيات التي يُوصمون بها نتيجة نبذ المجتمع لهم، مما يوجد حلقة مفرغة من التمييز والتهميش .

ويرى "Tannenbaom.F" أن ما يؤدي إلى صنع المجرم هو الكيفية التي يعامله بها الآخرون ، إذ يقول تتصف عملية صنع المجرم بأنها عملية تحتوي على عناصر تشمل وضع علامات وألقاب وتعريفات وفعل وشرح تقوم الجماعة بإلصاقها بالأشخاص، إذ تساعد عملية الوصم على بلورة نقمة الفرد الموصوم نحو نفسه، وبذلك إحباط معنوياته وتشويه أخلاقياته.(مصطفى،2005).

الدراسات ذات الصلة

وفي الآونة الأخيرة، بدأت دراسات عربية واجنبية عدة تتناول أبعاد الوصم الاجتماعي وتأثيراتها على الفرد والمجتمع، مما يعكس الاهتمام بهذه القضايا ، والعمل على تقديم الحلول العلمية والعملية لمواجهتها. وقد تم تقسيم الدراسات السابقة بناءً على الموضوعات المشتركة التي تحويها، وترتيبها ضمن مسارها المعرفي من الأقدم إلى الأحدث والتي تقع بين 2006 حتى عام 2024.

وتكمن مناقشة هذه الدراسات على النحو الآتي:

المحور الأول :" تأثير الوصم الاجتماعي على عودة المتعافين من الإدمان الى التعاطي "

أظهرت دراسة العنزي (2019) أن غالبية أعضاء الفريق العلاجي (٩٦.٢%) يرون أن نظرة الاحتقار من الآخرين تُعد أحد الأسباب الرئيسة لعودة المدمنين إلى التعاطي. وأوضحوا أن النظرة القاسية التي يوجهها المجتمع المحيط، بما في ذلك الأسرة والأقارب وغيرهم، تُساهم بشكل كبير في هروب المدمنين من هذا المجتمع ،والانجذاب إلى أصدقاء السوء ،وتعاطي المخدرات مرة أخرى. وأضاف أن الرفض المستمر من الأسرة والمجتمع حتى بعد العلاج يعزز وصمة العار التي يشعر بها المدمن، مما يؤدي إلى تقبله لهذا الوضع والعيش مع تصور أنه مدمن. وأظهرت دراسة الشحي (٢٠٢٠) أن الأسرة لها دور كبير مهم في منع الشخص المتعافي من الإدمان إلى العودة مرة أخرى، وذلك عبر احتواء

الأسرة له، والتحدث إليه واحتضانه، وإشعاره بأنه جزء قوي من هذا الكيان، كما أن رفض المجتمع المحلي للمدمن السابق ووصمه الدائم بكونه مدمناً ،وعدم تزويجه، وتقبله يعد من أهم الأسباب التي تؤدي إلى عودته للمخدرات.

المحور الثاني:" تأثير الوصم الاجتماعي على جانب الفرص الاقتصادية والمهنية للمتعافين من الإدمان"

أكدت نتائج دراسة الحربي (٢٠١٧) على أن أسر مدمني المخدرات تعاني عددا من المشكلات المعقدة ، أهمها: المعاناة في التعامل مع المدمن، وبيئة الخوف والعنف التي تعيشها، وحالة الوصم الاجتماعي التي تظل تلاحق أفرادها، كما أظهرت النتائج أن حجم معاناة أسر مدمني المخدرات يتفاوت من أسرة إلى أخرى، ومن شخص لآخر في الأسرة. وأظهرت دراسة Asubramania&Simons (2021) أن المدمنين الذين يشعرون بالوصمة من الأسرة والمجتمع يعانون من معدلات تعافي أقل مقارنة بمن لا يواجهون هذه الوصمة. وبينت النتائج أن هناك ارتباطا بين الشعور بالوصمة وانخفاض الثقة بالنفس لدى المدمنين، مما يزيد صعوبة تفاعلهم مع العلاج، ويؤدي إلى تدهور حالتهم النفسية والاجتماعية. وأظهرت دراسة ثابت والمطرود(2024) ، عن شبكة معقدة من الإقصاء الاجتماعي والتمييز الذي يواجهه مدمنو المخدرات والذي تديمه الصور النمطية والمفاهيم الخاطئة والخوف،إذ إن الوصمة المحيطة بالإدمان تولد حواجز كبيرة أمام التكامل الاجتماعي، مما يعوق الوصول إلى فرص العمل، والسكن المستقر، والشبكات الاجتماعية الداعمة، علاوة على أن استيعاب الوصمة المجتمعية غالباً ما يؤدي إلى الشعور بالخجل، والذنب، والعزلة الذاتية بين الأفراد الذين يعانون من اضطرابات تعاطي المخدرات.

المحور الثالث: "تأثير الوصم الاجتماعي على العلاقات الاجتماعية وتقبل المتعافين من الإدمان في المجتمع"

وفيما يتعلق بتأثير الوصم الاجتماعي على الجانب النفسي والاجتماعي للمتعافين من الإدمان فقد أشارت دراسة بن السيح (2018) إلى ارتفاع مستوى الوصم الاجتماعي لدى المدمنين في عينة الدراسة، إذ يشعر المدمن بالخجل، ويعمل على إخفاء إدمانه. كما تجعله الوصمة الاجتماعية يتجنب البوح بمشكلته

،ويعاني من الوحدة والعزلة ؛بسبب التمييز من الأهل والأصدقاء ومكان العمل. ويعد الإدمان على الكحول أو المخدرات وصمة عار تمنع المدمن من السعي للعلاج، نتيجة النظرة السلبية للمجتمع التي تجعله عرضة للإساءة والرفض. كما تؤدي الوصمة إلى شعوره بكراهية الذات وفقدان الأمل في العلاج، مما قد يمنع المدمن من قبول ذاته واستكمال العلاج. وأشارت دراسة هريدي (2019) إلى أن الإناث المتعاطيات للمواد المؤثرة نفسياً يتعرضن لوصمة اجتماعية أكبر مقارنة بالذكور، مما يعكس الاختلافات المحتملة في كيفية تعامل المجتمع مع كل جنس. وأشارت دراسة مقدادي (2019) إلى الفروق الدالة إحصائياً في نوعية الحياة والوصمة لدى المدمنين على المخدرات، إذ أظهرت نتائج الدراسة وجود فروق دالة إحصائيًا في نوعية حياة المدمنين، وكانت هذه الفروق مرتبطة فقط بالحالة الاجتماعية. كما تبين وجود فروق في بعض أبعاد مقياس الوصمة، ولاسيما في بعد التمييز، إذ تأثرت الفروق بالمستوى التعليمي، والحالة الاجتماعية. كما أكدت الدراسة وجود علاقة سلبية بين نوعية الحياة والوصمة، مما يشير إلى تأثير الوصمة على تحسين نوعية الحياة. استعمل الباحث مقياس كنج بعد ترجمته وتعديله بناءً على ملاحظات المحكمين. توضح هذه النتائج أهمية فهم تأثير الوصمة في حياة المدمنين ،وضرورة تحسين ظروفهم النفسية والاجتماعية. وفي دراسة Johnson & Sly(2022) تبين أن الوصمة تؤثر بشكل أكبر في المجتمعات العرقية المختلفة، مما يزيد من التحديات التي يواجهها المدمنون في الحصول على العلاج والدعم الاجتماعي. وتشير نتائج الدراسة إلى أن المدمنين من أصول أفريقية يواجهون مستويات أعلى من الوصمة والتمييز، مما يعزز العزلة ،ويقلل فرصهم في الشفاء. وأشارت دراسة برهومي والغرباوي إلى (2024) أن النظرة العامة تجاه المدمنين المتعافين في المجتمع الإماراتي إيجابية، مع وجود نسبة من الأفراد الذين يبدون تقبلاً وتفهماً لحاجات المدمن المتعافي. أما عن وجود الوصم ف فعلى الرغم من الاتجاهات الإيجابية، هناك مؤشرات واضحة على وجود وصمة اجتماعية تُحيط بالمتعافين، إذ إنهم يشعرون بأنهم منبوذون أو مُستثنون من بعض الأوساط الاجتماعية والمهنية. كما تشير النتائج إلى وجود فجوة عميقة بين نظرة المدمن المتعافي تجاه تقبل

المجتمع له، والموقف الفعلي للمجتمع. ويعبر المتعافون عن مشاعر الرفض والنبذ، مما يشكل عائقاً أمام عملية إعادة إدماجهم في الحياة الاجتماعية. وتبين النتائج وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين العوامل الديمغرافية مثل: الجنس، والعمر، واتجاهات الأفراد نحو المدمنين المتعافين، مما يدل على اختلافات في مستوى الوصم القائم. أما عن دور المجتمع فأظهرت الدراسة أن المجتمع يحتاج إلى وعي وتفهّم أفضل لكيفية التعامل مع المدمنين المتعافين، إذ إن الدعم الاجتماعي مهم جداً في تعزيز فرصهم في التعافي والعودة للحياة الطبيعية. وعلى الرغم من وجود بعض الاتجاهات الإيجابية، إلا أن التحديات في الدمج للمتعافين تظل كبيرة، بسبب الخوف والتوجس من جانب أفراد المجتمع. في المجمل، تشير الدراسة إلى ضرورة تعزيز الوعي المجتمعي حول أهمية دعم المتعافين من الإدمان ،وتقليل الوصم المرتبط بهم؛ لضمان النجاح في إعادة إدماجهم في المجتمع. وفي دراسة (Jang 2023) أظهرت النتائج أن الغالبية العظمى من المشاركين أبدوا موافقة قوية على وجود الوصمة والتمييز تجاه مدمني المخدرات، إذ كانت نسبة كبيرة من المشاركين مترددين في قبول المدمنين على المخدرات في حياتهم الشخصية، إذ رفض (٨٨.٣%) السماح لهم بالزواج من أفراد عائلاتهم، ورفض (٧٢%) العمل معهم كزملاء في العمل. كما وافق معظم المشاركين على أن رفض مالكي العقارات تأجير المدمنين أو رفض أصحاب العمل توظيفهم كان مسوغا. وتشير النتائج إلى أن النساء أبدين توافقًا أكبر مع الوصمة مقارنة بالرجال، كما أن الفئة العمرية ≤ ٤٠ سنة أظهرت أيضًا توافقًا أكبر مع الوصمة والتمييز. مقارنة بالدراسة السابقة على الأمريكيين، كانت نتائج الدراسة الحالية على الكوريين تشير إلى ميل أكبر للتوافق مع السلوك التمييزي تجاه مدمني المخدرات، مع مستويات أقل من الموافقة على الوصمة نفسها. وفي دراسة (2024) Bayer&Stuber أظهرت النتائج أن المدمنين في الدول النامية يواجهون وصمة أكبر منها في الدول المتقدمة. وإن المدمنين الذين يواجهون مستويات أعلى من الوصمة قد يعانون من مستويات أقل من النجاح في التعافي، وإن الدعم الاجتماعي والوعي المجتمعي له دور حاسم في تقليل التأثيرات السلبية للوصمة. وأكدت دراسة

الكتبي(2024) أن المتعافين من الإدمان يشعرون بالحزن على حالتهم، وإنهم يعيشون حالة من عدم الاستقرار النفسي والعائلي، وإنهم لا يستطيعون تغيير ما هم عليه ولا يستطيعون العيش براحة وسلام وطمأنينة، إذ إن المبحوثين يشعرون بالوحدة نتيجة هذا الوصم مما يجعلهم في عزلة عن الناس ،والاصابة بالأمراض النفسية مثل: الاكتئاب ،والقلق، وإن المجتمع لا يرغب بهم وينبذهم.

