دور أقسام الرعاية النفسية والاجتماعية في تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي للمتعافين من الإدمان

(دراسة مطبقة على الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين العاملين في مجال علاج الإدمان)

إعداد

علي بن أحمد بن عبدالله عفتان

اخصائي أول (خدمة اجتماعية طبية)

إبراهيم محمد أحمد الشهري

أخصائي أول (خدمة اجتماعية طبية)

خالد بن هشبل سعيد شهراني

اخصائي (إدارة الخدمات الصحية والمستشفيات)

ملخص الدراسة:

هدفت هذه الدراسة إلى تحديد العوامل المؤثرة على التوافق النفسي والاجتماعي للمتعافين من الإدمان من وجهة نظر الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين العاملين في هذا المجال، والتعرف على دور أقسام الرعاية النفسية والاجتماعية في تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي للمتعافين من الإدمان، والكشف عن التحديات التي تواجه أقسام الرعاية النفسية والاجتماعية أثناء العمل مع المتعافين من الإدمان. واعتمدت على استخدام منهج المسح الاجتماعي بالعينة، وأجريت الدراسة على عينة مكونة من (٥٢) أخصائياً نفسياً واجتماعياً من العاملين في مجال علاج الإدمان، وقام الباحثون بإعداد استبانة لجمع البيانات. وأظهرت نتائج الدراسة أن التوافق النفسي والاجتماعي للمتعافين من الإدمان يتأثر بمجموعة من العوامل الرئيسية التي تلعب دورًا محوريًا في نجاح عملية التعافي، ويأتي الدعم الأسري في مقدمة هذه العوامل، كما أن جودة الرعاية الطبية والنفسية المقدمة للمتعافين تسهم بشكل كبير في تحسين حالتهم النفسية والاجتماعية. كما أظهرت النتائج أن أقسام الرعاية النفسية والاجتماعية تلعب دورًا محوريًا في تحقيق التوافق النفسي للمتعافين من الإدمان، مما يعكس تقدير أفراد العينة لأهمية الخدمات المقدمة في هذا المجال. وكذلك وتشير هذه النتائج إلى أن أقسام الرعاية النفسية والاجتماعية تلعب دورًا هامًا في تحقيق التوافق الاجتماعي للمتعافين من الإدمان، وتعد فرص التطوع والمشاركة المجتمعية العامل الأكثر تأثيرًا في تعزيز اندماج المتعافين. وأيضاً أظهرت النتائج أن أبرز التحديات التي تواجه أقسام الرعاية النفسية والاجتماعية أثناء العمل مع المتعافين من الإدمان تأثير الصورة السلبية عن المتعافين في المجتمع، كما برز ضغط العمل بسبب الأعداد الكبيرة للمتعافين مقارنة بعدد الأخصائيين كأحد أبرز العوائق.

الكلمات المفتاحية: أقسام الرعاية النفسية والاجتماعية، التوافق النفسي والاجتماعي، المتعافين من الإدمان.

Abstract:

This study aimed to identify the factors affecting the psychological and social adjustment of individuals recovering from addiction from the perspective of professionals in the field. It also sought to examine the role of psychological and social care departments in achieving this adjustment and to uncover the challenges these departments face while working with recovering individuals. The study utilized the social survey method by sampling and was conducted on a sample of 52 psychological and social specialists working in addiction treatment. The researchers designed a questionnaire for data collection. The study's findings revealed that the psychological and social adjustment of recovering individuals is influenced by a set of key factors that play a pivotal role in the success of the recovery process. Family support emerged as the most significant factor, while the quality of medical and psychological care provided greatly contributed to improving their psychological and social well-being. Furthermore, the results showed that psychological and social care departments play a central role in achieving the psychological adjustment of recovering individuals, reflecting the sample's appreciation of the importance of services provided in this field. Similarly, these results indicated that these departments play a crucial role in achieving social adjustment for recovering individuals, with opportunities for volunteering and community participation identified as the most influential factors in enhancing the integration of recovering individuals. Additionally, the study highlighted that one of the major challenges facing psychological and social care departments is the negative societal perception of recovering individuals. Work pressure, due to the large number of recovering individuals compared to the limited number of specialists, also emerged as a significant barrier.

Keywords: Departments of Psychological and Social Care, Psychological and Social Adjustment, Addiction Recoverees.

مقدمة:

تُعد ظاهرة إدمان المخدرات من الظواهر الخطيرة التي تؤثر بشكل كبير على الفرد والأسرة والمجتمع بأسره. إذ يؤدي تعاطي المخدرات بمختلف أنواعها إلى تأثيرات سلبية متفاوتة على الجهازين العصبي والنفسي للمدمن، مما يجعله غير واع لواقعه. ونتيجة لذلك، تفقد المجتمعات جزءًا هامًا من طاقاتها الإنتاجية، مما يزيد من تفاقم الأعباء الاجتماعية والاقتصادية.

ويترك إدمان المخدرات آثارًا مدمرة تمتد لتشمل النواحي النفسية والاجتماعية والصحية والاقتصادية. على الصعيد النفسي، يعاني المدمن من التوتر والقلق، مع احتمالية الإصابة بالاكتئاب وانفصام الشخصية، والشعور بالذنب والخوف واليأس، مما يدفعه نحو العدوانية والأنانية. أما من الناحية الاجتماعية، فيؤدي الإدمان إلى ضعف الانتماء الأسري، وعدم تحمل المسؤولية، والتفكك الأسري، وانتشار السلوكيات السلبية كالكذب والسرقة والاحتيال. وصحيًا، يعاني المدمن من ضعف المناعة، والتهاب رئوي مزمن، وتليف الكبد، مع انخفاض النشاط والحركة. كما أن التأثيرات الاقتصادية للإدمان تمتد إلى الفرد، حيث يهدر جزءًا كبيرًا من دخله على المخدرات، والمجتمع الذي يعاني من انخفاض إنتاجية الأفراد وتكاليف المكافحة والعلاج (السيد، ٢٠٢٢، ١٣٢).

ومن هنا تأتي أهمية دعم ومساندة المتعافين من الإدمان لتعزيز استقرارهم النفسي والاجتماعي، ومساعدتهم على تجاوز الآثار السلبية التي خلفها الإدمان في حياتهم. فالتعافي لا يقتصر على التوقف عن التعاطي، بل يشمل تحقيق التوازن النفسي وإعادة بناء العلاقات الاجتماعية، واستعادة دورهم الفاعل في المجتمع. تسهم برامج الرعاية النفسية والاجتماعية في توفير بيئة داعمة تساعد المتعافين على تطوير مهاراتهم، وتعزيز ثقتهم بأنفسهم، وتمكينهم من مواجهة تحديات الحياة دون العودة إلى الإدمان، مما يعود بالنفع على الفرد والمجتمع بأسره.

والمتعافي من الإدمان هو الشخص الذي خضع لعلاج شامل إكلينيكي ونفسي واجتماعي، وتمكن من التخلص من الاعتماد الجسدي والنفسي على المواد المخدرة. كما استطاع التغلب على الأعراض الانسحابية الناتجة عن تعاطي المواد الإدمانية، بما في ذلك المخدرات والعقاقير المصنعة والمواد ذات الخصائص الإدمانية الأخرى. ويُفضل المختصون في علاج الإدمان استخدام مصطلح "الاعتماد على المواد" أو "تبعية المواد" بدلاً من مصطلح "الإدمان" (العتيبي، ٢٠١٩، ١٧٣).

ويمثل التعافي من الإدمان عملية متدرجة وشاملة تهدف إلى إعادة بناء حياة الفرد المدمن، حيث يتجاوز مفهوم التعافي مجرد التوقف عن تعاطي المخدرات ليشمل تحقيق الاستقرار النفسي، والجسدي، والاجتماعي، والأسري. ويتطلب التعافي جهودًا مستمرة يبذلها المدمن نحو الشفاء والاندماج الفعّال في المجتمع، بحيث يهدف إلى العيش بسعادة واستقرار (الفالح، ٢٠١٧، ٢٧).

ويُعد الوصول إلى هذا المستوى المرضي من الاستقرار هدفًا رئيسًا في رحلة التعافي، وهو ما تسعى إليه أقسام الرعاية النفسية والاجتماعية. فهذه الأقسام تلعب دورًا حيويًا في تقديم الدعم النفسي والاجتماعي للمتعافين، مما يساعدهم على التغلب على آثار الإدمان وتعزيز قدرتهم على تحقيق التوازن في مختلف جوانب حياتهم.

ويمثل التوافق النفسي والاجتماعي أحد المحاور الأساسية في دعم المتعافين من الإدمان، حيث يُعرف التوافق بأنه المرونة التي يتمكن بها الفرد من تعديل سلوكياته واتجاهاته لمواجهة المواقف الجديدة، بما يحقق تكاملاً بين طموحاته الشخصية ومتطلبات المجتمع. ويتضمن التوافق نوعين رئيسيين: الأول هو التوافق الشخصي، الذي يشير إلى العمليات المستمرة التي يقوم بها الفرد لتعديل سلوكه بما يحقق اتزانًا داخليًا ويجعله أكثر انسجامًا مع نفسه وبيئته. أما النوع الثاني فهو التوافق الاجتماعي، الذي يعكس قدرة الأفراد على توحيد وجهات نظرهم وسلوكياتهم مع القواعد الاجتماعية المحيطة، بما يضمن تحقيق التفاهم المتبادل والاندماج في النظام الاجتماعي (عبدالحليم وعريشي، ٢٠١٥، ٣٧٤).

ومن خلال ما تقدم، تتضح أهمية دور أقسام الرعاية النفسية والاجتماعية في دعم المتعافين من الإدمان لتحقيق التوافق النفسي والاجتماعي؛ حيث تسهم هذه الأقسام في مساعدة المتعافين على تجاوز الآثار النفسية والاجتماعية الناتجة عن الإدمان، من خلال تقديم الدعم الذي يعزز استقرارهم النفسي، ويمكنهم من التكيف مع متطلبات الحياة الاجتماعية. وتعمل هذه الأقسام على تحقيق التوازن بين الجوانب النفسية والاجتماعية في حياة المتعافين، مما يسهم في إعادة دمجهم الفعّال في المجتمع واستعادة أدوارهم الإيجابية، وهو أمر بالغ الأهمية لضمان استمرار عملية التعافي ونجاحها.

