

جهود صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي وتحقيق المساندة الاجتماعية للمدمنين المتعافين

The Efforts of The Fund to Combat and Treat Addiction and Abuse and Achieve Social Support for Recovering Addicts

د/ هبة محمد حسني العويشي.

أستاذ تنظيم المجتمع المساعد

كلية الخدمة الاجتماعية

جامعة حلوان

DOI: 10.21608/fjssj.2025.435363 Url: https://fjssj.journals.ekb.eg/article_435363.html

تاريخ إستلام البحث: ٢٥/٥/٢٠٢٥ م تاريخ القبول: ٢٨/٦/٢٠٢٥ م تاريخ النشر: ٢٠/٧/٢٠٢٥ م
توثيق البحث: العويشي، هبة محمد حسني (٢٠٢٥). جهود صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي وتحقيق المساندة الاجتماعية للمدمنين المتعافين، مجلة مستقبل العلوم الإجتماعية، ع. ٢٢، ج. (٦)، ص-ص: ١٢١-١٦٨.

٢٠٢٥ م

FSSJ

مجلة مستقبل العلوم الإجتماعية
Future of Social Sciences Journal

العدد: السادس يوليو ٢٠٢٥ م.

المجلد: الثاني والعشرون.

جهود صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي وتحقيق المساندة الاجتماعية للمدمنين المتعافين

المستخلص:

يصف هذا البحث جهود صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي وتحقيق المساندة الاجتماعية للمدمنين المتعافين حيث هدفت الدراسة الى رصد واقع جهود صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي، وتحديد مستوى تحقيق المساندة الاجتماعية مدمنين المتعافين، وتحديد معوقات التي تواجه جهود صندوق مكافحة وعلاج الإدمان في تحقيق المساندة الاجتماعية في المدمنين المتعافين، وتحديد مقترحات اللازمة لتفعيل جهود صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي في تحقيق المساندة الاجتماعية للمدمنين المتعافين وتوصلت الدراسة في اهم نتائجها الى قبول الفرد الرئيسي للدراسة والذي مؤداه توجد علاقه طرديه تأثيريه داله احصائيا بين جهود صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي وتحقيق المساندة الاجتماعية للمدمنين المتعافين، كما اكدت نتائج الدراسة على ان مستوى المساندة الاجتماعية للمدمنين المتعافين مرتفع.

الكلمات الدالة: جهود صندوق مكافحة وعلاج الإدمان، المساندة الاجتماعية، المدمنين المتعافين.

The Efforts of The Fund to Combat and Treat Addiction and Abuse and Achieve Social Support for Recovering Addicts

Abstract:

This research describes the efforts of the Fund for Combating and Treating Addiction and Abuse in achieving social support for recovering addicts. The study aimed to monitor the current efforts of the Fund, determine the level of social support received by recovering addicts, identify the obstacles facing the Fund in achieving this support, and propose the necessary recommendations to enhance the effectiveness of the Fund's role in this area. The study concluded that there is a statistically significant positive correlation between the efforts of the Fund for Combating and Treating Addiction and Abuse and the achievement of social support for recovering addicts. Furthermore, the results confirmed that the level of social support for recovering addicts is high.

Keywords: Efforts of the Fund for Combating and Treating Addiction, Social Support, Recovering Addicts

أولاً: مدخل مشكله الدراسة.

أدت المتغيرات الدولية والمحلية إلى تنمية مدركات الإنسان في جميع مجالات الحياة وأصبحت الحياة تتسم بالتعقيد وتعدد الأدوار مما أدى إلى ظهور العديد من المشكلات الاجتماعية ومن أهم هذه المشكلات مشكلة تعاطي وإدمان المخدرات فتلك المشكلة من أعقد وأخطر المشكلات التي تواجه المجتمعات في الوقت الحاضر (عسكر، ٢٠٠٨، ص ٨) ويعد الإدمان من أخطر ما تواجهه المجتمعات المعاصرة من مشكلات، حتى أصبحت مشكلة عالمية، مما دفع كافة المجتمعات والدول إلى البحث عن أنسب الطرق لمواجهة تلك المشكلة، والبحث عن الوسائل التي تسهم في الحد من انتشارها (الحميدان، ٢٠٠٧، ص ٦) وأكد على ذلك دراسة Evelyn, (2020) إلى أن تعاطي المخدرات قضية تؤثر على جميع الناس بغض النظر عن الجنس أو العمر، ويرتبط تعاطي المخدرات بمجموعة من العوائق المادية والاجتماعية والاقتصادية على كل من مستوى الفرد والمجتمع، كما اكدت الدراسة على أنه لا بد من المشاركة المجتمعية، للوقاية من تعاطي المخدرات.

وتشير الإحصاءات الرسمية إلى أن هناك تزايد في أعداد المدمنين في مصر حيث قدر بحوالي (٩%) من اجمالي السكان في مصر حيث كان عدد المدمنين في عام (٢٠١١) حوالي (٧ مليون و ٢٩٠ ألف) مدمن وفي عام (٢٠١٢) وصل عددهم الي (٧ مليون و ٣٢٥ ألف) مدمن وفي عام

(٢٠١٧ - ٢٠١٨) تمثل نسبة التعاطي للمخدرات بمختلف أنواعها (٩) % وبلغت نسبة الإدمان في المجتمع ككل (3.9) % (الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء، ٢٠٢٠) حيث يظل تعاطي المخدرات وادمانها في مصر مشكلة حرجة يترتب عليها العديد من العواقب الاجتماعية والاقتصادية، وقد اظهرت نتائج دراسة اجرتها الحكومة المصرية أن مشكلة المخدرات تكلف اقتصاد البلاد (٨ مليون دولار) سنوياً، يشمل هذا المبلغ النفقات على استهلاك المخدرات من قبل متعاطي المخدرات، وجهود الدولة المصرية للحد من هذا الوباء (نام بافو وآخرون، ٢٠١٨، ص ٤)

وقد كشفت دراسة عبد الجواد (٢٠٢٠) عند معدلات انتشار تعاطي المخدرات في مصر والعوامل المؤثرة فيها، وطبقت على عينة مكونة من (٢٥) ألف أسرة بمدى عمري من (١٢-٦٠) عاما من مختلف المحافظات، وكشفت نتائج الدراسة ان معدل انتشار المخدرات وفقا لعينة المسح الشامل (٤,٩) % بينما تراوح العمر عد بداية التعاطي بين (٩-١٩) عاما، كما

أكدت الدراسة على انه من اهم أسباب التعاطي المخدرات وجود أصدقاء السوء بنسبة (٧٨,٦) %

ومن خلال ما سبق يتضح أن نسبة تعاطي الإدمان في الزيادة المستمرة سواء في المجتمعات المتقدمة أو النامية، حيث تبذل الدولة حالياً جهود وقائية وعلاجية لمدمني المخدرات ويتضمن اصدار التشريعات اللازمة للحد من انتشارها وإنشاء مراكز ومؤسسات خاصة وحكومية لعلاج المدمنين وتدريب العاملين على تقديم الخدمات لهم، وتحقيق المساندة الاجتماعية للمدمنين المتعافين من الإدمان.

كما ان صندوق مكافحة وعلاج الادمان يعتبر إحدى الآليات العامة في مجال التغيير الاجتماعي وتحقيقه الوعي المجتمعي الخاص بمخاطر إدمان المواد المخدرة وتصحيح الأفكار المغلوطة ومواجهة تلك القضية المجتمعية الخطيرة بالتوعية بخطورة. الإدمان وتأثيرها على الفرد والمجتمع ككل.

وفي هذا الصدد عرضت دراسة عبد المنعم، (٢٠١١) إلى رصد الجهود المصرية في مجال الوقاية والتوعية بأضرار المخدرات وقد تبين أن هذه الجهود متنوعة من مجال الوقاية ما بين مؤسسات رسمية وغير رسمية حيث أكدت نتائج الدراسة على أنه لا بد من الاهتمام بتوقيع بروتوكولات تعاون مشتركة بين المنظمات المهمة بمشكلة الادمان، والاهتمام بحملات التوعية المستمرة بخطورة الإدمان.

وسعت دراسة الصادي (٢٠١٨) إلى رصد بعض التجارب العالمية والوطنية والإقليمية لمكافحة المخدرات والجريمة المنظمة من أجل تحديد الأسس والمعايير التي تحتاج إليها التجارب لتستمر في نجاحها والوصول إلى دروس مستفادة من عملية مكافحة الجريمة المنظمة من اجل تحديد الأسس والمعايير التي تحتاج إليها التجارب لتستمر في نجاحها والوصول الي دروس مستفادة من عملية مكافحة الجريمة المنظمة ثم وضع استراتيجية مقترحة لتطوير مجال مكافحة الجريمة المنظمة ، وتوصلت الدراسة إلى كثير من النتائج من أهمها تحديد المعايير التي تواجه جهود مكافحة المخدرات والجريمة المنظمة والتوصل إلى إستراتيجية تتضمن نموذجاً مقترحاً لتطوير عملية مكافحة المخدرات.