المحور الرابع:" تأثير الوصم الاجتماعي على تقدير الذات لدى المتعافين من الإدمان "

أشار بوقلمون (2020) إلى أن المساجين المفرج عنهم يعانون تجربة وصم اجتماعي قوي يؤثر سلباً على حياتهم النفسية والاجتماعية، إذ تظهر النتائج أنهم يواجهون صعوبات في إيجاد وظائف بسبب صحيفة السوابق العدلية، ويشعرون بالنظرة الدونية من المجتمع ،ورفض التعامل معهم. كما يعكسون إحساسهم بفقدان الهيبة والمكانة في أسرهم، إذ يشعرون بأنهم أصبحوا عبئا عليهم. كما تتضمن ردود الفعل على الوصم الاجتماعي مشاعر كراهية تجاه المجتمع، فضلا عن التفكير في العودة للجريمة كونها وسيلة للتمرد على المعايير الاجتماعية. كما يظهرون محاولات للتكيف مع الوضع الراهن، ولكن بشكل عام يظهرون نقصاً في الدعم المعنوي والمادي، مما يزيد شعورهم بالتهميش والرفض. وأشارت دراسة صافي (2021) إلى أن الوصم الاجتماعي له تأثير واضح في زيادة تعاطي المراهقات للمخدرات. فالشعور بالرفض والعزلة الذي يعيشه الفرد الموصوم يدفعه إلى البحث عن مهرب من واقعه، مما يزيد فرص تعاطيه للمخدرات. كما أظهرت المقابلة مع الحالة الثانية أن الفتاة لجأت إلى المخدرات كونها وسيلة للهروب من الظروف الأسرية والاجتماعية المعقدة التي كانت تمر بها. هذه المشاكل ساهمت في تدني مستوى ثقتها بنفسها، وأثرت سلباً على قدرتها على التكيف الاجتماعي. وأوضحت النتائج أن العزلة الناتجة عن الوصم الاجتماعي تجعل الفتيات يشعرن بأنهن لا ينتمين إلى المجتمع، مما يؤدي إلى تكرار سلوكيات التعاطي كوسيلة للتكيف مع مشاعر العزلة. بناء على هذه النتائج، يتضح أن الوصم الاجتماعي يؤدي دورًا محوريًا في تعاطي المراهقات للمخدرات، ويستوجب التعامل معه بعناية من المجتمعات لأجل إعادة إدماج الفتيات في المجتمع، وتوفير الدعم النفسي والاجتماعي لهن.

المحور الخامس:" تأثير الوصم الاجتماعي على أسر المتعافين من الإدمان "

وفي الدراسات التي تناولت تأثير الوصم الاجتماعي على المتعافين من الإدمان وأسرهم، فقد أظهرت دراسة (Room 2005) أن الفئات ذات الطبقات الاجتماعية المنخفضة تتعرض بشكل أكبر لآثار سلبية نتيجة التعاطي، بما في ذلك التدهور الصحي والاجتماعي، وتزيد هذه الآثار بسبب التهميش والوصمة. كما توضح الدراسة أن الوصمة لا تقتصر على الفقراء فقط، بل يمكن أن يعاني منها الأثرياء أيضاً، على الرغم من أن لديهم موارد أكثر للتخلص من التهميش. وتعتمد الوصمة كيفية تصنيف المؤسسات الاجتماعية لاستعمال المواد المخدرة، مما يؤدي إلى معاملة مختلفة في الأنظمة الصحية والقانونية. وتساهم السياسات الحكومية مثل: طرد الأسر من الإسكان العام بسبب تعاطي المخدرات في زيادة تهميشهم. وتؤكد الدراسة أن هذه الدورة من الوصمة والتهميش يمكن أن تؤدي إلى تزايد العزلة الاجتماعية، وتشكيل ثقافات مضادة. وتطرقت دراسة ليثي (٢٠٢٠) إلى الجوانب المتعلقة بشعور الوصمة لدى أسر مدمني المخدرات ومنها: شعور أسر المدمنين بالوصمة الاجتماعية، مما يؤثر على تعاملهم مع المجتمع ،ويزيد معاناتهم. كما أظهرت الدراسة وجود اتجاهات سلبية في المجتمع تجاه المدمنين، ولاسيما في الجانب المعرفي المتعلق بالأفكار والمعتقدات السائدة حول الإدمان. كما أشارت النتائج إلى أن أسر المدمنين استطاعت بناء الثقة من جديد، ولاسيما في الجانب الانفعالي، إذ تعمل الأسرة على احتواء الحالة الانفعالية للمدمن، وتقبل عصبيته، مما يساعد في تقليل شعور الوصمة ،وتحسين العلاقة الأسرية. وأكدت الدراسة على أهمية دور الأخصائي الاجتماعي في التخفيف من الوصمة عبر تسهيل مشاركة الأسرة في الخطة العلاجية، مما يعزز التفاعل الإيجابي ،ويخفف من تأثير الوصمة الاجتماعية على الأسرة. وبشكل عام تبين الدراسة أن الوصمة الاجتماعية لا تؤثر فقط على المدمنين بل تمتد لتشمل أسرهم، مما يستدعي ضرورة توفير الدعم النفسي والاجتماعي لهم ؛لتخفيف هذه الوصمة، وتعزيز التكيف الاجتماعي. وأشارت دراسة (٢٠٢٢) Flensburg إلى أن إدمان الأبناء انعكس سلبا على حياة الآباء الاجتماعية، وتكون لديهم الشعور

بالاغتراب ،والذنب، والعار، والعزلة عن المجتمع لإحساسهم أنهم لم ينجحوا في تربية أبنائهم، ومن جهة أخرى أعرب عدد من الآباء عن تقبل إدمان أبنائهم، وانعكس ذلك بالإيجاب على حياتهم الاجتماعية، وتخفيف شعورهم بالذنب والعار. كما وأظهرت دراسة Dyregrov (2022) أن الأفراد الذين فقدوا أحد أفراد أسرهم بسبب المخدرات يعانون من وصمة اجتماعية تؤدي إلى تفاقم حزنهم ومعاناتهم، وتزيد شعورهم بالعزلة والضيق، ولاسيما في مدة حاجتهم الماسة للدعم والمساندة من الآخرين.

وأشارت دراسة الشيخي (2022) إلى أن الأسر أبدت شعوراً بالخجل من ماضي المتعافي بموافقة عالية، في حين كانت نسبة شعورهم بالنقص بسبب وجود المتعافي بينهم منخفضة. أما من ناحية تأثير الانتكاسات فجميع الأسر وافقت على أن ثقتهم بالمتعافي تتأثر بعودته لسلوكياته السابقة، مما زاد مخاوفهم من الانتكاسة.

المحور السادس: "تأثير الوصم الاجتماعي على أنظمة العلاج والدعم الصحي للمتعافين من الإدمان"

دراسة Parkes (٢٠٢٢) وأظهرت النتائج أن المرضى الذين تمت مقابلتهم أشاروا إلى الآثار الجانبية الغير مرغوبة نتيجة استعمال المواد الأفيونية لتخفيف الألم، والمتمثلة بالشعور بوصمة العار، ولكنهم يفضلون تحملها على تحمل الآلام نتيجة مرضهم. كما أظهرت النتائج أن لوصمة العار تأثيرًا على تفاعل مقدمي الرعاية الصحية من ناحية فاعلية وجودة الرعاية الصحية التي يتلقاها المريض. ووجدت دراسة Kulesza&Neighbors (2023) أن الوصمة يمكن أن تعيق الأفراد من التوجه للحصول على العلاج بسبب الخوف من التمييز والرفض. وأظهرت النتائج أن الوصمة المرتبطة بالإدمان تساهم في تقليص فرص المدمنين في الحصول على العلاج النفسي، مما يزيد العبء النفسي عليهم ،ويؤثر سلباً على تعافيهم. دراسة Pokrajac&Leskovsek (2016) أظهرت النتائج أن (٨٠%) من المشاركين أجابوا أن التمييز يعد السبب الرئيس لعدم طلب المساعدة. وإن أولئك الذين تلقوا الدعم الطبي (مثل علاج الميثادون) أبدوا شعورًا أكبر بالتمييز، وأظهرت الدراسة أن التمييز والوصم اجتماعياً يؤثران سلبًا على استعداد مستعملي المخدرات لطلب المساعدة، إذ يخاف الكثير منهم من فقدان وظائفهم أو التعرض

للتمييز. وتمت الإشارة إلى أن موقف المجتمع تجاه مستعملي المخدرات لم يتحسن، على الرغم من أن مواقف بعض المهنيين قد تحسنت. دراسة (Birkeland2021) فقد أشارت النتائج إلى أن مرضى اضطرابات تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية يعانون ضعف الروابط الأسرية والدعم الاجتماعي عند مقارنتهم بالمرضى الذين يعانون من اضطرابات أخرى،فقد أظهرت التحليلات أنه كلما ارتفع التماسك الأسري والدعم الاجتماعي لدى المتعافين من الإدمان، ارتفعت جودة حياتهم وكانت نتائج التعافي أفضل ،إذ إن إدراك الفرد لتماسك أسرته ودعمهم له يرفع من جودة حياته العامة، ويحسن من فرصه في استدامة التعافي مقارنة بمن لا يحصلون على الدعم.

ومن استعراض الدراسات السابقة المحلية والعربية والعالمية يتضح أن الدراسات السابقة ركزت على تأثير الوصم الاجتماعي على أسر المدمنين ،إذ بينت أنهم يتعرضون للوصم والرفض من المجتمع المحيط نتيجة وجود فرد مدمن في الأسرة ولو كان متعافياً تبقى الأسر تشعر بالرفض المجتمعي لهم، كما وبينت الدراسات أن التحديات التي يواجهها المدمنين المتعافين وأسرهم لا تزال قائمة، وأشارت إلى أن هذه النتائج أثرت في حياة المدمنين المتعافين وعلاقاتهم الاجتماعية وفرصهم في الحياة. ومن جانب آخر، نستنتج من الدراسات السابقة المعروضة عدداً من النقاط التي تؤكد على ان الوصم الاجتماعي يعيق عملية التعافي ،ويقلل من فرص طلب العلاج ،ويشكل عائقاً أمام دمج وتأهيل المدمنين المتعافين من الإدمان. وبوجه عام فقد تناولت الدراسات الأجنبية الوصم الاجتماعي تجاه المدمنين المتعافين برؤية أكثر شمولاً تجمع الفرد والمجتمع ،وأشارت إلى ان الوصم يؤدي إلى تهميش الفرد، ويحد من فرص حصولهم على الدعم والرعاية ، وتتباين مستويات الوصم بحسب الجنس ،والطبقة الاجتماعية.

