مجلة جامعة دمشق للآداب والعلوم الإنسانية
مجلد 41 – عدد 1 (2025): 93-123

Damascus University Journal of arts and humanities sciences Vol 41-No.1 (2025): 93-123

دور رأس المال الاجتماعي في الحد من الوصم الاجتماعي للمتعافين من الإدمان في مشفى ابن رشد في مدينة دمشق

ابراهيم خضر ملحم[1*]

1- دكتور، قسم علم الاجتماع، كلية الآداب، جامعة دمشق.

*-ibrahem.mlhem@damascusuniversity.edu.sy

الملخص:

هدفت الدّراسة إلى التعرف على دور رأس المال الاجتماعي في الحّد من الوصم الاجتماعي للمتعافين من الإدمان في مدينة دمشق (من وجهة نظر أولياء المتعافين من الإدمان)، وبيان مظاهر هذا الوصم الاجتماعي لدى المدمنين المتعافين في مدينة دمشق، والإجراءات والأساليب المستخدمة من رأس المال الاجتماعي للتخفيف من الوصم الاجتماعي لهم، واستخدمت الدّراسة منهجي الوصفي التحليلي والمسح الاجتماعي بالعينة، وتكونت عينة الدّراسة من (126) وليًّا من أولياء الأمور، وقد استخدم الباحث الاستبانة كأداة للدراسة، واستخدم الباحث عينة استطلاعية مؤلّفة من (15) من أولياء الأمور للمتعافين؛ لقياس ثبات الأداة. ومن أهم نتائج التي توصلت اليها الدراسة وجود علاقة ارتباطية بين الوصم الاجتماعي لدى المدمنين وعودة المدمنين للإدمان، وان لرأس المال الاجتماعي أهمية في الحد والتقليل من الوصمة الاجتماعية المتعافين من الإدمان خلال ادماجهم في برامج تشغية وأنشطة محلية عبر الشبكات المحلية والروابط الاجتماعية.

الكلمات المفتاحية: رأس المال الاجتماعي، الوصم الاجتماعي، التعافي، الإدمان، المتعافون من الإدمان، مدينة دمشق.

تاريخ الإيداع: 2023/12/11
تاريخ القبول: 2024/02/06

حقوق النشر: جامعة دمشق – سورية، يحتفظ المؤلفون بحقوق النشر بموجب الترخيص CC BY-NC-SA 04

The role of social capital in reducing social stigma for those recovering from addiction at Ibn Rushd Hospital in Damascus

Ibrahim Khdir Mlhem[1*]
1- Department of Sociology, Faculty of Arts and Humanities, Damascus University.
*-ibrahem.mlhem@damascusuniversity.edu.sy

Abstract:

The study aimed to identify the role of social capital in reducing the social stigma of those recovering from addiction, recovering in the city of Damascus, (From the perspective of parents of those recovering from addiction) and to explain the manifestations of this social stigma among recovering addicts in the city of Damascus, and the procedures and methods used by social capital to reduce the social stigma of them. The study used The sample social survey approach. The study sample consisted of (126) guardians. The researcher used the questionnaire as a tool for the study, and the researcher used a reconnaissance sample consisting of (15) guardians of the recovered; To measure the stability of the tool.

Among the most important findings of the study: There is a correlation between social stigma among addicts and the addicts' return to addiction, and that bridging social capital is important in reducing and reducing the social stigma of those recovering from addiction through their integration into employment programs and local activities.

Keywords: Social Capital, Social Stigma, Recovery, Addiction, Those Recovering From Addiction, The City of Damascus.

Received: 11/12/2023
Accepted: 06/02/2024

Copyright: Damascus University- Syria, The authors retain the copyright under a CC BY- NC-SA

المقدمة:

تعتبر مشكلة تعاطي المخدرات من أخطر المشكلات الاجتماعية التي تواجه المجتمعات المعاصرة، ويؤكد ذلك حجم هذه الظاهرة واتجاهاتها وآثارها الاجتماعية والاقتصـــادية والأخلاقية على الدول النامية والمتقدمة على حد ســـواء. إن بعض الآثار الاجتماعية الناجمة عن تعاطي المخدرات يرتبط بزيادة معدلات الجريمة حيث يميل المدمن على السرقة والنصف والاحتيال وبيع العرض وحتى القتل إما بســـبب تأثير المادة المخدرة أو بســـبب الرغبة في توفير المال اللازم للحصـــول عليها. كما أن تعاطي المخدرات يرتبط بالتفكك الأسري بسبب إهمال الأولاد والزوجة أو الزوج وكثرة الخلافات العائلية، وكذلك عدم انتظام المتعاطي في الدراسة أو العمل مما ينتج عنه اختلال المستوى الاقتصادي وقلة الإنتاج وارتفاع معدلات البطالة والانحراف (الشايجي، 2011، ص496).

ويعاني الأفراد المتعافون من أزمة بالغة الخطورة، في كل مكان، ابتداء من الأسرة، وأماكن الدراسة والعمل، ومرافق الرعاية الصـحية، والمجتمع بكل مؤسساته، وتمثل هذه الوصمة أحد أهم العوائق الرئيسة أمام التصدي الفعال لخط الإدمان (الطلحي، 2006).

إن أُسُر المدمنين المتعافين لا يتعايشـون مع مشكلة الإدمان، بل ويعانون من الوصـمة الاجتماعية المقترنة بالإدمان، وتُعد الوصـمة الاجتماعية من المشكلات الرئيسة، التي يواجهها المدمنون المتعافون وكذلك أسرهم، وعلى الرغم من زيادة الاهتمام بموضوع الوصم الاجتماعي للمدمنين المتعافين، إلا أن الحاجة لازالت ماسة لتطوير تصور نظري للمتغيرات التي تؤثر في عملية الوصم الاجتماعي.

فنجد الأسرة تتأثر بالإدمان بشكل مباشر وذلك من خلال المعاناة المستمرة من العزلة الاجتماعية والتكتم على سلوكيات المدمن وتحاشي الارتباطات الاجتماعية وقد تدخل الأسرة أو بعض أفرادها في صدام مع المدمن نتيجة طلبة للمال وتكون الأسرة في ترقب وخوف دائمين، ومحاولات مستمرة للإنكار بسبب الخوف من الوصم الاجتماعي الذي يتسبب في قطعية بين الأسرة والمجتمع ربما تتطور إلى حد عدم زواج بنات المدمن أو طلاق المتزوجات أو رفض الأخرين من مصاهرة الأسرة بأي شكل وتتضح الأثار السلبية على أبناء المدمنين الذين يكونون في صـــراع دائم مع أصـــدقائهم، وقد يتعرضـــون لمواقف محرجة بســـبب والدهم المدمن– مثلا – ويمتد هذا الأثر إلى الآباء الذين يبذلون قصارى جهدهم للبحث عن حلول لمشكلات أولادهم من المدمنين. وغالبا ما تكون الزوجة ضحية ضعيفة في دائرة الإدمان وتتعرض للعنف وإساءة المعاملة، ولا تمتلك الحلول التي تساعد في حل المشكلة ومن ناحية أخرى تلعب الأسرة دورًا إيجابيًّا في الوقاية من الإدمان من خلال توفير القدوة الحسنة واحتواء جميع أفرادها (مليكة؛ وآخرون، 1999).

ونظرًا لما يتعرض له المدمنون المتعافون من مشكلات على كافة الأصـعدة، فقد دعت الحاجة إلى ظهور أسـاليب في هذا المجال للتخفيف من الوصـم الاجتماعي، لتقف إلى جانب العلاج الدوائي؛ إذ لا بد من المسـاندة والدعم لأسـر المدمنين المتعافين، كونهم يتعرضون للوصم (المصراتي، الدراوشة، 2010: 3).

أولا: مشكلة الدراسة:

يعتبر موضوع الإدمان الذي يمس أحد أفراد الأسرة من المواضيع الشائكة بما ان الأسرة هي التي تشكل المجتمع فاستقامة الأسرة وعدمها تعتمد على مجموع القيم السائدة في المجتمع، النظرة السلبية اتجاه الأفراد تحدد مصيرها فالوصـمة غالبا ما تكون وصـف يشوه الإنسان ينتج عنه شعور سلبي يلتصق بالفرد ويقف كحجرة عثرة في طريق حياته النفسية والاجتماعية، ويؤدي به في الغالب للانحرافات المتعددة، ولعل اهمها تعاطي المخدرات ومدى اعتبار الوصـــمة الاجتماعية عاملا أســـاســـيا في رجوع المتعافين من الإدمان لظاهرة التعاطي.

إن الوصـمة هي تلك الصـفة التي تلتصـق بالمدمن وتسبب له حرج وخجل، حتى وان تماثل إلى التخلص من الإدمان إلا أنه يظل في وجهة النظر المجتمع مدمنا، فكثيراً ما يشـتكي المدمنين بعد تحسـن حالتهم من عدم تقبل الناس لهم والابتعاد عنهم وربما حتى

السخرية منهم ويتجنبونهم ولا يتواصلون معهم، وهذا ما يؤدي إلى شعورهم بالألم والحسرة والخوف من مقابلة الآخرين والرغبة في الانعزال وشعور بالوحدة بالخجل والحزن وتدني شعور بقيمة الذات.

وانطلاقا من معاناة كبيرة لأسر المتعافين من الإدمان تتمثل في شعورهم بالوصمة الاجتماعية وما يترتب عليها من شعور بالعزلة الاجتماعية، وتدني قيمة الذات لديهم وبالرغم من اهتمام مؤسسات الدولة المعنية بتدريب المدمنين المتعافين وإعادة تأهيلهم اجتماعيًا واقتصاديًا ونفسيًا مما يؤدي إلى إعادة اندماجهم في المجتمع بعد انتهاء فترة العلاج، بعد أن يكونوا قد تلقوا برامج تأهيلية في أماكن ومؤسسات لتحقيق تلك الغاية، إلا أنه يلاحظ أن هناك إهمالًا في توفير البرامج والمبادرات من قبل الشبكات المؤلفة لرأس المال الاجتماعي التي تساعد في تجاوز الشعور بالوصم الاجتماعي والحّد منه عليهم، ومن هنا تأتي هذه الدراسة للتعرف على العوامل التي تحول دون توظيف دور رأس المال الاجتماعي في الحّد من تداعيات الوصم الاجتماعي على المتعافين من الإدمان في مدينة دمشق؟

ثانيًا: أهداف الدراسة:

يتمثل الهدف الرئيس للدراسة في التعرف على دور رأس المال الاجتماعي في الحّد من تداعيات الوصم الاجتماعي للمتعافين من الإدمان ويتفرع عنه الأهداف التالية:

1. التعرف على مدى الشعور بالوصم الاجتماعي لدى المدمنين المتعافين في مدينة دمشق (من وجهة نظر أولياء الأمور).
2. التعرف على مظاهر الوصم الاجتماعي لدى المدمنين المتعافين في مدينة دمشق (من وجهة نظر أولياء الأمور).
3. توضيح طبيعة علاقة بين الوصم الاجتماعي للمدمنين المتعافين وعودة المدمنين للإدمان (من وجهة نظر أولياء الأمور).
4. التعرف على دور رأس المال الاجتماعي للتخفيف من الوصم الاجتماعي للمدمنين المتعافين في مدينة دمشق(من وجهة نظر أولياء الأمور).

ثالثًا: أهمية الدراسة:

تستمد الدراسة الحالية أهميتها من خلال:

1. تعد هذه الدراسة من الدراسات الاجتماعية المهمة نظراً لتناولها قضية حساسة وبالغة الخطورة اجتماعياً وأمنياً. قضايا المجتمع السوري من الناحية الاجتماعية، والتي انتشرت بعد الحرب على السورية وما رافقها من انتشار لمظاهر وسلوكيات سلبية كالتعاطي والإدمان نتيجة انشغال السطات بمكافحة الارهاب.
2. أهمية رأس المال الاجتماعي ودوره في الحد من تداعيات التعاطي مع قضايا المجتمع ومفرزات الازمة.
3. تعد هذه الدراسة من الدراسات التي تأمل أن تضيف بعض الاسهامات العلمية ولاسيما في الجوانب الاجتماعية المحيطة بالمدمنين المتعافين في المجتمع السّوري.
4. تستمد الدراسة الراهنة أهميتها التطبيقية من خلال تغير عملي مدى شيوع الوصم الاجتماعي للمدمنين المتعافين بمدينة دمشق.
5. تبرز الأهمية العلمية لهذه الدراسة في النتائج التي يؤمل أن تسَفر عنها، والتي قد تساهم في تشخيص حالة المتأثرين بالوصم الاجتماعي من المدمنين المتعافين وأسرهم.
6. على ضوء نتائج الدراسة يمكن القيام بحملات توعوية أفراد المجتمع بمخاطر الإدمان وتعريفهم بأهمية رأس المال الاجتماعي في تحرير المتعافين من الادمان ودمجهم في المجتمع.

رابعًا: تساؤلات الدراسة:

تأتي هذه الدراسة للإجابة على تساؤلها الرئيس للدراسة: ما دور رأس المال الاجتماعي في الحّد من تداعيات الوصم الاجتماعي للمتعافين من الإدمان؟ والذي يتفرع عنه الأسئلة التالية:

1. ما مدى تعرض المدمنين المتعافين في مدينة دمشق للوصم الاجتماعي (من وجهة نظر أولياء الأمور)؟
2. ما مظاهر الوصم الاجتماعي لدى المدمنين المتعافين في مدينة دمشق (من وجهة نظر أولياء الأمور)؟
3. هل هنالك علاقة بين الوصم الاجتماعي لدى المدمنين المتعافين وعودة المدمنين للإدمان(من وجهة نظر أولياء الأمور)؟
4. ما هو دور رأس المال الاجتماعي في الحد من تداعيات الوصم الاجتماعي لدى المدمنين المتعافين في مدينة دمشق؟

خامساً: مفاهيم الدراسة:

– الوصم الاجتماعي: " الوصم الاجتماعي على أنه تصنيفات تُلصق بشخص أو مجموعة من الأشخاص، وبالتالي تميّزهم عن طريق تسليط الضوء سلباً عليهم وعزلهم عن الآخرين. عندما يتمّ تكوين معتقدات وأفكار معيّنة تجاه الأفراد والجماعات – فإن ذلك يمكن أن يؤدي إلى سلوكيات وأفعال سلبية من شأنها أن تكون ضارة للغاية، بل وخطيرة في بعض الحالات". (Williams, 2004 , p23).

ووفقًا لمنظمة الصحة العالمية، فإن الوصم يمكن أن يُعرّف على أنه: إشارة على العار أو الخزي أو الرفض، مما يؤدي إلى الرفض والتمييز والإقصاء من المشاركة في عدد من المجالات المختلفة في المجتمع. ويمكن للوصم الاجتماعي والتمييز المصاحب له أن يؤثرا على كرامة الناس وثقتهم بأنفسهم (اليونسيف، 2020، فقرة 4).