وترى الباحثة أن فئة المدمنين المتعاطين من أكثر الفئات التي تحتاج إلى الدعم والمساندة الاجتماعية لهم لما له من تأثير سلبي عليهم وعلى المجتمع

حيث تعتبر المساندة الاجتماعية مصدراً مهماً من مصادر الدعم الاجتماعي الذي يحتاجه الانسان حيث يؤثر حجم المساندة ومستوي الرضا عنها في كيفية إدراك الفرد لضغوط الحياة وأساليب مواجهته وتعامله مع هذه الضغوط، كما انها تلعب دوراً مهماً في اشباع الحاجة للأمن النفسي وخفض مستويات المعاناة الناتجة عن شدة الاحداث الضاغطة (على، ٢٠٠٠، ص ٩)

كما تهدف المساندة الاجتماعية الي إلى تقوية الذات وبالتالي تسهم في تعديل إدراكاته الخاطئة عن الآخرين من خلال المساندة بالمعلومات والتوجيه المعرفي وتهدف أيضا الي عدم الاعتمادية على الآخرين وزيادة القدرة على التخفيف من حدة المشكلات (Sarson, 1997, P52)

وفي هذا الإطار السابق يمثل العنصر البشري قوة الدفع الحقيقية لعملية التنمية ونظرا لذلك هناك اهتمام من صندوق مكافحة وعلاج الإدمان على إطلاق مبادرة بعنوان (قرية بلا إدمان) ضمن مبادرة حياة كريمة وهذا من ضمن المشروع القومي لتطوير الريف المصري، وتم العمل داخل (٤٠٩) قرية بمواقع تنفيذ (١٢٢٧) نشاط متنوع وبمشاركة (٢٠٤٥) متطوع من داخل القرى باستهداف أكثر من ٣٢٦ ألف مواطن لتقديم الخدمات العلاجية لهم وفي سرية تامة (التقرير السنوي للأنشطة، صندوق مكافحة وعلاج الإدمان، ٢٠٢٢)

وهذا يؤكد على الدور الفعال لصندوق مكافحة وعلاج الإدمان على تقديم المساندة الاجتماعية للمدمنين

وأكد على ذلك دراسة محي الدين (٢٠١٨) حيث حاولت الدراسة التأكيد على ضرورة تقسر نظرة المجتمع للمدمنين التي تتسبب في وصمة وتحول دون عودته للبناء الاجتماعي، وضرورة تفسير النظرة له من مجرم إلى مريض وضحية، حيث أكدت الدراسة على ضرورة الاهتمام ببرامج التأهيل النفسي والمهني والاجتماعي، وأيضاً أكدت على الدور الكبير للمؤسسات الاجتماعية كالمدرسة والأسرة. وبعض مؤسسات المساندة الاجتماعية الرسمية كصندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي

كما سعت دراسة جلال (٢٠٢٥) إلى تحديد فعالية مبادرات صندوق مكافحة وعلاج الإدمان في تنمية الوعي بمخاطر الإدمان لدى أهالي قرى حياة كريمة وأكدت نتائج الدراسة إلى صندوق مكافحة وعلاج الإدمان له دور فعال في تنمية الوعي بمخاطر الادمان، كما أكدت

على أنه لا بد من تنظيم برامج تدريبية متخصصة لتطوير الشخصية للمدمنين والاهتمام بدمج مؤسسات المجتمع في التوعية بمخاطر الإدمان
كما هدفت دراسة (Hassall, ٢٠٢٢) الي عمل استراتيجية تعاونية تدعم الوقاية من المخدرات وتوصلت الدراسة الي ان تلك المبادرات المجتمعية الموضوعة للحفاظ على الصحة ومواجهة الادمان تساهم في المعرفة العلمية وفي بناء المجتمع من خلال الاعتماد على الأفكار المبتكرة

وأكد علي ذلك دراسة (Sebastian, Louisa, 2020) حيث هدفت إلى عمل العديد من المبادرات المجتمعية للمشاركة في علاج تعاطى المخدرات واتجهت تلك المبادرات إلى اتخاذ العديد من الإجراءات داخلها وهي التأكيد على عد الرجوع للإدمان مرة اخري والتوعية بخطورته، فضلاً عن محاولة خفض معدلات الانتكاسة الي الإدمان وذلك من خلال تذليل الصعوبات التي يواجهها المتعافين من الإدمان وساعدتهم على تكون علاقات جيدة والتتقيف بمرضهم، ورفض وصمهم ، وابتكار طرق جديدة لاشتراك العديد من الأفراد بالمجتمع بعملية العلاج مع توفير الامكانيات والموارد الداعمة لهم.

ومن خلال العرض السابق يتضح انه يوجد دور فعال لصندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي في تقديم المساندة الاجتماعية والدمج المجتمعي لمدمنين المتعافين ولذلك لا بد من النظر لفاعلية هذه الجهود والمبادرات والانشطة التي يقدمها صندوق مكافحة وعلاج الادمان . كما تعتبر مهنة الخدمة الاجتماعية إحدى المهن الأساسية المسؤولة مع باقي المهن في المجتمع عن دعم منظمات المجتمع المدني والمنظمات الحكومية والأهلية، حيث يعتبر صندوق مكانة وعلاج الإدمان إحدى المنظمات الفعالة في مواجهة مشكلة الادمان حيث تقوم المهنة بتقديم النماذج والمداخل العلمية التي تساعد القائمين في هذه المنظمات على تحقيق الأهداف واشباع حاجتها ومن ثم رفع فعالية بنائها المؤسسي (أفندي، ١٩٩٩، ص ١٦)

وأكد على ذلك دراسة عمران (٢٠٢٢) حيث هدفت إلى تحديد دور الأخصائي الاجتماعي في التأهيل والدمج المجتمعي للمدمن المتعافي وتأهيله ووقاية من الانتكاسة وتوصلت الدراسة إلى وجود العديد من البرامج لإعادة المتعافين للمجتمع، ومنها على سبيل المثال توعيه أسرة المتعافي والاهتمام ببرامج التأهيل العملي وبرامج تدريبية متنوعة لتدريب الكوادر وتوعية جميع الهيئات والمؤسسات المنتمين اليها بخطورة الإدمان.

وسعت دراسة سليم (٢٠٠٦) إلى تحديد الدور الذي يمارسه الأخصائي الاجتماعي مع فريق العمل لوقاية الشباب من الإدمان بأثرية الدفاع الاجتماعي وتحديد المعوقات التي تحد من أداء الأخصائي الاجتماعي لدورة المهني مع فريق العمل لوقاية الشباب من الإدمان، وتوصلت الدراسة إلى أن للأخصائي الاجتماعي دور فعال في وقاية الشباب من الإدمان مثل القيام بالتوعية الصحية لجماعات الشباب لوقايتهم من الإدمان وتنمية وتوجيه الطاقات الشبابية وكسابهم المهارات الاجتماعية والتربوية وتصميم البرامج الوقائية، وتحديد وتوزيع المسؤوليات والمهام المطلوبة لتنفيذها أثناء العمل الفريقي.

وهكذا فإن طريقة تنظيم المجتمع كإحدى طرق الخدمة الاجتماعية أخذت تشق طريقها لكي تصبح واحدة من أهم طرق المهنة بها أودعته لنفسها من معارف وقيم و ممارسين مهنيين اخذوا على عاتقهم القيام بالعديد من المهام التي تكفل لهذه الطريقة البقاء والاستمرار، حيث تسهم طريقة تنظيم المجتمع بما تتضمنه من عمليات ومعارف و مهارات في مساعدة المؤسسات على مواجهة مناطق الخلل التي تعاني منها ، كما تعمل على تنمية التعاون بين المؤسسات لتنفيذ برامجها ومواجهة الاحتياجات الاجتماعية للمناطق التي تقوم بخدمتها، وذلك من خلال العمل على تنمية مواردها المالية ومساعدتها على تصميم البرامج المناسبة في تحقيق الأهداف المرجوة (عبد اللطيف، ٢٠٠٧، ص ٢٦٢)

ومن خلال العرض السابق يتضح أن الإدمان من أهم المشكلات القومية التي تهدد أمن واستقرار المجتمع وأصبح من الضروري الاهتمام بمواجهه تلك الظاهرة وتقديم الدعم والمساندة الاجتماعية للمدمنين المتعافين من الإدمان من خلال العديد من المؤسسات سواء الاجتماعية المؤسسات سواء الحكومية أو الأهلية أو الخاصة ومن أبرز تلك المؤسسات صندوق مكافحة وعلاج الإدمان لما له من دور فعال في مواجهه تلك المشكلة لذلك تسعى الدراسة الحالية الي تحديد جهود صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي وتحقيق المساندة الاجتماعية للمدمنين المتعافين من الإدمان.