الإجراءات المنهجية للدراسة

أولاً: منهج الدراسة:

اعتمدت الدراسة المنهج الكيفي بأسلوب دراسة الحالة (Qualitative Case Study Method)، كونه الأنسب لفهم الخبرات المعاشة للمتعافين من الإدمان في سياقهم الاجتماعي الطبيعي. يتيح هذا المنهج الغوص في أعماق التجربة الإنسانية عبر سرد المبحوثين لقصصهم الذاتية وتفسيرهم للأحداث، بما يوافر فهماً عميقاً وشاملاً للظاهرة. كما يسمح

بدراسة الواقع الاجتماعي وحياة الأفراد بطريقة استقرائية، عبر توثيق الأحداث زمنياً وتحليلها بما ينسجم مع أهداف البحث.

ثانياً: عينة الدراسة :

تكونت عينة الدراسة من (٢٧) متعافياً من الإدمان تم اختيارهم قصدياً على وفق معايير محددة، منها: إكمال ستة أشهر على الأقل من التعافي ،والقدرة على التعبير عن التجربة. استفادت الباحثة من علاقاتها المهنية في إدارة مكافحة المخدرات للحصول على الموافقات الرسمية وإجراء المقابلات مع الحفاظ على السرية. شملت العينة أفراداً تعافوا عبر مراكز العلاج والتأهيل أو عبر مجموعات زمالة المدمنين المجهولين، وتراوحت مدة تعافيهم بين ستة أشهر وخمس سنوات لضمان خبرات حديثة ومتماسكة.

ثالثاً: أداة الدراسة:

تم استعمال المقابلات المعمقة لجمع البيانات حول تجارب المتعافين من الإدمان وتأثيرات الوصم الاجتماعي عليهم بعد التعافي، وشملت أربعة محاور: المتغيرات الديموغرافية، والعلاقات الاجتماعية، والفرص الاقتصادية والمهنية، وتقدير الذات. استغرقت المقابلات شهرين بمدة (٦٠–٩٠ دقيقة) للجلسة، وأجريت في قاعات مخصصة تراعي الخصوصية والسرية، بعد المرور بخمس مراحل: اختيار العينة، والتواصل المبدئي، وتحديد المواعيد، وتوقيع الموافقة المستنيرة، وإجراء المقابلات وتسجيلها.

تحليل النتائج ومناقشتها

أولًا: عرض وتفسير نتائج الخصائص الديمغرافية لمفردات عينة الدراسة :

تظهر بيانات الجدول رقم (١) ما يأتي:

١- **نوع عينة الدراسة :**

تظهر بيانات الجدول رقم (١) أن 66.7% من أفراد عينة الدراسة هم من الذكور، في حين شكل الإناث ما نسبته 33.3% من إجمالي العينة، وترى الباحثة أن هذا قد يرجع إلى أن تعاطي المخدرات بين الذكور أكثر شيوعاً منه بين الإناث، كما أن الذكور لديهم الحرية في التنقل بين مراكز العلاج والتأهيل ومواجهة المجتمع، أما الإناث فيواجهن صعوبة بالإفصاح عن تعاطيهن المؤثرات العقلية والمخدرات، وهذا يفسر أن نسبة عدد الذكور الملتحقين ببرامج العلاج والتأهيل داخل الدولة يتجاوز عدد الإناث اللاتي خضعن للعلاج والتأهيل وتعافوا من الإدمان.

٢- **الفئة العمرية لعينة الدراسة :**

تظهر بيانات الجدول رقم(1) أن نسبة المتعافين من الإدمان الذين تتراوح أعمارهم بين (٣٥-26) سنة بلغت 44.4%، في حين بلغت نسبة الفئة العمرية (37% (45-36، وتشكل الفئة العمرية (25-18) سنة مانسبته 7.4%، أما النسبة الباقية البالغة 11.2% فتتراوح أعمارهم بين (56-٤٦) سنة، وترى الباحثة أن تركز النسبة الأعلى من الفئات العمرية للمتعافين في (45- 26) إلا أن التحولات الانتقالية التي تشهدها هذه المرحلة من العوامل المرتبطة برغبة الاستقرار، والزواج، والاستقلال المادي، والنضج الفكري قد تدفع بالمتعاطين إلى طلب العلاج ،والتأهيل ،والانخراط في المجتمع مرة أخرى.

٣- **الحالة الاجتماعية لعينة الدراسة:**

تظهر بيانات الجدول رقم (١) أن نسبة أفراد العينة العزاب قد بلغت 44.4% وهي النسبة الأعلى، وعند إجراء المقابلات تبين للباحثة أن المبحوثين لديهم الرغبة بالزواج ولكن توجد عوامل أخرى مرتبطة بالإدمان قد تمنعهم وتحد من رغبتهم بالارتباط، فضلا عن رغبة البعض بالحرية من دون التقيد بمسؤوليات الزواج. وبلغت نسبة المتزوجين 22.2%. في حين بلغت نسبة المطلقين والمنفصلين33.4% من إجمالي العينة.

٤- **مكان الإقامة لعينة الدراسة :**

تظهر بيانات الجدول(1) أن نسبة 48.1% من أفراد العينة هم من إمارة دبي، يليهم الذين يقيمون في إمارة أبوظبي بما نسبته 18.50% تليها إمارة الشارقة بنسبة 7.40%، وهذا يرجع إلى تركز أغلب الحالات في المراكز العلاجية والتأهيلية في إمارة دبي.

٥- **المستوى التعليمي لعينة الدراسة:**

تظهر بيانات الجدول رقم (١) أن نسبة 51.9% من أفراد العينة قد أنهوا دراستهم الثانوية، يليهم 22.2% قد أنهوا دراستهم الاعدادية، وإن نسبة الجامعيين من أفراد العينة قد بلغت 18.5%، ونسبة الذين يقرؤون ويكتبون من أفراد العينة قد بلغت 7.4%، وهذا يدل على أن غالبية أفراد العينة من حملة شهادات مرحلة الثانوية والإعدادية ،وقد يرجع تركهم لمقاعد الدراسة وعدم إستكمالهم لتعليمهم هو بداية دخولهم في تجربة تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية.

٦- **الحالة العملية لعينة الدراسة :**

تظهر بيانات الجدول رقم (١) أن نسبة 66.7% من أفراد العينة عاطلين عن العمل في الوقت الراهن، و33.3% من أفراد العينة قد التحقوا

بوظائف في بعض المؤسسات الخاصة، وبحسب ما تراه الباحثة أن معظم أفراد العينة يجدون صعوبة بالغة في الانخراط بسوق العمل ،والحصول على وظيفة تتناسب مع مؤهلاتهم، وهذا يرجع إلى عدم حصولهم على الموافقة في إصدار شهادات حسن السيرة والسلوك نتيجة القضايا الجنائية المسجلة ضدهم.

٧- عدد مرات الانتكاسة لعينة الدراسة:

تظهر بيانات الجدول رقم (١) أن نسبة 40.7% من أفراد العينة قد تعرضوا للانتكاسة مرتين فأكثر، في حين بلغت نسبة من انتكسوا مرة واحدة 37%، في حين بلغت نسبة من انتكس ثلاث مرات فأكثر 18.5%. وترى الباحثة أن غالبية المتعافين من الإدمان قد واجهوا أكثر من تجربة انتكاس واحدة، مما يعزى إلى انهم يواجهون تحديات كبيرة في الحفاظ على الاستقرار بعد خروجهم من مراكز العلاج والتأهيل نتيجة لأسباب متعددة مثل: الأسباب الطبية المتعلقة بالاعتماد الجسدي، وتغيرات الدماغ، ووجود أمراض نفسية مصاحبة كالاكتئاب والقلق، فضلاً عن الأسباب الاجتماعية كالوصم، وغياب الدعم الأسري، ولأسباب سلوكية متعلقة بعدم الالتزام بحضور جلسات العلاج (Marlatt,Donovan، 2005) .

٨- مرحلة التعافي منذ آخر انتكاسة لعينة الدراسة:

تظهر بيانات الجدول رقم (١) أن غالبية أفراد العينة تراوحت مدة تعافيهم بين 1-3 سنوات بنسبة بلغت 44.4%، تليها نسبة 33.3% ممن تجاوزت مدة تعافيهم أكثر من3 سنوات، في حين أن 18.5% بلغت مدة تعافيهم أقل من سنة. وترى الباحثة أن غالبية المبحوثين قد استمروا لأكثر من سنة من دون حدوث انتكاسة لهم، وقد يعزى ذلك إلى القوانين الصارمة تجاه العائدين للتعاطي والإجراءات المتخذة ضدهم مثل: إعادة إخضاعهم للفحص الدوري لمدة تتراوح من عام إلى عامين، وهذا من ضمن البرامج التي يمكن أن يكون لها دور كبير من ردعهم، ومن جانب آخر يمكن القول إن فاعلية البرامج العلاجية والتأهيلية والدعم الاجتماعي المقدم له دور في استمرارهم لمدد طويلة من التعافي.

٩- هل شعرت بالخوف من طلب العلاج والمساعدة، ولماذا:

تظهر بيانات الجدول رقم (1) أن نسبة 70.37% من أفراد العينة قد شعروا بالخوف من طلب العلاج والالتحاق بمركز علاجي وتأهيلي نتيجة لأسباب عدة منها: الخوف من نظرة المجتمع لهم كأشخاص مجرمين

فضلا عن عدم رغبتهم بالتعرف عليهم كأشخاص بين أسرته وأصدقائه. وهذا ما اتفقت عليه دراسة Pokrajac&Leskovsek (2016)، إذ إن التمييز يعد السبب الرئيس لعدم طلب المساعدة. وإن أولئك الذين تلقوا الدعم الطبي (مثل: علاج الميثادون) أبدوا شعورًا أكبر بالتمييز، وأظهرت الدراسة أن التمييز والوصم اجتماعياً يؤثران سلبًا على استعداد مستعملي المخدرات لطلب المساعدة، إذ يخاف الكثير منهم من فقدان وظائفهم أو التعرض للتمييز.