وفي سياق أكثر شمولا فإن الوصمة هي الرفض الاجتماعي الشديد لشخص أو مجموعة من الناس لأسباب اجتماعية مميزة مقبولة عند الغالبية بحيث إن شخصا محددا أو أكثر يكون موسوماً بها، ومميزاً عن باقي أفراد المجتمع.. ويمكن أن تتسبب الوصمة الاجتماعية من وجود معتقدات ومفاهيم سائدة عن مرض أو ظاهرة أو سلوك فردي أو جماعي مثل الاضطراب النفسي والمرض العقلي والإعاقة وأمراض عصبية مثل الصرع، وأمراض أخرى مثل السرطان والإيدز، والأمراض الجلدية مثل الجرب والجذام.. بالإضافة إلى مفاهيم وظواهر مثل الإنجاب خارج العلاقة الزوجية والتوجه الجنسي، ولون البشرة ومدى التدين ومستويات التعليم، وبعض المهن مثل عمال النظافة حين يطلق عليهم "الزبالون" ... وغير ذلك من الأمثلة في المجتمعات المختلفة (الشربيني، 2018، ص 5).

ويعرف الباحث **الوصم الاجتماعي** إجرائياً: بأنه الصفة التي تلتصق بالفرد وأسرنه نتيجة إدمانه على المواد المخدرة والكحولية، فتقف عائقا في طريق حياته الاجتماعية السوية، وتسبب له الخجل والكدر ونظرة دونية للذات، وتقاس في هذه الدراسة بالدرجة التي يتحصل عليها أفراد العينة على مقياس الوصم الاجتماعي المعد خصيصًا لهذه الدراسة.

– **الإدمان:** ويعرف الباحث إجرائياً: وهو التعاطي المتكرر للمواد النفسية أو الكحولية بحيث يؤدي إلى حالة نفسية وأحيانا عضوية ناتجة عن التفاعل مع المادة المخدرة لدرجة يميل فيها المدمن إلى زيادة جرعة المادة المتعاطات وهو يعرف بالطاقة أو التحمل (حبيب، 2009: 96). ويتبناه الباحث.

– **التعافي:** هو تعهد المتعافين بالامتناع عن التعاطي مع وجود برنامج للتعافي وتغيير لنمط الحياة (الحسن 2014، ص 17).

– **المدمن المتعافي:** مفهوم المدمن في اللغة: دمن وأدمن الشراب وغيره لم يقلع عنه، ويقال فلان يدمن الشرب والخمر إذا لزم شربها. ومدمن الخمر الذي لا يقلع عن شربها ويقال فلان مدمن خمر أي مداوم شربها. فالمدمن هو الذي يعاقر شربها ويلازمه ولا

يقلع عنه ابن منظور، 2005، ص 159)، ومفهوم المدمن في الاصطلاح: هو الشخص الذي يتعاطى بصفة دورية مادة مخدرة، كما يقصد به عجز أو رفض المدمن للانقطاع عن تعاطي هذه المادة وكثيرا ما تظهر عليه أعراض الانسحاب إذا ما انقطع عن التعاطي لهذه المادة المخدرة. (غانم، 2000، ص 76).

- التعافي: في اللغة: هو الشفاء وهو ما يبرئ من السقم والجمع أشفيه والفعل شفاه من مرضاً شفاء ممدودا واستشفي فلان طلب الشفاء أشفيت فلانا وهبت له شفاء من الدواء ويقال الله يشفيه أي البرء من المرض. (ابن منظور، 2005، ص 106).
- أما اصطلاحا: هو تعهد المتعافين بالامتناع عن التعاطي مع وجود برنامج للتعافي وتغيير لنمط الحياة (الحسن، 2014، ص 17).
- المدمن المتعافي: هو الشخص الذي سبق له أن أدمن على استخدام المخدرات ثم خضع لبرنامج علاجي متخصص وتماثل للشفاء من داء الإدمان على المخدرات سواء كان ذلك الإدمان على مواد أفيونية، أو منشطات، أو مهلوسات، أو خمور (بن حسين، 2004). ويعرفه محمود (2021، ص9) بأنه عودة الفرد إلى حالة من السواء بعد تلقي العلاج من مؤسسة متخصصة، فالمدمن المتعافي هو الشخص الذي تورط في الإدمان وخضع لبرنامج علاجي وتماثل للتعافي، ومرت على تعافيه فترة زمنية لا تقل عن تسعة أشهر.

ويعرف المتعافون من الإدمان إجرائيا: كل فرد سبق أن أدمن على استعمال المواد المخدرة، ثم خضع لبرنامج علاجي متخصص وانقطع عن المواد المخدرة لفترة لا تقل عن عام، ولم تظهر عليه أعراض الانسحاب (الصداع – التعرق – الرعاش – اضطرابات النوم)، الأمر الذي يعكس التماثل للشفاء.

رأس المال الاجتماعي:

يعرف بورديو رأس المال الاجتماعي بأنه "مصادر فعلية أو ممكنة ترتبط بشبكة قوية ومتينة قائمة على العلاقات الممأسسة للمعارف الشخصية التبادلية، بمعنى آخر، إن رأس المال الاجتماعي عند بورديو يمثل شبكة علاقات تجسد رصيدًا من المصالح والقوة والهيبة تتفاعل مع ما يطلق عليه الحقل والأبيتوس Field and Habitus، يمثل الحقل شبكة علاقات موضوعية تتخلل أوضاعًا متمايزة.

يوضح أن رأس المال الاجتماعي يشير إلى مقدرة Portes بوتز الأفراد السيطرة على المصادر النادرة بواسطة عضويتهم في شبكات أو بناءات اجتماعية واسعة، ومن هنا، فإن القدرة على تحقيق رأس المال الاجتماعي ليست كامنة في داخل الفرد، بل تمثل خاصية كامنة في منظومة علاقات الفرد مع الآخرين ولذلك فإن رأس المال الاجتماعي يمثل نتيجة (portes: 1995: 12-13).

بـ "رأس المال الاجتماعي"، والذي يُعرَّف بأنّه ما يتوفّر للفرد من موارد ومصادر إشباع حاجات وتحقيق أهداف ناتجة في الأساس من كون الفرد عضواً في جماعة اجتماعيّة، فقد قام الباحثان بدراسة تطبيقيّة هدفت إلى استكشاف العلاقة بين متغيّري رأس المال الاجتماعي والتحصيل الأكاديمي.

يتبنى الباحث التعريف الاجرائي هو مجموعة من المبادئ والقيم الاجتماعيّة التي يتمسّك بها المجتمع، والتي تحدَّد سلوك الأفراد وتسهّل العمليّات التي ينجم عنها تحسين في رفاهيّة المجتمع نوعاً وكمّاً، ويشمل أيضاً المواطنة والمشاركة الاجتماعيّة والمعايير التبادليّة والثقة بين الأفراد والثقة بين المؤسّسات. وهذا التعريف يشمل الجوانب الهيكليّة والجوانب المعرفيّة لرأس المال الاجتماعي.

ثانيا النظريات:

أ – النظريات المفسرة للوصم الاجتماعي:

هناك العديد من النظريات الاجتماعية التي يمكن من خلالها تفسير ظاهرة الوصم الاجتماعي وهي كما يلي:

1 – النظرية الوظيفية:

تركز هذه النظرية بشكل أساسي على التوترات وعدم الاتساق والتناقضات في النظام الاجتماعي الذي قد يؤدي إلى سوء استعمال العقاقير المؤدية للإدمان وتعاطي للمخدرات، أما فيما يتعلق بتفسير النظرية الوظيفية لظاهرة الانتكاسة فيعود إلى مظاهر الاضطراب اتي يجدها المتعاطي في البنية الاجتماعية بعد عودته من العلاج، لذا كان من الضروري بالنسبة للأخصائي الاجتماعي ودور الرعاية اللاحقة ورأس المال الاجتماعي أن تقوم بتوظيف قدرات المتعافي للقيام بأدوار جديدة تساهم في دمجه داخل مجتمعه بسهولة ويسر مماً يسهم في تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي للمدمن (البشيري والحربي، 2021، ص8).

2 – نظريات الوصم الاجتماعي:

ظهرت نظرية الوصم في أوائل السبعينات من القرن العشرين في الولايات المتحدة الأمريكية نتيجة للنقد الذي وجهه أتباع الاتجاه الصراعي النقدي للنظريات التي كانت سائدة قبل عقد الستينات (الدوري، 1972). وتظهر المعالم الاساسية لهذه النظرية في أعمال كل من ريتشارد كويني (Quinney Richard) ووليم شامبلس (William Chambliss) اللذين أشارا إلى أن الذين يملكون القوة في المجتمع يستخدمون تأثيرهم في توجيه القانون الجنائي لمنافعهم الخاصة، بينما تواجه انحرافات الطبقات الدنيا بعقوبات شديدة (Williams ,2004 , p23). وتشير الوصمة "Stigma "إلى العملية التي تنسب الأخطاء والآثام الدالة على الانحطاط الخلقي إلى أشخاص محددين في المجتمع ؛ فتصمهم بصفات بغيضة أو سمات تجلب لهم العار أو تثير حولهم الشائعات، ولذلك تشير هذه العملية إلى أكثر من مجرد الفعل الرسمي من جانب المجتمع تجاه العضو الذي أساء التصرف أو الكشف عن أي اختلاف ملحوظ عن بقية الأعضاء ويتمثل الإسهام المباشر الذي تم في نظرية الوصمة فيما أثاره الباحث كوفمان "Goffman.E في كتابه عن الوصمة "Stigma "حيث يشير إلى الانحراف باعتباره طريقة في تحديد موقف معين أو أسلوبا للحكم على موقف محدد.

وأولُ مَن بحث في الوصم هو الباحث الأمريكي تاننيبام (Tannenbaum) وقد بحث في الوصم من منطلق نفسي وقد عرف تاننيبام (Tannenbaum) الوصم بأنه: عملية صنع المجرم وبأن الوصم عملية تحتوي على عدة عناصر منها علاقات، ألقاب، تعريفات، فعل، شرح تقوم الجماعة بإلصاقها في الشخص بما يخدم أغراض الجماعة وتحقيق البعض من أهدافها يساعد على بلورة نقمة الناس ضد الأفراد المخالفين، وأيضا تأكيد نقمة الفرد الموصوم نحو نفسه وبدء إحباط وتشويش أخلاقياته (كاره، 1992، ص15).

وقد ظهر مفهوم الوصمة في نظرية التسمية أو الوصم لجفمان (Goffman) في كتبه: **الوصمة**، سنة (1963)، وطقوس التفاعل سنة (1962)، ورياضي شامل سنة (1973)، وأشكال التفاعل والحديث سنة (1977)، وقد أشار إلى علاقة الدونية التي تجرد الفرد من أهلية القبول الاجتماعي الكامل، وقد تركز البحث في هذا المجال، بصفة أساسية على المشاكل الناجمة عن وصم الأفراد والجماعات، وعلى آليات التكيف التي يستخدمونها لمجابهة هذه المشاكل (الوريكات، 2004، ص10).

وفي مجال النظرية الاجتماعية ترجع جذور الوصم إلى ما أدركه (إميل دور كهايم) منذ فترة طويلة قبل ظهور هذه النظرية حيث أدرك أن كثيرا من الأشخاص يتجهون إلى الانحراف لا بسبب سمات متأصلة في ذواتهم تدفعهم إلى الجريمة والانحراف ولكن بسبب النظرة والانطباع الاجتماعي الذي تكون ضدهم من قبل المجتمع الذي ألصق بهم وصمًا معينًا نتيجة لسلوكهم الانحرافي وأن الوصم يظل عالقا في تاريخ الأشخاص ومن خلال الرؤى المتعددة والمتباينة لكل من يتعامل معهم (Goffman,1963).

وأشار جوفمان أن الشخص المنحرف هو شخص مصاب بوصمة اجتماعية أو أنه متميز بشيء غير مرغوب فيه، يحرمه من التنقل الاجتماعي أو تأييد المجتمع له طالما لديه وصمة أو يظهر عليه اختلاف غير مرغوب فيه عما يتوقعه الآخرون أو الأسوياء الذين يعتقدون من الناحية النظرية أن الشخص الذي يتسم بوصمة ليس بشراً كاملاً، ويقومون بعملية تصنيف لنوعيات معينة أو

أنهم يمارسون التمييز الذي يقللون بواسطته وعلى نحو فعال من فرص الفرد الموصوم في الحياة فيؤسسون بذلك نظرية الوصم (القرالة، 2013، ص 14).

ويضيف جوفمان أن الوصمة تؤدي إلى لصق مفهوم "العار" لدى الموصوم وهو العار مثل العامل الحاسم الذي يدفع بالآخرين إلى البعد عن صاحب الوصمة، الأمر الذي يكرس فكرة الرفض الاجتماعي للموصوم وعدم القبول الاجتماعي له بصورة كاملة، حتى من أقرب الناس له ونتيجة لوصمه لا يملكون القدرة على تصحيح مساره الاجتماعي أمام الآخرين (القرالة، 2013، ص14).

ويهتم بيكر (Becker) بالكيفية التي يتم من خلالها تجريم، بعض الأفراد ووصمهم دون غيرهم بالجريمة، والانحراف، ويعد من أكثر علماء نظريات الوصم شهرة وخاصة عندما كتب مقالته الشهيرة " مستخدم الماريجوانا والتي ظهرت لأول مرة سنة (1953)، ثم يليها سنة (1963) مجموعة من الأبحاث في كتابه "الهامشيون: دراسات في علم اجتماع الانحراف" وهي حول مستخدمي الماريجوانا وردود أفعال المجتمع نحوهم، والذي وجد صدى واسعاً في أوساط الطلبة والرواد الأوائل في أوروبا وبالذات في بريطانيا وأمريكا، وهو يغير من التركيز على المجرم، وأفعاله، إلى المجتمع وأفعاله وردوده، وإلى العمليات الاجتماعية التي تقود إلى وصم الأفراد وبالتالي تغير من نظرتهم إلى أنفسهم ونظرة الآخرين لهم (الوريكات، 2004، ص78).

أما عن كيفية حدوث عملية الوصم، فيذهب بيكر(Becker) إلى أن المضمون الرئيسي لهذه العملية يتركز أساساً على التأثيرات المهمة، التي يحدثها إلصاق صفة الانحراف بأفراد معينين، مثال ذلك: كيف ينظر إلى هؤلاء الأفراد من قبل بقية أفراد المجتمع، وكيف ينظرون لأنفسهم؟ وأخيراً أثر هذا الوصم على أنماط التفاعل بين هؤلاء الأفراد وبين الآخرين؛ لأن وصف فرد ما بصفه الانحراف يعني أن هذا الفرد والجماعة المحيطة به ينبغي أن يكيفوا أنفسهم على التعامل معاً بوصف أن هذا الفرد ذو صفات معينه، ومن ثم تحدث عملية الوصم (القرالة، 2013، ص16).