مشكلة الدراسة:

يعد إدمان المخدرات من أخطر المشكلات التي تواجه المجتمع، حيث تتعدد أسبابه بين النفسية والاجتماعية والاقتصادية، مما يجعله ظاهرة معقدة تؤثر على الفرد والمجتمع بطرق عميقة. وينتج عن تعاطي المخدرات العديد من المشكلات، منها الصحية والاقتصادية والاجتماعية، التي تنعكس سلبًا على الفرد والمجتمع.

ويؤثر الإدمان بشكل كبير على الحياة الاجتماعية للمدمن، حيث يدفعه إلى إهمال مسؤولياته تجاه نفسه وأسرته، وينحصر اهتمامه في تلبية رغباته الشخصية، مما يجعله عبئًا على المجتمع ويؤدي إلى تفكك الأسرة. من الناحية الاقتصادية، يسهم الإدمان في انخفاض النشاط والإنتاجية، وفقدان الدافع للعمل، مما يؤثر سلبًا على الكفاءة الفردية (حافظ، ٢٠١٨، ٣٣٦).

وأمام هذه التحديات، يأتي دور أقسام الرعاية النفسية والاجتماعية باعتبارها ركيزة أساسية في دعم المتعافين من الإدمان، حيث تسهم في تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي لهم، وتمكينهم من استعادة أدوارهم الإيجابية في المجتمع. وتعد هذه الأقسام أداة فعالة لتقديم الدعم النفسي والاجتماعي اللازم، مما يقلل من الآثار السلبية للإدمان ويعزز إعادة دمج المتعافين في الحياة المجتمعية والاقتصادية.

وفي سياق التعامل مع المتعافين من الإدمان، يُعد تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي هدفًا أساسيًا تسعى إليه أقسام الرعاية النفسية والاجتماعية، حيث تعمل على تهيئة الأفراد للاندماج الإيجابي في المجتمع، ومساعدتهم على تجاوز التحديات النفسية والاجتماعية التي قد تواجههم خلال مرحلة التعافي.

وفي ضوء ما تقدم يمكن تلخيص مشكلة الدراسة الحالية في التساؤل الرئيس التالي: ما دور أقسام الرعاية النفسية والاجتماعية في تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي للمتعافين من الإدمان؟

أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى تحقيق الأهداف الآتية:

١. تحديد العوامل المؤثرة على التوافق النفسي والاجتماعي للمتعافين من الإدمان من وجهة نظر الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين العاملين في هذا المجال.
٢. التعرف على دور أقسام الرعاية النفسية والاجتماعية في تحقيق التوافق النفسي للمتعافين من الإدمان.
٣. التعرف على دور أقسام الرعاية النفسية والاجتماعية في تحقيق التوافق الاجتماعي للمتعافين من الإدمان.
٤. الكشف عن التحديات التي تواجه أقسام الرعاية النفسية والاجتماعية أثناء العمل مع المتعافين من الإدمان.

تساؤلات الدراسة:

تسعى الدراسة الحالية إلى الإجابة عن التساؤلات التالية:

١. ما العوامل المؤثرة على التوافق النفسي والاجتماعي للمتعافين من الإدمان من وجهة نظر الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين العاملين في هذا المجال؟
٢. ما دور أقسام الرعاية النفسية والاجتماعية في تحقيق التوافق النفسي للمتعافين من الإدمان؟
٣. ما دور أقسام الرعاية النفسية والاجتماعية في تحقيق التوافق الاجتماعي للمتعافين من الإدمان؟
٤. ما التحديات التي تواجه أقسام الرعاية النفسية والاجتماعية أثناء العمل مع المتعافين من الإدمان؟

أهمية الدراسة:

١. الأهمية العلمية:

- تسهم الدراسة الحالية في زيادة الجانب العلمي والإكلينيكي المتعلق بدور أقسام الرعاية النفسية والاجتماعية في تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي للمتعافين من الإدمان، مما يضيف إلى الدراسات السابقة التي تناولت الجوانب النفسية والاجتماعية للإدمان.
- تقدم الدراسة رؤية شاملة لدور الرعاية النفسية والاجتماعية كأحد العوامل المحورية في تعزيز التوافق النفسي والاجتماعي للمتعافين، مما قد يساعد الباحثين على تطوير فهم أفضل لهذه الديناميكيات.
- تزود الدراسة الباحثين بأداة تحليلية جديدة يمكن الاستفادة منها في دراسات مستقبلية تتناول دور أقسام الرعاية في دعم المتعافين من الإدمان.
- تُسلط الضوء على التحديات التي تواجه أقسام الرعاية النفسية والاجتماعية، مما يُمكن الباحثين من اقتراح حلول مبتكرة لتحسين جودة الخدمات المقدمة.

٢. الأهمية العملية:

- قد تفيد نتائج الدراسة العاملين في مجال الخدمة الاجتماعية والنفسية من خلال تقديم توصيات علمية لتحسين أداء أقسام الرعاية النفسية والاجتماعية الموجهة للمتعافين من الإدمان.
- تسهم نتائج الدراسة في تطوير البرامج العلاجية والتأهيلية، بما يعزز من فعالية الرعاية المقدمة للمتعافين ويساعد في تقليل نسب الانتكاسة.
- تتماشى الدراسة مع الجهود المبذولة لتعزيز جودة خدمات الرعاية النفسية والاجتماعية بالمملكة العربية السعودية، بما يدعم تحقيق أهداف رؤية ٢٠٣٠ في تحسين جودة الحياة.
- قد تساعد الدراسة في توجيه سياسات الجمعيات والمؤسسات الصحية والاجتماعية نحو تكامل الأدوار بين الأقسام المختلفة لتحقيق أفضل النتائج للمتعافين من الإدمان.

مفاهيم الدراسة:

١. الدور:

يعرف الدور إجرائياً في الدراسة الحالية بأنه: مجموعة من المهام والالتزامات والأنشطة التي يُتوقع أن تقوم بها العاملون في أقسام الرعاية النفسية والاجتماعية لتحقيق التوافق

النفسي والاجتماعي للمتعافين من الإدمان، وذلك ضمن إطار عملهم التكاملي مع باقي الجهات الداعمة للمتعافين.

٢. أقسام الرعاية النفسية والاجتماعية:

تعرف أقسام الرعاية النفسية والاجتماعية إجرائياً في الدراسة الحالية بأنها: الوحدات المسؤولة عن تقديم الخدمات النفسية والاجتماعية للمتعافين من الإدمان، بهدف مساعدتهم على تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي من خلال برامج تأهيلية ودعم شامل يعزز من قدرتهم على الاندماج الإيجابي في المجتمع.

٣. التوافق النفسي والاجتماعي:

يعرف التوافق النفسي والاجتماعي إجرائياً في الدراسة الحالية بأنه: الحالة التي يصل إليها المتعافون من الإدمان عندما يتمكنون من تحقيق استقرار نفسي وقدرة على التفاعل الإيجابي مع المجتمع المحيط، من خلال التغلب على المشكلات النفسية والاجتماعية الناتجة عن الإدمان.

٤. المتعافين من الإدمان:

يعرف المتعافون من الإدمان إجرائياً في الدراسة الحالية بأنهم: الأفراد الذين أكملوا برامج العلاج من الإدمان ويخضعون لدعم نفسي واجتماعي بهدف تحقيق استقرارهم النفسي والاجتماعي واستعادة قدرتهم على المشاركة الفعّالة في المجتمع.

الإطار النظري:

وفقًا لمنظمة الصحة العالمية، يُعرف الإدمان بأنه حالة من التخدير المؤقت أو المستمر الناتجة عن التعاطي المتكرر لمادة مخدرة، سواء كانت طبيعية، مصنعة، أو تخليقية. ويُعد الإدمان حالة من الاعتماد الشديد على مادة معينة بهدف تحقيق تغيرات نفسية من خلال تأثيرها على الجهاز العصبي. بعض هذه المواد تتدخل في كيمياء الجسم بشكل يجعل الشخص يعتمد عليها ولا يستطيع التوقف عن استخدامها (الطايفي، ٢٠١٤، ١٤٥).

وتتعدد العوامل المؤدية إلى الإدمان وتتنوع بين الفردية والاجتماعية. من أبرز هذه العوامل توفر المخدر وسهولة الحصول عليه، وتأثيره المرغوب الذي يدفع إلى تكرار التعاطي. كما تلعب الشخصية دورًا كبيرًا، حيث تكون الشخصيات الضعيفة أو غير المتكاملة أكثر عرضة للانحراف. بالإضافة إلى ذلك، تؤثر الأسرة بشكل مباشر في تشكيل سلوك الأبناء، حيث يؤدي الإهمال الأسري إلى زيادة احتمالات التعاطي. كما أن مجالسة رفقاء السوء، وقت الفراغ غير المُستغل، ووسائل الإعلام ذات التأثير السلبي تعد أيضًا من المحفزات الرئيسية للإدمان. وكذلك ضعف الوازع الديني يجعل الفرد غير مبالٍ بالأخلاقيات، بينما تساهم البيئة الاجتماعية التي تنتشر فيها زراعة المخدرات أو صناعتها في تعزيز ثقافة التعاطي داخل المجتمع (الأحمري، ٢٠١٧، ٩٤٥).

والتعافي من الإدمان بأنه العملية المستمرة التي يبذل فيها المدمن جهودًا لتحقيق الشفاء وإعادة بناء حياته بشكل يضمن له العيش بسعادة واستقرار. لا يقتصر مفهوم التعافي على التوقف عن التعاطي فقط، بل يشمل تحقيق استقرار متكامل على المستويات الجسدية، والنفسية، والاجتماعية، والأسرية بعد الانقطاع عن التعاطي. ولأن التعافي عملية معقدة، فهي تتطلب صبرًا وجهودًا جادة من الفرد لتحقيق هذا الهدف (حميد، ٢٠١٩، ٣٣٦).

ولا يستطيع المتعافي بمفرده كسر دائرة الانتكاس، ولكن يستلزم الأمر مساعدة المعالجين، ولكي يتم ذلك لابد من السعي نحو الخفض التدريجي لتكرار حدوث الانتكاسة، حتى لا يشعر المتعافي بالعجز، أو استحالة إحداث التغيير الايجابي مرة أخرى (حافظ، ٢٠١٨، ٣٣٨).