تحليل نتائج المقابلات

المحور الأول: تأثيرات الوصم الاجتماعي على العلاقات الاجتماعية

يتناول هذا المحور تأثير الوصم الاجتماعي على العلاقات الاجتماعية للأفراد المتعافين من الإدمان، إذ أظهرت نتائج المقابلات أن هذه العلاقات غالباً ما تتعرض للتوتر وعدم الاستقرار، وقد تصل إلى حد الانقطاع أحياناً بشكل جزئي أو كامل. ويرجع ذلك إلى استمرار النظرة السلبية التي يحملها المجتمع وبعض أفراد الأسرة والأقارب تجاههم، حتى بعد اجتيازهم لمراحل العلاج والتأهيل، وإظهار التزامهم بالتعافي. وتشير هذه النتائج إلى أن الوصمة لا تقتصر على مدة الإدمان فحسب، بل تمتد أيضاً إلى مراحل ما بعد التعافي، نتيجة لبقاء المجتمع حبيساً لصور نمطية تعيد إنتاج الهوية السابقة للمتعافين، وتعمل على تقليل فرصهم في إعادة الاندماج في المجتمع، يمكن عد الوصم الاجتماعي ذا طابع مستمر وعميق ومتجذر لا يمكن محوه بسهولة. وفي هذا السياق وبعد أن يجتاز مرضى الإدمان مراحل العلاج المقررة لهم والتحاقهم بمراكز التأهيل، يطغى لديهم شعور أنهم اجتازوا أصعب مراحل التخلص من الإدمان، متوقعين أن يأتي دور المجتمع والأسرة والأصدقاء في استقبالهم ودعمهم، إلا أن هذه التوقعات كشفت وجها آخر، فقد بينت غالبية إجابات المبحوثين أنهم لم يشعروا بأن المجتمع المحيط بهم قد استقبلهم كما كانت توقعاتهم، وأوضح أحد الذين خاضوا التجربة بقوله: "توقعت انه المجتمع بيرحب فيني وبيتقبلني بعد ما تعالجت وتأهلت ولكن محد حسسني بأني سويت إنجاز كبير"، ويفسر ذلك من منظور Goffman(1963) أن المجتمع لا يتعامل مع الفرد على وضعه الحالي، بل عبر الهوية المشوهة المرتبطة بماضيه،إذ تبقى الوصمة حاضرة علامة اجتماعية لا تزول بسهولة،

ممـــا يـــؤدي إلـــى إحبـــاط المتعـــافين وشـــعورهم بالخـــذلان مـــن محيطـــه. وعبـــرت أخـــرى بقولهـــا: "حســـيت انـــه محد صدق اني خلصت العلاج، وأني جذابـة لمـا أقـول انـي تعافيـت"، وفـي مقابلـة أخـرى قالـت إحـدى المتعافيـات: "الصـــراحة كنـــت متوقعـــة انـــه محـــد بيوقـف معـاي لأنـه الشـي اللـي أنـا سـويته مـب شـي بسـيط أو جريمـة عاديـة يعنـي شـي بـديهي بيقولـون هـذي كانـت مدمنـة ومسـتحيل تتـوب" هـذه النتـائج التـي عبـر عنهـا المتعـافون بعـد محـاولتهم العـودة للمجتمـع، وشـعورهم بالخـذلان، لـم تـأت مـن فـراغ بـل نتيجـة تجـاربهم مـع ردود أفعـال حقيقيـة مـن الآخـرين حـولهم، إذ يعـاني المتعـافون مـن الإدمـان فـي المجتمعـات العربيـة مـن وصـمة اجتماعيـة تجعـل انـدماجهم صـــعباً، فالمجتمعـــات العربيـــة تتميـــز بطبيعتهـا المحافظـة ،وتنظـر إلـى كـل مـــن يخـــالف القـــيم والمعـــايير فيهـــا منحرفـاً ومخالفـاً لهـا. وهـذه النتيجـة تتفـــق مـــع دراســـة برهـــومي والغربـاوي(2024) والتـي تبـين وجـود مؤشـرات واضـحة علـى وجـود وصـمة اجتماعيـــة تحـــيط بالمتعـــافين، فهـــم يشـعرون بـأنهم منبـوذون أو مسـتثنون مـن بعـض الأوسـاط الاجتماعيـة، كمـا تشـير النتـائج إلـى وجـود فجـوة عميقـة بـين نظـرة المـدمن المتعـافي تجـاه تقبـل المجتمـــع لـــه، والموقـــف الفعلـــي للمجتمـــع، ويعبـــر المتعـــافون عـــن مشـاعر الـرفض والنبـذ، ممـا يشـكل عائقـاً أمـام عمليـة إعـادة إدمـاجهم فـي الحيـاة الاجتماعيـة. كمـا تتوافـق هـذه النتيجـــة مـــع دراســـة مطـــرود والثابـت(2024) التـي بينـت نتائجهـا ان المجتمـــع ينظـــر إلـــى تعـــاطي المخـدرات كعـار وإن أسـاليب معاملـة الأفـراد الـذين يعـانون مـن اضـطرابات تعـاطي المخـدرات تختلـف عـن أسـاليب معاملـة الأفـراد الـذين يعـانون حـالات صـحية أخـرى، كمـا وتوجـد حـالات مـن التمييـز أو التحيـز تجـاه الأفـراد الـذين يعانون من مشاكل الإدمان.

وفيمـــا يتعلـــق بشـــعور المتعـــافين بالعزلـة والتهمـيش، كشـفت اسـتجابات المتعـافين عـن تجـارب حقيقيـة مـن الـــرفض والتمييـــز الاجتمـــاعي غيـــر المباشـر داخـل محـيطهم الاجتمـاعي، ويظهـر هـذا عبـر ردود أفعـال أفـراد المجتمـع تجـاههم ومـا يحملونـه مـن تصـورات سـلبية عـنهم. فقـد عبـرت إحـدى الحـالات عـن تجربتهـا المؤلمـة بقولهـا "بعـد مـا خلصـت علاجـي لاحظـت إن محـد يكلمنـي فـي الجمعـات العائليـة ويحـاولون يتجنبـوني بـأي طريقـة، وهـذا الشـي خلانـي ابتعـد وماحـب أحضـر أي مناسـبة"، وأضـاف آخـر: "أحس انـي وحيـد بعـد مـا ابتعـد

عني أعز أصدقائي ومعارفي وحتى عائلتي البعض منهم كانوا يتجنبوني، وحسيت بالتهميش وانعزلت عن اللي حولي"، وهذا الجواب من الأمثلة المباشرة لما وصفه Becker(1963) بالانحراف الثانوي ، إذ تؤدي الوصمة إلى تكرار حالة العزلة، ويتحول فيها الفرد إلى الانطواء على الصورة السلبية التي فرضها عليه المجتمع، وبالتي تضعف ثقته بنفسه وينسحب اجتماعيا. في حين قال أحد المتعافين: "وايد من أصدقائي القدامى ما قاموا يتواصلون وياي، وقمت احس بالوحدة وهذا الشي أثر على نفسيتي وثقتي بنفسي". يتضح من هذه الاستجابات أن المتعافين يعانون حالة النبذ الاجتماعي الخفي، يتمثل بتجنبهم، والابتعاد عنهم، وهذا بدوره يؤدي إلى شعورهم بالوحدة، والرغبة بالانعزال. وتتسق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة بن السيح (2018) التي أشارت إلى أن الوصم يدفع بالمدمنين إلى الشعور بالخجل، والعمل على إخفاء إدمانهم خشية الرفض والإساءة. كما تجعله الوصمة الاجتماعية يتجنب البوح بمشكلته، ويعاني من الوحدة والعزلة بسبب التمييز من الأهل والأصدقاء. كما أكدت دراسة (Jang2023) على أن المجتمع يفضل في كثير من الأحيان استبعاد المتعافين من الأنشطة الاجتماعية ؛بسبب الخوف والإحراج، أو بدافع الاحتياط. كما أظهرت النتائج أن الغالبية العظمى من المشاركين أبدوا موافقة قوية على وجود الوصمة والتمييز تجاه مدمني المخدرات. وإن نسبة كبيرة من المشاركين مترددين في قبول المدمنين على المخدرات في حياتهم الشخصية، إذ رفض (٨٨.٣%) السماح لهم بالزواج من أفراد عائلاتهم. كما تتوافق مع دراسة الكتبي(2024)، التي أكدت أن الأصدقاء هم الأكثر وصماً للمتعافين يليهم المجتمع ثم الأقارب. وأن المتعافين يعانون من الوحدة والعزلة، والانفصال عن محيطهم الاجتماعي مما يؤدي إلى حالة عدم الاستقرار النفسي ؛بسبب وصمة المجتمع. وتتعارض هذه النتائج مع دراسة برهومي والغرباوي(2024)، التي أظهرت وجود بعض المواقف الإيجابية تجاه المتعافين في المجتمع الإماراتي، إلا أن مظاهر الرفض لا تزال قائمة بشكل يؤثر على فرص إعادة دمجهم في المجتمع.

وفيما يتعلق بالتجارب المؤلمة التي واجهها المتعافون بسبب نظرة المجتمع لهم، عبر عدد من المتعافين عن الألم الناتج عن فقدانهم لعلاقات

اجتماعية كانت تحتل مكانة في قلوبهم وحياتهم، كالأصدقاء وبعض أفراد العائلة كالوالدين. إذ قالت:"عائلة صديقتي اللي كانت قريبة مني وايد رفضت تواصلها معاي بعد ما عرفوا بمشكلتي واني كنت اتعاطى مخدرات ومنعوها تشوفني" كما أضاف أخر عن تجربته المؤلمة بقوله:" اكثر تجربه آلمتني يوم واحد من الاهل مسوي عزيمة وما طرشولي دعوة بسبب خوفهم من اني أأثر على الباقين"، وعبر آخر بقوله:" أكثر شي أثر فيني أنه منعتني ادخل البيت هذا وانا انسجنت وتعالجت ودخلت التأهيل فوق هذا كله رفضت تشوفني او تسلم علي" وعبرت إحدى المتعافيات بقولها:" توقعت مشكلتي بتخلص يوم تركت المخدرات وتعالجت لكن اكتشفت ان اصعب شي نظرة الناس لي كبنت، أن هالغلط مستحيل ينغفر لي مهما حاولت وصلحت من نفسي". تعكس هذه الاستجابات واقعاً مؤلماً يجعل المتعافين في عزلة اجتماعية فعلية تتمثل بانقطاع علاقاتهم الشخصية التي تمثل سنداً ودعماً لهم، وهذا يزرع بداخلهم شعوراً عميقاً من الخذلان وفقدان الثقة بالآخرين. وتتفق هذه النتائج مع دراسة هريدي(2019) التي أكدت أن الإناث المتعاطيات للمواد المؤثرة نفسياً يتعرضن لوصمة اجتماعية أكبر مقارنة بالذكور، مما يعكس الاختلافات المحتملة في كيفية تعامل المجتمع مع كل جنس، فالوصمة الاجتماعية ضد الإناث في المجتمعات العربية تربط صورة المرأة بالشرف العائلي، وإدمان الأنثى يفسر كونه مؤشرا على الانحراف الأخلاقي، كما أن مخاوف الأسر من أن يؤثر ماضي الفتاة على فرص زواجها او زواج أخواتها يدفع بعضهم إلى قمعها وأحياناً طردها من المنزل؛ لذلك يمكن عد الوصمة الاجتماعية ضد الإناث أشد وأكثر تجذراً من الوصمة عند الذكور نتيجة لمضاعفة الأحكام الأخلاقية والاجتماعية المرتبطة بصورتها في الثقافة العربية ،والخوف من الفضيحة ،والتمييز في توقعات الأدوار الاجتماعية بينها وبين الذكر. وفي هذا السياق أكدت دراسة صافي (2021) أن الوصم الاجتماعي له تأثير واضح في زيادة تعاطي المراهقات للمخدرات. فالشعور بالرفض والعزلة الذي يعيشه الفرد الموصوم يدفعه إلى البحث عن مهرب من واقعه، مما يزيد فرص تعاطيه للمخدرات. وأوضحت النتائج أن العزلة الناتجة عن الوصم الاجتماعي تجعل الفتيات يشعرن بأنهن لا ينتمين إلى المجتمع، مما

يؤدي إلى تكرار سلوكيات التعاطي وسيلة للتكيف مع مشاعر العزلة. بناء على هذه النتائج، يتضح أن الوصم الاجتماعي يؤدي دورًا محوريًا في تعاطي المراهقات للمخدرات ،ويستوجب التعامل معه بعناية من المجتمعات من أجل إعادة إدماج الفتيات في المجتمع، وتوفير الدعم النفسي والاجتماعي لهن. وتتفق هذه النتائج مع دراسة (Jang2023) التي أظهرت أن نسبة كبيرة من الناس يرفضون دمج المتعافين في حياتهم الشخصية ولاسيما في مجالات مثل: الزواج، والصداقة.