وتستفيد الدراسة الحالية من هذه النظرية في تحليل العديد من المشاكل الاجتماعية وتحديداً إدمان الخمور والمخدرات؛ لذا نجد أن من خلال ما تم تناوله في هذه النظرية وتأثيرها على المتعافين من الإدمان يكمن في أن العنصر الأساسي في هذه النظرية ليس بسلوك الفرد بل ردة فعل المجتمع حين يوصَم الفرد بأنه منحرف، وهذا ما ظهر من ردود فعل المجتمع تجاه المتعافين من الإدمان من خلال الوصمة الاجتماعية التي وصمها المجتمع تجاه المتعافي بكونه شخصًا منحرفًا وأن المتعافين في نظر المجتمع ما هم إلا شخص قد يرجع للإدمان مرة أخرى لذا يمثل مفهوم (الوصمة Stigma) مفهومًا محوريًا في هذه النظرية إلى درجة أن كل متعافي من الإدمان أُعتبر موصوما بكونه مدمنًا ؛ لذا من الممكن أن يعود المتعافي للإدمان مرة أخرى بسبب الوصمة المجتمعية له من قبل أفراد المجتمع أو محيطه الأسري.

3 – نظرية المواقف الشديدة:

خرجت نظرية المواقف الشديدة في شكلها الرئيسي من قبل مارلت (Marlatt) على مدمني الكحول، حيث وجد أن معظم العائدين كانوا يتعرضون لمواقف خطيرة في حياتهم تدفعهم للعودة للإدمان مرة أخرى بعد التعافي؛ وترى النظرية أن العودة للإدمان مرة أخرى يتأثر بثلاث عوامل رئيسية هي البيئة والشخص العائد والمؤسسة؛ وقد اعتمد في إعداده للنظرية على ثلاث مجموعات (مجموعة من مدمني الهيروين مجموعة من مدمني الكحول – مجموعة من مدمني التدخين). وكانت أهم ما خرجت به النظرية أن الضغوط الحياتية غير المتوقعة كحالات الوفاة والخلافات الزوجية والرفض الاجتماعي لها دور كبير في العودة للإدمان. (ربيع، 2010، ص 30).

ويأمل الباحث أن يستفيد من هذه النظرية من خلال الافتراض أن المواقف الشديدة أو الاستجابة التي قد تعد من عوامل الانتكاسة للمتعافين، والإفادة في كيفية تفاعل المتعافي مع المواقف البيئية الطبيعية يزيد من احتمالية العود للإدمان، فالإدمان ما هو الا نتيجة التعرض للمواقف الصعبة.

ويتضح مما سبق ما سبق أن المتعافي من الإدمان قد يعود للانتكاسة من جديد إذا ما واجه بعضًا من المواقف الشديدة كما أن عدم معرفة المدمن للتعامل مع المواقف البيئية الطبيعية والاجتماعية الرافضة يضاعف من احتمالية العودة للإدمان بعد التعافي وهذا ما أثبتته تلك النظرية؛ لذا من خلال هذه النظرية من الممكن الاستفادة منها في فهم اتجاهات المدمن المتعافي نحو التعامل مع المواقف الشديدة وأثرها على مشكلته وذلك يساعد رأس المال الاجتماعي أو من يقوم بتأهيل المتعافي من الإدمان بضرورة ترك المتعافي يعبر عن الصعوبات والعوائق التي تواجهه بحرية حتى يتحرر من الانفعال الداخلي والذي يسبب له الضغط الشديد والذي قد يؤثر على رجوعة للانتكاسة.

ب – النظريات المفسرة للإدمان على المخدرات:

تنتشر في العلوم الاجتماعية نظريات عديدة لتفسير تعاطي المخدرات، ومن ذلك على سبيل المثال وليس الحصر، النظرية البيولوجية، والنظرية الاقتصادية، والنظرية الاقتصادية، والنظرية الاجتماعية وغيرها.

1. النظرية البيولوجية:

يرى أصحاب هذه النظرية أن هناك عوامل وخصائص بيولوجية تؤدي بالفرد إلى الإدمان على الكحوليات والمخدرات. وقد صنف الباحثون هذه العوامل والصفات إلى الخصائص الوراثية والفروق الفردية بين الأفراد المدمنين الذين اعتادوا على المواد المخدرة. وأشارت دراسات في مجال الإدمان على المخدرات أن الاستعداد الوراثي يؤدي دورا في عملية الإدمان؛ فالنظرية الوراثية تؤكد على الوراثة وعلى الصفات الوراثية وعلى قابلية الأفراد للوقوع في الإدمان في تفسيرها لتطور اضطرابات الإدمان.

وعلى أية حال فالعوامل الجينية ليست قادرة وحدها على إيقاع الأفراد في الإدمان، وهناك عوامل أخرى تشترك معها مثل العوامل البيئية، وفكرة الأفراد حول المخدرات وتأثيرها والرفاق والضغوط اليومية والقيم الثقافية والأسرة وغيرها من العوامل الأخرى والتي تشترك مع العوامل الوراثية بحيث يمكنها التأثير في سلوك الأفراد وتؤدي بهم إلى تعاطي المخدرات والانحراف. Rasmussen, (2000, P 31-32).

2. النظرية الاقتصادية:

تعزو النظرية الاقتصادية اللجوء إلى تعاطي المخدرات لسوء الوضع الاقتصادي الذي يعيشه الأفراد. وقد أشار العالم الجنائي بنجر (Bonger,1952)، إلى أن الفقر والبطالة والكساد الاقتصادي يقود الفرد إلى اللجوء لتعاطي المخدرات والإدمان عليها. كما أن الفروق الطبقية بين أفراد المجتمع وجماعاته يؤدي بأفراد الطبقات الفقيرة إلى الشعور والإحساس بالنقص والدونية والفشل، وهذا بدوره يقودهم إلى تعاطي المخدرات أكثر من غيرهم للشعور بالارتياح، ومحاولة إلغاء هذه الفروق. كما أكدت النظرية على أن الفقر يعتبر أحد أهم العوامل الرئيسية في تشكيل السلوك المنحرف المضاد للمجتمع، والذي يجبر الكثيرين من أفراد المجتمع الذين يعيشون تحت خط الفقر وخاصة الطبقات الدنيا الكادحة الفقيرة إلى الخروج على القانون والدخول في دائرة الانحراف والجريمة (العكايلة، 2006، ص153 – 154).

3. النظرية الوظيفية:

وتصـور النظرية الوظيفية المجتمع في صـورة بناء نسـقي، وكل فرد من أفراد المجتمع يتم تحليله من حيث الأدوار والوظائف التي يقوم بها في النظام الاجتماعي، بمعنى أن النظرية تركز على الدور والوظيفة التي يقوم بها الفرد في المجتمع. وتعبر الوظيفة عن مجموعة حقوق وواجبات يعملها الفرد (شـــاغل الوظيفة)، والعمل الذي يقوم به هو الدور (تنفيذ الحقوق والواجبات). أما من يحدد الحقوق والواجبات فهو النســق الاجتماعي (البناء) الاجتماعي، وبذلك تتكون توقعات الأفراد نحو ســلوكيات بعضــهم. وعلى ذلك تفسر النظرية الوظيفية الوقوع في الإدمان على أنه فشل المدمن في أداء الأدوار التي يجب عليه أداؤها داخل النسق الاجتماعي. (البريثن، 2002، ص106).

4. نظرية التقليد الاجتماعي:

وتمثل هــذه النظريــة آراء (جبريل دي تارد) الذي يرى أن كل نمط من أنماط السلوك الاجتماعي لا بد وأن ينسج حول مثل معين يسـعى الفرد إلى محاكاته وتقليده، وأن ذلك ينطبق على أنواع السـلوك الاجتماعي كافة، سـواء كان هذا السـلوك عادات اجتماعية نافعـة مقبولة، أم كان عادات شاذة، أم أنماطا سلوكية لا اجتماعيـة ضارة، و(تارد) يرى إمكانية انتقال السلوك الإجرامي بين الأفراد عن طريق الاختلاط والاتصال الاجتماعي وأن هذه العملية لا تتم الاً في بيئـــة اجتماعيـــة تتميز بسوء التنظيم الاجتماعي، وهذه العملية تتخذ طريقا واحدا ينحدر إلى الطبقات الدنيا، ومن مجتمع المدينة إلى مجتمع القرية . (الأعرجي، 2005، ص19).

4. نظرية المجازفة الطبقية:

آراء (والتر ركلس) تقوم هذه النظرية على محور المجازفة بارتكاب الجريمة عند تحقيق عناصـر معينة تتعلق بشـخص المجرم، من بين هذه العناصر: الطبقية الاجتماعية والجنس والسن والسلالة والجنسية، ولقد أراد (ركلس) أن يظهر لنا بعض العوامل الشخصية التي تدخل فـــي حساب المجازفة بارتكاب الجريمة، وذلك بالنسبة لشخص المجرم ذاته، ويعني بذلك أن أبناء طبقة معينة أو جنس معين أو جنسية معينة يمكن أن يقووا فعلاً بسبب ما يحيط بهذه الطبقة أو الجنس أو الجنسية من ظروف تكون مجالاً مناســـبا لوجود إجراميا الجريمة من حيث الفقر أو العزلة أو انخفاض مســتوى التعليم. وهنا تؤكد هذه النظرية على محور المجازفة بارتكاب جريمة تعاطي المخدرات والإدمان عليها من قبل الأشخاص الذين تتوفر لديهم العناصر السابق ذكرها التي تتعلق بشخص المجرم. (أحمد، 1998، ص 185).

ويتفق معظم الباحثين على أن الحرمان الاقتصـادي الشديد وغير العادل للطبقات الفقيرة وافتقارها إلى الحد الأدنى الضـروري للحياة الكريمة وعدم إشباع حاجاتهم الأساسية من مسكن صـحي والدخل المناسب وفرص التعليم وانعدام وسائل التسلية والترويح وشغل أوقات الفراغ على نحــو بناء يترتب عليه إصابة الحياة الأسرية بالاضطرابات والتفكك ونمو المشاعر العدائية نحو المجتمع وانتشار الأمراض الصـحية والاجتماعية كالوفيات بين الأطفال والأوبئة والانحرافات وإدمان المخدرات، كما ترتفع نسبة تعاطي المخدرات في المجتمعات التي يسـهل الحصـول على المخدرات فيهاً ما سواء بطرق مشـروعة كالمشـروبات الكحولية أو المخدرات الأخرى غير المشروعة وكثيراً ينتشر جوا من التسامح تجاه متعاطي المخدرات في هذه المجتمعات.

ويتبين من كل ذلك أنـه لا علاقة للطبقة الاجتمـاعية في إدمـان الفرد على المخـدرات، فالمـدمنون الـذين ينتمون إلى الطبقات الاجتماعية العليا يسـتطيعون توفير أماكن أكثر أمنا واسـتقرارا من غيرهن فيسـتأجرون الشـقق المفروشـة ويتعاطون فيها المخدرات. (صديق، 2011، ص343).

ج – النظريات المفسرة لرأس المال الاجتماعي:

ولعل أبرز نظرية ارتبطت بنظرية رأس المال الاجتماعي كما يشـر نان لين(Nan leen) هي نظرية الموارد الاجتماعية التي تركز في دراسـاتها على الموارد التي تتيحها الشـبكات الاجتماعية، ففي نفس الوقت الذي تطورت فيه هذه النظرية أي ما بين 1970 و1980 بدأت تبرز نظرية رأس المال الاجتماعي، وأيضـا في أعمال بوتنام Putnam 13 بشـكل مسـتقل عند بيار بورديو عن (رأس المال الاجتماعي 1986، السلطة والمثقف 1980، رأس المال الاجتماعي والطبقة 1983)، وأيضا عند كولمان (1988 عن المدرسة ورأس المال الاجتماعي، الديمقراطية ورأس المال الاجتماعي 1990، ونظرية رأس المال الاجتماعي 1993، وتطور رأس المال الاجتماعي 1995، الديمقراطية ورأس المال الاجتماعي 2000).

- رأس المال الاجتماعي هو الموارد المتضمنة في شبكات العلاقات، والتي تزيد من الفاعلية المجتمعية.
- رأس المال الاجتماعي يشمل جميع جوانب البنية الاجتماعية التي توفر مورد قابل للاستنفار عند الحاجة.

يعتبر رأس المال الاجتماعي مكملا لباقي صور رأس المال الاخرى يتأثر بها ويؤثر فيها.

هناك منظومة من عناصر رأس المال الاجتماعي والتي يمكن ان نستخلصها من الأطروحات النظرية حول المفهوم والتي يمكن ان نعتمدها كمؤشـرات وأبعاد لرأس المال الاجتماعي ولعل أبرزها: الثقة والتي إذا ما توفرت تحيلنا إلى العنصـر الثاني واقصـد هنا المعاملة بالمثل فوجود علاقات ثقة يخلق نوع من الاستعداد لمساعدة الآخرين دون انتظار فائدة، أما العنصر الثالث فيتعلق بوجود الشـبكات الاجتماعية أي بوجود علاقات وروابط اتصـال واسـعة أو بالأحرى العضـوية في الشـبكات التي تخلق نوع من الرؤية المشـتركة التي تسـاعد في خلق الثقة وتحفز العمل التشـاركي، وكل هذا يحيلنا إلى العنصـر الأخير وهو الاحسـاس بالمسـؤولية والتضامن وبعبارة اخر يولد الشعور بالالتزامات المتبادلة.

إن لراس المال الاجتماعي عند المنظرين الثلاث بعدين اثنين هما البعد البنيوي المرتبط بالشـبكات الاجتماعية وبنية العلاقات الاجتماعية وبعد قيمي يرتبط بما يتقاسمه الأفراد من قيم ومعايير كالثقة والتضامن والتشاركية والتعاون والمعاملة بالمثل والتبادلية.

- أنواع رأس المال الاجتماعي هي رأس مال اجتماعي تجسيري Bridging يقترب من طرح غرانوفيتر Granovetter لقوة الروابط الضعيفة وهو الذي يتشكل من جراء اتصال الأفراد من مرجعيات وانتماءات مختلفة، ورأس مال اجتماعي ترابطي Bonding يتشكل نتيجة الروابط والعلاقات القوية كتلك التي تجمع أبناء العائلة الواحدة، ويضـيف البعض نوع آخر هو رأس المال الاجتماعي الرابط linkingوهو الذي ينتج من جراء اتصال متدرج أساسه الاختلاف الاجتماعي.