- التعليق على الدراسات السابقة -

- ١- اكدت بعض الدراسات على خطورة مشكله الإدمان وتأثيرها على المجتمع مثل دراسة ايفيلين (2020) Evelyn ودراسة عبد الجواد (٢٠٢٠).
- ٢- كما أكدت بعض الدراسات السابقة على أهمية المبادرات المجتمعية من قبل المنظمات المختلفة للوقاية من الإدمان مثل دراسة عبد المنعم (٢٠١١) ودراسة الصادي (٢٠١٨)

- ٣- كما أكدت بعض الدراسات على أهمية المساندة الاجتماعية للمدمنين المتعافين من الادمان مثل دراسة محي الدين (٢٠١٨) ودراسة جلال (٢٠٢٥)
- ٤- كما أكدت بعض الدراسات على الدور الفعال لصندوق مكافحة وعلاج الادمان في تقديم المساندة الاجتماعية للمدمنين المتعافين مثل دراسة جلال (٢٠٢٥)، دراسة هلسل Halsall (٢٠٢٢)، دراسة سيبستن Sebastian (٢٠٢٠).
- ٥- كما اكدت بعض الدراسات على أهمية دور الخدمة الاجتماعية في تقديم المساندة والدعم الاجتماعي للمدمنين من خلال المنظمات الاجتماعية المختلفة مثل دراسة سليم (٢٠٠٦)، ودراسة عمران (٢٠٢٢)
- وتتفق الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة في:
- ١- تتفق الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة في أنها تحدثت عن خطورة مشكلة الإدمان وأثاره السلبية على الفرد والمجتمع
- ٢- تتفق أيضاً الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة بأنه لا بد من تقديم الدعم والمساندة الاجتماعية للمدمنين المتعافين من الادمان
- وتختلف الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة في:
١. تختلف الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة في موضوع الدراسة وهو جهود صندوق مكافحة وعلاج الادمان والتعاطي وتحقيق المساندة الاجتماعية للمدمنين المتعافين.
٢. يختلف المجال المكاني والزمني والبشرى عن الدراسات السابقة مما يبين ان النتائج المتوقعة مختلفة كذلك عن الدراسات السابقة
- مدى الاستفادة من الدراسات السابقة
- ١- استفادت الباحثة من الدراسات السابقة في صياغة وتحديد مشكلة الدراسة وتحديد المفاهيم وتحديد الإجراءات المنهجية للدراسة
- ٢- كما ساعدت في وضع فروض الدراسة
- ٣- انها سوف تسهم في تحليل نتائج الدراسة الميدانية
- الموجهات النظرية للدراسة:
- نظرية المنظمات: المنظمات عبارة عن وحدات اجتماعية مخططة أنشئت بقصد وذلك لتحقيق اهداف معينة، فالمنظمة لا توجد عشوائية وانما بناء على دراسة لاحتياجات المجتمع (عبد اللطيف، ٢٠٠١، ص ٢٢١)

- افتراضات النظرية: الافتراض الاساسي للنظرية: أن منظمات الخدمات الاجتماعية تعتمد على استقبال المنح لتبقي على قيد الحياة، وتستهدف المنظمات غير الربحية الي تقديم خدماتها الي الفقراء والمحتاجين (Hardin, 2002, p.18)

- وتستفيد الباحثة من هذه النظرية في الدراسة الحالية في:

١. فهم طبيعة صندوق مكافحه وعلاج الادمان والتعاطي والتعرف على مستويات العلاقة بين الصندوق وبين المنظمات الاخرى العاملة في نفس المجال سواء على المستوى الراسي او الافقي

٢. التعرف على المعوقات التي تواجه صندوق الادمان في تحقيق المساندة الاجتماعية للمدمنين المتعافين

٣. التعرف على واقع جهود صندوق مكافحه وعلاج الادمان في تحقيق المساندة الاجتماعية للمدمنين

٤. كما تؤيد هذه النظرية في انه من خلال التنسيق بين هذه المنظمات العاملة في مجال مكافحه وعلاج الادمان يمكن تحقيق مبدا عدم الازدواجية في تقديم الخدمات وعدم تكرارها بما يتناسب مع احتياجات العملاء

٥. تحديد أكثر الجهود التي يقوم بها صندوق مكافحه وعلاج الادمان لتحقيق المساندة الاجتماعية للمدمنين المتعافين

- تحديد مشكلة الدراسة وصياغتها:

في إطار العرض السابق للاهتمامات المعرفية ونتائج الدراسات السابقة التي أجريت في هذا المجال يتضح ان الادمان للمخدرات من اخطر الظواهر التي تواجه المجتمع سواء علي المستوى العالمي او القومي أو المحلي لما له من تأثير سلبي علي تنمية الفرد والمجتمع ككل وانه لا بد من مواجهه تلك الظاهرة من خلال المشاركة ما بين الجهات الحكومية والأهلية والخاصة لتحقيق الدعم والمساندة الاجتماعية للمدمنين المتعافين من الإدمان ومن ابرز المنظمات المهمة بهذه الظاهرة هو صندوق علاج ومكافحة الإدمان والتعاطي لما له من جهود واضحة في هذا المجال، مما أدى إلى الى مجموعة من التساؤلات في ذهن الباحثة وهي:

- ما واقع الجهود لصندوق مكافحة وعلاج الادمان والتعاطي؟

- ما مستوى تحقيق المساندة الاجتماعية للمدمنين المتعافين؟

- ما أكثر الجهود ارتباطا بتحقيق المساندة الاجتماعية للمدمنين المتعافين؟
- ما المعوقات التي تواجه جهود صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي في تحقيق المساندة الاجتماعية للمدمنين المتعافين؟
- ما المقترحات اللازمة لتفعيل جهود صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي في تحقيق المساندة الاجتماعية للمدمنين المتعافين؟
- أهمية الدراسة:
- ١- قيمة العنصر البشري وأهمية الحفاظ على سلامته من أجل التنمية في المجتمع.
- ٢- أهمية المساندة الاجتماعية للمدمنين المتعافين من خلال جهود صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي.
- ٣- اهتمام مهنة الخدمة الاجتماعية بالقضايا المجتمعية وخاصة قضية الإدمان باعتبارها من أهم وأخطر القضايا المجتمعية
- ٤- أهمية الدور الفعال الذي يقوم به صندوق مكافحة وعلاج الإدمان في تقديم المساندة الاجتماعية للمدمنين المتعافين
- أهداف الدراسة:
- ١. رصد واقع جهود صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي.
- ٢. تحديد مستوى تحقيق المساندة الاجتماعية للمدمنين المتعافين.
- ٣. تحديد أكثر جهود صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي ارتباطاً بتحقيق المساندة الاجتماعية للمدمنين المتعافين.
- ٤. تحديد المعوقات التي تواجه جهود صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي في تحقيق المساندة الاجتماعية للمدمنين المتعافين.
- ٥. تحديد مقترحات تفعيل جهود صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي في تحقيق المساندة الاجتماعية للمدمنين المتعافين.
- ٦. التوصل إلى رؤية مستقبلية مقترحة من منظور طريقة تنظيم المجتمع لتفعيل جهود صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي في تحقيق المساندة الاجتماعية للمدمنين المتعافين.

- فروض الدراسة: -

- (١) **الفرض الأول للدراسة:** " توجد علاقة طردية تأثيرية دالة إحصائياً بين جهود صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي وتحقيق المساندة الاجتماعية للمدمنين المتعافين "
 - (٢) **الفرض الثاني للدراسة:** "يوجد تباين دال إحصائياً بين تأثير جهود صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي (الجهود الوقائية، والجهود التدريبية، والجهود التنسيقية) على تحقيق المساندة الاجتماعية للمدمنين المتعافين "
 - (٣) **الفرض الثالث للدراسة:** " توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين استجابات المستفيدين والمسؤولين بالنسبة لتحديدهم لمستوى جهود صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي "
 - (٤) **الفرض الرابع للدراسة:** " توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين استجابات المستفيدين والمسؤولين بالنسبة لتحديدهم لمستوى تحقيق المساندة الاجتماعية للمدمنين المتعافين "
- مفاهيم الدراسة: -

- أولاً: مفهوم الجهود:** الجهد في اللغة يعنى المشقة والجهود هي كل نشاط يبذله الكائن الواعي جسمانياً أو عقليا ويهدف عادة إلى غاية (المعجم الوجيز، ٢٠١٠، ص ١٢٢).
- ويعرف الجهد اصطلاحاً على أنه أهم عناصر الفعل الإرادي وقد يكون عضلياً أو عقليا ويختلف مقدار الجهد الذي يبذله الفرد باختلاف الأعمال المختلفة (بدوي، ١٩٧٨، ص ٢٨)
- وتعرف الجهود على أنها مقدار او حجم الأنشطة التي تحدث داخل البرامج لتحقيق الأهداف (قاسم وآخرون، ٢٠٠٦)
- وتقصد الباحثة بالجهود في ضوء هذه الدراسة:

- الأنشطة التي يقوم بها صندوق مكافحة وعلاج الإدمان المتعافين.
 - تهدف هذه الجهود إلى تحقيق المساندة الاجتماعية للمدمنين المتعافين.
 - تتمثل تلك الجهود في الجهود الوقائية، الجهود التدريبية، الجهود التنسيقية)
 - تساعد هذه الجهود في تنميه الوعي بمخاطر الإدمان
- ثانياً: مفهوم صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي:** يمثل صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي الآلية الوطنية لتنفيذ برامج الوقاية من التدخين والمخدرات وهو دعم وتوفير خدمات العلاج والتأهيل المجاني للمدمنين بالتعاون مع الشركاء المدنيين (صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي، التقارير السنوية، ٢٠١٢، ص ٢٢١)

وتقصد الباحثة بمفهوم صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي في ضوء هذه الدراسة: -

- مؤسسة هدفها الوقاية من الإدمان للمخدرات.
- تهدف إلى تحقيق المساندة الاجتماعية للمدمنين المتعافين
- تسعى الي تقديم برامج وقائية وعلاجية وتنموية للوقاية من الإدمان.
- تساهم في تفعيل التشريعات والقوانين الخاصة بمكافحة الإدمان.
- القيام ببرامج عديدة للتوعية بمخاطر الإدمان.