فضلاً عن ذلك بينت استجابات المبحوثين تفاوتاً في تجاربهم مع أسرهم في اثناء مدة الإدمان وبعد التعافي، إذ عد بعضهم أن الاسرة كانت مصدراً للدعم والاحتواء العاطفي، مما ساعدهم على إعادة بناء ثقتهم بأنفسهم، والبعض الآخر شعر بأن أسرهم أول من وصمهم وابتعد عنهم. وفي هذا السياق قال أحد المتعافين: "علاقتي فيهم كانت متوترة وايد، يعتبروني شي يستحوون منه، وفي مسافة بيني وبينهم"، حيث تشير هذه العلاقة المتوترة إلى ما أسماها Goffman ب"الوصمة الممتدة" أو"وصمة القرابة"، فلا يقتصر التحيز ضد المتعافي فقط، بل يمتد ليشمل الأسرة، مما يجعلها أحياناً تبتعد عنه لتجنب الإحراج الاجتماعي. وفي مقابل ذلك ذكر آخر: "أمي دايماً تقول لا تخلونا بروحنا معاه، ما نحس بالأمان" وحالة أخرى قالت:"خواتي ما يحبون يقعدون معاي وحتى عيالهم منعوهم من أنهم يكلموني". تظهر هذه الاستجابات من المتعافين عمق تأثيرها عليهم، فالأسرة هي أول من يلجأ إليه الفرد عند احتياجه للدعم والاحتواء، لكن لا تزال بعض الأسر تنظر إلى المدمن المتعافي بوصفه تهديدا لسمعتها وصورتها المجتمعية، فضلا عن فقدان شعورها بالثقة نحو التزامه ،وعدم عودته للتعاطي. وتتفق هذه النتائج مع دراسة الحربي(٢٠١٧) التي أكدت على أن أسر مدمني المخدرات تعاني عددا من المشكلات المعقدة، أهمها: المعاناة في التعامل مع المدمن، وبيئة الخوف والعنف التي تعيشها، وحالة الوصم الاجتماعي التي تظل تلاحق أفرادها، كما أظهرت أن حجم معاناة أسر مدمني المخدرات يتفاوت من أسرة إلى أخرى، ومن شخص لآخر في الأسرة. وتتفق النتائج مع دراسة العنزي(2019) التي أكدت أن النظرة القاسية التي يوجهها المجتمع المحيط، بما في ذلك الأسرة والأقارب تُساهم

بشكل كبير في هروب المدمنين من هذا المجتمع، والانجذاب إلى أصدقاء السوء ،وتعاطي المخدرات مرة أخرى. وإن الرفض المستمر من الأسرة حتى بعد العلاج يعزز وصمة العار التي يشعر بها المدمن، مما يؤدي إلى تقبله لهذا الوضع ،والعيش مع تصور أنه مدمن. وأظهرت دراسة Asubramania&Simons (2021) أن المدمنين الذين يشعرون بالوصمة من الأسرة والمجتمع يعانون من معدلات تعافي أقل مقارنة بمن لا يواجهون هذه الوصمة.كما بينت أن هناك ارتباطا بين الشعور بالوصمة وانخفاض الثقة بالنفس لدى المدمنين، مما يزيد صعوبة تفاعلهم مع العلاج ويؤدي إلى تدهور حالتهم النفسية والاجتماعية. وتؤكد دراسة فلنشبرغ (2022) على أن الآباء بشكل خاص يعانون شعورهم بالعار والذنب ؛بسبب تجربة ابناءهم مع الإدمان مما يجعلهم غير قادرين على تقديم الدعم العاطفي، والذي بدوره ينعكس سلبا على طبيعة العلاقة بين الطرفين ،ويتحول إلى سلوكيات سلبية مثل: التجاهل ،وعدم الرغبة في التواصل معهم، ومن ثم يشكل هذا الانفصال العاطفي تهديداً لاستقرار المتعافين، ويحرمهم من الأمان.

وعلى الرغم من هذه التجارب السلبية، إلا أن بعض المقابلات الأخرى للمتعافين أظهرت جانباً إيجابياً في تلقيهم الدعم والاحتواء والمساندة من أفراد أسرهم، إذ عبر أحد المتعافين بقوله: "أولا خلال إدماني أسرتي كانوا في حالة إنكار، وحاولوا يساعدوني لكن بدون فايدة، وبعد ما تعافيت الحمدلله وقفوا معاي وشجعوني على الاستمرار في خطة العلاج والتأهيل". وقال أحدهم:" أهلي احتووني، وكانوا يؤمنون فيني على الرغم من شكي بنفسي"، كما عبرت أخرى بقولها: " أمي وأبوي ما خلوني بروحي، ودايماً يراقبوني ويطمنون علي وأهم شي عندهم إني ما أرجع لهذا الدرب"، وتتفق هذه النتائج مع دراسة ليثي(2020) التي تصف هذا النوع من الدعم بالاحتواء الانفعالي، إذ تعمل الأسرة على تقبل الفرد المدمن كإنسان يمكن إصلاحه وليس كمجرم أو خطر دائم، وإن مشاركة الأسرة في الخطة العلاجية تقلل من مشاعر الوصم،وتعمل على تحسين العلاقة بين المتعافي وأسرته، ولاسيما حين النظر إليه كشخص تعافى. وفي دراسة (2021 Birkeland) فقد أشارت النتائج إلى أهمية التماسك الأسري والدعم الاجتماعي لدى المتعافين من الإدمان، إذ إن إدراك

الفرد لتماسك أسرته ودعمهم له يرفع من جودة حياته العامة،ويحسن من فرصه في استدامة التعافي مقارنة بمن لا يحصلون على الدعم.

ومن جانب آخر فقد عبر عدد من المتعافين من الإدمان عن فقدانهم لعلاقاتهم الاجتماعية التي جمعتهم بأصدقاء عاشوا وتشاركوا معهم أجمل مراحل حياتهم ،إذ عبرت الحالة بقولها " صديقاتي اللي اعتبرتهم مثل خواتي اختفوا بعد عرفوا عني" كما وعبر الحالة بقوله" لما بغيت أبدأ حياة جديدة ما لقيت حد أقدر أرجع له لا من أهلي ولا من ربعي"، وعبر حاله:" أصدقائي ما قالو لي شي بطريقة مباشرة، بس حركاتهم ونظراتهم لي تكفي وعرفت إن مكاني خلاص مب بينهم". إلا أن هذه التجارب أخفت تأثيرها العميق على المتعافين، نتيجة فقدانهم هذه العلاقات التي لم تنته لخلافات شخصية وإنما لوصمهم لأصدقائهم الذين حاولوا التعافي ولم يتم منحهم الفرصة ليثبتوا تغيرهم للأفضل ،ولم يستطيعوا استعادة الثقة بهم. وتعزز هذه النتائج ما توصلت إليه دراسة برهومي والغرباوي(٢٠٢٤)، التي بينت وجود فجوة بين التقبل النظري للمتعافين من المجتمع والرفض الفعلي الممارس عبر الإقصاء من العلاقات الاجتماعية. كما اتفقت دراسة (Jang(2023 على أن نسبة كبيرة من أفراد المجتمع ترفض إدخال المتعافين في حياتهم الشخصية ولاسيما في علاقات الصداقة والزواج.

تحليل محور الفرص الاقتصادية والمهنية:

تناول هذا المحور إستجابات المبحوثين حيال القيود الاقتصادية والمهنية التي يواجهونها بعد خروجهم من مراكز العلاج والتأهيل، إذ يسعى عدد من المتعافين إلى محاولة البدء بحياة جديدة محاولين إبعاد كل ما له صلة بالإدمان عن حياتهم، إلا أن الاصطدام بالواقع يعيق في أحياناً كثيرة إكمال رحلتهم في التعافي. وهذا يتجلى في صورة عدم حصولهم على امتيازات العمل في الجهات الحكومية فضلا عن رفض توظيفهم وتقييدهم بوظائف معينة ؛ بسبب تاريخهم السابق، إذ تكشف تجارب المبحوثين في الدراسة أن الوصم لا يأتي بشكل مباشر، بل يتخذ أشكالاً خفية ومتغيره مثل: الشك في قدرتهم على الالتزام بالعمل وبأداء المهام الوظيفية، فضلاً عن تفضيل غيرهم في الفرص الوظيفية المتاحة. وهذا ما يجعلهم غير قادرين على تحسين ظروفهم المعيشية، وبناء مستقبل مستقر.