ثالثا: الدراسات السابقة:

أ– الدراسات العربية:

هدفت دراسة مسعودة، (2018) بعنوان: " **الوصم الاجتماعي لدى عينة من المدمنين**" إلى معرفة مستوى الوصم الاجتماعي لدى عينة من المدمنين، وتم استعمال المنهج الوصفي التحليلي وطبق استبيان الوصم الاجتماعي من إعداد الباحثة على عينة قدرت ب (20) مدمنا يتلقون العالج بمركز الوسيط لعلاج المدمنين بالأغواط، وأظهرت النتائج وجود مستوى مرتفع من الوصم لدى عينة الدراسة.

وهدفت دراسة هريدي (2019) بعنوان "**درجة الوصمة الاجتماعية واضطراب الشخصية للمجتمع: دراسة مقارنة لدى عينة من الإناث المتعاطين والذكور المتعاطين للمواد المؤثرة نفسيا**" للكشف عن درجة الوصمة الاجتماعية واضطراب الشخصية المضادة للمجتمع لدى عينة من الإناث المتعاطين للمواد المؤثرة نفسياً، باستخدام مقياس الوصمة الاجتماعية لسوء استعمال المواد المؤثرة نفسيا من إعداد الباحثة، واستبيان تشخيص الشخصية الدكتور عبد الله السيد عسكر، وأسفرت نتائج الدراسة إلى عدم وجود فروق

دالة إحصائيا بين كلا من الذكور والإناث على درجة الوصمة الاجتماعية، وكذلك وجود فروق ذات دلالة إحصائية خاصة بالبعد الخاص بمظاهر الوصم الاجتماعي الممارس من عامة أفراد المجتمع اتجاه الإناث عند مستوى دلالة 0.05.

وهدفت دراسة حسن (2020) بعنوان: " **الوصمة الاجتماعية لأمهات الأطفال ذوي الإعاقة**" المجلة العلمية للخدمة الاجتماعية. بحث منشور. (دراسات وبحوث تطبيقية. جامعة أسيوط– كلية الخدمة الاجتماعية)، إلى التدريب على نموذج المخططات المعرفية كأحد النماذج المهنية العلاجية الحديثة في طريقة العمل مع الأفراد وكيفية استخدام تكنيكاته في الحّد من الشعور بالوصمة لدى أسر ذوي الاحتياجات الخاصة بصفة عامة وأمهات أطفال طيف التوحد بصفة خاصة، ومساعدة أمهات أطفال التوحد للتعامل الأمثل والأنسب مع أطفالهن بما لا يعوق عملية علاج طفل التوحد وخاصة أنه مرض خفى غير ظاهر، وأظهرت النتائج تحقق الفرض واستخدم الباحث عددا من الأساليب الإحصائية لتحليل نتائج الدراسة وتفسيرها.

وهدفت دراسة زايدي وآخرون (2020) **الوصم الاجتماعي وآثاره على المرأة السجينة بالجزائر:(دراسة حالات لجريمة القتل). (بحث منشور. مجلة أليف. اللغة والعالم والمجتمع. الجزائر).** إلى معرفة المرأة السجينة التي ارتكبت جريمة القتل ومدى معاناتها من الوصم الاجتماعي وبالإضافة إلى تحديد تأثيراته النفسية والاجتماعية والكشف عن مشكلاتها المستقبلية نتيجة هذه الوصمة. ومن اجل تحقيق أهداف هذه الدراسة، تم الاعتماد على دراسة حالة لأربعة سجينات ارتكبن جريمة القتل بحيث تم الحكم عليهن لعقوبة السجن ولمدة طويلة من الزمن. بحيث أظهرت النتائج وجود الوصم الاجتماعي للمرأة السجينة والتي ارتكبت جريمة القتل، بحيث يتخلى عنها الأهل والأقارب وتفقد أسرتها وتتعرض لطلاق زوجها وتمنع من حضانة أطفالها، كونها مسببة لهم العار داخل هذه الأسرة.

وهدفت دراسة عبد المجيد (2021) بعنوان: **وصمة الذات وقد وأجريت دراسة مقارنة بين المصريين والكويتيين (بحث منشور. مجلة الآداب والعلوم الإنسانية. كلية الآداب. جامعة المنيا).** إلى التعرف على الفروق بين عينة من المصريين والكويتيين في مكونات وصمه الذات الخاصة الإدمان (قابلية الإخفاء، المسار الفوضوية، الجمالية، الأصل، الخطر) لدى عينة من المدمنين وأسرهم وكذلك الكشف عن وجود أو عدم وجود فروق بين الجنسين من المرضي المصريين والكويتيين في الشعور بالوصمة، أجرى البحث على عينة من مرضى الإدمان من البيئة المصرية، بمدى عمري يتراوح ما بين (20–35)، والبيئة الكويتية والبالغ قوامها (120) فرداً. ومن أهم نتائج البحث وجود فروق دالة إحصائيا بين مرضى الإدمان الكويتيين ومرضى الإدمان المصريين في وصمة الذات، وكذلك عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين أسر مرضى الإدمان الكويتيين وأسر مرضى الإدمان المصريين في متغير الدراسة.

وهدفت دراسة ليثي (2021) بعنوان: **مشكلة الوصمة لدى أسر مدمني المخدرات وتصور مقترح من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية للتخفيف منها. المجلة العلمية للخدمة الاجتماعية جامعة أسيوط – كلية الخدمة الاجتماعية.** إلى تحديد المشكلات الاجتماعية المسببة لشعور أسر مدمني المخدرات بالوصمة، وتحديد أدوار الممارس العام في الحّد من الشعور بالوصمة لدى أسر مدمني المخدرات، طبقت الدراسة على عينة الاخصائيين الاجتماعيين العاملين في مشفى ابن رشد وعلاج الإدمان بأسيوط وعددهم (11) أخصائيا، وعلى عينة من أسر المدمنين بمشفى ابن رشد وعلاج الإدمان بأسيوط عددهم (105) أسرة، استخدمت الدراسة منهج المسح الاجتماعي بالعينة. وتوصلت الدراسة إلى أن من المعوقات في المجتمع النظرة الخاطئة من قبل المحيطين تجاه أسرة المدمن، وقلة وعي أفراد المجتمع بالمشكلات التي تواجه أسر مدمني المخدرات، وعدم تفهم المجتمع لأهمية دور الأخصائي الاجتماعي.

ب- الدراسات الأجنبية:

هدفت دراسة (Frost, 2011) بعنوان: "**الوصمة الاجتماعية وعواقبها على الموصومين اجتماعيا. بوصلة علم النفس الاجتماعي والشخصي**" إلى مراجعة تكاملية للنظرية الحالية والكلاسيكية والبحث حول الوصم الاجتماعي وعواقبه الاجتماعية. وفيه يتم إيلاء اهتمام خاص للعمليات المتعلقة بالوصمة التي تحيط بالعرق / الأثنية والجنس والتوجه الجنسي. تتم مناقشة أصول الوصمة الاجتماعية وارتكابها جنبًا إلى جنب مع وجهات النظر حول كيفية تعرض الجماعات والأفراد الموصومين للضغوط المرتبطة بالوصمة. يتم النظر في الاستجابات للوصمة في شكل عمليات التأقلم والدعم الاجتماعي وصنع المعنى. تم تسليط الضوء على العواقب السلبية والإيجابية المحتملة للوصمة الاجتماعية في هذه المراجعة من خلال دمج النظرية النفسية الاجتماعية السائدة مع النظريات النقدية والنسوية الناشئة عن التهميش الإيجابي والمقاومة. وتتوج الورقة البحثية بنموذج عملية نظري مصمم لإثارة نظرية وبحوث مستقبلية تشترك في أهدافها التكاملية.

وهدفت دراسة (Susanti, Ika A. et al, 2018) بعنوان: **وصمة العار الاجتماعية، والالتزام بالأدوية والتحفيز على التعافي: دراسة مقطعية لمرضى الجذام في مركز جمبر للصحة العامة** إلى تقييم الوصمة الاجتماعية نحو الالتزام بالدواء والتحفيز للشفاء بين مرضى الجذام في مراكز الصحة العامة في إندونيسيا، أجريت دراسة مستعرضة خلال مارس إلى مايو 2017 في مراكز الصحة العامة في جمبر بإندونيسيا. وعملت استبانة ذاتية لجمع البيانات وتم قياس البيانات الثانوية المتعلقة بالعلاج الطبي من السجلات الطبية في مراكز الصحة العامة. وتم تحليل البيانات، واستخدام اختبار الانحدار الخطي لقياس العوامل التي يمكن أن تؤثر على الالتزام بالدواء والتحفيز للشفاء في مرضى الجذام من بين 35 من مرضى الجذام، كانت النسب المئوية لمرضى الجذام من نوع" قليل العصيات "ونوع" متعدد العصيات "بنسب 25.7٪ و74.3٪ على التوالي. وكان نوع الجذام مرتبطا بطول فترة إصابة المريض بالجذام، والالتزام بالأدوية والدافع للشفاء. وكانت العوامل التي أثرت على الالتزام بالدواء والتحفيز للشفاء في مرضى الجذام هي الفترة الزمنية التي بقي فيها المريض مصابا ونوع الجذام، على التوالي.

وهدفت دراسة (Ghada, (2021 بعنوان: " **فعالية العلاج بالتقبل والالتزام للتخفيف من الوصمة الاجتماعية لدى أمهات أطفال متلازمة داون**" إلى اختبار فعالية العلاج بالتقبل والالتزام للتخفيف من الوصمة الاجتماعية لدى أمهات أطفال متلازمة داون، وتنتمي هذه الدراسة إلى الدراسات التجريبية، واستخدمت المنهج التجريبي على عينة قوامها (20) من أمهات أطفال متلازمة داون مقسمة الى (10) حالات تجريبية و(10) حالات ضابطة، باستخدام أدوات المقابلة ومقياس الوصمة الاجتماعية، وأثبتت نتائجها بأنه" لا توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات درجات القياس القبلي لحالات المجموعتين الضابطة والتجريبية على مقياس الوصمة الاجتماعية لدى أمهات أطفال متلازمة داون، ولا توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات درجات القياس القبلي لحالات المجموعتين الضابطة والتجريبية على مقياس الوصمة الاجتماعية لدى أمهات أطفال متلازمة داون، ولا توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي لحالات المجموعة الضابطة على مقياس الوصمة الاجتماعية لدى أمهات أطفال متلازمة داون.

أوجه الشبه والاختلاف مع الدراسات السابقة:

تهدف الدراسة الحالية على التعرف على مدى الشعور بالوصم الاجتماعي لدى أسر المدمنين في مدينة دمشق، والتعرف على مظاهره بينهم، و دور الرأس المال الاجتماعي من التخفيف تداعياته عليهم "، تتفق هذه الدراسة مع بعضها في إبراز الجانب السلبي الذي يخلفه الوصم الاجتماعي على مكانة المنحرف في المجتمع، والتعرف على الحلول التي يمكن من خلالها المساهمة

في عملية الاندماج الاجتماعي للمنحرف، ودراسة مسعودة، (2018)، دراسة Ghada (2021)، وتميزت هذه الدراسة الوصم الاجتماعي لأسر المدمنين المتعافين في مدينة دمشق.

– من ناحية مجتمع البحث:

–من حيث مجتمع الدراسة: اختلفت الدراسة الحالية مع لأغلب الدراسات السابقة حيث طبقت في بيئة عربية أو أجنبية.

– أما من حيث خصائص العينة: طبقت الدراسة الحالية على عينة من أولياء المتعافين من الإدمان بمشفى ابن رشد بمدينة دمشق

– من ناحية المنهج: تنوعت المناهج المستخدمة في الدراسات السابقة، بينما ركزت الدراسة الحالية على منهجي المسح الاجتماعي بالعينة والمنهج الوصفي التحليلي، واختلفت مع بعض الدراسات السابقة التي اعتمدت المنهج التجريبي.

–من حيث أداة الدراسة: اتفقت الدراسة الحالية مع أغلب الدراسات السابقة في استخدام أداة الاستبانة، واختلفت مع بعض الدراسات السابقة التي طبقت دراسة الحالة.

– من ناحية متغيرات البحث: اختلف الدراسة الحالية مع جميع الدراسات السابقة في المتغير المستقل حيث تميزت الدراسة الحالية بدراسة متغير دور رأس المال الاجتماعي كمتغير مستقل. أما فيما يتعلق بالمتغير التابع: الحّد من تداعيات الوصم الاجتماعي، حيث اتفقت الدراسة الحالية مع بعض الدراسات.

أوجه الاستفادة من الدراسات السابقة:

- الاستفادة من نتائج الدراسات السابقة وتوصياتها في بناء فكرة البحث، وصياغة مشكلة الدراسة الحالية، وصياغة بعض الأسئلة والأهداف.
- ساعدت الباحث الدراسات السابقة في تكوين خلفيَّة عِلميَّة واسعة لموضوع الدراسة وتحديد محاور الإطار النظري.
- تحديد ابعاد المتغيرات المناسبة للدراسة (رأس المال الاجتماعي: الوصم الاجتماعي)
- اختيار منهج الدراسة وهو المنهج المسح الاجتماعي بالعينة.
- تحديد الأساليب الإحصائية المناسبة للدراسة.
- مساعدة الباحث في بناء أداة الدراسة وهي الاستبانة.

ما يميز الدراسة عن الدراسات السابقة:

- تتميز الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة أنها تركز على أهمية متغير (دور رأس المال الاجتماعي) كمتغير مستجد وفي وأثره على الحّد من أثار الوصم الاجتماعي على فئة مهمة وهي للمتعافين من الإدمان.
- وكذلك تتميز الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة التي طبقت الدراسة في مجتمعات عربية وأجنبية، بينما هذه الدراسة تطبق في السعودية، وطبقت هذه على عينة من المتعافين والمترددين على مشفى ابن رشد بمدينة دمشق.

كما أن نتائج الدراسة الحالية يمكن أن تشكل ركيزة أساسية في بناء لبرامج الوقائية للتعامل مع الوصم وتفعيل دور رأس المال الاجتماعي في تأهيل المتعافين من الإدمان).

الإطار النظري للدراسة:

أولا" الوصم الاجتماعي:

الوصم لغة:

قال ابن منظور:" الوصم هو الصدع في العود من غير بينونة، يقال بهذه القناة وصم، وقد وصمت الشيء إذا شددته بسرعة، وصمه وصماً: صدعه، والوصم: العيب في الحسب، ورجل موصوم الحسب إذا كان معيبا، ووصم الشيء عابه، والوصمة: العيب في الكلام، والوصم هو العيب والعار، ويقال في فلان وصمةٌ مًا أي عيب" (أبن منظور، 2005، ص 592).

وفي أدبيات هذا العلم فإن الوصم هو صورة ذهنية سلبية تلصق بفرد معين كتعبير عن الاستياء والاستهجان لهذا الفرد نتيجة اقترافه سلوكا غير سوي يتعارض مع القيم والمبادئ السارية في المجتمع (غيث، 1995، ص 441).