ويتطلب نجاح علاج الإدمان تكامل الجهود بين مختلف التخصصات، وتأتي أقسام الرعاية النفسية والاجتماعية كجزء أساسي في تحقيق هذا النجاح؛ حيث تقوم هذه الأقسام بدور محوري في تعزيز التوافق النفسي والاجتماعي للمتعافين من الإدمان، من خلال توظيف الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين المؤهلين الذين يمتلكون معارف ومهارات مهنية لمعالجة التأثيرات السلبية للإدمان على الفرد والأسرة والمجتمع. وتعمل هذه الأقسام على تقديم الدعم النفسي والاجتماعي للمتعافين، ومساعدتهم على بناء علاقات إيجابية، والتأقلم مع الحياة بعد التعافي، مما يسهم في تقليل فرص الانتكاسة وتمكينهم من استعادة أدوارهم الفعّالة في المجتمع.

ويُعد التوافق النفسي والاجتماعي من المفاهيم الشاملة التي تمتد لتشمل جميع مجالات حياة الفرد، حيث يعمل الكيان الإنساني كوحدة متكاملة تواجه مواقف الحياة المختلفة التي تتطلب التكيف والتفاعل بفعالية. التوافق النفسي يُعبر عن قدرة الفرد على تحقيق التوازن الداخلي من خلال التحكم بمشاعره وسلوكياته بما يتماشى مع ذاته، بينما التوافق الاجتماعي يعكس قدرة الفرد على الاندماج الإيجابي مع محيطه، مما يحقق الانسجام بين تطلعاته الشخصية ومتطلبات المجتمع. ويُعد تحقيق التوافق في كلا الجانبين أمرًا ضروريًا لضمان حياة مستقرة ومتزنة، خاصة للمتعافين من الإدمان الذين يحتاجون إلى دعم نفسي واجتماعي يساعدهم على تجاوز التحديات واستعادة دورهم الفعّال في المجتمع (الأمين وهمت، ٢٠٢٢، ٦٧).

ويُعد التوافق النفسي والاجتماعي الأساس الذي تستند إليه الصحة النفسية للفرد، حيث يُعرف بأنه الحالة التي يكون فيها الفرد راضيًا عن نفسه، متقبلاً لها، وخاليًا من التوترات والصراعات التي تقترن بمشاعر الذنب أو الشعور بالنقص. فعندما يتمتع الفرد بالتوافق النفسي والاجتماعي، تصبح حياته النفسية أكثر توازنًا واستقرارًا، مما يعزز شعوره بالطمأنينة والرضا. وبالمقابل، فإن عدم التوافق النفسي غالبًا ما يرتبط بحالات من الصراع الداخلي التي تنشأ نتيجة وجود دوافع متعارضة. وهذه الصراعات تؤثر سلبًا على توازن الفرد النفسي وقدرته على التعامل مع المواقف الحياتية (عبدالحليم وعريشي، ٢٠١٥، ٣٩٤).

وبالتالي، فإن تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي يمثل هدفًا أساسيًا لأقسام الرعاية النفسية والاجتماعية، خصوصًا عند التعامل مع المتعافين من الإدمان، حيث تسعى هذه الأقسام لمساعدتهم على تجاوز الصراعات الداخلية، واستعادة شعورهم بالرضا عن النفس لتعزيز صحتهم النفسية.

كما تقوم تلعب أقسام الرعاية النفسية والاجتماعية بدور محوريًا في علاج الإدمان من خلال تقديم تدخلات مبكرة وفعالة للفئات المعرضة للخطر؛ حيث تسعى هذه الأقسام إلى تقليل احتمالية التعاطي عبر برامج متكاملة تشمل الدعم النفسي والاجتماعي المخصص، من خلال جلسات استشارية فردية وجماعية تساعد الأفراد على مواجهة التحديات بأساليب صحية. بالإضافة إلى تقديم برامج توعوية تهدف إلى تعزيز مهارات اتخاذ القرار ومواجهة الضغوط، مع إشراك الأسر لتقديم الدعم المناسب ومراقبة العلامات التحذيرية للإدمان (أبو النصر، ٢٠١٦، ٣٥).

كما تُعد برامج الوقاية من الانتكاس ركيزة أساسية في تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي للمتعافين من الإدمان، حيث تهدف إلى ضمان استمرارية التعافي ومنع العودة إلى التعاطي. تعمل هذه البرامج على تزويد المتعافين باستراتيجيات فعّالة لمواجهة المحفزات

والضغوط النفسية والاجتماعية من خلال جلسات إرشادية وتعليم تقنيات إدارة المشاعر والتوتر. كما تشمل التدريبات كيفية التعرف على المواقف المحفزة وتقديم بدائل صحية مثل الانخراط في الأنشطة الرياضية وبناء الدعم الاجتماعي. تلعب مجموعات الدعم دورًا محوريًا في توفير بيئة آمنة تُعزز الانتماء وتقلل من العزلة، مع تشجيع المتعافين على وضع أهداف حياتية واضحة. وتضمن المتابعة الدورية لهذه البرامج تعزيز الاستقرار النفسي والاجتماعي، مما يسهم في إعادة دمج المتعافين في المجتمع بشكل إيجابي وفعّال. (محمد، ٢٠١٩، ٦٩).

الدراسات السابقة:

فيما يلي بعض الدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع الدراسة الحالية، وقد تم ترتيب هذه الدراسات ترتيباً زمنياً من الأقدم إلى الأحدث:

تناولت دراسة عبدالحليم وعريشي (٢٠١٥) العلاقة بين التوافق النفسي والاجتماعي وظاهرة الإدمان على المخدرات، حيث أجريت على عينة مكونة من ١٤٧ فردًا من المترددين على مستشفى الصحة النفسية بجازان. واستخدم الباحثان المنهج الوصفي لجمع البيانات باستخدام مقياس خاص. وكشفت النتائج عن سوء التوافق النفسي والاجتماعي لدى العينة، حيث بلغت القوة النسبية للمقياس ٦٩.٦٩%، كما أظهرت الدراسة وجود علاقة ارتباطية بين أبعاد التوافق النفسي والاجتماعي، كما أشارت النتائج إلى علاقة عكسية ضعيفة غير دالة معنويًا بين متغيرات السن والحالة الاجتماعية والحالة العملية والتوافق النفسي والاجتماعي، بينما وُجدت ارتباطات ذات دلالة إحصائية بين الحالة التعليمية والحالة العملية والتوافق النفسي والاجتماعي للمدمنين.

وهدفت دراسة عبدالله (٢٠١٦) إلى تقديم تصور علاجي جماعي يعتمد على جماعة المساندة الذاتية لتحسين ثقة المتعافين بأنفسهم بعد العلاج. وتم تطبيق الدراسة على مجموعة من المتعافين بمستشفيات العباسية والخانكة والدمرداش وبهمان في مصر، واستخدم الباحث استبانة لجمع البيانات. وأظهرت النتائج وجود علاقة طردية ذات دلالة إحصائية بين أهمية العلاج الجماعي باستخدام جماعة المساندة الذاتية وتنمية الثقة بالنفس لدى المتعافين. كما أكدت الدراسة على ضرورة إدراج جماعة المساندة الذاتية كجزء من البرنامج العلاجي بالمستشفى، مشددة على أهمية تكوين جماعات ذاتية من المتعافين الذين يواجهون مشكلات مشتركة وتقديم الدعم المادي والمعنوي لضمان استمرارية هذه الجماعات.

وهدفت دراسة الفالح (٢٠١٧) إلى استكشاف التعافي من الإدمان من خلال تحديد الخصائص الاجتماعية والاقتصادية للمتعافين، والخدمات العلاجية التي حصلوا عليها، ومدى استفادتهم منها. استخدم الباحث المنهج الكمي من خلال المسح الاجتماعي بالعينة على ٤٧ متعافيًا من جمعيتي "كفى" بجدة و"تعافي" بالدمام، بالإضافة إلى المنهج الكيفي لتحليل مضمون البيانات. وكشفت النتائج أن التعافي يشمل استعادة المدمنين لحالتهم الطبيعية بعد برامج علاجية شاملة طبيًا ونفسيًا واجتماعيًا، مع استفادة جيدة لغالبية المتعافين من هذه الخدمات. وأظهرت الدراسة أن معظم المتعافين كانوا من فئة الشباب ذوي المستوى الاجتماعي والاقتصادي المتدني.

أما دراسة أحمد (٢٠١٩) فهدفت إلى التعرف على العلاقة بين التوافق النفسي ونوعية الحياة لدى مدمني المخدرات. اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي الارتباطي باستخدام مقاييس التوافق النفسي ونوعية الحياة على عينة مكونة من ٧٠ مدمنًا تم اختيارهم بالطريقة القصدية، وأجريت الدراسة في مركز حياة للعلاج والتأهيل النفسي والاجتماعي في السودان. وأظهرت النتائج انخفاضًا في مستوى التوافق النفسي ونوعية الحياة لدى العينة، بالإضافة إلى عدم وجود فروق في نوعية الحياة تبعًا لنوع المادة المخدرة، وعدم وجود فروق في التوافق النفسي تبعًا لمدة

الإدمان. كما كشفت الدراسة عن وجود علاقة ارتباطية بين التوافق النفسي ونوعية الحياة لدى مدمني المخدرات.

في حين هدفت دراسة بني سعد والنوفلي (٢٠٢١) إلى استكشاف الأوضاع الاجتماعية للمتعافين في سلطنة عمان وتقديم مقترحات لتحسينها. واعتمدت الدراسة على منهج مختلط باستخدام المسح الاجتماعي بالعينة على ١١٩ عضوًا من زمالة المدمنين المجهولين و١٧ من العاملين في برنامج تكيف، بالإضافة إلى المسح الاجتماعي الشامل على ٥ أخصائيين اجتماعيين و١٠ مرشدي تعافي. وكشفت النتائج عن اتجاهات إيجابية من المتعافين نحو أوضاعهم الاجتماعية، وأكدت على أهمية شبكات الدعم الاجتماعي المتمثلة في الأسرة والأصدقاء والمجتمع في دعم المتعافين وتشجيعهم على استعادة أدوارهم الاجتماعية. ومع ذلك، أظهرت الدراسة استمرار تأثير بعض الجوانب الاجتماعية الناتجة عن الإدمان.