ثالثاً: مفهوم المساندة الاجتماعية: - يعرف معجم العلوم الاجتماعية المساندة أنها جاءت

- من الفعل (ساند) بمعنى عاقد أو كاتف وكافا عن العمل (مذكور، ١٩٨١، ص ٥٤)
- وتعرف أيضاً على أنها العلاقات المتبادلة داخل الجماعات المختلفة في المجتمع وتهدف هذه التفاعلات إلى إشباع احتياجات الفرد النفسية والمعرفية والعاطفية والاجتماعية (السكري، ٢٠٠٠، ص٥٣)

- كما تعرف على أنها تمثل شبكة العلاقات الاجتماعية التي يستطيع الأفراد استخدامها عندما يحتاجون إلى العون والنصيحة والمساعدة، التدعيم، الحماية ((2006, p.3)
- (Herman,

- وتقصد الباحثة بمفهوم المساندة الاجتماعية في ضوء هذه الدراسة بأنها: -
 - ١- العون والسند المقدم من صندوق مكافحة وعلاج الإدمان للمدمنين المتعافين
 - ٢- يترتب على ذلك السند والعون مواجهه مشكلات التي تواجه المدمنين المتعافين
 - ٣- تتمثل أشكال المساندة الاجتماعية في (الدعم الاجتماعي، الدعم النفسي، الدعم الصحي) من جانب صندوق مكافحة وعلاج الإدمان للمدمنين المتعافين
 - ٤- تهدف المساندة إلى دمج المدمنين المتعافين في المجتمع وعدم الرجوع للإدمان مرة أخرى
- رابعاً: مفهوم المدمنين المتعافين: جاء على لسان العرب أن الإدمان بمعنى الاستمرارية وعدم الاقلاع مثل: فلان يدمن الشرب أو الخمر بمعنى لزم شربهما فمدمن الخمر هو الشخص الذي لا يقلع عن شربها. (ابن منظور، ١٩٩٤، ص ١٥٩)

- كما يعرف على أنه إدمان المخدرات الناتج عن التعاطي المتكرر لمواد نفسية، لدرجة ان المتعاطي يكشف عن انشغال شديد ولهفة للمتعاطي، كما يكشف عن عجز أو رفض للانقطاع، وكثيراً ما تظهر عليه أعراض الانسحاب إذا ما انقطع عن التعاطي

وتصبح حياة المدمن تحت سيطرة التعاطي الي درجة تصل الي استبعاد أي نشاط
اخر (النجار، ٢٠٠٣، ص١٢)

- وعرف أيضا بانه حالة اعتماد نفسي وجسمي تحدث عند استمرار الفرد في تعاطي
عقار معين وتظهر على المتعاطي اضطرابات نفسية وعضوية شديدة عند امتناعه
عن تعاطي العقار فجأة، فالمتعاطي غالبا ما يصبح سلوكه قهريا مع المخدر وينصب
كل اهتمامه على الحصول على المخدر بأي وسيلة (Leff,2003, P161)

ويقصد بالمدمنين المتعافين من ضوء هذه الدراسة ما يلي:

- هم الأشخاص المتعافين من الإدمان
- يترددون على الوحدات العلاجية التابعة للصندوق للمتابعة المستمرة للوقاية من
الإدمان

- يحصلون على خدمات وبرامج من صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي

- الاجراءات المنهجية للدراسة:

(٢) **منهجية الدراسة:** تنتمي هذه الدراسة وفقاً لأهدافها إلى نمط الدراسات الوصفية التي
لديها القدرة على تقديم التفسيرات العلمية والمنطقية للظاهرة محل الدراسة. كما أن
الدراسات الوصفية تعد من أنسب أنواع الدراسات لموضوع الدراسة الراهنة حيث أنها
تركز على رصد وتحليل العلاقة بين جهود صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي
(كمتغير مستقل) وتحقيق المساندة الاجتماعية للمدمنين المتعافين (كمتغير تابع)
وصولاً إلى رؤية مستقبلية مقترحة من منظور طريقة تنظيم المجتمع لتفعيل جهود
صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي في تحقيق المساندة الاجتماعية للمدمنين
المتعافين وذلك من خلال الاستشهاد بمعطيات الأطر النظرية العلمية ونتائج ودلالات
الأطر الميدانية التطبيقية للدراسة. واعتمدت الدراسة على استخدام منهج المسح
الاجتماعي بالعينة المتاحة " العينة الميسرة للباحث " للمدمنين المتعافين المستقيدين
من وحدة حدائق أكتوبر لمكافحة وعلاج الإدمان التابعة لصندوق مكافحة وعلاج
الإدمان والتعاطي التابع لوزارة التضامن الاجتماعي وعددهم (٧٩) مفردة، وكذلك
منهج المسح الاجتماعي الشامل للمسئولين بوحدة حدائق أكتوبر لمكافحة وعلاج
الإدمان، وصندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي وعددهم (٤٧) مفردة. وتوزيعهم

كالتالي:

جدول رقم (١) يوضح توزيع المدمنين المتعافين والمسؤولين مجتمع الدراسة

م	البيان	عدد المدمنين المتعافين	عدد المسؤولين
١	وحدة حدائق أكتوبر لمكافحة وعلاج الإدمان	٧٩	٢١
٢	صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي	-	٢٦
	المجموع	٧٩	٤٧

٢. مجالات الدراسة :

(أ) المجال المكاني: تمثل المجال المكاني للدراسة في:

- صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي
- وحدات حدائق أكتوبر لمكافحة وعلاج الإدمان

(ب) المجال البشري: تمثل في المسح الاجتماعي بالعينة لعينة من المستفيدين (المدمنين المتعافين) المستفيدين من وحدة حدائق أكتوبر لمكافحة وعلاج الإدمان التابعة لصندوق

مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي وعددهم (٧٩) مفردة

- شروط الدر اختيار العينة:

- أن يكونوا متعافين من الإدمان.
- مستفيدين من أنشطة وبرامج صندوق الادمان والتعاطي .
- يترددون على الوحدات العلاجية التابعة للصندوق للمتابعة المستمرة للوقاية من الإدمان.

- المسح الاجتماعي الشامل للمسؤولين بوحدة حدائق أكتوبر لمكافحة وعلاج الإدمان، والمسح الاجتماعي الشامل للعاملين بصندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي وعددهم (٤٧) مفردة

(ج) المجال الزمني: تمثل المجال الزمني للدراسة في فترة جمع البيانات من الميدان والتي بدأت ٢٠٢٥/١/١٩ الي ٢٠٢٥/٢/٢٧.

(٣) متغيرات الدراسة ومصادرها:

عدد العبارات	المتغير التابع " المساندة الاجتماعية "	عدد العبارات	المتغير المستقل " جهود الصندوق "
٨	الدعم الاجتماعي	٧	الجهود الوقائية
٧	الدعم النفسي	٧	الجهود التدريبية
٨	الدعم الصحي	٧	الجهود التنسيقية
٧	المعوقات التي تواجه جهود صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي في تحقيق المساندة الاجتماعية للمدمنين المتعافين		
٨	مقترحات تفعيل جهود صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي في تحقيق المساندة الاجتماعية للمدمنين المتعافين		
<ul style="list-style-type: none"> • وتحددت أهم مصادر تلك المتغيرات في الرجوع إلى الأدبيات النظرية الموجه للدراسة، وكذلك الدراسات السابقة ذات الصلة بالمشكلة البحثية للدراسة. 			

(٣) أدوات الدراسة: تمثلت أدوات جمع البيانات في:

- استبيان للمستفيدين/ المسؤولين حول جهود صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي وتحقيق المساندة الاجتماعية للمدمنين المتعافين:
- قامت الباحثة بتصميم استبيان للمستفيدين/ المسؤولين حول جهود صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي وتحقيق المساندة الاجتماعية للمدمنين المتعافين وذلك اعتماداً على التراث النظري الموجه للدراسة، وكذلك الرجوع إلى الدراسات السابقة ذات الصلة بالقضية البحثية للدراسة.
- اشتمل استبيان المستفيدين/ المسؤولين على المحاور التالية: البيانات الأولية، وجهود صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي، وأبعاد تحقيق المساندة الاجتماعية للمدمنين المتعافين، والمعوقات التي تواجه جهود صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي في تحقيق المساندة الاجتماعية للمدمنين المتعافين، ومقترحات تفعيل جهود صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي في تحقيق المساندة الاجتماعية للمدمنين المتعافين.
- اعتمد استبيان المستفيدين/ المسؤولين على التدرج الثلاثي لمقياس ليكرت، بحيث تكون الاستجابة لكل عبارة (نعم، إلى حد ما، لا) وأعطيت لكل استجابة من هذه الاستجابات وزناً (درجة)، وذلك كما يلي: نعم (ثلاثة درجات)، إلى حد ما (درجتين)، لا (درجة واحدة).
- للتحقق من صدق المحتوى " الصدق المنطقي " لاستبيان المستفيدين/ المسؤولين قامت الباحثة بالاطلاع على الأدبيات النظرية والكتب العلمية والدراسات والبحوث السابقة التي تناولت أبعاد الدراسة، ثم تحليلها وذلك لتحديد جهود صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي والمتمثلة في: (الجهود الوقائية، والجهود التدريبية، والجهود التنسيقية)، وأبعاد تحقيق المساندة الاجتماعية للمدمنين المتعافين والمتمثلة في: (الدعم الاجتماعي، والدعم النفسي، والدعم الصحي). ثم تم عرض الأداة على عدد (٥) محكمين من أعضاء هيئة التدريس - تخصص تنظيم المجتمع بكلية الخدمة الاجتماعية جامعة حلوان لإبداء الرأي في صلاحية الأداة من حيث السلامة اللغوية للعبارة من ناحية وارتباطها بأبعاد الدراسة من ناحية أخرى، وقد تم تعديل وإضافة وحذف بعض العبارات وإعادة تصحيح بعض أخطاء الصياغة اللغوية للبعض الآخر،

وبناء على ذلك تم صياغة الأداة في صورتها النهائية ويمكن الاعتماد على نتائجها في تحقيق أهداف الدراسة واختبار صحة فروضها.