وهو– بالأصل– عملية اجتماعية ناتجة عن التفاعل الاجتماعي بين الأفراد والتي ترتبط بالذات، ورؤية الآخرين، وردود أفعالهم نحو الأشخاص، ودلالات تلك الردود المرتبطة بالفعل بمعنى، الشخص يستجيب لمعنى الفعل (الوصم) وليس للفعل نفس (الوريكات، 2008).

ووفقًا لمنظمة الصحة العالمية، فإن الوصم يمكن أن يُعرّف على أنه: إشارة على العار أو الخزي أو الرفض، مما يؤدي إلى الرفض والتمييز والإقصاء من المشاركة في عدد من المجالات المختلفة في المجتمع. ويمكن للوصم الاجتماعي والتمييز المصاحب له أن يؤثرا على كرامة الناس وثقتهم بأنفسهم (اليونسيف، 2020، فقرة 4).

وفي سياق أكثر شمولا فإن الوصمة هي الرفض الاجتماعي الشديد لشخص أو مجموعة من الناس لأسباب اجتماعية مميزة مقبولة عند الغالبية بحيث إن شخصا محددا أو أكثر يكون موسوماً بها، ومميزاً عن باقي أفراد المجتمع.. ويمكن أن تتسبب الوصمة الاجتماعية من وجود معتقدات ومفاهيم سائدة عن مرض أو ظاهرة أو سلوك فردي أو جماعي مثل الاضطراب النفسي والمرض العقلي والإعاقة وأمراض عصبية مثل الصرع، وأمراض أخرى مثل السرطان والإيدز، والأمراض الجلدية مثل الجرب والجذام.. بالإضافة إلى مفاهيم وظواهر مثل الإنجاب خارج العلاقة الزوجية والتوجه الجنسي، ولون البشرة ومدى التدين ومستويات التعليم، وبعض المهن مثل عمال النظافة حين يطلق عليهم "الزبالون" ... وغير ذلك من الأمثلة في المجتمعات المختلفة (الشربيني، 2018، ص 5).

يمكن تعريف الوصم الاجتماعي على أنه تصنيفات تُلصق بشخص أو مجموعة من الأشخاص، وبالتالي تميّزهم عن طريق تسليط الضوء سلبًا عليهم وعزلهم عن الآخرين. عندما يتمّ تكوين معتقدات وأفكار معيّنة تجاه الأفراد والجماعات – فإن ذلك يمكن أن يؤدي إلى سلوكيات وأفعال سلبية من شأنها أن تكون ضارة للغاية، بل وخطيرة في بعض الحالات.

وقد حدد جوفمان ثلاثة أنواع من الوصمة:

- أولها الوصمة الناجمة عن التشوه البدني.
- وثانيهما الوصمة الناجمة عن انتماء اثني أو ديني.
- وثالثهما الوصمة الناجمة عن ثالب السمعة الشخصية.

يمكن تحديد أهم صور الوصم الاجتماعي وأنماطه على النحو التالي:(رحيمة، 2018، ص34...).

الوصمة الجسمية: هي المرتبطة بالإعاقة الجسمية، تلك الإعاقة التي تنتج عن قصور أو عجز في الجهاز الحركي والتي تحدث نتيجة حالات الشلل الدماغي أو شلل الأطفال أو بتر طرف من أطراف الجسم نتيجة مرض أو حادث يؤدى الى تشوه العظام أو المفاصل أو ضمور ملحوظ في عضلات الجسم وربما تكون هذه العوامل المسببة للإعاقة عوامل وراثية أو مكتسبة.

الوصمة العقلية: وهي المرتبطة بالضعف العقلي أو التخلف العقلي مما يؤدى بالفرد الى عدم القدرة على مجابهة البيئة الاجتماعية التي يعيش فيها الفرد.

الوصمة الحسية: وهم بعض الأشخاص الذين لديهم جوانب قصور في إحدى الحواس وخاصة حاستي السمع والبصر.

الوصمة اللغوية: وهي المرتبطة بعيوب استخدام اللغة والكلام.

الوصمة العرقية: وهي مرتبطة بوجود اختلافات في السلالة، الوطن والدين داخل المجتمع الواحد ولعل التمييز العنصري الذي كان موجود من قبل في الولايات المتحدة هو أكبر دليل على مدى سيطرة الاختلافات العرقية على كثير من المجتمعات.

الوصمة الجنائية: هي العملية التي تنسب الاخطاء والآثام الدالة على الانحطاط الأخلاقي للأشخاص في المجتمع، فتصفهم بصفات بغيضة أو سمات تجلب لهم العار أو تثير الشائعات.

كما يمكن تقسيم الوصمة الى نوعين أساسيين كما وردت في دراسة بارسيسيبي كاباسا (Parcesepe Cabassa, 2013):

- النوع الأول الوصم الذاتي.
- النوع الثاني الوصم الاجتماعي أو الوصم العام.

ويمكن أن يستنتج من خلال التعريفات السابقة أن الوصم هو: تلك الصفات والألقاب والمسميات التي يطلقها المجتمع على فرد معين كتعبير عن الاستياء والاستهجان والسخرية لهذا الفرد نتيجة اقترافه سلوكا غير سوي يتعارض مع القيم والمبادئ السارية في المجتمع، ولذا فالوصمة هي الصفة التي تجعل الفرد مختلف عن الآخرين... ويتم تقويمه في عقولنا من شخص كامل وعادي إلى شخص ملوث وغير عادي، وبالتالي فالوصم عملية يعرف بموجبها المجتمع سلبا العالمة المحددة كعرض أو مجموعة أعراض للمرض العقلي. (الزيودي، 2021، 6).

رأس المال الاجتماعي والصحة في ظل الازمة السورية:

تظهر دراسات عديدة بأن التعلم يشجع على العادات الصحية وبالتالي ينعكس دور الصحة في رأس المال الاجتماعي، وقد تناولت عدة دراسات للبنك الدولي أثر الصحة في بناء رأس المال الاجتماعي، وأثبتت وجود ذلك الأثر من خلال الفوائد الاقتصادية والاجتماعية لرأس المال الاجتماعي في مجال الصحة، ويلعب التعلم دوراً كبيراً في الحفاظ على الصحة بانخفاض معدلات انتشار الأوبئة والأمراض." (ملحم، 2009:110).

"ويؤثر رأس المال الاجتماعي على الصحة العامة من خلال قنوات عدة، منها قناة المعلومات، حيث تقوم المؤسسات أو تجمعات الأفراد بنشر معلومات بين أعضائها لها آثار إيجابية على صحة الأفراد، أما القناة الثانية فهي تؤدي إلى تغيير سلوك وعادات وممارسات صحية بين أفراد المجموعات، وذلك نتيجة تكوّن هوية جماعية تطغى عليها صفة الجماعة أو المؤسسة أكثر من الهوية الفردية، وبالتالي يجعل الفرد مهتماً بمصالح الآخرين بدرجة كبيرة تقارب اهتمامه بمصالحه الخاصة فيما يتعلق بالصحة العامة والحفاظ عليها. بينما تهدف القناة الثالثة إلى بناء إطار أو جسم تنسيقي بين أفراد الجماعة في مجال الصحة، مثل التنسيق في حملات صحية وبيئية، في حملات الوقاية من الأمراض، وفي عملية تطوير منشآت صحية وثقافة صحية، وكذلك في عملية تسهيل الوصول إلى المرافق الصحية واستخدامها".(ملحم ،2009)."وبالتالي فإن رأس المال الاجتماعي قد يؤثر إيجابياً على الوضع

الصحي للأفراد والمجتمع وبالتالي على برامج المؤسسات الصحية العاملة سواء أكانت حكومية أم مؤسسات قطاع خاص أو مجتمعاً مدنيّاً. ولذلك لجأت وتلجأ الحكومات والمؤسسات المختلفة إلى التركيز على عملية البناء والاستثمار في علاقات أو التشبيك بين الأفراد والمؤسسات، ومع المؤسسات مع بعضها البعض كوسيلة لنجاح برامجها الصحية."(أبو قرع، 2).

"ويشمل ذلك الاستثمار في رأس المال الاجتماعي لنجاح برامج صحية محددة مثل برامج الحد من التدخين، ومكافحة المخدرات، وبرامج الوقاية من مرض الإيدز، وبرامج التثقيف الجنسي، ومنع العنف ضد النساء، وبرامج الوقاية من الأمراض المزمنة، وبرامج التطعيم، والتغذية الصحية، وبرامج الحفاظ على البيئة والحفاظ على صحة المياه والطعام، وحتى برامج إنشاء مرافق صحية حديثة والحفاظ عليها."(أبو قرع، مرجع سابق: ص3).

تردى الوضع الصحيُّ في ظلّ الأزمة بسبب تزايد عدد الضحايا، وكثرة إزهاق الأرواح، وتصاعد عدد الوفيات نتيجة العجز في الميزان الصحي والآثار المتراكمة نتيجة الحروب، وخروج العديد من المشافي والمراكز الصحية عن الخدمة، وفقدان العديد من الأصناف الدوائية، وخروج بعض معامل الأدوية عن الخدمة نتيجة الحرب من جهة والعقوبات على المواد الخام للأدوية من جهة أخرى، والتقييد على المستوردات الطبية من أجهزة ومعدات... وغيرها، وغياب الرقابة الدوائية لانشغال السلطات بالحروب، وهجرة الكوادر الطبية.

يضاف لذلك الوضع النفسي لمعظم الناس نتيجة تعرضهم للصدمة والعنف واضطرابات الصدمة، وعدم الاستقرار والتشتت الفكري والخوف غير المسبوق نتيجة انعدام الثقة وانخفاض مستوى الأمان. ناهيك عن تدهور الوضع الغذائي، وانتشار الفقر والجوع والحصار في العديد من المناطق المتنوعة في سوريا، وانخفاض القوة الشرائية للمواطن نتيجة ارتفاع الفقر والتضخم المالي، وعلاوة على ذلك انحدار مستوى الاهتمام بنظافة الساحات العامة، والحدائق والشوارع، والأزمات الحادة، كلها عوامل أسهمت في تدني مؤشرات الصحة، وبالتالي سينعكس ذلك في نوعية العلاقات والشبكات الاجتماعية، وسيؤثر في مصادر رأس المال الاجتماعي.

أما في ما يتعلق بالإدمان فان رأس المال الاجتماعي مطالب بحماية الأفراد عبر شبكاته المتنوعة وأنشطتها المختلفة بالحد من التعاطي ومكافحة مصادرها وتسخير المجتمع المحلي لقمع هذه الظاهرة، ولاسيما في المراهقين.

الإجراءات المنهجية للدراسة:

أولا: نوع الدراسة:

تُعد هذه الدراسة من الدراسات التحليلية، وقد تم اختيار الباحث لهذا النوع من الدراسات؛ لملاءمته لطبيعة الدراسة الحالية كي يستطيع الباحث دراسة دور المتغير المستقل وهو: دور رأس المال الاجتماعي على المتغير التابع وهو: الحّد من أثار الوصم الاجتماعي لدى المتعافين بمشفى ابن رشد بمدينة دمشق.

ثانيا: منهج الدّراسة:

اعتمد الباحث في دراسته على منهجي التحليلي الوصفي وعلى المسح الاجتماعي بالعينة باعتباره المنهج الملائم لطبيعة الدراسة، ويعبر عن الواقع بطريقة كميّة، فهو من أنسب المناهج لمعالجة مشكلة الدراسة والإجابة على تساؤلات الدراسة من خلال جمع وتحليل المعلومات لعينة ظاهرة الدراسة باستخدام أداة الدراسة الاستبانة التي تم تصميمها وفقا لتساؤلات الدراسة وأهدافها.

ثالثا: مجتمع وعينة الدراسة:

تطبقت الدراسة على المتعافين من الإدمان بمستشفى ابن رشد بمدينة دمشق. حيث تكون مجتمع الدراسة من 721 من أولياء المتعافين من الإدمان المترددين على مستشفى ابن رشد بمدينة دمشق.

عينة الدراسة:

– وتكوّنت عيّنة الدّراســة من عيّنة عشــوائية من 126 بالطريقة العشــوائية المنتظمة، علمًا أنّه العدد الإجماليّ للأولياء المتعافين من الإدمان المترددين على مستشفى ابن رشد بمدينة دمشق (721) بتاريخ اجراء البحث، أي ان نسبة أفراد العينة للمجتمع الاصلي بلغت 17.35% من أفراد مجتمع الأصلي.

– العينة الاستطلاعية: وبلغت 15 من المتعافين من الإدمان المترددين على مستشفى ابن رشد بمدينة دمشق.

رابعا: أداة الدّراسة:

بعد الاطلاع على أدبيات النّظرية المتعلقة بالدّراسة الحالية وعدد من الدّراسات السّابقة المتعلقة بها واستطلاع آراء المختصين تم بناء الاستبانة كأداة الدّراسة وفق الخطوات الآتية:

- مقدمة الدّراسة والغرض منها وبعض الخطوات الإرشادية.
- (البيانات الشّخصيّة والوظيفيّة): اشتمل على عدد من الخصائص لمفردات عيّنة الدّراسة وهي (المستوى التّعليمي، دخل الأسرة، الوظيفة، عدد أفراد الاسرة، نوعية ملكية السكن، وجود رب الاسرة).
- **المحاور الرئيسة:**

– المحور الأول (الشعور بالوصم الاجتماعي):

- أولاً: البعد النفسي: وشمل هذا البعد 8 عبارات.
- ثانيًا: البعد الاسري: وشمل هذا البعد 8 عبارات.
- ثالثًا: البعد الاجتماعي: وشمل هذا البعد 8 عبارات.
- رابعًا: البعد الديني: وشمل هذا البعد 8 عبارات.

– المحور الثاني (عودة المتعافي للإدمان): وشمل هذا المحور 10 عبارات.

– المحور الثالث (إجراءات رأس المال الاجتماعي للتخفيف من الوصم الاجتماعي): وشمل هذا المحور 10 عبارات.

وقد تمَّ استخدام مقياس ليكرت الخماسي لقياس استجابات أفراد العيّنة على فقرات الدّراسة، كما هو مبيّن بالجدول رقم (1).

الجدول رقم (1) درجات التقديرية بحسب ليكرت

الوزن	الإجابة	درجة المتوسط	التّقدير
1	لا أوفق بشدة	من 1 إلى 1.79	غير موافق إطلاقًا
2	لا أوافق	من 1.80 إلى 2.59	غير موافق
3	محايد	من 2.60 إلى 3.39	محايد
4	أوافق	من 3.40 إلى 4.19	موافق
5	أوافق بشدة	من 4.20 إلى 5	موافق بشدة

المصدر: (درويش، 2015، 6).