بينما أجرى الأمين وهمت (٢٠٢٢) دراسة هدفت إلى استكشاف تأثير التوافق الاجتماعي للأسرة على علاج وتأهيل المدمنين من منظور الخدمة الاجتماعية، مستهدفة مركز حياة للعلاج والتأهيل النفسي والاجتماعي في الخرطوم. واعتمد الباحثان على المنهج الوصفي التحليلي باستخدام استبيانات ومقابلات ميدانية. أشارت النتائج إلى أن تماسك الأسرة، والعلاقات الاجتماعية المتوافقة بين أفرادها، والرقابة الأسرية الفعالة، تسهم بشكل كبير في تقليل انتشار ظاهرة الإدمان، وتسريع عملية العلاج والتأهيل. كما بينت الدراسة أهمية الدور الإيجابي للأبوين في دعم حياة المدمنين، مما يعزز من فاعلية برامج العلاج وإعادة التأهيل.

أما دراسة أحمد وإبراهيم (٢٠٢٢) فهدفت الدراسة إلى قياس مستوى العائد الاجتماعي لبرنامج تأهيل مرضى الإدمان في مراكز العزيمة بمحافظة المنيا، وتحديد المعوقات التي تواجه تفعيل هذا العائد، مع تقديم مقترحات لتحسين كفاءة البرنامج. واستخدمت الدراسة منهج دراسة الحالة على مركز العزيمة، وخلصت إلى نتائج هامة، أبرزها أن البرنامج يسهم بشكل مرتفع في إكساب المتعافين قيمة العمل وتحمل المسؤولية، تأهيلهم لسوق العمل من خلال التدريب على المهن الحرفية، وحمايتهم من الانتكاسة. كما أظهرت النتائج أن مستويات التمكين الاجتماعي، النفسي، والاقتصادي للمتعافين كانت مرتفعة.

بينما استهدفت دراسة السيد (٢٠٢٢) تحديد دور الأخصائيين الاجتماعيين في دعم جماعات التعافي من الإدمان من خلال برامج بيوت منتصف الطريق والرعاية اللاحقة بمستشفى الصحة النفسية بمدينة أبها. استخدم الباحث منهج المسح الاجتماعي واعتمد على استبانة وزعت على عينة مكونة من ٥٠ أخصائيًا اجتماعيًا. وأظهرت النتائج أن دور الخدمة الاجتماعية يتمثل بشكل رئيسي في إجراء البحث الاجتماعي، تهيئة المتعافين للعودة إلى المجتمع، وتقديم برامج الدعم النفسي لهم ولأسرهم. كما حددت الدراسة معوقات رئيسية تواجه الأخصائيين الاجتماعيين، مثل خوف المتعافين من إفشاء أسرارهم، ونقص الوعي بحقوقهم وواجباتهم، وقلة الإمكانات اللازمة لدعم التعافي.

كما هدفت دراسة محمد (٢٠٢٢) إلى استكشاف أدوار البيئة الاجتماعية، المتمثلة في الأسرة، الأصدقاء، والفريق العلاجي، في وقاية المتعافين المقيمين ببيوت منتصف الطريق من الانتكاسة. واعتمد الباحث على المنهج الوصفي التحليلي ومنهج المسح الاجتماعي بالعينة، حيث شملت الدراسة ٥٦ متعافيًا مقيمًا في بيت منتصف الطريق بمستشفى د. جمال ماضي أبو العزائم في القاهرة الجديدة وفرع العياط في مصر. وتوصلت النتائج إلى وجود علاقة إيجابية ذات دلالة

إحصائية بين دور البيئة الاجتماعية ووقاية المتعافين من الانتكاسة، وأوصت الدراسة بتطبيق تصور مقترح من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية لتعزيز هذه الأدوار.

تعقيب على الدراسات السابقة:

ركزت الدراسات السابقة على عدد من الجوانب المتعلقة بالتعافي من إدمان المخدرات وتأهيل المتعافين، مثل: العلاقة بين التوافق النفسي والاجتماعي وظاهرة الإدمان (عبدالحليم وعريشي، ٢٠١٥)، أهمية العلاج الجماعي باستخدام جماعة المساندة الذاتية لتحسين الثقة بالنفس (عبدالله، ٢٠١٦)، واستكشاف الخصائص الاجتماعية والاقتصادية للمتعافين ومدى استفادتهم من الخدمات العلاجية (الفالح، ٢٠١٧). كما تناولت دراسات أخرى العلاقة بين التوافق النفسي ونوعية الحياة لدى مدمني المخدرات (أحمد، ٢٠١٩)، والأوضاع الاجتماعية للمتعافين من الإدمان وشبكات الدعم الاجتماعي المؤثرة في سلطنة عمان (بني سعد والنوفلي، ٢٠٢١)، وتأثير التوافق الاجتماعي للأسرة على علاج المدمنين (الأمين وهمت، ٢٠٢٢)، ومستوى العائد الاجتماعي لبرامج التأهيل (أحمد وإبراهيم، ٢٠٢٢)، ودور الأخصائيين الاجتماعيين في دعم التعافي والرعاية اللاحقة (السيد، ٢٠٢٢)، وأدوار البيئة الاجتماعية في وقاية المتعافين من الانتكاسة (محمد، ٢٠٢٢).

وقد اتفقت الدراسة الحالية مع العديد من الدراسات السابقة في تناول موضوعات تتعلق بالتعافي من الإدمان ودور البيئة الاجتماعية وشبكات الدعم، مثل دراسات (بني سعد والنوفلي، ٢٠٢١؛ الأمين وهمت، ٢٠٢٢؛ محمد، ٢٠٢٢). كما اعتمدت معظم الدراسات السابقة على منهج المسح الاجتماعي بالعينة أو دراسة الحالة، وهو ما يتفق مع المنهج المستخدم في الدراسة الحالية، مثل دراسات (عبدالله، ٢٠١٦؛ أحمد، ٢٠١٩؛ السيد، ٢٠٢٢).

ولكن تختلف الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة في المجال المكاني، مثل دراسة (الفالح، ٢٠١٧) التي ركزت على جمعيتي "كفى" و"تعافي" في السعودية، ودراسة (أحمد، ٢٠١٩) التي أجريت في السودان. كما تختلف الدراسة الحالية عن الدراسات التي ركزت على التمكين الاقتصادي والاجتماعي للمتعافين من خلال برامج التأهيل، مثل دراسة (أحمد وإبراهيم، ٢٠٢٢).

وتمت الاستفادة من الدراسات السابقة في صياغة مشكلة الدراسة الحالية وتحديد أهدافها وتساؤلاتها، كما تمت الاستفادة من أدوات جمع البيانات المستخدمة في الدراسات السابقة عند إعداد أداة الدراسة الحالية. وكذلك ساهمت نتائج الدراسات السابقة في تعزيز الإطار النظري للدراسة الحالية ومناقشة نتائجها الميدانية.

وتتميز الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة في تناولها لدور أقسام الرعاية النفسية والاجتماعية في تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي للمتعافين من الإدمان.

الإجراءات المنهجية للدراسة:

١. نوع ومنهج الدراسة:

تنتمي الدراسة الحالية إلى نمط الدراسات الوصفية، وهي تلك الدراسات التي تعتمد على وصف الظاهرة كما توجد في الواقع، من خلال جمع المعلومات عنها، ووصفها وصفاً دقيقاً، والتعبير عنها تعبيراً كمياً أو تعبيراً كيفياً، وتقديم التفسير الموضوعي لها (عبيدات وعبدالحق وعدس، ٢٠١٤).

وقد اعتمدت الدراسة الحالية على استخدام منهج المسح الاجتماعي بالعينة للأخصائيين النفسيين والاجتماعيين العاملين في مجال علاج الإدمان؛ حيث يقوم هذا المنهج على دراسة الوقائع

والأحداث الاجتماعية التي يمكن جمع بيانات كمية عنها وتتسع لتشمل مختلف القضايا والظواهر ومختلف فئات المجتمع (أبو النصر، ٢٠١٧، ١٤٠).

٢. مجتمع وعينة الدراسة:

تمثل مجتمع الدراسة الحالية في جميع الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين العاملين في مجال علاج الإدمان بالمملكة العربية السعودية. وبالنسبة لعينة الدراسة فقد تم اختيارها بطريقة العينة العشوائية المتاحة؛ حيث قام الباحثون بتحويل الاستبانة أداة الدراسة الحالية إلى رابط إلكتروني عن طريق تطبيق جوجل درايف، وأرسل الرابط إلى عينة من الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين العاملين في مجال علاج الإدمان، وقد استجاب منهم عدد (٥٢) أخصائياً نفسياً واجتماعياً.

٣. أداة الدراسة:

تحقيقاً لأهداف الدراسة وتماشياً مع منهجيتها تم استخدام الاستبانة كأداة لجمع البيانات في الدراسة الحالية. وقد تكونت الاستبانة المستخدمة في الدراسة الحالية من قسمين رئيسين، وهما:

- القسم الأول: واشتمل على البيانات الأولية لعينة الدراسة من الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين العاملين في مجال علاج الإدمان.
- القسم الثاني: محاور وعبارات الاستبانة، واشتمل هذا القسم على (٤٨) عبارة موزعة على (٤) محاور، وهي:
  - المحور الأول (العوامل المؤثرة على التوافق النفسي والاجتماعي للمتعافين من الإدمان): وتضمن هذا المحور (١٣) عبارة، وهي العبارات من رقم (١) إلى رقم (١٣) في الاستبانة.
  - المحور الثاني (دور أقسام الرعاية النفسية والاجتماعية في تحقيق التوافق النفسي للمتعافين من الإدمان): وتضمن هذا المحور (١٣) عبارة، وهي العبارات من رقم (١٤) إلى رقم (٢٦) في الاستبانة.
  - المحور الثالث (دور أقسام الرعاية النفسية والاجتماعية في تحقيق التوافق الاجتماعي للمتعافين من الإدمان): وتضمن هذا المحور (١٢) عبارة، وهي العبارات من رقم (٢٧) إلى رقم (٣٨) في الاستبانة.
  - المحور الرابع (التحديات التي تواجه أقسام الرعاية النفسية والاجتماعية أثناء العمل مع المتعافين من الإدمان): وتضمن هذا المحور (١٠) عبارات، وهي العبارات من رقم (٣٩) إلى رقم (٤٨) في الاستبانة.