- ثم تم حساب ثبات استبيان المستفيدين باستخدام معامل ثبات (ألفا .كرونباخ) لقيم الثبات التقديرية للأداة وذلك بتطبيقه على عينة قوامها (١٠) مفردات من المدمنين المتعافين المستفيدين من وحدة حدائق أكتوبر لمكافحة وعلاج الإدمان (خارج إطار عينة الدراسة) وبلغ معامل الثبات (٠,٨٦١). وكذلك تم حساب ثبات استبيان المسؤولين وذلك بالتطبيق على عينة قوامها (١٠) مفردات من المسؤولين بوحدة حدائق أكتوبر لمكافحة وعلاج الإدمان، وصندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي (خارج إطار مجتمع الدراسة) وبلغ معامل الثبات (٠,٩٥٣). وهو مستوى مناسب للثبات الإحصائي لأدوات الدراسة، ويشير ذلك إلى تمتع معاملات الثبات بدرجة عالية من الثبات والدقة والموثوقية، وأصبحت الأدوات في صورتها النهائية، وبذلك يمكن الاعتماد على نتائجها مع إمكانية التعميم على مجتمع الدراسة.

(٤) تحديد مستويات المتوسطات الحسابية لأبعاد الدراسة:

يمكن تحديد مستوى أبعاد الدراسة باستخدام المتوسط الحسابي، حيث تم ترميز وإدخال البيانات إلى الحاسب الآلي، ولتحديد طول خلايا المقياس الثلاثي (الحدود الدنيا والعليا)، وتم حساب المدى = أكبر قيمة - أقل قيمة (٣-١ = ٢)، تم تقسيمه على عدد خلايا المقياس للحصول على طول الخلية المصحح (٣/٢ = ٠,٦٧) وبعد ذلك تم إضافة هذه القيمة إلى أقل قيمة في المقياس أو بداية المقياس وهي الواحد الصحيح وذلك لتحديد الحد الأعلى لهذه الخلية، وذلك كما يلي:

جدول رقم (٢) يوضح مستويات المتوسطات الحسابية لأبعاد الدراسة

المستوى	القيم
مستوى منخفض	إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد من ١ إلى ١,٦٧
مستوى متوسط	إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد من ١,٦٨ إلى ٢,٣٤
مستوى مرتفع	إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد من ٢,٣٥ إلى ٣

(٥) أساليب التحليل الكيفي والكمي:

تم جمع البيانات في الفترة من ١٩/١/٢٠٢٥م إلى ٢٧/٢/٢٠٢٥م، واعتمدت الدراسة في تحليل البيانات على الأساليب التالية:

- أسلوب التحليل الكيفي: بما يتناسب وطبيعة موضوع الدراسة.

- أسلوب التحليل الكمي: تم معالجة البيانات من خلال الحاسب الآلي باستخدام برنامج الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS.V. 24.0)، وقد طبقت الأساليب الإحصائية التالية: التكرارات والنسب المئوية، والمتوسط الحسابي، والانحراف المعياري، والمدى، ومعامل ثبات (ألفا-كرونباخ) لقيم الثبات التقديرية، وتحليل الانحدار البسيط، وتحليل الانحدار المتعدد، ومعامل ارتباط بيرسون، ومعامل التحديد، واختبار (ت) لعينتين مستقلتين، وتحليل التباين أحادي الاتجاه لتحديد معنوية نموذج الانحدار.

نتائج الدراسة الميدانية ومناقشتها:

المحور الأول: وصف مجتمع الدراسة:

(أ) وصف المدمنين المتعافين مجتمع الدراسة:

جدول رقم (٣) يوضح وصف المدمنين المتعافين مجتمع الدراسة (ن=٧٩)

المتغيرات الكمية	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النوع	ك	%
السن	٣٥	٥	ذكر	٧٩	١٠٠
متوسط الدخل الشهري للأسرة	١٩٣٣	٣٥٧	أنثى	-	-
			المجموع	٧٩	١٠٠
الحالة الاجتماعية	ك	%	المؤهل الدراسي	ك	%
أعزب	٢٥	٣١,٦	مؤهل متوسط	٣٤	٤٣
متزوج	٢٧	٣٤,٢	مؤهل فوق المتوسط	٢٥	٣١,٦
مطلق	٢٣	٢٩,١	مؤهل عالي	٢٠	٢٥,٣
أرمل	٤	٥,١			
المجموع	٧٩	١٠٠	المجموع	٧٩	١٠٠

يوضح الجدول السابق أن:

- متوسط سن المدمنين المتعافين (٣٥) سنة، وانحراف معياري (٥) سنوات تقريباً.
- متوسط الدخل الشهري لأسر المدمنين المتعافين (١٩٣٣) جنية، وانحراف معياري (٣٥٧) جنية تقريباً.
- نسبة (١٠٠%) من المدمنين المتعافين ذكور.
- أكبر نسبة من المدمنين المتعافين متزوجين بنسبة (٣٤,٢%)، يليه أعزب بنسبة (٣١,٦%)، ثم مطلق بنسبة (٢٩,١%)، وأخيراً أرمل بنسبة (٥,١%).

- أكبر نسبة من المدمنين المتعافين حاصلين على مؤهل متوسط بنسبة (٤٣%) ، يليه مؤهل فوق المتوسط بنسبة (٣١,٦%)، وأخيراً مؤهل عالي بنسبة (٢٥,٣%).
 - جاءت أكبر نسبة من المدمنين المتعافين من المتزوجين بنسبة (٣٤,٢) % فقد أكدت دراسة Heinz, (٢٠١٠) على ان العلاقة الزوجية تعمل كحافز للبقاء في نمط التعافي من الادمان
- (ب) وصف المسؤولين مجتمع الدراسة:

جدول رقم (٤) يوضح وصف المسؤولين مجتمع الدراسة (ن=٤٧)

المتغيرات الكمية	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النوع	ك	%
السن	٢٩	٧	ذكر	١٦	٣٤
عدد سنوات الخبرة	٧	٣	أنثى	٣١	٦٦
			المجموع	٤٧	١٠٠
المؤهل الدراسي	ك	%	الوظيفة	ك	%
مؤهل فوق المتوسط	٢	٤,٣	عضو مجلس إدارة	٣	٦,٤
مؤهل عالي	٣٨	٨٠,٩	مدير تنفيذي	٢	٤,٣
دبلوم دراسات عليا	٤	٨,٥	مدير برامج	٨	١٧
ماجستير	٢	٤,٣	أخصائي اجتماعي	٢٩	٦١,٧
دكتوراه	١	٢,١	أخصائي نفسي	٥	١٠,٦
المجموع	٤٧	١٠٠	المجموع	٤٧	١٠٠

يوضح الجدول السابق أن:

- متوسط سن المسؤولين بصندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي (٢٩) سنة، وبانحراف معياري (٧) سنوات تقريباً.
- متوسط عدد سنوات خبرة المسؤولين بصندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي في مجال العمل (٧) سنوات، وبانحراف معياري (٣) سنوات تقريباً.
- أكبر نسبة من المسؤولين بصندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي إناث بنسبة (٦٦%) ، بينما الذكور بنسبة (٣٤%).
- أكبر نسبة من المسؤولين بصندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي حاصلين على مؤهل عالي بنسبة (٨٠,٩%) ، يليه دبلوم دراسات عليا بنسبة (٨,٥%)، ثم مؤهل فوق المتوسط، وماجستير بنسبة (٤,٣%)، وأخيراً دكتوراه بنسبة (٢,١%).
- أكبر نسبة من المسؤولين بصندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي وظيفتهم أخصائي اجتماعي بنسبة (٦١,٧%) ، يليه مدير برامج بنسبة (١٧%)، ثم أخصائي

نفسية بنسبة (١٠,٦%)، يليه عضو مجلس إدارة بنسبة (٦,٤%)، وأخيراً مدير تنفيذي بنسبة (٤,٣%).

المحور الثاني: جهود صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي:
(١) الجهود الوقائية:

جدول رقم (٥) يوضح الجهود الوقائية لصندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي

م	العبارات	المستفيدين (ن=٧٩)		المسنولين (ن=٤٧)		
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
١	يقوم الصندوق بتنظيم لقاءات شعبية للتوعية بمخاطر الإدمان	٢,٧٧	٠,٤٥	٤	٢,٨٥	٤
٢	يهتم الصندوق بإقامة الندوات لنشر الوعي بمخاطر الإدمان	٢,٨٢	٠,٣٨	١	٢,٨٧	٢
٣	يستعين الصندوق بالكفاءات القادرة على إنجاز المهام المتعلقة بحماية المجتمع من مخاطر الإدمان	٢,٦٥	٠,٥٣	٥	٢,٨١	٦
٤	يستعين الصندوق بسكان المجتمع في إعداد البرامج الوقائية للتوعية بمخاطر الإدمان	٢,٦٣	٠,٥٤	٦	٢,٨٥	٣
٥	يستعين الصندوق بتجارب الشباب التي تم علاجهم كوقاية للآخرين	٢,٨٢	٠,٣٨	١	٢,٩١	١
٦	يستخدم الصندوق المفاهيم الصحيحة للتوعية لتعديل أفكار الشباب للحد من إقبالهم على المخدرات	٢,٨١	٠,٤٨	٢	٢,٨٣	٥
٧	يهتم الصندوق بإعداد مطبوعات لتوعية وتثقيف الشباب بخطورة الإدمان	٢,٧٨	٠,٥	٣	٢,٨٥	٣
	الجهود الوقائية ككل	٢,٧٦	٠,٣	مستوى مرتفع	٢,٨٥	مستوى مرتفع

يوضح الجدول السابق أن:

مستوى الجهود الوقائية لصندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي كما يحددها المستفيدين مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢,٧٦)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: الترتيب الأول يهتم الصندوق بإقامة الندوات لنشر الوعي بمخاطر الإدمان، ويستعين الصندوق بتجارب الشباب التي تم علاجهم كوقاية للآخرين بمتوسط حسابي (٢,٨٢)، يليه الترتيب الثاني يستخدم الصندوق المفاهيم الصحيحة للتوعية لتعديل أفكار الشباب للحد من إقبالهم على المخدرات بمتوسط حسابي (٢,٨١)، ثم الترتيب الثالث يهتم الصندوق بإعداد مطبوعات لتوعية وتثقيف الشباب بخطورة الإدمان بمتوسط حسابي (٢,٧٨)، وأخيراً الترتيب السادس

يستعين الصندوق بسكان المجتمع في إعداد البرامج الوقائية للتوعية بمخاطر الإدمان بمتوسط حسابي (٢,٦٣).