صدق الاستبانة وثباتها:

أ- صدق أداة الاستبانة:

قام الباحث بعرض الاستبانة على مجموعة من المحكّمين من أعضاء الهيئة التّدريسيّة بجامعة دمشق من ذوي الخبرة والاختصاص لدراسة آرائهم ومقترحاتهم بشأن محتوى الاستبانة للتأكد من صدقها وملائمتها لموضوع الدّراسة وأنها تقيس فعلاً ما وضعت من أجله. وبعدها أجرى الباحث استطلاعاً أولياً شمل (15) متعافين من المجتمع المدروس للتّعرف على درجة وضوح الاستبانات ومدى فهم فقرات الاستبانة، وبناءً على هذا أعطيت فقرات الاستبانة في ضوء الملاحظات التّي أبدوها، ومدى وملاءمتها وقياسها لأهداف الدّراسة.

وبعد التّأكد من صدق أداة الدّراسة قام الباحث بتطبيق الاستبانة على العينة الاستطلاعية حيث بلغ حجمها كما سبق الإشارة إليه (15) متعافي، وقد تمّ حساب معامل الارتباط بيرسون بين درجة كلّ عبارة من عبارات الاستبانة بالدّرجة الكليّة للمحور الذي تنتمي إليه كما يوضّح الجدول رقم (2)، ويتبيّن من النّتائج أنّ قيم معامل الارتباط بين كلّ محور من محاور الدّراسة مع المعدل الكلي لفقرات الاستبانة هي قيم عاليّة ومتوسطة. ممّا يعني وجود درجة عاليّة من الاتّساق الدّاخلي بما يعكس درجة عاليّة من الصّدق لفقرات المقياس.

الجدول رقم (2) معاملات ارتباط بيرسون لأبعاد استبانة العلاقة بين أبعاد المقياس المتعافين (N:10)

البعد	المحور	عدد العبارات	معامل الارتباط
1	البعد الأول: النفسي	8	0.882**
2	البعد الثاني: الأسري	8	0.781**
3	البعد الثالث: الاجتماعي	8	.212 **
4	البعد الرابع: الديني	8	0.914**
المحور الأول: الشعور بالوصم الاجتماعي		32	0.823**
المحور الثاني: عودة المتعافي للإدمان		10	0.902**
المحور الثالث: إجراءات رأس المال الاجتماعي للتخفيف من الوصم الاجتماعي		10	0.901**
المقياس ككل		52	0.8941**

** دالة عند مستوى: 0.01

المصدر: بالاعتماد على مخرجات البرنامج الاحصائي لspss.

يتّضح من جدول رقم (2) ارتباط درجات عبارات الأهميّة والاستخدام بالمتوسط الكلّي عبارات المحاور الثّلاثة وكانت الارتباطات جيدة. إنَّ القيم الارتباطيّة الواردة في الجدول ذات دلالة إحصائيّة عند مستوى دلالة (0.01)، كما يتّضح من الجدول أنّ قيم معامل ارتباط كلّ محور كانت موجبة ودالة إحصائيًا عند مستوى الدّلالة (0.01) مما يدلّ على صدق اتّساقها الدّاخلي مع محاورها.

ب - ثبات أداة الدّراسة:

من أجل التّأكّد من ثبات أداة الدّراسة، قام الباحث بحساب معامل ألفا كرونباخ، إنَّ أسلوب كرونباخ ألفا يعتمد على اتّساق أداء الفرد من فقرة إلى أخرى، وهو يشير إلى قوة الارتباط والتّماسك بين فقرات المقياس، إضافة لذلك فإنّ معامل alpha

يعطي بتقدير جيّد للثّبات، وللتّحقق من ثبات أداة الدّراسة بهذه الطّريقة، طبقت معادلة ألفا كرونباخ على درجات أفراد (العيّنة الاستطلاعيّة)، وتبيّن أنّه قد حظي بدرجة ثبات عاليّة.

الجدول رقم (3) معامل الثّبات ألفا كرو نباخ لأبعاد أداة الدّراسة على العينة الاستطلاعيّة (N:10)

المحور	عدد العبارات	قيمة الثبات
البعد الأول: النفسي	8	0.651**
البعد الثاني: الأسري	8	0.811**
البعد الثالث: الاجتماعي	8	0.715**
البعد الرابع: الديني	8	0.925**
المحور الأول: الشعور بالوصم الاجتماعي	32	0.812**
المحور الثاني: عودة المتعافي للإدمان	10	0.920**
المحور الثالث: إجراءات رأس المال الاجتماعي للتخفيف من الوصم الاجتماعي	10	0.901**
المقياس ككل	52	0.956**

** دالة عند مستوى: 0.01

المصدر: بالاعتماد على مخرجات البرنامج الاحصائي لspss.

يتّضح من الجدول رقم (3) أن قيمة معامل الثّبات (ألفا كرونباخ) لمحاور أداة الدّراسة لـــلأداة ككل تعبر عن درجات ثبات عاليّة، وقد بلغت 0.915 الكليّة للاستبانة، وهذا يدلّ على أن أداة الدّراسة تتمتع بدرجة ثبات عاليّة يمكن الاعتماد عليها في التّطبيق الميداني للدّراسة.

خامسا: مجالات الدراسة:

- المجال البشري: تم تطبق الدراسة على أولياء أمور المتعافين من الإدمان بمشفى ابن رشد بمدينة دمشق من الحالات المترددة.
- المجال المكاني: مشفى الصحة النفسية بمدينة دمشق، من خلال تقديم خطة علاجية شاملة للمدمنين تشمل الجوانب النفسية والاجتماعية والدينية.
- المجال الزماني: تم تطبيق الدراسة الميدانية خلال شهري تموز وحزيران من العام 2023.
- المجال الموضـوعي: تتناول الدراســة دور رأس المال الاجتماعي في الحّد من الوصــم الاجتماعي للمتعافين من الإدمان (دراســة ميدانية بمشفى ابن رشد بمدينة دمشق).

سادسا: الأساليب الإحصائيّة:

يتم اســـتخدام برنامج الرّزم الاحصـــائيّة spss للتحليل وإجابة على الأســـئلة البحث واســـتخراج المعاملات المطلوبة من: ارتباط ومتوسطات وانحرافات واختبار أحادي التّباين واختبار متعدد التّبيان.

نتائج الدراسة:

السؤال الأول: ما مدى تعرض المدمنين المتعافين في مدينة دمشق للوصم الاجتماعي؟

الجدول رقم (4) يبين آراء عينة الدراسة على المقياس (N:126)

العبارة	المتوسط	الانحراف المعياري	الحد الاعلى	الحد الادنى
البعد النفسي	3.5009	.77735	5.00	1.00
البعد الاسري	3.0952	.92107	5.00	1.00

البعد الاجتماعي	3.4316	.78753	4.82	1.00
البعد الديني	3.7192	.68053	5.00	1.00
المحور الاول : أبعاد الوصم الاجتماعي	3.4367	.68527	4.82	1.00
المحور الثاني: عودة المتعافي للإدمان	3.8879	.76314	5.00	1.00
المحور الثالث : إجراءات رأس المال الاجتماعي للتخفيف من الوصم الاجتماعي	3.8649	.81252	5.00	1.00
المقياس	3.7298	.57320	4.74	1.00

المصدر: بالاعتماد على مخرجات البرنامج الاحصائي لspss.

يتضح بعد عمليات التحليل الاحصائي واجراء العمليات الضرورية من خلال عمليات التوزين واستخراج المتوسطات والانحرافات المعيارية للمحور الأول:

المحور الأول: الشعور بالوصم الاجتماعي:

أ.البعد النفسي:

يتبيّن من الجدول رقم (4) إنّ آراء أولياء امر المدمنين المتعافين على عبارات الاستبانة لهذا البعد، قد نالتّ درجة كبيرة نسبيًا، فقت بلغت قيمة المتوسط القيمة (3.5) بانحراف معياري 0.77، وهي توافق درجة استجابة عالية. وهذا يؤكد ارتفاع قيم عبارات البعد النفسي لأفراد العينة وادراكهم. ويرى الباحث أن المساعدة النفسية لدعم إعادة إدماج الفرد هامة لتكميل التدخلات الأخرى. وهذا صحيح بشكل خاص فيما يتصل بدعم سبل العيش لأن الحالات النفسية تتميز بمستويات ضارة من الكرب والقلق الشديد والوصم الاجتماعي تجعل من الصعب على الفرد الانخراط في برامج كسب العيش أو الاستفادة من فرص كسب العيش. ومثل هذه الحالة النفسية، يمكن أن تجعل من الصعب حتى مجرد اتخاذ قرارات متماسكة بخصوص المستقبل. إلى جانب تخصيص المساعدة الملائمة والإحالة اللازمة، يعتبر مدير الحالة أساسياً في تقديم المساعدة المباشرة ودعم المتعافين في البُعد النفسي لإعادة إدماجهم. ومن الأهمية بمكان مراعاة البُعد النفسي في أي تفاعلات مع المتعافين.

البعد الاسري:

يتبيّن من الجدول رقم (4) إنّ آراء أولياء أمر المدمنين المتعافين على عبارات الاستبانة لهذا البعد الاسري كانت محايدة، قد نالتّ متوسطة، فقت بلغت قيمة المتوسط القيمة (3.0952) بانحراف معياري 92107.، وهي توافق درجة استجابة محايدة، وبالمجمل كانت قيم المتوسط متوسطة وتوافق الاستجابة (محايد) وقيم المتوسط أعلى من الحد الأدنى للفئة 2.60. ضمن الفئة (من 2.60 إلى 3.39.)، وهذا يؤكد أن عبارات البعد الأسري لأفراد العينة وادراكهم لمخاطر البعد الاسري اقل من غيره ولكون العائلة قادرة على احتواء المدمنين منها، وتقبله.

ب. البعد الاجتماعي:

يتبيّن من الجدول رقم (4) إنّ آراء أولياء امر المدمنين المتعافين على عبارات الاستبانة لهذا البعد، قد نالتّ درجة كبيرة نسبيًا، فقت بلغت قيمة المتوسط القيمة (3.4316) بانحراف معياري 78753، وهي توافق درجة استجابة مرتفعة.

إن المساعدة الاجتماعية على المستوى الفردي تدعم أحوال المتعافين النفسية (بما في ذلك الجوانب العاطفية والسلوكية والثقافية) وقدرتهم على (إعادة) إقامة علاقات وشبكات اجتماعية إيجابية والتعامل مع محركات الهجرة (مجدداً). والمساعدة الاجتماعية الفردية تُقدَّم أساساً من خلال تدخلات إسداء المشورة، ولو أنه ينبغي مراعاة الإحالات الإكلينيكية في بعض الحالات. ويمكن أن

يكون إســـداء المشـــورة النفســـية ملائماً المتعافين حتى إذا لم تكن لديهم احتياجات إكلينيكية لأن آليات التعامل الإيجابية والحياة الاجتماعية الصحية والشبكات والاتصالات حيوية لإعادة الإدماج المستدامة.

ت. البعد الديني:

يتبيّن من الجدول رقم (4) إنّ آراء أولياء امر المدمنين المتعافين على عبارات الاســتبانة لهذا البعد الديني، قد نالتّ درجة كبيرة، فقت بلغت قيمة المتوسط القيمة (3.7192) بانحراف معياري 68053.، وهي توافق درجة استجابة عالية.

ونستنتج أن الشعور بالوصم الاجتماعي اختلف باختلاف الأبعاد ونال البعد الديني المرتبة الأعلى، فقد بلغت قيمة المتوسط القيمة (3.7192)، يليه البعد النفسي فقد بلغت قيمة المتوسط القيمة (3.5) يليه البعد الاجتماعي قد نالتّ درجة كبيرة نسبيًا، فقت بلغت قيمة المتوســط القيمة (3.4316) واخرا البعد الأســري كانت درجة الاســتجابة محايدة، قد نالتّ قيم المتوســطة، فقت بلغت قيمة المتوسط القيمة (3.0952).

كما يرى الباحث أنّ الدعم الاجتماعي يؤدي دوراً بارزاً في الحّد من الضغوط الاجتماعية، فالوصم في الأساس حالة نفسية وهذه الحالة يتبعها سلوك معين، حيث يتصرف الشخص حسب ذاته، فالوصم ينتقل من الخارج (خارج الفرد)، إلى الداخل ذاته، هنا ينتقل من حالة نفسية إلى أخرى يتبعها سلوك معين، أي ينتج شعور خاص لمفهوم الوصمة ، وينقلب على مفهوم الذات بحيث يعيد الفرد تقييم نفسه، مما يؤدي إلى سلوك شاذ، أو بالجملة سلوكيات شاذة ومنها سلوك الانحراف نجد بيكر ركز على الجانب النفسي حين قال "الوصمة حالة نفسية "ولم يدلي اهتمام بالتفاعل الفرد الموصوم.

السؤال الثاني: ما مظاهر الوصم الاجتماعي لدى المدمنين المتعافين في مدينة دمشق؟

يتبين من خلال أســـئلة المحور الثاني (عودة المتعافي للإدمان): ومن الجدول رقم (4) إنّ آراء أولياء امر المدمنين المتعافين على عبارات الاســتبانة لهذا المحور (عودة المتعافي للإدمان)، قد نالتّ درجة كبيرة، فقت بلغت قيمة المتوســط القيمة (3.8879) بانحراف معياري 76314.، وهي توافق درجة استجابة عالية. ومما سبق يدل ذلك على ارتفاع درجة الوعي لدى أفراد العينة بمخاطر الرفض الاجتماعي وبالتالي تعرض المتعافي للانتكاس والعودة من جديد الى الإدمان، وبطريقة اشـــد نتيجة الرفض الاجتماعي وعدم تقبل الناس له.

حقيقة أن الإدمان هو وصــمة عار تعوق التكيف الاجتماعي وإعمال الحقوق التي ينص عليها القانون. يعد انتهاك الحريات الأولية ســمة مميزة لمعظم دول العالم. لا تُلاحظ مثل هذه الانتهاكات فقط داخل المؤســســات الطبية فقط، ولكن أيضًــا خارج حدودها. الأشخاص ذوو الإعاقة العقلية يتعرضون للوصم والإيذاء والإهمال.

وتتصـــف وصـــمة العار الاجتماعية دائمًا بالتلوين العاطفي وغالبًا ما لا يكون هناك ما يبررها تمامًا من خلال الواقع، وهو الفرق الرئيســي بين وصــمة العار الاجتماعية والقوالب النمطية التي تم اختراعها. مثال جيد على الوصــم هو رأي الأغلبية بأن مدمني الكحول أقل خطورة من المخدرات. وصمة العار للمرضى تهدد المتعافين من اضطرابات عقلية والتمييز اللاحق هي أخطر المشاكل الصحية نتيجة رفض المجتمع.