ويقوم أفراد عينة الدراسة \ بالإجابة على عبارات الاستبانة من خلال تحديد درجة موافقتهم على كل منها، وذلك باختيار البديل الذي يوافق رأيهم من البدائل (موافق – موافق إلى حد ما – غير موافق). وعند تصحيح الاستبانة تم تخصيص ثلاث درجات في حالة اختيار البديل (موافق)، ودرجتين في حالة اختيار البديل (إلى حد ما)، ودرجة واحدة في حالة اختيار البديل (غير موافق).

ومن أجل تحديد درجة الموافقة على كل عبارة من عبارات الاستبانة، تم حساب مدى الدرجات لكل عبارة، حيث مدى الاستجابة = (أعلى درجة – أقل درجة) / عدد الفئات = (٣-١) / ٣ = (٠.٦٧)، وعليه يتم تحديد درجة الموافقة كما يلي:

- إذا كان المتوسط الحسابي للعبارة يتراوح بين (١) لأقل من (١.٦٧) فإن درجة الموافقة على هذه العبارة من جانب أفراد عينة الدراسة منخفضة.
- وإذا كان المتوسط الحسابي للعبارة يتراوح بين (١.٦٧) لأقل من (٢.٣٤) فإن درجة الموافقة على هذه العبارة من جانب أفراد عينة الدراسة متوسطة.
- وإذا كان المتوسط الحسابي للعبارة يتراوح بين (٢.٣٤) إلى (٣) فإن درجة الموافقة على هذه العبارة من جانب أفراد عينة الدراسة مرتفعة.

وتم التحقق من صدق وثبات أداة الدراسة باستخدام الطرق الآتية:

- صدق الاستبانة: تم تطبيق الاستبانة على عينة استطلاعية مكونة من (١٥) أخصائياً نفسياً واجتماعياً من العاملين في مجال علاج الإدمان ومن خارج عينة الدراسة الأساسية، وتم حساب قيم معاملات ارتباط كل محور من محاور الاستبانة بالدرجة الكلية للاستبانة، وكانت النتائج كما هو موضح في الجدول التالي:

جدول (١)

معاملات الارتباط بين محاور أداة الدراسة والدرجة الكلية للاستبانة

المحور	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للاستبانة	مستوى الدلالة
المحور الأول (العوامل المؤثرة على التوافق النفسي والاجتماعي للمتعافين من الإدمان)	٠.٩٣	٠.٠١
المحور الثاني (دور أقسام الرعاية النفسية والاجتماعية في تحقيق التوافق النفسي للمتعافين من الإدمان)	٠.٩٠	٠.٠١
المحور الثالث (دور أقسام الرعاية النفسية والاجتماعية في تحقيق التوافق الاجتماعي للمتعافين من الإدمان)	٠.٨٩	٠.٠١
المحور الرابع (التحديات التي تواجه أقسام الرعاية النفسية والاجتماعية أثناء العمل مع المتعافين من الإدمان)	٠.٩٢	٠.٠١

يتضح من الجدول (١) أن جميع قيم معاملات الارتباط دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠.٠١)، مما يشير إلى اتصاف الاستبانة بدرجة مناسبة من صدق الاتساق الداخلي.

- ثبات الاستبانة: تم التحقق من ثبات الاستبانة المستخدمة في الدراسة الحالية عن طريق تطبيقها على عينة استطلاعية مكونة من (١٥) أخصائياً نفسياً واجتماعياً من العاملين في مجال علاج الإدمان ومن خارج عينة الدراسة الأساسية، وتم حساب معاملات الثبات بطريقة ألفا كرونباخ لكل محور من الاستبانة وللاستبانة ككل، وكانت النتائج كما هو موضح في الجدول التالي:

جدول (٢)

معاملات الثبات بطريقة ألفا كرونباخ لأداة الدراسة

المحور	معامل الثبات بطريقة ألفا كرونباخ	مستوى الدلالة
المحور الأول (العوامل المؤثرة على التوافق النفسي	٠.٩٢	٠.٠١

المحور	معامل الثبات بطريقة ألفا كرونباخ	مستوى الدلالة
والاجتماعي للمتعافين من الإدمان)		
المحور الثاني (دور أقسام الرعاية النفسية والاجتماعية في تحقيق التوافق النفسي للمتعافين من الإدمان)	٠.٩١	٠.٠١
المحور الثالث (دور أقسام الرعاية النفسية والاجتماعية في تحقيق التوافق الاجتماعي للمتعافين من الإدمان)	٠.٩٠	٠.٠١
المحور الرابع (التحديات التي تواجه أقسام الرعاية النفسية والاجتماعية أثناء العمل مع المتعافين من الإدمان)	٠.٩٣	٠.٠١
الاستبانة ككل	٠.٩٤	٠.٠١

يتضح من الجدول (٢) أن جميع قيم معاملات الثبات بطريقة ألفا كرونباخ دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠.٠١)، وجميعها قيم مرتفعة، مما يدل ذلك على اتصاف الاستبانة بدرجة مناسبة من الثبات.

نتائج الدراسة:

١. نتائج الإجابة عن التساؤل الأول للدراسة:

ينص التساؤل الأول للدراسة على: "ما العوامل المؤثرة على التوافق النفسي والاجتماعي للمتعافين من الإدمان من وجهة نظر الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين العاملين في هذا المجال؟"، وللوقوف على أهم العوامل المؤثرة على التوافق النفسي والاجتماعي للمتعافين من الإدمان من وجهة نظر الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين العاملين في هذا المجال تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، والرتب لاستجابات أفراد الدراسة على عبارات وأبعاد المحور الأول للاستبانة. وكانت النتائج كما يلي:

جدول (٤) يوضح استجابات أفراد عينة الدراسة بشأن العوامل المؤثرة على التوافق النفسي والاجتماعي للمتعافين من الإدمان من وجهة نظر الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين العاملين في هذا المجال

م	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الموافقة	الترتيب
١	يوفر الدعم الأسري بيئة ملائمة لتحقيق التوافق النفسي والاجتماعي للمتعافين من الإدمان.	٢.٨٥	٠.٣٦	مرتفعة	١
٢	يساهم الاستقرار المالي للمتعافي في تحسين التوافق الاجتماعي والنفسي.	٢.١٩	٠.٥٦	متوسطة	١٢
٣	يواجه المتعافون صعوبة في التكيف الاجتماعي بسبب النظرة السلبية للمجتمع تجاههم.	٢.٥٢	٠.٥٨	مرتفعة	٦

م	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الموافقة	الترتيب
٤	تؤثر جودة الرعاية الطبية والنفسية المقدمة للمتعافين على مدى تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي لهم.	٢.٧٥	٠.٥٢	مرتفعة	٢
٥	يؤدي توفر فرص العمل للمتعافين إلى تحسين اندماجهم في المجتمع.	٢.٥٤	٠.٦٤	مرتفعة	٥
٦	تلعب البرامج التأهيلية دورًا كبيرًا في مساعدة المتعافين على بناء علاقات اجتماعية إيجابية.	٢.٥٦	٠.٥٧	مرتفعة	٤
٧	تؤثر مهارات التواصل الاجتماعي التي يمتلكها المتعافي على قدرته على تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي.	٢.٤٠	٠.٦٦	مرتفعة	١٠
٨	تدعم الأنشطة الترفيهية والاجتماعية المتعافين في تطوير علاقاتهم الاجتماعية.	٢.٢١	٠.٥٧	متوسطة	١١
٩	تساهم العلاقات الإيجابية مع الأصدقاء والأقران في تعزيز التوافق النفسي والاجتماعي للمتعافين.	٢.٤٢	٠.٦٤	مرتفعة	٩
١٠	يؤثر المستوى التعليمي للمتعافي على فرص تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي.	٢.٠٨	٠.٥٩	متوسطة	١٣
١١	تشكل البرامج التوعوية حول الإدمان وتقبل المتعافين جزءًا مهمًا في تحقيق التوافق لهم.	٢.٤٦	٠.٦٤	مرتفعة	٧
١٢	تؤثر الحالة الصحية العامة للمتعافي على استقراره النفسي وقدرته على الاندماج الاجتماعي.	٢.٤٤	٠.٥٧	مرتفعة	٨
١٣	يواجه المتعافون تحديات في بناء علاقات جديدة بعد التعافي تؤثر على توافقهم الاجتماعي.	٢.٦٠	٠.٥٧	مرتفعة	٣
مجموع المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية		٣٢.٠٢	٧.٤٧	مرتفعة	
المتوسط العام للمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية		٢.٤٦	٠.٥٧		

يتضح من الجدول السابق أن المتوسط العام لاستجابات أفراد عينة الدراسة بشأن العوامل المؤثرة على التوافق النفسي والاجتماعي للمتعافين من الإدمان في هذا المجال بلغ (٢.٤٦) بمتوسط انحرافات معيارية قيمته (٠.٥٧) وبدرجة موافقة مرتفعة. وقد تراوحت قيم المتوسطات الحسابية للعبارات بين (٢.٠٨) إلى (٢.٨٥) بدرجة موافقة تراوحت ما بين المتوسطة إلى المرتفعة. وقد جاءت العبارة رقم (١) والتي تنص على: "يوفر الدعم الأسري بيئة ملائمة لتحقيق التوافق النفسي والاجتماعي للمتعافين من الإدمان" في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (٢.٨٥) وانحراف معياري (٠.٣٦) وبدرجة موافقة مرتفعة، بينما جاءت العبارة رقم (١٠) والتي تنص

على: "يؤثر المستوى التعليمي للمتعافي على فرص تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي" في المرتبة الأخيرة بمتوسط حسابي (٢.٠٨) وانحراف معياري (٠.٥٩) وبدرجة موافقة متوسطة.