مستوى الجهود الوقائية لصندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي كما يحددها المسؤولون مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢,٨٥)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: الترتيب الأول يستعين الصندوق بتجارب الشباب التي تم علاجهم كوقاية للآخرين بمتوسط حسابي (٢,٩١)، يليه الترتيب الثاني يهتم الصندوق بإقامة الندوات لنشر الوعي بمخاطر الإدمان بمتوسط حسابي (٢,٨٧)، ثم الترتيب الثالث يستعين الصندوق بسكان المجتمع في إعداد البرامج الوقائية للتوعية بمخاطر الإدمان، ويهتم الصندوق بإعداد مطبوعات لتوعية وتثقيف الشباب بخطورة الإدمان بمتوسط حسابي (٢,٨٥)، وأخيراً الترتيب السادس يستعين الصندوق بالكفاءات القادرة على إنجاز المهام المتعلقة بحماية المجتمع من مخاطر الإدمان بمتوسط حسابي (٢,٨١).

اتفق كلا من المستفيدين والمسؤولين على ارتفاع مستوى الجهود الوقائية المقدمة من صندوق مكافحه وعلاج الادمان والتعاطي ويدل ذلك على اهتمام الصندوق بنشر الوعي بمخاطر الادمان من خلال اقامه الندوات وكذلك الاستعانة بتجارب الشباب التي تم علاجهم كوقاية للآخرين من الادمان، واكد على ذلك دراسة جلال (٢٠٢٥) حيث اكدت على دور الصندوق في تنميه الوعي بمخاطر الادمان بالإضافة الى دوره في تنظيم برامج متخصصة للتوعية بمخاطر الإدمان، وهذا ما اشارت اليه ايضا دراسة سباستين ٢٠٢٠ حيث اكدت على اهميه وضع مبادرات واستراتيجيات تعاونيه تسهم في زيادة الوعي بمخاطر الإدمان، ونستنتج مما سبق انه يوجد اهتمام من جانب صندوق ومكافحه وعلاج الادمان بالجهود الوقائية لحد من تلك الظاهرة الخطيرة لما لها من تأثير سلبي على الفرد والمجتمع واكد على ذلك دراسة عبد الجواد (٢٠٢٠) التي اكدت على ان مشكله الادمان منتشرة في المجتمع وان من اهم اسباب تعاطي الإدمان

(٢) الجهود التدريبية:

جدول رقم (٦) يوضح الجهود التدريبية لصندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي

م	العبارات	المستفيدين (ن=٧٩)			المسؤولين (ن=٤٧)		
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
١	يهتم الصندوق بتنمية مهارات العاملين للقيام بأدوارهم في برامج التوعية والتثقيف للشباب	٢,٧٦	٠,٤٦	٥	٢,٨١	٠,٥	٣
٢	يستخدم الصندوق الأساليب الحديثة في تحديد الاحتياجات التدريبية للعاملين والمتطوعين	٢,٦٣	٠,٥١	٧	٢,٧٧	٠,٥٢	٥
٣	يستعين الصندوق بالخبراء لتنفيذ الدورات التدريبية للعاملين والمتطوعين	٢,٨٢	٠,٣٨	١	٢,٦٨	٠,٥٢	٧
٤	يوجد قاعدة بيانات للاحتياجات التدريبية للعاملين والمتطوعين بالصندوق	٢,٧٧	٠,٤٥	٤	٢,٨٣	٠,٤٣	٢
٥	يهتم الصندوق بعقد الدورات التدريبية لجذب المتطوعين	٢,٧١	٠,٥١	٦	٢,٨٩	٠,٣١	١
٦	يهتم الصندوق بعقد الدورات التدريبية للعاملين والمتطوعين لتنمية قدراتهم للحصول على الدعم المجتمعي لبرامجه	٢,٧٨	٠,٤٤	٢	٢,٧٧	٠,٤٨	٤
٧	يحرص الصندوق على إنشاء وحدة داخلية مسؤولة عن تدريب العاملين والمتطوعين بداخله	٢,٧٧	٠,٤٢	٣	٢,٧	٠,٥٩	٦
الجهود التدريبية ككل		٢,٧٥	٠,٢٩	مستوى مرتفع	٢,٧٨	٠,٣٤	مستوى مرتفع

يوضح الجدول السابق أن:

مستوى الجهود التدريبية لصندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي كما يحددها المستفيدين مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢,٧٥)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: الترتيب الأول يستعين الصندوق بالخبراء لتنفيذ الدورات التدريبية للعاملين والمتطوعين بمتوسط حسابي (٢,٨٢)، يليه الترتيب الثاني يهتم الصندوق بعقد الدورات التدريبية للعاملين والمتطوعين لتنمية قدراتهم للحصول على الدعم المجتمعي لبرامجه بمتوسط حسابي (٢,٧٨)، ثم الترتيب الثالث يحرص الصندوق على إنشاء وحدة داخلية مسؤولة عن تدريب العاملين والمتطوعين بداخله بمتوسط حسابي (٢,٧٧)، وأخيراً الترتيب السابع يستخدم الصندوق الأساليب الحديثة في تحديد الاحتياجات التدريبية للعاملين والمتطوعين بمتوسط حسابي (٢,٦٣).

مستوى الجهود التدريبية لصندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي كما يحددها المسؤولون مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢,٧٨)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي:

الترتيب الأول يهتم الصندوق بعقد الدورات التدريبية لجذب المتطوعين بمتوسط حسابي (٢,٨٩), يليه الترتيب الثاني يوجد قاعدة بيانات للاحتياجات التدريبية للعاملين والمتطوعين بالصندوق بمتوسط حسابي (٢,٨٣), ثم الترتيب الثالث يهتم الصندوق بتنمية مهارات العاملين للقيام بأدوارهم في برامج التوعية والتثقيف للشباب بمتوسط حسابي (٢,٨١), وأخيراً الترتيب السابع يستعين الصندوق بالخبراء لتنفيذ الدورات التدريبية للعاملين والمتطوعين بمتوسط حسابي (٢,٦٨).

اتفق كلا من المسؤولين والمستفيدين على ارتفاع مستوى الجهود التدريبية ويدل ذلك على ارتفاع مستوى الجهود التدريبية لصندوق مكافحه وعلاج الادمان والتعاطي في الجهود التدريبية حيث يهتم الصندوق بعقد دورات تدريبية للعاملين لتنمية قدراتهم لجذب المتطوعين ونشر الوعي بخطورة الادمان وايضا اهتمام الصندوق بمعرفة اراء العاملين عن الاحتياجات اللازمة للتدريب داخل الصندوق

واكد على ذلك دراسة محي الدين (٢٠١٨) حيث اكدت على ضرورة الاهتمام ببرامج التأهيل النفسي والمهني والاجتماعي واكدت ايضا على الدورة الكبيرة الذي تقوم به المؤسسات الاجتماعية لتحقيق الوعي المجتمعي وخطورة مشكله الادمان وان من اهم هذه المؤسسات صندوق مكافحه وعلاج الادمان والتعاطي

كما اكدت دراسة جلال (٢٠٢٥) إلى ان صندوق مكافحه وعلاج الادمان له دورا فعال في تنمية الوعي بمخاطر الادمان، وانه لا بد من تنظيم برامج تدريبية متخصصة لتطوير المهارات الشخصية للعاملين في تلك المنظمات وكذلك الاهتمام ببرامج التوعية بمخاطر الادمان وانتشاره في المجتمع

(٣) الجهود التنسيقية:

جدول رقم (٧) يوضح الجهود التنسيقية لصندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي

م	العبارات	المستفيدين (ن=٧٩)		المسؤولين (ن=٤٧)		
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
١	يحرص الصندوق على إصدار قرارات لا تتعارض مع قرارات المنظمات الأخرى العاملة في نفس المجال	٢,٦٨	٠,٤٧	٦	٢,٧	٤
٢	يهتم الصندوق بعقد لقاءات دورية مشتركة مع المنظمات الأخرى لمراجعة استراتيجيات مواجهة الإدمان	٢,٧١	٠,٤٨	٥	٢,٧٧	٣