السؤال الثالث: ما هي الإجراءات والأساليب المستخدمة من رأس المال الاجتماعي للتخفيف من الوصم الاجتماعي لدى المدمنين المتعافين في مدينة دمشق؟

يتبين من أسئلة المحور الثالث (إجراءات رأس المال الاجتماعي للتخفيف من الوصم الاجتماعي)، حيث يتبيّن من الجدول رقم (15) إنّ آراء أولياء امر المدمنين المتعافين على عبارات الاستبانة لهذا المحور (إجراءات رأس المال الاجتماعي للتخفيف من الوصم الاجتماعي)، قد نالتّ درجة كبيرة، فقت بلغت قيمة المتوسط القيمة (3.8879) بانحراف معياري 76314.، وهي توافق درجة استجابة عالية.

وبالعودة الى نظرية الوصم الاجتماعي وبحسب ويرى ليمرت أن التسلسل الذي يقود إلى الانحرافات الثانوية يمكن أن يأخذ الأشكال المتعاقبة التالية وهى:

- انحراف أولي.
- عقوبات اجتماعية.
- انحراف أولي أكثر.
- عقوبات ورفض أقوى.
- انحراف أكثر يصاحبه السلوك العدواني والمقاومة خاصة نحو مطبقي العقوبات.
- يصل المجتمع إلى نقطة عدم تحمل هذا السلوك أكثر ويطالب أفراده برد فعل رسمي لوصم هذا المنحرف.
- يزداد السلوك المنحرف قوة كرد فعل لعملية الوصم والعقوبات.
- القبول النهائي للمكانة الاجتماعية المنحرفة وتنصب على التكيف بناء على الدور المرتبط بتلك المكانة. وهكذا فإن الانحراف الثانوي ينشأ غالبا نتيجة عاملين أساسيين هما:
- المخالفات المتكررة للمعايير.
- الخبرة الناشئة عن عملية الردود الاجتماعية والتي غالبا ما تقود إلى الانحرافات اللاحقة. (دون. سي ،1991، ص56).

وبحسب النظرية الوظيفية يتطلب التكيف مع البيئة أن يقوم النسق الاجتماعي بتأمين التسهيلات والوسائل الاقتصادية الضرورية لحياة أعضاء المجتمع، وتوزيعها من خلال النسق. ويشير تحقيق الهدف إلى مشكلة تحديد الأولويات بين أهداف المجتمع والاستخدام الأمثل لموارد النسق من أجل تحقيق هذه الأهداف، ويعني التكامل ضرورة التنسيق بين أجزاء النسق الاجتماعي والمحافظة على العلاقات الداخلية بين هذه الأجزاء. الامر الذي يتطلب تطبيق الإجراءات المجتمعية للمتعافين لقبولهم.

أما بالنسبة لنظرية المواقف الشديدة فانه تتحدد الوقاية من الانتكاسة في مجموعة من البرامج والخدمات المقدمة للمتعافين بهدف مساعدتهم للاستمرار في عملية الشفاء والحول دون حدوث العود للإدمان مرة أخرى.

ويعتقد الباحث بمنظوره الشخصي أن هذه المشكلة متعددة الأبعاد والمتغيرات، فلا توجد نظرية واحدة أو عامل واحد أو متغير بعينه، يمكن في ضوئه تفسير أسباب الانتكاسة، حيث تتعدد العوامل، وتتباين أهميتها من مجتمع لآخر، ومن فرد لآخر.

المقياس:

يتبيّن من الجدول رقم (4) إنّ آراء أولياء أمر المدمنين المتعافين على محاور الدراسة كانت مرتفعة على المحورين الثاني والثالث، ونالت قيم اعلى من المتوسط، فقد نالت درجة كبيرة، وكانت قيم المحور الأول قريبة إلى حد ما من الحد الأدنى لحدود فئة الاستجابة المرتفعة، أما أبعاد المحور الأول فقد حظي البعد الديني بأعلى درجة يليه البعد النفسي فالبعد الاجتماعي وأخيرا البعد الأسري، أما درجة المقياس الكلي فقت بلغت قيمة المتوسط القيمة (3.7298) بانحراف معياري 57320. وتدل على موافقة كبيرة لأولياء الأمور على عبارات المقياس بدرجة كبيرة.

وبحسب بارسونز رائد النظرية الوظيفية فأن هناك نسقا اجتماعيا يقوم فيه الأفراد بأفعال تجاه بعضهم البعض، وهذه الأفعال عادة ما تكون منظمة لأن الأفراد في النسق يشتركون سويا في الاعتقاد في قيم معينة وفي أساليب مناسبة للسلوك، وبعض هذه القيم يمكن أن نسميها معايير، والذين يتبعون هذه المعايير يتصرفون بشكل متشابه في المواقف المتشابهة، وهذا ما يحقق الانتظام في المجتمع أو ما نسميه التوازن الاجتماعي وهذا التوازن في غاية الأهمية بالنسبة للمجتمع قد استخدم ميرتون مصطلح الأنومي الجديد، من خلال قضية عامة مؤداها أن البناءات الاجتماعية التي تمارس ضغطا محددا على أشخاص معينين (أو أي أشخاص في مواقف اجتماعية معينة) عندما لا يمتثل السلوك بصورة أو بأخرى .

السؤال الرابع: هل هنالك علاقة بين الوصم الاجتماعي لدى المدمنين المتعافين وعودة المدمنين للإدمان (بحسب أولياء امور المتعافين)؟

يتبين من الجدول أن هناك علاقة ارتباطية بين الوصم الاجتماعي لدى المدمنين وعودتهم للإدمان، فقد بلغت قيمة معامل الارتباط 0.779، وهي قيمة عالية، ويدل على ارتباط موجب إيجابي بمعنى إن هناك علاقة بين الوصم الاجتماعي لدى المدمنين المتعافين وعودتهم للإدمان.

والمجتمعات المتدينة والمحافظة كسوريا يعد فيها الالتزام الديني أساس الالتزام الاجتماعي وبالتالي، قد يلفظ المجتمع المدمنين ويحذر من التعامل معهم، حيث إن كثيرًا من المتعافين قد انتكسوا وبالتالي بات رأس المال الاجتماعي على حذر منهم، فالوصمة الاجتماعية قد فرضت واقعًا لا يستهان به والعلاقة تعتمد على الروابط الاجتماعية والشبكات وكيفية إعادة بنائها ودمج المتعافين في المجتمع.

إن الوصم يشكل وجها آخر للعرف الاجتماعي القاسي والاحكام المسبقة على أي فعل يمارسه المتعافي في رأس المال الاجتماعي ورأس المال الاجتماعي براي الباحث قلما يعطي ثقته للمتعافين وينزر بعين الريبة لهم والخوف من ردات فعلهم، وحتى انه قد يقلل من البرامج المتبعة في التعافي نتيجة حالات تكررت في العودة والانتكاسة.

إن الترابط بين العناصر المشار إليها أعلاه يحدد رجوع الشخص النفسي لدى عودته، والشعور بالخجل والذنب والتصور السلبي للذات والشعور بالخيبة والشعور بالتقصير والفشل وغير ذلك من ردود الفعل النفسية السلبية كلها أحاسيس ومشاعر تأتي مع صعوبة تقبّل الآخرين أو إعادة إقامة الروابط مع الأسرة والأصدقاء، والتحديات المواجهة في تأمين سبل العيش وأوجه عدم اليقين التي تواجه لدى بداية حياة جديدة في بلده بعد فترة التعاطي والادمان، ولا بد من إيلاء اهتمام بالبُعد النفسي لإعادة الإدماج والتحديات النفسية– الاجتماعية والثقافية التي تنطوي عليها إعادة الإدماج لكونه جزءاً من دعم المتعافين من أجل إعادة الإدماج بشكل مستدام.

وبحسب نظرية الوصم الاجتماعي: يتسم المجتمع الإنساني بوجود العديد من القواعد التي تنظم السلوك الإنساني وتحفظ للمجتمع توازنه واستقراره، وتتحدد نوعية سلوك أي فرد من خلال تطبيق هذه القواعد المنظمة للسلوك عليه، وبالتالي فإن تحديد السلوك بكونه (منحرفا) يتم من خلال رد الفعل تجاه هذا السلوك، ولا يرجع إلى جوهر السلوك ذاته، فإذا لم يكن هناك رد فعل فإنه ليس هناك (انحراف).

عندما يدرك المشاهدون الاجتماعيون سلوكا ما، ويصمونه بالانحراف، فإن مرتكب هذا السلوك يوصم أيضا بالانحراف، ويكتسب صفة (مجرم) أو (منحرف)، ينظر المشاهدون إلى الفرد _ بمجرد وصمه_ باعتباره يتصرف في ضوء ما وصم به؛ فالشخص الموصوم على أنه مجرم ينظر إليه بالدرجة الأولى على أنه مجرم، مع تجاهل السمات الأخرى التي يتسم بها.

وعادة ما يراقب من صدر عنهم رد الفعل (الأفراد، الجماعات الاجتماعية، والهيئات القانونية) بصورة قوية هؤلاء الذين وصموا على أنهم منحرفين، ذلك لأنه من المحتمل قيامهم بارتكاب نفس السلوك الإجرامي مرات أخرى، وبالطبع سرعان ما تكتشف هذه المراقبة ما يرتكبه هؤلاء الأشخاص من أنماط سلوكية منحرفة في المرة الثانية والثالثة... إلخ، وبصورة أسهل وأيسر من اكتشافهم لسلوكهم المنحرف عند وقوعه في المرة الأولى، غالبا ما يكون رد الفعل الاجتماعي تجاه الموصومين وما يصاحبه من مواقف واتجاهات سلبية في مواجهة هؤلاء الموصومين من قبل أفراد المجتمع وجماعاته ومؤسسات الرسمية معبرا عن الاستنكار والسخرية والرفض والصدود والنبذ الاجتماعي لهم ولأسرهم بصفة خاصة, مما يفرض عليهم نوعا من العزلة الاجتماعية.

يترتب على رفض المجتمع ونبذه للموصوم سلوك منحرف (انحراف ثانوي) يعد نتاجا لتقبل الوصم كهوية ذاتية، تؤدي بالموصوم إلى الاتجاه نحو امتهان الجريمة والانحراف والابتعاد كليا عن مزاولة أي نشاط مقبول أو مشروع، ويعتمد تقبل الوصم على مدى قوة تصور الفرد الأساسي عن ذاته، وقوة عملية الوصم. (عياد 2023، ص6).

وبحسب النظرية الوظيفية فأن أساس التفاعل الاجتماعي يتمثل في الاتفاق الاجتماعي consensus Social المستمد من المعتقدات المشتركة القيم المجتمعية، ويؤمن الوظيفيون بأن معظم أفراد المجتمع يتفقون على مجموعة من الأعراف المرغوب فيها وغير المرغوب فيها، السوية وغير السوية، كما أن أفراد المجتمع في حاجة إلى مشاركة بعضهم لبعض في القيم والمعتقدات التي تحدد أيديولوجية المجتمع، وبالتالي قيم المجتمع المرفوضة.

الجدول رقم (5) يبين العلاقة الارتباطية بين الوصم الاجتماعي لدى المدمنين المتعافين وعودتهم للإدمان بحسب أولياء الامور (N:126)

المحاور	الارتباط	المحور الاول	المحور الثاني عودة المتعافي للإدمان
المحور الثاني: عودة المتعافي للإدمان	Pearson Correlation	.779**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	
	Sum of Squares and Cross-products	36.749	64.062
	Covariance	.334	.582
	N	126	126
المحور الأول: الوصم الاجتماعي	Pearson Correlation	1	.779**
	Sig. (2-tailed)		.000
	Sum of Squares and Cross-products	64.062	36.749
	Covariance	.582	.334
	N	126	126

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

** وهي دالة عند مستوى 0.01.

المصدر: الباحث من مخرجات برنامج spss.

السؤال الخامس: إجراءات رأس المال الاجتماعي للتخفيف من الوصم الاجتماعي لدى المدمنين المتعافين وعودة المدمنين للإدمان؟

يتبين من الجدول رقم (4) ان المحور الثالث إجراءات رأس المال الاجتماعي للتخفيف من الوصم الاجتماعي، قد نالت قيمة عالية بمتوسط 3.8649، وانحراف معياري 81252.، وهو يتجسد بتسخير رأس المال الاجتماعي الى الروابط الممتدة في المجتمع السوري من جهة كرأس مال تجسيري. تتضمن المشاركة جميع النشاطات والواجبات وخيارات الجماعة، وتحمل في بنيانها روح الأمانة والثقة والالتزام بالقانون وروح العدل والإنصاف، وتعمل المشاركة على توثيق أواصر الثقة والمودة وتشجع على التعاون كما تزيد من التفاعل الاجتماعي وشبكات الارتباطات بين العناصر المختلفة وتعزز العلاقات الاجتماعية. ويؤكد وينتر أن المشاركة تعتبر المفتاح الرئيس لرأس المال الاجتماعي والعلاقات الاجتماعية ما بين الأفراد والجماعات.

إن المشاركة تتضمن:

الأفعال في الأنشطة التي تقوم بها الجماعة في المجتمع المحلي من أفعال تطوعية كتنظيف الحي، أو صيانة أسيجة الحدائق، أو دهانها وغيرها من الأنشطة التطوعية وكذلك الأنشطة المتعلقة بلجنة الحي والأنشطة في الأندية الرياضية أو الاجتماعية.

التآزر والترابط في سياق اجتماعي كالترابط في معالجة الأزمات والطوارئ التي تلم بالحي، وكذلك صيغ العمل الجماعي من خلال آليات التفاعل الاجتماعي، وتكمن أهمية التفاعل بأنه يعتبر أساساً لعملية التنشئة الاجتماعية حيث يتعلم الفرد والجماعة أنماط السلوك المتنوعة والاتجاهات التي تنظم العلاقات بين أفراد وجماعات المجتمع الواحد في إطار القيم السائدة والثقافة والتقاليد الاجتماعية المتعاون عليها والتي تدخل في بناء رأس المال الاجتماعي.

ويرى فيلدمان" أن التفاعل الاجتماعي يرتكز على خاصتين اجتماعيتين رئيستين هما: الاستمرار والتآزر السلوكي بين أعضاء الجماعة والجماعات الأخرى كما يرى أن التفاعل الاجتماعي لابد أن يوصل إلى مفهوم التكامل، والتكامل مفهوم متعدد يتضمن:

التكامل الوظيفي: ويقصد به النشاط المتخصص المنظم الذي يحقق متطلبات الجماعة من حيث تحقيق أهدافها وتنظيم العلاقات الداخلية والخارجية فيها وبين الجماعات.

التكامل التفاعلي: ويقصد به التكامل بين الأشخاص من حيث التأثير والتأثر وعلاقات الحب المتبادل وكل ما يدل على تماسكهم.

التكامل المعياري: ويقصد به التكامل فيما يتعلق بالمعايير الاجتماعية أو القواعد المتعارف عليها التي تضبط سلوك الأفراد في الجماعة." (أبو جادو،2002: ص100).