وقد عبر المبحوثون عن التحديات الكبيرة التي يواجهونها بعد إكمالهم رحلتهم العلاجية والتأهيلية، وسعيهم لاعتماد أنفسهم عبر البحث على فرص مناسبة للعمل. إلا أن هذه المحاولات تصطدم بعقبات وتحديات

متعددة تعيق طريقهم في تحقيق هذا الهدف، تبدأ أولاً بصعوبة الحصول على "شهادة حسن السيرة والسلوك" التي تعد شرطاً أساسياً للالتحاق بعدد من المؤسسات في القطاعين العام والخاص. كما أن سجلهم السابق المرتبط بالإدمان غالباً ما يؤدي إلى رفض توظيفهم أو تهميشهم في بيئة العمل إذا تم قبولهم، مما يقلل فرصهم في بناء مستقبل مهني مستقر. وقد وصف أحد المبحوثين هذه التجربة بقوله: "قدمت على أكثر من وظيفة وكلهم يطلبون حسين السيرة والسلوك، وأنا ما قدرت أطلعها لأنه ملفي الجنائي مسجل فيه القضايا اللي عليه"، في حين أشار آخر بقوله: "حتى الوظائف البسيطة ما اقدر اقدم عليها، الوظائف الأمنية ممنوعة علينا والخيارات محدودة ويوم تقدم يطلبون شهادة حسن سيرة وسلوك أحيانا تطلع لك وأحياناً ترفض على حسب يعني" وعبرت أخرى بقولها: "بعد ما طلعت من مركز العلاج ما قدرت احصل أي وظيفة مناسبة، وكل مرة أقدم على شهادة حسن سيرة ايني رفض". تعكس هذه الاستجابات التحديات التي يواجهها المتعافون في الحصول على وظيفة لاستعادة دورهم المهني والاجتماعي، إلا أن الوصمة المجتمعية تقيد فرصهم ،وتضعهم في دائرة مغلقة وخيارات محدودة، إذ يمكن تفسير هذه الدائرة المغلقة من منظور الوصم الاجتماعي بحسب Becker(1963) بأن الأفراد لا يولدون منحرفين، بل يصبحون كذلك حينما يصنفون اجتماعياً بهذه الصفة؛ ولذلك يصبح تاريخ الإدمان علامة وصمية دائمة يعاد تفسير كل سلوك للمتعافي على ضوئها، وينظر إليه غير جدير بالثقة أو غير مؤهل. وتتفق هذه النتائج مع دراسة بوقلمون (2020) التي أكدت على أن المساجين المفرج عنهم يعانون من تجربة وصم اجتماعي قوي تؤثر سلباً على حياتهم النفسية والاجتماعية، إذ تظهر النتائج أنهم يواجهون صعوبات في إيجاد وظائف بسبب صحيفة السوابق العدلية، ويشعرون بالنظرة الدونية من المجتمع، ورفض التعامل معهم. في حين أشارت دراسة Jang (2023) إلى أن الغالبية العظمى من المشاركين أبدوا موافقة قوية على وجود الوصمة والتمييز تجاه مدمني المخدرات. وكانت نسبة كبيرة من المشاركين مترددين في قبول المدمنين على المخدرات في حياتهم، ورفض (٧٢%) العمل معهم كزملاء في العمل. كما وافق معظم المشاركين على رفض أصحاب العمل توظيفهم كان مسوغا. وتتفق هذه النتائج مع

دراسة (Bayer&Stuber 2024) التي بينت أن المتعافين في الدول النامية يواجهون وصمة شديدة تؤثر سلباً على فرصهم المهنية، وتمنعهم من تحقيق الاستقرار الوظيفي والاقتصادي. واتفقت دراسة ثابت والمطرود(2024) ، عن شبكة معقدة من الإقصاء الاجتماعي والتمييز الذي يواجهه مدمنو المخدرات، والذي تديمه الصور النمطية، والمفاهيم الخاطئة ،والخوف يعوق وصولهم إلى فرص العمل، والسكن المستقر. وفي دراسة أعدتها Spectrum Health Systems (٢٠٢٤)، أشارت إلى أن الوصمة الاجتماعية المرتبطة بالإدمان تمثل عائقاً أمام المتعافين في محاولاتهم لإعادة الاندماج في بيئة العمل.

وفي امتداد لهذه التحديات، يبدو أن أثر الوصم الاجتماعي لا يقتصر على الرفض بل يدفع بالمتعافين إلى إخفاء تاريخهم مع الإدمان خوفاً من الرفض أو النظر إليهم بصورة سلبية. وفي هذا السياق فقد أظهرت استجابات المبحوثين قلقاً حيال الإفصاح عن تاريخهم مع الإدمان عند التقديم على الوظائف، فقد أشار أحدهم بقوله" كنت أخش الموضوع لأني أخاف انرفض او حد يعرف وينتشر الخبر عند الكل"، ويعكس هذا السلوك القلق من الرفض المجتمعي، وهو ما يدفعه لايجاد صورة مختلفة عن ذاته ؛نتيجة خوفه من نتائج الوصم الواقعة عليه. في حين أوضح آخر بقوله" أكيد واصلا ضروري اني ما أتكلم عن حالتي مع الإدمان، ودائما أحس اني أخفي شي وجزء من حياتي وكنت في دوامة وما استقريت ولا حصلت وظيفة"، وعبر آخر بقوله: " في دوامي الحالي محد يعرف عني شي، ما اقدر أكون صريح و بمجرد ما ينفضح هذا الموضوع عني شي اكيد بتبهدل وبكون منبوذ وعادي توصل بانه يطردوني". وعبر Goffman(1963) يتماشى هذا السلوك بما وصفه ب (إدارة الهوية) ،إذ يلجأ الأفراد الموصومون إلى إخفاء هويتهم الاجتماعية السابقة، وذلك لتجنب الرفض والتمييز. كما وتتفق هذه النتائج مع دراسة (Kulesza&Neighbors 2023) التي بينت أن الخوف من التمييز يدفع الكثير من المتعافين إلى إخفاء تاريخهم في الإدمان، مما يقلل فرصهم في طلب الدعم أو بناء مستقبل مهني حقيقي. وفي دراسة (McGinty&Barry 2015) يتضح أن الكشف عن تاريخ المتعافين السابق في الإدمان وحتى بعد حالات التعافي الناجحة، يمكن أن يؤدي إلى

استمرار الوصمة الاجتماعية والتمييز في بيئات العمل ،وهذا ما يدفعهم إلى إخفائها.

كما يعد الاستقرار المالي بعد التعافي مطلباً أساسياً للمتعافين من الإدمان لمواصلة مسار التعافي بشكل مستقر، إلا أن عدداً من المبحوثين عبروا عن تجاربهم حيال العمل في وظائف مؤقتة وغير مستقرة ؛نتيجة صعوبة الحصول على وظائف مناسبة. وقد عبر أحدهم بقوله: " واجهت صعوبة في اني ادفع إيجار البيت ومصاريف العيال، واضطريت أقبل بأي وظيفة علشان أعيل نفسي وزوجتي"، وأضاف آخر:" انا مب مستقر لأنه ما عندي دخل ثابت، وصعب افتح بيت واتزوج وانا ما عندي وظيفة ثابتة". إن الوصمة المجتمعية حالت دون وصول المتعافين إلى الموارد التي تمكنهم من الاستقلال المالي، وإعادة بناء حياتهم من جديد، وهذا ينطبق على محدودي الدخل من المتعافين، ولا يملكون مصادر تدعمهم ماديا. وتتفق النتائج مع دراسةAsubramania&Simons (2021) التي أكدت أن المتعافين من الإدمان الذين يعانون من وصمة مجتمعية يواجهون صعوبات أكبر في استعادة استقلالهم المالي. وتظهر الوصمة هنا في شكل إقصاء اقتصادي وذلك بمنع المتعافي من الوصول للموارد التي تمكنه من الاندماج والاستقرار المادي ،وهو ما يشكل حاجزاً نفسيا واجتماعياً أمام إعادة بناء حياته بعد العلاج.

وعلى وفق ما أشار إليه Goffman في أن الوصمة لا يمارسها الأفراد فقط، بل عبر البنى التنظيمية التي تضع الحواجز القانونية والإجرائية مثل: شهادة حسن السيرة والسلوك ،وصحيفة السوابق الجنائية، أمام إعادة دمج المتعافين من الإدمان في المجتمع.

تحليل محور تقدير الذات

يعد تقدير الذات عنصراً مهما لاستمرار المتعافين في رحلة التعافي والاستقرار النفسي، ويحتاج الفرد بعد خروجه من تجربة الإدمان إلى استعادة ثقته بنفسه وقيمته الإنسانية والاجتماعية. وقد كشفت المقابلات تبايناً ملحوظاً في تجارب المبحوثين، بين من استعاد ثقته بنفسه واستطاع أن يبني صورة جديدة عن ذاته ،ويشعر بأهمية إنجازه وتجاوزه لمرحلة الإدمان، وبين من شعر بالشك والخوف وانعدام قيمته الذاتية بعد التعافي. عبر أحد المتعافين عن شعوره حيال نفسه بشكل عام بعد التعافي فقال:" أحياناً أحس أني قوي

وواجهت مرض الإدمان ومرات أحس بالخوف والضعف" وأضاف الحالة بقوله "مشاعري متخربطة مرات أكون فخور بنفسي ومرات اتيني حالة من الحيا على اللي سويته بنفسي وأهلي"، إذ يمكن تفسير هذا التباين عبر نظرية الوصم عند Goffman أن الفرد الموصوم يعيش حالة من "تشوه الهوية الاجتماعية"، مما يجعله يتأرجح بين صورته الذاتية الجديدة بعد التعافي وبين الصورة التي وضعها الآخرون عنه بناءً على ماضيه. كما تتفق مع دراسة بوقلمون (2022)، التي أشارت إلى أن المتعافين غالباً ما يطورون هوية مهزوزة بين شعورهم بالتحسن وبين نظرة المجتمع التي يمكن أن تعيدهم إلى نقطة البداية، كما تتفق دراسة صافي (2021) على أن استمرار الوصمة قد يؤدي إلى فقدان الشعور بالجدارة والاستحقاق، ويجعل المتعافي حذراً في محاولاته للعودة إلى حياته الطبيعية. وتتفق دراسة Asubramania&Simons (2021) أن المدمنين الذين يشعرون بالوصمة من الأسرة والمجتمع يعانون من معدلات تعافي أقل مقارنة بمن لا يواجهون هذه الوصمة، وإن هناك ارتباطا بين الشعور بالوصمة وانخفاض الثقة بالنفس لدى المدمنين، مما يزيد صعوبة تفاعلهم مع العلاج، ويؤدي إلى تدهور حالتهم النفسية والاجتماعية.

وفي السياق نفسه، أظهرت البيانات أن النظرة السلبية للآخرين تترك أثراً على شعورهم تجاه أنفسهم بعد العلاج والتعافي، فبدلاً من أن تكون رحلة التعافي بداية لحياة جديدة، وجدوا أنفسهم عالقين في ذاكرة المجتمع عن ماضيهم، عبرت إحدى المتعافيات بقولها:" كل ما أطالع نفسي ،أحس إني بعدني ما تجاوزت كل شي، الناس يذكروني بكل شي غلط سويته قبل". وفي استجابة أخرى: "حاولت أبدا من جديد، بس كلام الناس ما يرحم ويخليني أقول ما أستاهل حياة جديدة انا مب زين"، إذ أشار Baker إلى أن الفرد عندما يتم تصنيفه اجتماعياً تحت وصف سلبي كمدمن، يبدأ في تبني ما يسمى "الانحراف الثانوي"، فتصبح هذه الصفة جزءاً من هويته، ويعيد تفسير سلوكه وعلاقاته عن طريقها، مما يؤدي إلى تثبيت شعوره بعدم الجدارة والعيش في ظلال الهوية السابقة. وهذه الاستجابات تؤكد على أن المتعافين من الإدمان يعانون من انخفاض في تقدير الذات بسبب استمرار الآخرين في تثبيت هويتهم القديمة وعدم السماح لهم بإعادة تشكيل ذواتهم، فضلاً عن أن الكلمات

أو النظرات قد تؤثر بهم وتعيق تقدمهم. وتتفق هذه النتائج مع دراسة العنزي (2019) التي أكدت على أن الرفض المستمر من الأسرة والمجتمع حتى بعد العلاج يعزز وصمة العار التي يشعر بها المدمن، مما يؤدي إلى تقبله لهذا الوضع والعيش مع تصور أنه مدمن. وأظهرت دراسة ثابت والمطرود(2024)، عن شبكة معقدة من الإقصاء الاجتماعي والتمييز الذي يواجهه مدمنو المخدرات والذي تديمه الصور النمطية والمفاهيم الخاطئة والخوف. استيعاب الوصمة المجتمعية غالباً ما يؤدي إلى الشعور بالخجل، والذنب والعزلة الذاتية بين الأفراد الذين يعانون من اضطرابات تعاطي المخدرات. واتفقت دراسة بن السيح (2018) على أن ارتفاع مستوى الوصم الاجتماعي لدى المدمنين يؤدي إلى شعورهم بالخجل ،والعمل على إخفاء إدمانهم، وتجعلهم الوصمة الاجتماعية يتجنبون البوح بمشكلتهم ومن ثم معاناتهم من الوحدة والعزلة ؛بسبب تمييز الأهل والأصدقاء ومكان العمل. ليصل بهم كل هذا إلى شعورهم بكراهية الذات، وفقدان الأمل في العلاج، مما قد يمنع المدمن من قبول ذاته واستكمال العلاج.