وتشير هذه النتائج إلى أن التوافق النفسي والاجتماعي للمتعافين من الإدمان يتأثر بمجموعة من العوامل الرئيسية التي تلعب دورًا محوريًا في نجاح عملية التعافي، ويأتي الدعم الأسري في مقدمة هذه العوامل، حيث يساعد في تعزيز الشعور بالأمان والاستقرار النفسي والاجتماعي. كما أن جودة الرعاية الطبية والنفسية المقدمة للمتعافين تسهم بشكل كبير في تحسين حالتهم النفسية والاجتماعية. بالإضافة إلى ذلك، تُعد البرامج التأهيلية وفرص العمل عاملاً هامًا في تعزيز اندماج المتعافين داخل المجتمع. ومع ذلك، يواجه المتعافون تحديات تتعلق بالوصمة الاجتماعية التي قد تعيق تكيفهم الاجتماعي، مما يؤكد أهمية التوعية المجتمعية لتغيير هذه النظرة. ورغم أن المستوى التعليمي يؤثر بدرجة أقل مقارنة بالعوامل الأخرى، إلا أنه يبقى عنصراً مساعداً في تحقيق التوافق. وتعكس هذه النتائج ضرورة تكامل الأدوار بين الأسرة، والخدمات الطبية، والبرامج المجتمعية لتعزيز استقرار المتعافين واندماجهم في المجتمع.

وتتفق نتائج الدراسة الحالية مع العديد من الدراسات السابقة، مثل دراسة عبدالحليم وعريشي (٢٠١٥) التي أشارت إلى وجود علاقة بين التوافق النفسي والاجتماعي وظاهرة الإدمان، حيث أكدت أهمية العوامل النفسية والاجتماعية في دعم المتعافين من الإدمان. كما تتفق مع دراسة الأمين وهمت (٢٠٢٢) التي أكدت دور التوافق الاجتماعي للأسرة في تسريع عملية العلاج والتأهيل، ودراسة بني سعد والنوفلي (٢٠٢١) التي أبرزت أهمية شبكات الدعم الاجتماعي في تعزيز التوافق الاجتماعي للمتعافين. كذلك، تتفق الدراسة مع نتائج عبدالله (٢٠١٦) التي أكدت على أهمية البرامج العلاجية الجماعية في تحسين ثقة المتعافين بأنفسهم وبناء علاقاتهم الاجتماعية.

ومن جهة أخرى، تختلف الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة في تركيزها على دور أقسام الرعاية النفسية والاجتماعية بشكل أكثر تفصيلًا، مقارنةً بالدراسات التي تناولت الجوانب الاجتماعية أو التأهيلية بشكل عام. كما تختلف الدراسة عن دراسة أحمد وإبراهيم (٢٠٢٢) التي ركزت على العائد الاجتماعي للبرامج التأهيلية، وعن دراسة السيد (٢٠٢٢) التي تناولت دور الأخصائيين الاجتماعيين في برامج الرعاية اللاحقة، بينما ركزت الدراسة الحالية على تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي كهدف أساسي لدعم المتعافين.

٢. نتائج الإجابة عن التساؤل الثاني للدراسة:

ينص التساؤل الثاني للدراسة على: "ما دور أقسام الرعاية النفسية والاجتماعية في تحقيق التوافق النفسي للمتعافين من الإدمان؟"، وللوقوف على دور أقسام الرعاية النفسية والاجتماعية في تحقيق التوافق النفسي للمتعافين من الإدمان؟ تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، والرتب لاستجابات أفراد الدراسة على عبارات وأبعاد المحور الثاني للاستبانة. وكانت النتائج كما يلي:

جدول (٥) يوضح استجابات أفراد عينة الدراسة بشأن دور أقسام الرعاية النفسية والاجتماعية في تحقيق التوافق النفسي للمتعافين من الإدمان

م	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الموافقة	الترتيب

م	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الموافقة	الترتيب
١٤	المساهمة في تحسين استقرار الحالة النفسية للمتعافين من الإدمان.	٢.٤٢	٠.٦٤	مرتفعة	١٠
١٥	مساعدة المتعافين في التعامل مع مشاعر القلق والاكتئاب بعد التعافي.	٢.٦٧	٠.٥٨	مرتفعة	٤
١٦	توفير جلسات إرشادية تساعد المتعافين على تقبل الذات وتحسين ثقتهم بأنفسهم.	٢.٧٩	٠.٤١	مرتفعة	٢
١٧	التركيز على تعزيز الدافعية لدى المتعافين لمواصلة رحلة التعافي.	٢.٤٨	٠.٧	مرتفعة	٨
١٨	تقديم تدريبات للمتعافين للتعامل مع الضغوط النفسية.	٢.٧٧	٠.٥١	مرتفعة	٣
١٩	مساعدة المتعافين على تطوير مهارات التكيف مع الحياة اليومية.	٢.٥٤	٠.٦٤	مرتفعة	٧
٢٠	توفير دعم عاطفي يساعد المتعافين على الشعور بالأمان النفسي.	٢.٦٥	٠.٥٩	مرتفعة	٥
٢١	تزويد المتعافين بآليات فعالة للتعامل مع الأفكار السلبية.	٢.٢٩	٠.٦١	متوسطة	١٢
٢٢	مساعدة المتعافين على بناء حياة جديدة خالية من الإدمان.	٢.٤٦	٠.٧٥	مرتفعة	٩
٢٣	تقديم برامج علاجية تساعد المتعافين على التوافق النفسي.	٢.٦٢	٠.٥٧	مرتفعة	٦
٢٤	مساعدة المتعافين على تحسين مهاراتهم في اتخاذ القرارات الإيجابية.	٢.٢٣	٠.٦١	متوسطة	١٣
٢٥	مساعدة المتعافين على تطوير خطة حياتية تضمن استمرارهم في التعافي.	٢.٨٧	٠.٤٤	مرتفعة	١
٢٦	تزويد المتعافين بتقنيات للاسترخاء والتحكم في التوتر.	٢.٣١	٠.٦١	متوسطة	١١
مجموع المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية		٣٣.١٠	٧.٦٦		
المتوسط العام للمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية		٢.٥٥	٠.٥٩	مرتفعة	

يتضح من الجدول السابق أن المتوسط العام لاستجابات أفراد عينة الدراسة بشأن دور أقسام الرعاية النفسية والاجتماعية في تحقيق التوافق النفسي للمتعافين من الإدمان بلغ (٢.٥٥) بمتوسط انحرافات معيارية قيمته (٠.٥٩) وبدرجة موافقة مرتفعة. وقد تراوحت قيم المتوسطات

الحسابية للعبارات بين (٢.٢٣) إلى (٢.٨٧) بدرجة موافقة تراوحت ما بين المتوسطة إلى المرتفعة. وقد جاءت العبارة رقم (٢٥) والتي تنص على: "مساعدة المتعافين على تطوير خطة حياتية تضمن استمرارهم في التعافي" في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (٢.٨٧) وانحراف معياري (٠.٤٤) وبدرجة موافقة مرتفعة، بينما جاءت العبارة رقم (٢٤) والتي تنص على: "مساعدة المتعافين على تحسين مهاراتهم في اتخاذ القرارات الإيجابية" في المرتبة الأخيرة بمتوسط حسابي (٢.٢٣) وانحراف معياري (٠.٦١) وبدرجة موافقة متوسطة.

وتشير هذه النتائج إلى أن أقسام الرعاية النفسية والاجتماعية تلعب دورًا محوريًا في تحقيق التوافق النفسي للمتعافين من الإدمان، حيث حصلت معظم العبارات على درجات موافقة مرتفعة، مما يعكس تقدير أفراد العينة لأهمية الخدمات المقدمة في هذا المجال. يعد تطوير خطة حياتية تضمن استمرار التعافي العامل الأكثر أهمية وفقًا للنتائج، وهو مؤشر على أن المتعافين يحتاجون إلى توجيه عملي ومستدام لإعادة بناء حياتهم. كما أن توفير جلسات إرشادية لتعزيز تقبل الذات والثقة بالنفس، وتقديم تدريبات للتعامل مع الضغوط النفسية، يعدان من أهم العوامل التي تسهم في تحقيق التوافق النفسي.

وفي المقابل، أشارت النتائج إلى موافقة متوسطة على دور أقسام الرعاية النفسية والاجتماعية في تحسين مهارات اتخاذ القرارات الإيجابية وتقديم تقنيات للاسترخاء، مما قد يشير إلى الحاجة لتطوير هذه الجوانب في برامج الرعاية النفسية والاجتماعية. ولكن بشكل عام، تعكس النتائج دور الأقسام في تقديم دعم شامل للمتعافين، مع الحاجة إلى تحسين بعض الأبعاد لضمان تحقيق توافق نفسي أفضل.

وتتفق هذه النتائج مع دراسة عبدالله (٢٠١٦) التي أشارت إلى أهمية الجلسات الإرشادية في تعزيز الثقة بالنفس لدى المتعافين، مما يدعم نتائج الدراسة الحالية حول أهمية هذا الجانب. كما تتفق مع دراسة الأمين وهمت (٢٠٢٢) التي أكدت على دور الدعم الأسري والتأهيلي في تعزيز الصحة النفسية للمتعافين. بالإضافة إلى ذلك، تتفق الدراسة مع نتائج محمد (٢٠٢٢) التي أشارت إلى أهمية البرامج التي توفر بيئة داعمة تسهم في تحسين التوافق النفسي والاجتماعي.

ولكن تختلف الدراسة الحالية في تركيزها على تقديم خطة حياتية كعامل رئيسي لاستمرار التعافي، وهو ما لم يتم التركيز عليه بشكل واضح في الدراسات السابقة. كما تختلف عن دراسة أحمد وإبراهيم (٢٠٢٢) التي ركزت على الأبعاد الاقتصادية والاجتماعية أكثر من الجوانب النفسية، بينما تعطي الدراسة الحالية اهتمامًا أكبر لدور الأقسام النفسية والاجتماعية في تحسين الجوانب النفسية بشكل مباشر.