م	العبارات	المستفيدين (ن=٧٩)			المسؤولين (ن=٤٧)		
		المتوسط	الانحراف	الترتيب	المتوسط	الانحراف	الترتيب
٣	يهتم الصندوق بتنظيم حملات مشتركة لكسب التأييد بشأن تعديل التشريعات المتعلقة بمكافحة الإدمان	٢,٧٢	٠,٥	٤	٢,٨٩	٠,٣١	١
٤	يسعى الصندوق إلى تحقيق أهداف متفق عليها بين المنظمات وفقاً للحاجات المجتمعية لمواجهة الإدمان	٢,٧٧	٠,٤٢	٢	٢,٨٩	٠,٣١	١
٥	يحرص الصندوق على توفير قاعدة بيانات لمنع تكرار الخدمات للمستفيدين	٢,٦٨	٠,٤٩	٧	٢,٧٧	٠,٤٨	٣
٦	يتواصل الصندوق مع وسائل الإعلام المختلفة للإعلان عن أنشطته في مجال الإدمان	٢,٨	٠,٤	١	٢,٨٩	٠,٣١	١
٧	إقامة البرامج المشتركة مع المنظمات الأخرى بشأن دمج وتأهيل ضحايا الإدمان	٢,٧٣	٠,٤٤	٣	٢,٨٧	٠,٣٤	٢
	الجهود التنسيقية ككل	٢,٧٣	٠,٢٩	مستوى مرتفع	٢,٨٣	٠,٢٥	مستوى مرتفع

يوضح الجدول السابق أن:

- مستوى الجهود التنسيقية لصندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي كما يحددها المستفيدون مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢,٧٣)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: الترتيب الأول يتواصل الصندوق مع وسائل الإعلام المختلفة للإعلان عن أنشطته في مجال الإدمان بمتوسط حسابي (٢,٨)، يليه الترتيب الثاني يسعى الصندوق إلى تحقيق أهداف متفق عليها بين المنظمات وفقاً للحاجات المجتمعية لمواجهة الإدمان بمتوسط حسابي (٢,٧٧)، ثم الترتيب الثالث إقامة البرامج المشتركة مع المنظمات الأخرى بشأن دمج وتأهيل ضحايا الإدمان بمتوسط حسابي (٢,٧٣)، وأخيراً الترتيب السابع يحرص الصندوق على توفير قاعدة بيانات لمنع تكرار الخدمات للمستفيدين بمتوسط حسابي (٢,٦٨).

- مستوى الجهود التنسيقية لصندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي كما يحددها المسؤولون مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢,٨٣)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: الترتيب الأول يهتم الصندوق بتنظيم حملات مشتركة لكسب التأييد بشأن تعديل التشريعات المتعلقة بمكافحة الإدمان، ويسعى الصندوق إلى تحقيق أهداف متفق عليها بين المنظمات وفقاً للحاجات المجتمعية لمواجهة الإدمان، ويتواصل الصندوق مع وسائل الإعلام المختلفة للإعلان عن أنشطته في مجال الإدمان بمتوسط حسابي (٢,٨٩)، يليه الترتيب الثاني إقامة البرامج المشتركة مع المنظمات الأخرى بشأن دمج وتأهيل ضحايا الإدمان بمتوسط حسابي (٢,٨٧)، ثم الترتيب الثالث يهتم الصندوق بعقد لقاءات دورية مشتركة مع المنظمات الأخرى لمراجعة استراتيجيات مواجهة الإدمان، ويحرص الصندوق على توفير

قاعدة بيانات لمنع تكرار الخدمات للمستخدمين بمتوسط حسابي (٢,٧٧), وأخيراً الترتيب الرابع يحرص الصندوق على إصدار قرارات لا تتعارض مع قرارات المنظمات الأخرى العاملة في نفس المجال بمتوسط حسابي (٢,٧).

- اتفق كلا من المستخدمين والمسؤولين على ارتفاع مستوى الجهود التنسيقية لصندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي في تحقيق المساندة الاجتماعية للمدمنين المتعافين، ويدل ذلك على اهتمام الصندوق بالتواصل مع وسائل الاعلام المختلفة للإعلان عن انشطته وبرامجه المختلفة وكذلك الاهتمام بتنظيم الحملات لتنمية الوعي بمخاطر الإدمان والاهتمام بعض البرامج المختلفة بين العديد من المنظمات التي تهتم بمجال الإدمان، وأكد على ذلك دراسة Hassall (٢٠٢٢) حيث أكدت على الاهتمام بالاستراتيجيات التعاونية بين المنظمات لدعم الوقاية من المخدرات وتوصلت أيضاً الى ان تلك المبادرات المجتمعية الموضوع على الحفاظ على الصحة ومواجهه الإدمان تساهم في المعرفة العلمية وبناء المجتمع من خلال الاعتماد على الافكار المبتكرة، وهذا يتفق مع ما أوصت به دراسة عبد المنعم (٢٠١١)

- حيث أكدت على ضرورة الاهتمام بتوقيع بروتوكولات تعاون مشتركه بين المنظمات المهتمة بمشكلة الإدمان، والاهتمام بحملات التوعية المستمرة بخطورة الإدمان

- وهذا يتفق مع المنطلقات النظرية للدراسة (نظريه المنظمات) التي تؤكد على ضرورة الاهتمام بالتنسيق بين المنظمات العاملة في مجال الإدمان لتحقيق مبادا عدم ازدواجه الخدمات وعدم تكرارها بما يناسب احتياجات العملاء

مستوى جهود صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي ككل:

جدول رقم (٨) يوضح مستوى جهود صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي ككل

المسؤولين (ن=٤٧)				المستخدمين (ن=٧٩)			الأبعاد
الترتيب	المستوى	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الترتيب	المستوى	الانحراف المعياري	
١	مرتفع	٠,٢٢	٢,٨٥	١	مرتفع	٠,٣	٢,٧٦
٣	مرتفع	٠,٣٤	٢,٧٨	٢	مرتفع	٠,٢٩	٢,٧٥
٢	مرتفع	٠,٢٥	٢,٨٣	٣	مرتفع	٠,٢٩	٢,٧٣
مستوى مرتفع				مستوى مرتفع			٢,٧٥

يوضح الجدول السابق أن:

- مستوى جهود صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي ككل كما يحددها المستخدمون مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢,٧٥)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: الترتيب الأول الجهود الوقائية بمتوسط حسابي (٢,٧٦), يليه الترتيب الثاني الجهود التدريبية بمتوسط حسابي (٢,٧٥), وأخيراً الترتيب الثالث الجهود التنسيقية بمتوسط حسابي (٢,٧٣).

- مستوى جهود صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي ككل كما يحددها المسئولون مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢,٨٢)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: الترتيب الأول الجهود الوقائية بمتوسط حسابي (٢,٨٥) ، يليه الترتيب الثاني الجهود التنسيقية بمتوسط حسابي (٢,٨٣) ، وأخيراً الترتيب الثالث الجهود التدريبية بمتوسط حسابي (٢,٧٨).
- يتضح مما سبق ارتفاع مستوى جهود صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي في تحقيق المساندة الاجتماعية للمدمنين من وجهه نظر كلا من المستفيدين والمسؤولين، وهذا يدل على اهتمام الصندوق بتقديم البرامج الوقائية التي تحد من انتشار الإدمان وايضا تساعد على نشر الوعي بخطورة الإدمان في المجتمع وتأثيراته السلبية
- وكذلك الاهتمام بالتدريب اللازم للعاملين داخل الصندوق على كيفية تقديم تلك البرامج وتقديم كافة اشكال الدعم المختلفة للمدمنين المتعافين من الإدمان
- ويدل ايضا على اهتمام الصندوق بالتنسيق مع المنظمات الاخرى العاملة في نفس المجال لضمان عدم ازدواجه الخدمات وضمان وصول الخدمة الى مستحقيها من المدمنين المتعافين
- المحور الثالث: أبعاد المساندة الاجتماعية للمدمنين المتعافين:
- (١) الدعم الاجتماعي:

جدول رقم (٩) يوضح الدعم الاجتماعي للمدمنين المتعافين

م	العبارات	المستفيدين (ن=٧٩)		المسؤولين (ن=٤٧)			
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
١	يهتم الصندوق بتدعيم العلاقات الاجتماعية للمستفيدين في المجتمع	٢,٧٣	٠,٥	٦	٢,٨١	٠,٤٥	٤
٢	يهتم الصندوق بتنمية القيم الاجتماعية الإيجابية للمستفيدين للبعد عن الإدمان	٢,٩	٠,٣	١	٢,٨٥	٠,٤٢	٢
٣	يهتم الصندوق بإتاحة فرص للحوار والمناقشة	٢,٧٢	٠,٤٨	٧	٢,٨١	٠,٤٥	٤
٤	يهتم الصندوق بتنظيم ندوات لزيادة الوعي المجتمعي بمخاطر الإدمان	٢,٨٦	٠,٣٥	٢	٢,٨٧	٠,٤	١
٥	يبحث الصندوق أجهزة المجتمع على التعامل مع المشكلات الناتجة عن الإدمان	٢,٧٥	٠,٤٧	٥	٢,٧٩	٠,٤١	٥
٦	يهتم الصندوق بعقد بروتوكولات تعاون مع المنظمات الأخرى لمواجهة مشكلات المدمنين	٢,٥٩	٠,٥٧	٨	٢,٧٩	٠,٤٦	٦
٧	يهتم الصندوق بتدريب المستفيدين على كيفية الالتزام بقواعد الضبط الاجتماعي	٢,٧٥	٠,٤٤	٤	٢,٧٤	٠,٥٣	٧
٨	يشجع الصندوق المستفيدين على الاشتراك في الأنشطة لتنمية ثقتهم في أنفسهم	٢,٨١	٠,٤٣	٣	٢,٨٣	٠,٤٣	٣
	الدعم الاجتماعي ككل	٢,٧٦	٠,٢٨	مستوى مرتفع	٢,٨١	٠,٢٩	مستوى مرتفع

يوضح الجدول السابق أن:

مستوى الدعم الاجتماعي للمدمنين المتعافين كما يحدده المستفيدون مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢,٧٦)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: الترتيب الأول يهتم الصندوق بتنمية القيم الاجتماعية الإيجابية للمستفيدين للبعد عن الإدمان بمتوسط حسابي (٢,٩)، يليه الترتيب الثاني يهتم الصندوق بتنظيم ندوات لزيادة الوعي المجتمعي بمخاطر الإدمان بمتوسط حسابي (٢,٨٦)، ثم الترتيب الثالث يشجع الصندوق المستفيدين على الاشتراك في الأنشطة لتنمية ثقتهم في أنفسهم بمتوسط حسابي (٢,٨١)، وأخيراً الترتيب الثامن يهتم الصندوق بعقد بروتوكولات تعاون مع المنظمات الأخرى لمواجهة مشكلات المدمنين بمتوسط حسابي (٢,٥٩).