وهذا ما يتجلى في ما وصفه Goffman بالهوية "الملطخة"، إذ لا تقتصر الوصمة على المجتمع فقط، بل يخترق أثرها وعي المتعافي عن نفسه وإدراكه لذاته، مما يولد لديه جلد الذات والانفصال النفسي عن هويته الجديدة كمتعافٍ.

وعلى النقيض، أظهرت حالة أخرى تحولاً إيجابياً في نظرتها لنفسها، إذ قالت:" في البداية حسيت اني ما اقدر اطلع من دوامة الإدمان وكنت اظن اني ضايعة لكن مع الوقت فهمت اني لازم اتصالح مع نفسي واتقبل الماضي"، إذ تعكس هذه الاستجابة التصالح مع الذات. وفي سياق متصل، فقد عبر المتعافون من الإدمان عن لحظات شعروا فيها بأنهم يستحقون التقدير وإنهم ليسوا فقط متعافين بل أشخاص قادرون على العطاء، إذ قالت" بديت أحس بقيمتي لما نقلت تجربتي للناس واستفادوا منها" وتتفق مع دراسة صافي(٢٠٢١) التي أكدت على أن استعادة الشعور بالقيمة مرتبط بمدى قبول المجتمع للفرد المتعافي، كما يمكن للمتعافين تجاوز آثار الوصم عبر الدعم النفسي وبناء هوية إيجابية وتظهر أن الاعتراف بالماضي وتقبله جزءا أساسيا من إعادة بناء الذات.

أما فيما يتعلق بتأثير نظرة المجتمع على تقدير الذات عند المتعافين، فإن هذا التأثير لا يقف عند حدود المواقف والسلوكيات والتفاعلات الخارجية، إنما يصل إلى أعمق نقطة في وعي المتعافي، ويبدأ المتعافي بإعادة النظر في قيمته ومدى استحقاقه للقبول أو النجاح في الحياة. وقد عبر أحد الحالات بقوله: " حتى وأنا ملتزم وماشي في حياتي صح، الناس ما يشوفوني مثل غيري ويشوفوني أقل منهم ودايماً نظرتهم لي أني مب كفو ويمكن صح انا مب كفو"، كما قالت إحدى الحالات:" كل ما ابغي أوقف على ريولي من يديد وادخل مركز علاج وتأهيل من أجابل الناس برع يشردون عني كأني شي يخوف وهالشي خلاني اصدق اني غير عن الناس الطبيعيين" وهذا النوع من التفاعل اليومي قد ينتج حالة من الضغط النفسي المستمر ومن ثم يتبنى المتعافي صورة المجتمع عنه مما يؤدي إلى جلده لذاته، وتجعله يعيش في حذر دائم من محيطة، وتدفعه إلى تجنب المواقف الاجتماعية نتيجة الخوف من نظرتهم إليه أو أن يسمع كلمات جارحة تعيده إلى شعوره بالذنب. واتفقت هذه النتيجة مع دراسة بن السيح (2018) إلى أن الوصمة تؤدي بالمتعافي إلى شعوره بكراهية الذات وفقدان الأمل في العلاج، مما قد يمنعه من قبول ذاته واستكمال العلاج. وتتفق دراسة فلنشبرغ (2022) أن استمرار النظرة المجتمعية السلبية تجاه المتعافين تؤدي إلى زعزعة هويتهم الشخصية، وإضعاف قدرتهم على الانخراط في المجتمع، حتى ولو تجاوزا الإدمان فعلياً.

إن تقدير الصفات الإيجابية يؤدي دوراً مهما في استعادة المتعافين لاحترامهم لذواتهم، ويظهر هذا التقدير عندما يبدأ المتعافي برؤية نفسه كشخص اكتسب قدرات وقيم إيجابية في رحلة التعافي مثل: الصبر، والإصرار ،وتحمل الصعوبات، إذ يسهم هذا الوعي في تعزيز احترامه لذاته، ويمنحه شعوراً بالاستحقاق. إذ يقول الحالة: " الصراحة أحس بصعوبة اني اشوف نفسي بشكل إيجابي بسبب الظروف اللي انا فيها، لكن بديت أكتسب بعض الصفات مثل الصبر والإرادة اني اكمل في رحلة التعافي وهذي الأشياء ان شاء الله بتساعدني اكمل بشكل إيجابي"، وعبر متعافي آخر بقوله: "تعلمت أكون انسان يتحمل، قبل كنت اهرب من كل شي، بس الحين اواجه وعندي قوة ما كنت اعرفها"، في حين وصفت إحدى المتعافيات تجربتها بقولها: " كنت دايما اعتقد اني ضعيفة، بس لما وقفت التعاطي بنفسي كنت اقوى من وايد ناس، وهذا الشي غيرني للأحسن وأقول لنفسي دوم انتي شجاعة"،

تعكس هذه الإجابات مرحلة انتقالية يعيشها المتعافي بين تأثير الماضي السلبي عليه وبين بداية تشكل هوية جديدة قائمة على الصفات الإيجابية التي اكتسبها في اثناء التعافي. وتتناسب مع دراسة الكتبي(2024) التي أشارت إلى أن عددا من المتعافين من الإدمان يواجهون صعوبات في تقويم ذواتهم بشكل إيجابي في المراحل الأولى بعد التعافي وذلك ؛نتيجة تراكمات التجربة السابقة ونظرة المجتمع.

ويمثل إيمان المتعافين بقدرتهم على النجاح إحدى أهم الركائز الأساسية التي تعزز استقرارهم النفسي والاجتماعي، وتدفعهم لمواصلة رحلة التعافي بثقة ،إذ يتجسد هذا الإيمان عن طريق شعورهم بالكفاءة الذاتية، ووعيهم بإمكانياتهم في تحقيق أهدافهم، ويستطيعون تجاوز الماضي. وقد عبر أحد الحالات عن هذا الشعور بقوله: "عندي ثقة كبيرة إني اقدر احقق أهدافي وبالذات يوم اثبت لنفسي اني اقدر اتعافى"، كما وضحت إحدى المتعافيات عن شعورها بقولها: "اعتقد اني قادرة كل طموحاتي، تعلمت من تجاربي السابقة". تبين هذه الاستجابات تطوراً في شخصية المتعافين، إذ يظهر لديهم وعيا بقيمتهم ،وشعورهم الداخلي بالكفاءة والاستحقاق، وقدرتهم على تجاوز الوصمة. وتتفق هذه النتائج مع دراسة صافي (2021)، التي أكدت على أن الدعم النفسي ،وتعزيز الهوية الإيجابية لدى المتعافين يرفع من إيمانهم بقدرتهم على إعادة بناء مستقبلهم، ولاسيما عندما تتاح لهم مساحات للتعبير، وتقدير الذات بعيداً عن وصمة المجتمع.

الاستنتاجات العامة والتوصيات:

- التعافي لا ينتهي عند العلاج والتأهيل بل يمتد لمسار طويل يتداخل مع المجتمع واستعادة الثقة بالذات.
- الوصم الاجتماعي يشكّل عبئًا كبيرًا، ويعيق التعافي، وقد يقود للعزلة والانتكاسة.
- الشعور الداخلي بالوصم أكبر أحيانًا من الوصم الظاهر ،ويؤثر على الهوية والسلوك الاجتماعي.
- هناك فجوة بين الخطاب المؤسسي الداعم لإعادة التأهيل والممارسات الفعلية.
- صعوبة الحصول على فرص عمل واشتراط شهادة حسن السيرة والسلوك عائق أمام الاستقرار المهني، ويؤثر على تقدير الذات.
- الدعم الأسري والاجتماعي عنصر أساس في خفض نسب الانتكاسة واستكمال التعافي.

E-ISSN: 2706-9931 P-ISSN: 1994-473X

التوصيات

١. تشكيل لجنة للنظر في طلبات شهادات حسن السيرة والسلوك للمتعافين.
٢. توفير خدمات دعم نفسي وبرامج إرشادية لأسر المدمنين، وإشراكهم في العلاج والتأهيل.
٣. مراجعة السياسات والتشريعات لحماية المتعافين من التمييز وضمان خصوصية بياناتهم.
٤. تفعيل دور المؤسسات الخاصة في دعم المتعافين عبر التدريب المهني، والدعم المالي، والاستشارات.
٥. تفعيل دور الإعلام ودور العبادة في احتواء المتعافين، وتشجيعهم بعد العلاج والتأهيل.

قائمة المصادر والمراجع:

أبكر، سامي. (٢٠١٥). فاعلية برنامج قائم على العلاج بالمعنى لمواجهة الأحداث الضاغطة والتوجه نحو الحياة لدى عينة من المطلقات بمدينة جدة. مجلة العلوم التربوية، ٦.

أبو ليفة، محمد نصر. (٢٠١٧). الوصمة الاجتماعية وعلاقتها بالمشكلات النفسية والاجتماعية لأمهات أطفال التوحد في قطاع غزة. الجامعة الإسلامية، ٣١.

أحمد، جمال محمد، وفاطمة، عائشة عبد الله. (٢٠٢٤). الوصمة الاجتماعية لمدمني المخدرات وانعكاساتها على الاندماج الاجتماعي: دراسة سوسيولوجية ميدانية. مجلة آداب المستنصرية، (١٠٥)، ١٧–٤٠.

أميرة، سهير عبد الرحمن. (٢٠٢١). وصمة الذات لدى عينة من المدمنين وأسرهم. مجلة الآداب والعلوم الإنسانية، جامعة المنيا – كلية الآداب.