٣. نتائج الإجابة عن التساؤل الثالث للدراسة:

ينص التساؤل الثالث للدراسة على: "ما دور أقسام الرعاية النفسية والاجتماعية في تحقيق التوافق الاجتماعي للمتعافين من الإدمان؟"، وللوقوف على دور أقسام الرعاية النفسية والاجتماعية في تحقيق التوافق الاجتماعي للمتعافين من الإدمان تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، والرتب لاستجابات أفراد الدراسة على عبارات وأبعاد المحور الثالث للاستبانة. وكانت النتائج كما يلي:

جدول (٦) يوضح استجابات أفراد عينة الدراسة بشأن دور أقسام الرعاية النفسية والاجتماعية في تحقيق التوافق الاجتماعي للمتعافين من الإدمان

م	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الموافقة	الترتيب
٢٧	تحسين قدرة المتعافين على بناء علاقات اجتماعية إيجابية.	٢.٧١	٠.٦٤	مرتفعة	٦
٢٨	تدعيم المتعافين في تعزيز مهارات التواصل الاجتماعي الفعّال.	٢.٥٠	٠.٧٠	مرتفعة	٨
٢٩	توفير بيئة مشجعة تساعد المتعافين على الاندماج مجددًا في المجتمع.	٢.٥٦	٠.٦٤	مرتفعة	٧
٣٠	مساعدة المتعافين على بناء شبكة دعم اجتماعية من الأصدقاء والأقارب.	٢.٧٣	٠.٦٣	مرتفعة	٥
٣١	تشجيع المتعافين على المشاركة في الأنشطة الاجتماعية لتعزيز توافقهم الاجتماعي.	٢.٧٥	٠.٥٢	مرتفعة	٣
٣٢	المساهمة في تحسين صورة المتعافين الاجتماعية ومساعدتهم على كسب الثقة من المحيطين بهم.	٢.٢٧	٠.٥٦	متوسطة	١٢
٣٣	تقديم برامج تأهيلية للمتعافين تهدف إلى تعزيز تفاعلهم الاجتماعي.	٢.٣١	٠.٦٤	متوسطة	١١
٣٤	مساعدة المتعافين على تحسين علاقاتهم مع أسرهم بعد التعافي.	٢.٤٦	٠.٧٨	مرتفعة	٩
٣٥	توفير فرص للمتعافين للتطوع والمشاركة المجتمعية مما يعزز اندماجهم.	٢.٨٣	٠.٤٣	مرتفعة	١
٣٦	مساعدة المتعافين على تخطي العوائق الاجتماعية التي تواجههم بعد التعافي.	٢.٤٤	٠.٦١	مرتفعة	١٠
٣٧	تزويد المتعافين بتدريبات حول كيفية التفاعل مع المجتمع بشكل إيجابي.	٢.٧٩	٠.٤٦	مرتفعة	٢
٣٨	توفير دعم للمتعافين لمساعدتهم على التعامل مع الرفض الاجتماعي.	٢.٧٤	٠.٦٠	مرتفعة	٤
مجموع المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية		٣١.٠٨	٧.٢١		
المتوسط العام للمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية		٢.٥٩	٠.٦٠	مرتفعة	

يتضح من الجدول السابق أن المتوسط العام لاستجابات أفراد عينة الدراسة بشأن دور أقسام الرعاية النفسية والاجتماعية في تحقيق التوافق الاجتماعي للمتعافين من الإدمان بلغ (٢.٥٩) بمتوسط انحرافات معيارية قيمته (٠.٦٠) وبدرجة موافقة مرتفعة. وقد تراوحت قيم المتوسطات

الحسابية للعبارات بين (٢.٢٧) إلى (٢.٨٣) بدرجة موافقة تراوحت ما بين المتوسطة إلى المرتفعة. وقد جاءت العبارة رقم (٣٥) والتي تنص على: "توفير فرص للمتعافين للتطوع والمشاركة المجتمعية مما يعزز اندماجهم" في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (٢.٨٣) وانحراف معياري (٠.٤٣) وبدرجة موافقة مرتفعة، بينما جاءت العبارة رقم (٣٢) والتي تنص على: "المساهمة في تحسين صورة المتعافين الاجتماعية ومساعدتهم على كسب الثقة من المحيطين بهم" في المرتبة الأخيرة بمتوسط حسابي (٢.٢٧) وانحراف معياري (٠.٥٦) وبدرجة موافقة متوسطة.

وتشير هذه النتائج إلى أن أقسام الرعاية النفسية والاجتماعية تلعب دورًا هامًا في تحقيق التوافق الاجتماعي للمتعافين من الإدمان، حيث أظهرت معظم العبارات درجات موافقة مرتفعة. وتعد فرص التطوع والمشاركة المجتمعية العامل الأكثر تأثيرًا في تعزيز اندماج المتعافين، مما يعكس أهمية توفير بيئات داعمة تتيح لهم الشعور بالانتماء والمساهمة الإيجابية في المجتمع. كما تبرز أهمية تدريب المتعافين على التفاعل الإيجابي مع المجتمع وتشجيعهم على المشاركة في الأنشطة الاجتماعية كعوامل أساسية لتحسين توافقهم الاجتماعي.

وفي المقابل، جاءت العبارات المتعلقة بتحسين الصورة الاجتماعية للمتعافين وكسب ثقة المحيطين بهم بدرجة موافقة متوسطة، مما يشير إلى استمرار التحديات المرتبطة بالوصمة الاجتماعية وصعوبة تغيير نظرة المجتمع تجاههم. وتعكس هذه النتائج الحاجة إلى تكثيف الجهود في هذا الجانب لتعزيز تقبل المجتمع للمتعافين وتمكينهم من تخطي العوائق الاجتماعية.

وتتفق هذه النتائج مع دراسة بني سعد والنوفلي (٢٠٢١) التي أكدت على أهمية شبكات الدعم الاجتماعي ودورها في تعزيز التوافق الاجتماعي للمتعافين، حيث أظهرت النتائج أن العلاقات الإيجابية مع الأصدقاء والأسرة تعد جزءًا أساسيًا في تحقيق التوافق. كما تتفق مع دراسة محمد (٢٠٢٢) التي أكدت على أهمية البيئة الاجتماعية الداعمة في وقاية المتعافين من الانتكاسة وتعزيز تفاعلهم الإيجابي مع المجتمع.

ولكن، تختلف الدراسة الحالية عن دراسة الفالح (٢٠١٧) التي ركزت بشكل أكبر على الخصائص الاجتماعية والاقتصادية للمتعافين، حيث تعطي الدراسة الحالية اهتمامًا أكبر لدور الأنشطة المجتمعية والتطوع في تعزيز التوافق الاجتماعي. كما تختلف عن دراسة السيد (٢٠٢٢) التي ركزت على الأدوار الفردية للأخصائيين الاجتماعيين، بينما توسعت الدراسة الحالية لتشمل الأدوار المجتمعية الأوسع نطاقًا.

٤. نتائج الإجابة عن التساؤل الرابع للدراسة:

ينص التساؤل الرابع للدراسة على: "ما التحديات التي تواجه أقسام الرعاية النفسية والاجتماعية أثناء العمل مع المتعافين من الإدمان؟"، وللوقوف على التحديات التي تواجه أقسام الرعاية النفسية والاجتماعية أثناء العمل مع المتعافين من الإدمان تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، والرتب لاستجابات أفراد الدراسة على عبارات وأبعاد المحور الرابع للاستبانة. وكانت النتائج كما يلي:

جدول (٧) يوضح استجابات أفراد عينة الدراسة بشأن التحديات التي تواجه أقسام الرعاية النفسية والاجتماعية أثناء العمل مع المتعافين من الإدمان

م	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الموافقة	الترتيب
٣٩	النقص في الموارد المالية اللازمة لتقديم خدمات شاملة للمتعافين.	٢.١٥	٠.٦٤	متوسطة	٩
٤٠	النقص في الكوادر المؤهلة بشكل كافٍ للعمل مع المتعافين من الإدمان.	٢.١٩	٠.٦٣	متوسطة	٧
٤١	ضغط العمل نتيجة الأعداد الكبيرة للمتعافين مقارنة بالأخصائيين النفسيين والاجتماعيين	٢.٥٤	٠.٥٨	مرتفعة	٢
٤٢	عدم توفر برامج تدريبية متخصصة بشكل مستمر يؤثر على جودة الخدمات المقدمة.	٢.٠٦	٠.٦٤	متوسطة	١٠
٤٣	قلة التنسيق مع الجهات الأخرى ذات العلاقة مما يعوق تقديم خدمات متكاملة للمتعافين.	٢.٤٢	٠.٦٤	مرتفعة	٣
٤٤	مواجهة تحديات في توفير بيئة آمنة ومستقرة للمتعافين في مرحلة التعافي.	٢.٢٥	٠.٦٢	متوسطة	٥
٤٥	نقص الأدوات والتقنيات المتطورة لدعم برامج العلاج النفسي.	٢.٤٠	٠.٦٦	مرتفعة	٤
٤٦	تأثير الصورة السلبية عن المتعافين في المجتمع على فعالية العمل مع المتعافين.	٢.٦٠	٠.٦٩	مرتفعة	١
٤٧	الصعوبة في توفير الدعم الكافي للأسر لإشراكها في برامج التعافي.	٢.٢١	٠.٦٧	متوسطة	٦
٤٨	صعوبة الوصول إلى الموارد المجتمعية اللازمة لدعم المتعافين.	٢.١٧	٠.٦٨	متوسطة	٨
مجموع المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية		٢٢.٩٩	٦.٤٥	متوسطة	
المتوسط العام للمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية		٢.٣٠	٠.٦٥		

يتضح من الجدول السابق أن المتوسط العام لاستجابات أفراد عينة الدراسة بشأن التحديات التي تواجه أقسام الرعاية النفسية والاجتماعية أثناء العمل مع المتعافين من الإدمان بلغ (٢.٣٠) بمتوسط انحرافات معيارية قيمته (٠.٦٥) وبدرجة موافقة متوسطة. وقد تراوحت قيم المتوسطات الحسابية للعبارات بين (٢.٠٦) إلى (٢.٦٠) بدرجة موافقة تراوحت ما بين المتوسطة إلى المرتفعة. وقد جاءت العبارة رقم (٤٦) والتي تنص على: "تأثير الصورة السلبية عن المتعافين في المجتمع على فعالية العمل مع المتعافين" في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (٢.٦٠) وانحراف معياري (٠.٦٩) وبدرجة موافقة مرتفعة، بينما جاءت العبارة رقم (٤٢) والتي تنص على: "عدم

توفر برامج تدريبية متخصصة بشكل مستمر يؤثر على جودة الخدمات المقدمة" في المرتبة الأخيرة بمتوسط حسابي (٢.٠٦) وانحراف معياري (٠.٦٤) وبدرجة موافقة متوسطة.