فالتفاعل يلعب دوراً كبيراً في صيغ العمل الجماعي الذي يعد عنصراً هاماً في رأس المال الاجتماعي، والتفاعل لا يقتصر على علاقات العمل الجماعي بل يشمل أيضاً العلاقات الكبيرة كعلاقات الترابط مع الأصدقاء.

كما أن الترابط داخل العائلة والعلاقات ما بين الأبناء والأخوة تشكل عنصرا" هاما" في بناء رأس المال الاجتماعي وبالنتيجة إن التفاعل ضمن الشبكات سواء أكانت أفقية أم رأسية يغرس ويرسخ سلوكيات التعاون والتضامن وحب المصلحة، كما أن التفاعل يدعم نسيج الثقة المتبادلة ويحيي الإحساس بالمسؤولية المشتركة في الجهود الجماعية وتعلم الانضباط الذاتي وإدراك مباهج التعاون الناجح.

أولا: نتائج الدراسة:

كشفت الدراسة أن المجتمع يتسم بوضع العديد من القواعد الاجتماعية التي تنظم السلوك الإنساني وتحفظ استقرار المجتمع وتوازنه، كما يتحدد نوع سلوك الفرد من خلال تطبيق هذه القواعد المنظمة للسلوك عليه، ومن ثم فان تحديد السلوك من خلال تطبيق القواعد المنظمة للسلوك، وان اعتبار السلوك منحرف انما يكون نتيجة ردة الفعل تجاه هذا السلوك، ولا يرجع الى السلوك ذاته، بل لم يكن هناك رد فعل فلا يكون هناك انحراف.

وبينت الدراسة في قسمها النظري ان المشاهدين الاجتماعيين سلوكا ما ويصمونه بالانحراف، فان مرتكب هذا السلوك يوصم أيضا بالانحراف، ويكتسب صفة مجرم او منحرف، وينظر افراد المجتمع الى الفرد في ضوء ما وصم به، فالشخص الموصوم بانه مجرم بنظر اليه بالدرجة الأولى على أنه مجرم، مع تجاهل السمات الأخرى التي يسلم بها، وينظر افراد المجتمع للموصومين بأنهم منحرفين، لان من المحتمل عودتهم لارتكاب السلوك الاجرامي نفسه مرات أخرى، وغالبا ما يكون ردة الفعل الاجتماعي تجاه الموصومين، وما يصاحبه من مواقف واتجاهات سلبية نحوهم من أفراد المجتمع وجماعاته ومؤسساته الرسمية معبراً عن الاستنكار والسخرية والرفض والنبذ الاجتماعي، والابتعاد عن مزاولة النشاط المشروع. واستنتجت الدراسة أن الوصمة العار علامة على ازدراء وعدم الثقة التي تفصل الفرد عن الباقي. إنها تؤدي دائمًا إلى اضطرابات سلبية، وقبل كل شيء، تثير شعوراً بالعار. تُعتبر متواطئة

مع أهواءهم ورغباتهم، كضعف. غالبًا ما ينتشر وصف وصمة العار للمرضى، مما يسبب صدمة عاطفية ليس للبالغين فحسب، بل أيضًا لأطفالهم، وكذلك لأفراد آخرين من أسرة المتعافي.

كشفت الدراسة في جانبها العملي أن الشعور بالوصم الاجتماعي كان بشكل عام بمستو مرتفع الا انه كما سبق التنويه له كان البعد الديني المرتبة الأعلى، يليه البعد النفسي، يليه البعد الاجتماعي قد نالتّ درجة كبيرة نسبيًا، واخرا البعد الأسري كانت درجة الاستجابة محايدة.

وبينت الدراسة ارتفاع أهمية إجراءات رأس المال الاجتماعي للتخفيف من الوصم الاجتماعي وارتفاع ادراكهم له ولدورها، حيث إنّ آراء أولياء أمر المدمنين المتعافين قد نالتّ درجة كبيرة، ولعل أهم إجراءات رأس المال الاجتماعي للتخفيف من الوصم الاجتماعي: التركيز على فهم الأبعاد النفسانية والأبعاد ذات الصلة بالعلاقات الاجتماعية والأبعاد الثقافية لانتكاسة العائدة؛ التركيز على توفير المشورة فيما يتصل بإعادة الإدماج التي تكون قائمة على التعاطف والدعم وتراعي احتياجات وتوترات الفرد النفسانية للمتعافين، والتركيز على توفير دعم عاطفي مباشر للمتعافين الذين يشعرون بكرب بشكل خاص أثناء المشورة، التركيز على إحالة المتعافين الذين هم بحاجة إلى مشورة نفسانية أو إلى خدمات نفسية أخرى؛ التركيز على فهم أن إقامة نظم مجتمعية الأساس للدعم النفسي والاسري والاجتماعي يمكن أن يساعد المتعافين في عملية إعادة الإدماج. من خلال الوعي بحالتهم؛ والوعي بفرص وتحديات إعادة الإدماج؛ والحد من الشعور بالذنب؛ وزيادة الاعتداد بالذات؛ والحد من الشعور بالوصم؛ والاندماج في رأس المال الاجتماعي.

ثانيا: توصيات الدراسة:

توصي الدراسة:

1. بناء رأس مال اجتماعي قوي من خلال التعليم ينمي ذاته ويحمي أبنائه.
2. تنظيم حملات إعلامية توعوية بمخاطر الإدمان ومخاطر المخدرات وأنواعها.
3. إنشاء مركز للرعاية اللاحقة يتكون من سكن المتعافين وقسم تدريبي وعيادة ومختبر وغيرها من الملحقات.
4. تعزيز الجمعيات المتخصصة في التعافي من الإدمان احتواء المدمن بعد خروجه من المصحات وكفالته لمدة سنتين أو أكثر.
5. تثقيف أسرة المدمن بالطرق الصحيحة للتعامل مع المدمن المتعافي، وعلاج الاسر من الإدمان المصاحب والذي يصاب به القريبين من المدمن النشط.
6. عقد ورش عمل متخصصة ذات علاقة بموضوع الدراسة على المؤسسات المهتمة بالتعافي لمعرفة دور الضغوط الاجتماعية العامة بعد مرحلة التعافي، وتمهيد لدخول المجتمع.
7. ضرورة القيام ببحوث ودراسات لاحقة وعلى عينات أخرى في سوريا لفحص تأثير الضغوط (الاجتماعية، الاسرية، الدينية والنفسية).
8. عمل برامج تأهيلية لرفع المستوى تقدير الذات لدى المتعافين للتخفيف من الوصم التي تعانيه المتعافي من المجتمع القريب قبل إدماجه بالمجتمع.

التمويل:

هذا البحث ممول من جامعة دمشق وفق رقم التمويل(501100020595).

المراجع:

أولاً: المراجع العربية:

1. ابن حسين، عبدالعزيز محمد أحمد، المشكلات الاجتماعية التي يواجهها المتعافي من الإدمان على المخدرات: دراسة ميدانية على عينة من المدمنين المتعافين بمدينة الرياض، جمعية الاجتماعيين في الشـــارقة، مج 21، ع 82، مج 21، ع 82، 2004. 87-107.
2. ابن منظور، جمال الدين محمد. (2005). لسان العرب، بيروت: دار صادر للنشر والتوزيع.
3. البداينه، ذياب موسى، (1996). الأوصمة الاجتماعية والاعاقة، مجلة مؤته للبحوث، والدراسات، ع (3). م (11).
4. البريثن، عبد العزيز عبد هلال (2002)، الخدمة الاجتماعية في مجال إدمان المخدرات، الرياض: أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية.
5. البشري، هنيدي بن عطية بن عبد المعطي (2021)، الرفض الاجتماعي للمتعافين من الإدمان: دراسة مّدانّة على المتعافين من المخدرات بمستشفى الأمل بجدة، المجلة العلمّة بكلية الآداب، جامعة الملك عبد العزيز، العدد 45.
6. البشيري، هنيدي بن عطية بن عبدالمعطي& الحربي، حاتم عبدالله، الرفض الاجتماعي للمتعافين من الإدمان: دراسة ميدانية على المتعافين من المخدرات بمســتشــفى الامل بجدة، المجلة العلمية بكلية الآداب، جامعة طنطا، المجلد 45، 2021، ص 1-25.
7. الحسن، عبد العزيز محمد الحسن. (2014). أسلوب التكيف والكفاءة الذاتية وعلاقتهما بأشكال التعافي لدى مدمنً الهروين. [رسالة ماجستير غير منشورة]. جامعة الخرطوم.
8. حســـن، ممتاز عبد الكريم مدبولي، (2020)، الوصـــمة الاجتماعية لأمهات الأطفال ذوي الإعاقة، المجلة العلمية للخدمة الاجتماعية، ع (2). م (12). ص324-341.
9. الدراوشة، عبد الله سالم عبد الله. (2010). المعرفة والوصم الاجتماعي اتجاهات طلبة الجامعات الاردنية نحو المصابين بمرض الايدز، [رسالة دكتوراه غير منشورة]. جامعة مؤتة.
10. الدراوشــة، عبد الله ســالم، (2010)، المعرفة والوصــم الاجتماعي واتجاهات طلبة الجامعات الأردنية نحو المصــابين بمرض الإيدز، رسالة دكتوراه غير منشورة، تخصص علم الجريمة، قسم علم الاجتماع، جامعة مؤتة، الأردن.
11. دون. ســي. جيبونز وجوزيف ف. جونز. (1991) الانحراف الاجتماعي (دراســة في النظريات والمشــكلات)، ترجمة عدنان الدوري، منشورات ذات السلاسل، الكويت، الكويت.
12. ربيع، عفاف عبد الكريم (2010) درجة الانتكاسة لدى عينة من المتعافين والمدمنين على المخدرات (دراسة مقارنة). فلسطين. [رسالة ماجستير غير منشورة].جامعة القدس.
13. رحيمة، شــرقي. (2018). الوصـــم الاجتماعي للمرأة المطلقة (تحليل ســـوســـيو- أنثروبولوجي). مجلة الباحث في العلوم الاجتماعية والإنسانية، العدد 32، جانفي، 2018.
14. الشربيني، لطفي. (2018). الوصمة ومعانات المريض النفسي. (ط1) دسوق: دار العلم والإيمان.

15. صديق، حسين. (2011). الاتجاهات النظرية التقليدية لدراسة التنظيمات الاجتماعية عرض وتقويم، مجلة جامعة دمشق، المجلد 27، ال عدد3 و4.
16. الطايفي، عبده كامل. (2017). فاعلية منظور القوى في خدمة الفرد للتخفيف من القلق الأكاديمي لدى الطلاب المستجدين بالجامعة، مجلة الخدمة الاجتماعية، الجمعية المصرية للأخصائيين الإجتماعيين، ع57, ج8.
17. الطلحي، علي عوض، (2006). تأثير الوصم على تعاون مرضى القلق والاكتئاب في تطبق الخطة العلاجية، دراسة ماجستير غير منشورة، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض.
18. عبد المجيد، أميرة سليمان. (2021). وصمة الذات وأجريت دراسة مقارنة بين المصريين والكويتيين. مجلة الآداب والعلوم الإنسانية، 93 (2). 599-635.
19. غانم، محمد حسن محمد. (2000). المدمنون وقضايا الإدمان دراسة نفسية استطلاعيه، مصر. الهيئة المصرية العامة للكتاب، 4 (12).
20. القرالة، ساهر، (2013)، أثر الوصم الاجتماعي على الأطفال مجهولي النسب، رسالة ماجستير غير منشورة، تخصص علم الجريمة، قسم علم الاجتماع، جامعة مؤتة، الأردن.
21. كاره، مصطفى، (1992)، مقدمة في الانحراف الاجتماعي، بيروت: معهد الإنماء العربي، للنشر والتوزيع.
22. ليثي، ميرفت محمود عبد البديع. (2021). مشكلة الوصمة لدى أسر مدمني المخدرات وتصور مقترح من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية للتخفيف منها. المجلة العلمية للخدمة الاجتماعية، 1 (13). 442-455.
23. محمود، ميرفت. (2021). مشكلة الوصمة لدي أسر مدمني المخدرات وتصور مقترح من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية للتخفيف منها، المجلة العلمية للخدمة الاجتماعية، العدد 13، المجلد الأول، مارس 2021.
24. مسعودة، بن السايح. (2018). الوصم الاجتماعي لدى عينة من المدمنين، مجلة دراسات في العلوم الإنسانية والعلوم الاجتماعي، ع (1). م (32). 155-171.
25. المصراتي، هدى، (2009). الدعم الاجتماعي وعلاقته بعملية انتظام العلاج الخاص بالمصابين بالإيدز والدور المساند للخدمة الاجتماعية، دراسة ماجستير غير منشورة، طرابلس.
26. المغلوث، فهد حمد أحمد. (2002). مشاركة جماعات المجتمع المحلي في تأهيل الطفل المعوق: دراسة وصفية تحليلية لجماعات الأسرة المودع أطفالهم في مؤسسات تأهيل المعوقين بالمملكة العربية السعودية، مجلة الخدمة الاجتماعية، 2002، 109-176.
27. مليكة، لويس كامل؛ وآخرون، دليل الأخصائي النفسي في الوقاية والعلاج من الإدمان، القاهرة: دار القيس للطباعة.
28. منظمة الصحة العالمية. (2005). تعاطي مواد الإدمان والاعتماد عليها، اللجنة الإقليمية لشرق المتوسط، الدورة الثانية والخمسون، أيلول/ سبتمبر.
29. ملحم، ابراهيم.(2016)، تآكل رأس المال الاجتماعي في سوريا في ظل الازمة السورية، مداد للدراسات والبحوث، دمشق.
30. ملحم، ابراهيم.(2013)، الثقة ودورها في تراكم رأس المال الاجتماعي في نطاق المجتمع المحلي لمدينة تلكلخ، رسالة دكتوراه، جامعة دمشق.

31. هريدي، أميرة، (2019)، درجة الوصمة الاجتماعية واضطراب الشخصية المضادة للمجتمع: دراسة مقارنة لدى عينة من الإناث المتعاطيات والذكور المتعاطين للمواد المؤثرة نفسيا، مجلة البحث العلمي في الآداب، ع (20). ج (2). 1-42.

32. الوريكات عايد. (2004)، نظريات علم الجريمة، ط1، عمان: دار الشروق للنشر والتوزيع.

33. الوريكات عايد. (2008)، نظريات علم الجريمة، ط2، عمان: دار الشروق للنشر والتوزيع.

المراجع الأجنبية:

1. Frost, D. M. (2011). Social stigma and its consequences for the socially stigmatized. Social and Personality Psychology Compass, 5(11), 824-839. DOI: 10.1261/j.1751- 9004.2011.00394.x
2. Goffman, E, (1963). Stigma, Engulewood, Gliffs,n,j (N,j.(New Jerssy): Prentic, Hallince.
3. -Mangal S. K., Shubhra Mangal (2013): Research methodology in behavioural sciences, PHI Learning Pvt. Ltd