أميرة، هدى محمد. (٢٠١٩). درجة الوصمة الاجتماعية واضطراب الشخصية المضادة للمجتمع: دراسة مقارنة لدى عينة من الإناث المتعاطيات والذكور المتعاطين للمواد المؤثرة نفسياً. مجلة البحث العلمي في الآداب، جامعة عين شمس – كلية البنات للآداب والعلوم والتربية.

ابن منظور، محمد بن مكرم. (١٩٩٨). لسان العرب. القاهرة: دار المعرفة.

الجشعمي، نواف، وسلمان، بدان. (٢٠١٤). الشباب والمخدرات في دول مجلس التعاون. الشارقة: القيادة العامة لشرطة الشارقة – مركز بحوث الشرطة.

الحربي، خالد بن سعيد. (٢٠١٧). المشكلات التي تواجه أسر مدمني المخدرات في المجتمع السعودي. حوليات الآداب والعلوم الاجتماعية، (٣٨). جامعة حائل.

الحو، فادي علي. (٢٠١٥). الوصمة وعلاقتها بأعراض الاضطراب النفسي لدى زوجات عملاء الاحتلال في قطاع غزة. الجامعة الإسلامية، ٣٣.

الزبيري، عبد الله. (٢٠٠٤). معجم علم النفس والتحليل النفسي. القاهرة: دار المعرفة الجامعية.

السحي، راشد بن أحمد بن عبد الله بن علي. (٢٠٢٢). الدوافع الاجتماعية للعود إلى المخدرات في دولة الإمارات العربية المتحدة. حوليات آداب عين شمس، ٥٠.

الشيخي، عبد الرحمن حسن محمد. (٢٠٢٢). مدى تقبل الأسرة لمدمن المخدرات المتعافي: دراسة حالة لعينة من أسر المتعافين في وحدة الرعاية الممتدة بمستشفى الأمل بجدة. المجلة الأكاديمية للأبحاث والنشر العلمي، (٣٣).

العتيبي، خالد بن عبد الله. (٢٠١٩). أسباب العود إلى تعاطي المخدرات بعد العلاج: دراسة وصفية تحليلية لنزلاء مجمع الأمل للصحة النفسية بالرياض كما يراها المختصون والمعالجون. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الملك فهد الأمنية – مركز الدراسات والبحوث.

الغنامي، عبد الله خالد. (٢٠٠١). الوصمة والاضطرابات العقلية. المجلة العربية للطب النفسي.

الفقي، مصطفى. (٢٠٠٦). الإدمان وأثره على الفرد والمجتمع. القاهرة: دار الفكر العربي.

الكتبي، محمد سلطان سيف، والغرايبة، فواز محمد. (٢٠٢٤). تأثيرات الوصمة الاجتماعية على المتعافين من تعاطي المخدرات وأسرهم في مجتمع الإمارات: دراسة ميدانية. مجلة الآداب، (ملحق)، ٤١٥–٤٥٢.

برهومي، وليد، والغرباوي، فاطمة. (٢٠٢٤). النظرة المجتمعية للمتعافين من الإدمان في مجتمع الإمارات. المجلة العربية لعلم الاجتماع، (٣٣).

بن السايح، مصطفى. (٢٠١٨). الوصم الاجتماعي لدى عينة من المدمنين. دراسات في العلوم الإنسانية والاجتماعية، ٣٢(١). جامعة الأغواط.

بن عودة، مصطفى. (٢٠١٦/٢٠١٧). مطبوعة مقياس النظريات المعاصرة للجريمة والانحراف (ماستر سوسيولوجيا العنف وعلم العقاب). جامعة الجيلالي بونعامة، خميس مليانة.

بوقلمون، دليلة. (٢٠٢٠). مظاهر الوصم الاجتماعي الممارس على السجين المفرج عنه: دراسة ميدانية على عينة من المساجين المفرج عنهم بولاية جيجل. مجلة العلوم الإنسانية، ٣١.

تروس، نادية. (٢٠١٦). تقدير الذات لدى المرأة المطلقة. جامعة محمد خضير – بسكرة، ٣٨–٤٢.

خلفان تميم، ضاحي. (١٩٩٧). دور الشرطة في علاج وتأهيل المدمنين التائبين. في ندوة رؤية تكاملية لمواجهة الإدمان على المخدرات (ص. ٢٦). دبي: ٢٥–٢٦ فبراير.

كلثوم، صابرين عبد العزيز. (٢٠٢٢). تأثير الوصم الاجتماعي على المراهقة المتعاطية للمخدرات. مجلة هيرودوت للعلوم الإنسانية والاجتماعية، ٦(٣). جامعة وهران ٢.

ليثي، محمد محمود علي. (٢٠٢١). مشكلة الوصمة لدى أسر مدمني المخدرات وتصور مقترح من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية للتخفيف منها. المجلة العلمية للخدمة الاجتماعية، ١٣(١).

مقدادي، يزن محمد. (٢٠١٩). نوعية الحياة والوصمة لدى عينة من المدمنين على المخدرات. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة اليرموك – كلية التربية – قسم علم النفس الإرشادي والتربوي.

الأمم المتحدة. (٢٠١٢). الأمم المتحدة تصدر تقريرًا حول المخدرات والجريمة. الأمم المتحدة. https://news.un.org/ar/story/٢٠١٢/٠٦/١٦١١٥٢

حاج الله، محمد. (٢٠١٨). مقياس النظريات السوسيولوجية للجريمة والانحراف (تخصص علم الاجتماع الجنائي – الجريمة والانحراف). كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة الدكتور يحيى فارس بالمدية – الجزائر.

الرويلي، سلطان بن محمد. (٢٠٠٨). الوصم الاجتماعي وعلاقته بالعودة للجريمة. جامعة نايف للعلوم الأمنية، ٣١.

المراجع الأجنبية:

Ahern, J., Stuber, J., & Galea, S. (2007). Stigma, discrimination and the health of illicit drug users. Drug and Alcohol Dependence, 88(2–3), 188–196.

Birkeland, B., Weimand, B., Ruud, T., Maybery, D., & Vederhus, J.-K. (2021). Perceived family cohesion, social support, and quality of life in patients undergoing treatment for substance use disorders compared with patients with mental and physical disorders. Addiction Science & Clinical Practice, 16(1), 44.

Dyregrov, K., & Selseng, L. B. (2022). "Nothing to mourn, He was just a drug addict" – stigma towards people bereaved by drug-related death. Addiction Research & Theory, 30(1), 5–15.

Flensburg, O., Liahaugen, O., Richert, T., & Fritz, M. V. (2022). Parents of adult children with drug addiction dealing with shame and courtesy stigma. Drugs: Education, Prevention and Policy, 30(6), 563–572. https://doi.org/10.1080/09687637.2022.2099249

Goffman, E. (1963). Stigma: Notes on the management of spoiled identity. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.

Harris, P. M., & Keller, K. S. (2015). Ex-offenders need not apply: The criminal background check in hiring decisions. Journal of Contemporary Criminal Justice, 31(1), 6–30.

Jang, K. W. (2023). Social stigma and discrimination toward people with drug addiction: A national survey in Korea. Mind-Neuromodulation Laboratory, Hallym University College of Medicine. https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10397776/

Link, B. G., & Phelan, J. C. (2001). Conceptualizing stigma. Annual Review of Sociology, 27, 363–385.

Parkes, T. (2022). Chronic pain, prescribed opioids and overdose risk: A qualitative exploration of the views of affected individuals and family members. Drugs: Education, Prevention and Policy, 30(3), 229–240.

Pokrajac, T. (2016). Stigma, drug addiction and treatment utilization: PWUD perspective. University of Ljubljana, Slovenia. https://www.researchgate.net/publication/312508101_Stigma_Drug_Addiction_and_Treatment_Utilisation_PWUD_Perspective

Rasinski, K. A., Woll, P., & Cook, A. (2005). Stigma and substance disorders. In P. W. Corrigan (Ed.), On the stigma of mental illness: Practical strategies for research and social change (pp. 219–236). Washington, DC: American Psychological Association.

Room, R. (2005). Stigma, social inequality and alcohol and drug use. Drug and Alcohol Review, 24(2), 143–155. https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1080/09595230500102434

Rosenberg, M. (1965). Society and the adolescent self-image. Princeton, NJ: Princeton University Press.

Sobell, M. B., & Toneatto, T. (1992). Predictors of alcohol abusers' inconsistent self-reports of their drinking and life events. Alcoholism: Clinical and Experimental Research, 16(3), 542–556.

Subramaniam, M., & Simons, L. (2021). Perceived stigma and its impact on the recovery of drug addicts: A longitudinal study. Journal of Substance Abuse Treatment, 114, 103–111.

Travis, J. (2015). But they all come back: Facing the challenges of prisoner reentry. Washington, DC: Urban Institute Press.

Tucker, J. A., Vuchinich, R. E., & Gladsjo, J. A. (1994). Environmental events surrounding natural recovery from alcohol-related problems. Journal of Studies on Alcohol, 55(4), 401–411.

Weiner, B., Perry, R. P., & Magnusson, J. (1988). An attributional analysis of reactions to stigmas. Journal of Personality and Social Psychology, 55(5), 738–748.

Website:

(NIDA) https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32242351/

(WHO,2022). https://www.who.int/publications/i/item/9789240049338

الجدول رقم (١)

توزيع أفراد العينة بحسب البيانات الديموغرافية

النوع	التكرار	النسبة
ذكر	18	66.7%
انثى	9	33.3%
المجموع	27	100%
الفئة العمرية	التكرار	النسبة
18–25	2	7.4%
26–35	12	44.4%
36–45	10	37.0%
46–55	2	7.4%
56فأكثر	1	3.7%
المجموع	27	100%
الحالة الاجتماعية	التكرار	النسبة
أعزب	12	44.4%
متزوج	6	22.2%
مطلق	5	18.5%
منفصل	4	14.9%
المجموع	27	100%
مكان الإقامة	التكرار	النسبة
دبي	13	48.1%
أبو ظبي	5	18.50%
الشارقة	2	7.40%
أخرى	7	25.90%
المجموع	27	100%

المستوى التعليمي	التكرار	النسبة
ثانوي	14	51.9%
إعدادي	6	22.2%
جامعي	5	18.5%
يقرأ ويكتب	2	7.4%
المجموع	27	100%
الحالة العملية	**التكرار**	**النسبة**
يعمل	9	33.3%
لا يعمل	18	66.7%
المجموع	27	100%
عدد مرات الانتكاسة	**التكرار**	**النسبة**
مرة	10	37.0%
مرتان فأكثر	11	40.7%
ثلاث مرات فأكثر	5	18.5%
غير محدد	1	3.7%
المجموع	27	100%
فترة التعافي منذ آخر انتكاسة	**التكرار**	**النسبة**
١-٣ سنوات	12	44.4%
أكثر من ٣ سنوات	9	33.3%
أقل من سنة	5	18.5%
غير محدد	1	3.7%
المجموع	27	100%
الشعور بالخوف عند طلب العلاج	التكرار	النسبة
نعم	19	70.37%
لا	8	29.63%
المجموع	27	100%