وقد أظهرت النتائج أن التحديات التي تواجه أقسام الرعاية النفسية والاجتماعية أثناء العمل مع المتعافين من الإدمان تتراوح بين متوسطة ومرتفعة، حيث كان أبرز هذه التحديات تأثير الصورة السلبية عن المتعافين في المجتمع، مما يعيق فعالية البرامج والخدمات المقدمة لهم. ويُظهر هذا التحدي الحاجة إلى تغيير نظرة المجتمع تجاه المتعافين لتسهيل إعادة إدماجهم. كما برز ضغط العمل بسبب الأعداد الكبيرة للمتعافين مقارنة بعدد الأخصائيين كأحد أبرز العوائق، إلى جانب قلة التنسيق مع الجهات ذات العلاقة ونقص الأدوات والتقنيات المتطورة، مما يؤثر على كفاءة الخدمات.

وفي المقابل، أظهرت التحديات المرتبطة بعدم توفر برامج تدريبية مستمرة للكوادر العاملة والنقص في الموارد المالية درجة موافقة متوسطة، مما يعكس أهمية توفير برامج تطويرية ودعم مالي لتعزيز جودة الخدمات. كما يُعد نقص الدعم الكافي للأسر وصعوبة الوصول إلى الموارد المجتمعية من العوامل التي تعيق تحقيق التكامل في خدمات الرعاية.

وتتفق هذه النتائج مع دراسة الأمين وهمت (٢٠٢٢) التي أشارت إلى أهمية تعزيز التنسيق مع الأسرة والمجتمع لدعم المتعافين، حيث أكدت الدراسة على دور الأسرة والمجتمع في تقليل التحديات التي تواجه المتعافين. كما تتفق مع دراسة محمد (٢٠٢٢) التي تناولت أهمية البيئة الاجتماعية في تقليل الانتكاسات وتحقيق الاستقرار للمتعافين، مما يبرز أهمية التنسيق المجتمعي.

ولكن، تختلف الدراسة الحالية عن دراسة عبدالله (٢٠١٦) التي ركزت على الجوانب الإيجابية للعلاج الجماعي، بينما تناولت الدراسة الحالية المعوقات التي تحد من فعالية هذه البرامج. كما تختلف عن دراسة أحمد وإبراهيم (٢٠٢٢) التي ركزت على دور البرامج التأهيلية الاقتصادية أكثر من التركيز على تحديات التنفيذ مثل نقص الكوادر أو الأدوات.

توصيات الدراسة:

١. تكثيف الجهود التوعوية لتغيير الصورة السلبية عن المتعافين من الإدمان، وتشجيع المجتمع على تقبلهم ودعمهم لاندماجهم بشكل إيجابي.
٢. تنظيم برامج تدريبية متخصصة ومستدامة للأخصائيين النفسيين والاجتماعيين لرفع كفاءتهم في التعامل مع المتعافين وتلبية احتياجاتهم المتنوعة.
٣. إنشاء آليات تعاون وتنسيق بين أقسام الرعاية النفسية والاجتماعية والجهات ذات الصلة، مثل الجمعيات الأهلية والمستشفيات ومراكز التأهيل، لضمان تقديم خدمات متكاملة.
٤. تقديم برامج إرشادية وتوعوية لأسر المتعافين لمساعدتهم على دعم ذويهم، مما يسهم في تعزيز التوافق الأسري والاجتماعي.
٥. تصميم برامج خاصة لإعادة تأهيل المتعافين لسوق العمل، مع تقديم دعم نفسي واجتماعي يمكنهم من التكيف في بيئة العمل الجديدة.
٦. تشجيع المتعافين على المشاركة في الأنشطة المجتمعية والتطوعية لتعزيز شعورهم بالانتماء وتطوير مهاراتهم الاجتماعية.
٧. تزويد أقسام الرعاية النفسية والاجتماعية بأحدث الأدوات والتقنيات اللازمة لدعم العلاج النفسي والتأهيلي.

٨. تصميم خطط طويلة الأمد للمتعافين تتضمن جلسات متابعة مستمرة، وبرامج تطوير شخصية، لضمان استمرارية التعافي ومنع الانتكاس.
٩. دعم إجراء مزيد من الدراسات حول دور أقسام الرعاية النفسية والاجتماعية في تحسين التوافق النفسي والاجتماعي للمتعافين من الإدمان، لتطوير الممارسات العلاجية القائمة.

المراجع

أبو النصر، مدحت محمد محمود. (٢٠١٦). وقاية الشباب من مشكلة تعاطي وإدمان المخدرات: تجارب أجنبية وعربية ناجحة. مجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث الاجتماعية، (٤)، ٢٩-٦١.

أبو النصر، مدحت محمد (٢٠١٧). مناهج البحث في الخدمة الاجتماعية. القاهرة: المجموعة العربية للتدريب والنشر.

أحمد، أحمد حمدان، وإبراهيم، محمد عبدالفتاح. (٢٠٢٢). العائد الاجتماعي لبرنامج تأهيل مرضى الإدمان لتمكين المتعافين. المجلة العلمية للخدمة الاجتماعية - دراسات وبحوث تطبيقية، جامعة أسيوط، كلية الخدمة الاجتماعية، مصر، ١٧ (١)، ١-٤٧.

أحمد، أحمد كمال. (٢٠١٩). التوافق النفسي وعلاقته بنوعية الحياة لدى مدمني المخدرات بمركز حياة للعلاج والتأهيل النفسي والاجتماعي. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة النيلين، كلية الدراسات العليا، السودان.

الأحمري، سعد علي. (٢٠١٧). دور الخدمة الاجتماعية فى الحد من الآثار الإجتماعية المترتبة على الإدمان. مجلة الدراسات الإنسانية والأدبية، كلية الآداب، جامعة كفر الشيخ، مصر، ١٤ (٢)، ٩٣٦-٩٧٩.

الأمين، رحاب خضر أحمد، وهمت، آسيا محمد شريف. (٢٠٢٢). التوافق الاجتماعي ودوره في علاج إدمان المخدرات من منظور الخدمة الاجتماعية: دراسة حالة مركز حياة للعلاج والتأهيل النفسي والاجتماعي - الخرطوم "٢٠١٧-٢٠٢٢". مجلة القلزم العلمية، مركز بحوث ودراسات دول حوض البحر الأحمر، السودان، ٢٥، ٥٩-٨٢.

بني سعد، أزهار بنت سالم، والنوفلي، حمود بن خميس. (٢٠٢١). الأوضاع الاجتماعية للمتعافين من إدمان المخدرات في سلطنة عمان: دراسة مطبقة على أعضاء زمالة المدمنين المجهولين. مجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث الاجتماعية، جامعة الفيوم، مصر، ٢٢، ٣٠١-٣٣٣.

حافظ، عفاف عادل أبو الفتح. (٢٠١٨). تصور مقترح باستخدام العلاج المعرفي السلوكي للتعامل مع مخاطر انتكاسة المتعافيين من إدمان الهيروين. مجلة الخدمة الاجتماعية، الجمعية المصرية للأخصائيين الإجتماعيين، مصر، ٦٠ (٩)، ٣٣٣-٣٤٨.

حميد، لطيفة بنت محمد بن عبدالرحمن. (٢٠١٩). الضغوط المرتبطة بانتكاسة المدمن بعد التعافي. مجلة الخدمة الاجتماعية، الجمعية المصرية للأخصائيين الإجتماعيين، مصر، ٦١ (١)، ٣١٧-٣٤٩.

السيد، أحمد محمد. (٢٠٢٢). دور الخدمة الاجتماعية الطبية مع جماعات التعافي من الإدمان والرعاية اللاحقة: دراسة ميدانية على الأخصائيين الاجتماعيين بمستشفى الصحة

النفسية بمدينة أبها. مجلة الخدمة الاجتماعية، الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين، مصر، ٧١ (١)، ١٢٦-١٤٩.

الطايفي، عبده كامل. (٢٠١٤). دور مقترح من منظور الممارسة العامة في الخدمة الإجتماعية لتفعيل دور رجال الأعمال في توظيف المتعافين للوقاية من العودة لإدمان المخدرات. مجلة الخدمة الاجتماعية، الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين، ٥٢، ١٣٧-١٧٩.

عبدالحليم، آمال رمضان، وعريشي، إبراهيم يحيى محمد. (٢٠١٥). علاقة التوافق النفسي والاجتماعي بظاهرة إدمان المخدرات: عينة من المترددين على مستشفى الصحة النفسية بجازان. مجلة العلوم العربية والإنسانية، جامعة القصيم، السعودية، ٩ (١)، ٣٧١-٤٢٩.

عبدالله، طارق محرم. (٢٠١٦). تصور مقترح من منظور العلاج الجماعي باستخدام جماعة المساندة الذاتية لتنمية الثقة بالنفس لدى المتعافين من إدمان المخدرات. مجلة الخدمة الاجتماعية، الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين، مصر، ٥٦ (٧)، ٣٤٧-٤١٤.

عبيدات، ذوقان، وعبدالحق، كايد، وعدس، عبدالرحمن. (٢٠١٤). البحث العلمي مفهومة وأدواته وأساليبه. عمان: دار الفكر، الطبعة السادسة عشر.

العتيبي، بدرية بنت محمد. (٢٠١٩). دور أنشطة المجتمع المدني في احتواء المتعافين من المخدرات: دراسة تطبيقية على قسم الإدمان بمستشفي الأمل والجمعية الخيرية تعافي. مجلة العلوم الإنسانية والإدارية، جامعة المجمعة، ١٨، ١٧٠-١٩٩.

الفالح، سليمان بن قاسم. (٢٠١٧). التعافي من إدمان المخدرات: دراسة وصفية على المتعافين المستفيدين من خدمات الجمعية الخيرية للتوعية بأضرار التدخين والمخدرات في جدة والجمعية العمومية للمتعافين من المخدرات والمؤثرات العقلية في الدمام. مجلة الاجتماعية، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، الجمعية السعودية لعلم الاجتماع والخدمة الاجتماعية، السعودية، ١٣، ١٩-٦٠.

محمد، أحمد زكي. (٢٠١٩). فعالية المدخل الوقائي من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية لوقاية الطلاب ذوي الإعاقة السمعية من أضرار المخدرات. مجلة الخدمة الاجتماعية، ٦٢(١)، ١٤٩-٢٠٢.

محمد، أحمد زكي. (٢٠٢١). دور البيئة الاجتماعية في وقاية المتعافين من الانتكاسة ببيوت منتصف الطريق وتصور مقترح من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية لتعزيزها. مجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث الاجتماعية، جامعة الفيوم، مصر، ٢٣، ٦١-١٠٧.