مستوى الدعم الاجتماعي للمدمنين المتعافين كما يحدده المسئولون مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢,٨١)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: الترتيب الأول يهتم الصندوق بتنظيم ندوات لزيادة الوعي المجتمعي بمخاطر الإدمان بمتوسط حسابي (٢,٨٧)، يليه الترتيب الثاني يهتم الصندوق بتنمية القيم الاجتماعية الإيجابية للمستفيدين للبعد عن الإدمان بمتوسط حسابي (٢,٨٥)، ثم الترتيب الثالث يشجع الصندوق المستفيدين على الاشتراك في الأنشطة لتنمية ثقتهم في أنفسهم بمتوسط حسابي (٢,٨٣)، وأخيراً الترتيب السابع يهتم الصندوق بتدريب المستفيدين على كيفية الالتزام بقواعد الضبط الاجتماعي بمتوسط حسابي (٢,٧٤).

اتفق كلا من المسؤولين والمستفيدين على ان مستوى الدعم الاجتماعي للمدمنين المتعافين مرتفع، وقد يرجع ذلك الى اهتمام الصندوق بتنمية القيم الاجتماعية الإيجابية للمدمنين للبعد عن الإدمان لما له من اثار سلبية على الفرد والمجتمع، والقيام بحملات التوعية المستمرة لنشر الوعي بخطورة الإدمان، وهذا يتفق مع دراسة عمران (٢٠٢٢) الذي اكدت على ضرورة الاهتمام بعملية التأهيل والدمج المجتمعي للمدمن المتعافي وتأهيله ووقايته من الانتكاسة وكذلك الاهتمام بالبرامج اللازمة لا عاده المتعافي للمجتمع وتوعيه الأسرة بخطورة الإدمان

وقد اكدت دراسة (Wagons ٢٠٢٠) على ضرورة الاهتمام بالمتعافين من الإدمان ومساعدتهم على تكوين علاقات اجتماعيه جيده والتتقيف بمرضهم ورفض وصمهم، وابتكار اساليب جديده لاشتراك العديد من الافراد في المجتمع بعملية العلاج مع توفير الوسائل

والامكانيات والموارد الداعمة لهم، ومن خلال ما سبق يتضح ان الدعم الاجتماعي مهمه جدا للقضاء على تلك المشكلة لما لها من تأثير على المجتمع بأكمله
(٢) الدعم النفسي:

جدول رقم (١٠) يوضح الدعم النفسي للمدمنين المتعافين

م	العبارات	المستفيدين (ن=٧٩)			المسنولين (ن=٤٧)		
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
١	يسعى الصندوق إلى زيادة شعور المستفيدين بالأمن والأمان	٢,٦٥	٠,٥٨	٧	٢,٧٤	٥	
٢	مساعدة المستفيدين على تخطي المشاعر السلبية تجاه الآخرين	٢,٧١	٠,٤٦	٥	٢,٧٤	٦	
٣	توجيه الأسر لحسن معاملة المدمنين لمساعدتهم على تخطي الأزمة	٢,٧٥	٠,٤٤	٤	٢,٨٣	٣	
٤	مساعدة المستفيدين على طرح آرائهم دون خجل أو خوف	٢,٧٦	٠,٤٣	٣	٢,٧	٧	
٥	يهتم الصندوق بزيارة الأهل والأصدقاء لتنمية الروح المعنوية لديهم	٢,٧	٠,٤٦	٦	٢,٨٣	٢	
٦	يعزز الصندوق من شعور المدمن بقيمته الشخصية	٢,٧٧	٠,٤٢	٢	٢,٧٩	٤	
٧	يسعى الصندوق إلى تقديم الدعم المعنوي للمدمن من خلال الأنشطة المتنوعة	٢,٨	٠,٤	١	٢,٨٧	١	
	الدعم النفسي ككل	٢,٧٣	٠,٣	مستوى مرتفع	٢,٧٩	مستوى مرتفع	

يوضح الجدول السابق أن:

مستوى الدعم النفسي للمدمنين المتعافين كما يحدده المستفيدون مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢,٧٣)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: الترتيب الأول يسعى الصندوق إلى تقديم الدعم المعنوي للمدمن من خلال الأنشطة المتنوعة بمتوسط حسابي (٢,٨)، يليه الترتيب الثاني يعزز الصندوق من شعور المدمن بقيمته الشخصية بمتوسط حسابي (٢,٧٧)، ثم الترتيب الثالث مساعدة المستفيدين على طرح آرائهم دون خجل أو خوف بمتوسط حسابي (٢,٧٦)، وأخيراً الترتيب السابع يسعى الصندوق إلى زيادة شعور المستفيدين بالأمن والأمان بمتوسط حسابي (٢,٦٥).

مستوى الدعم النفسي للمدمنين المتعافين كما يحدده المسنولين مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢,٧٩)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: الترتيب الأول يسعى الصندوق إلى تقديم الدعم المعنوي للمدمن من خلال الأنشطة المتنوعة بمتوسط حسابي (٢,٨٧)، يليه الترتيب الثاني يهتم الصندوق بزيارة الأهل والأصدقاء لتنمية الروح المعنوية لديهم بمتوسط حسابي (٢,٨٣) وانحراف معياري (٠,٣٨)، ثم الترتيب الثالث توجيه الأسر

لحسن معاملة المدمنين لمساعدتهم على تخطي الأزمة بمتوسط حسابي (٢,٨٣) وبانحراف معياري (٠,٤٣), وأخيراً الترتيب السابع مساعدة المستفيدين على طرح آرائهم دون خجل أو خوف بمتوسط حسابي (٢,٧).

يتضح مما سبق ارتفاع مستوى الدعم النفسي من وجهه نظر كلا من المستفيدين والمسؤولين ويدل ذلك على اهتمام الصندوق بتقديم الدعم المعنوي للمدمنين المتعافين ورفع الروح المعنوية لديهم واعطائهم الثقة في أنفسهم وانهم قادرين على عدم الرجوع مره اخرى الى الادمان وكذلك الاهتمام بزيارة الاهل والاصدقاء لرفع الروح المعنوية لديهم **واكد على ذلك دراسة محي الدين (٢٠١٨)** على ضرورة تغيير نظره المجتمع للمدمن ورفع الروح المعنوية له وتذليل الصعوبات التي تحول دون عودته للبناء الاجتماعي مره اخرى، وضرورة تغيير النظرة له من مجرم الى المريض وضحيه، وكذلك اكدت الدراسة على ضرورة الاهتمام ببرامج التأهيل النفسي والمهني والاجتماعي لما لها من تأثير لمواجهه هذه المشكله. **وترى الباحثة ان ذلك يدل على اهتمام صندوق مكافحه وعلاج الادمان بتقديم الدعم النفسي اللازم للمدمنين وتقويه الذات التي تسهم في تعديل ادراكاته الخاطئة عن الاخرين من خلال المساندة بالمعلومات والتوجيه المعرفي وعدم الاعتماد على الاخرين وزيادة قدره الفرد على التخفيف من حده المشكلات التي تؤثر عليه**

(٣) الدعم الصحي:

جدول رقم (١١) يوضح الدعم الصحي للمدمنين المتعافين

م	العبارات	المستفيدين (ن=٧٩)		المسنولين (ن=٤٧)			
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
١	إجراء الكشف الدوري على المدمنين	٢,٨٥	٠,٣٦	١	٢,٨٧	٠,٤	٢
٢	توفير طبيب بشكل دائم اثناء فترة العلاج	٢,٦٥	٠,٥٨	٥	٢,٧٧	٠,٤٨	٦
٣	تنظيم ندوات للتوعية بالأمراض المعدية وطرق الوقاية منها	٢,٦٢	٠,٥٨	٨	٢,٨٩	٠,٣١	١
٤	توفير الأدوية المجانية اللازمة اثناء فترة العلاج	٢,٦٧	٠,٥٥	٤	٢,٨٣	٠,٣٨	٤
٥	التدريب على كيفية الاهتمام بالنظافة الشخصية	٢,٦٢	٠,٤٩	٧	٢,٧	٠,٥٥	٧
٦	توفير وجبات غذائية متكاملة للمدمنين	٢,٧٨	٠,٤٧	٣	٢,٧٩	٠,٤١	٥
٧	تنظيم دورات للتدريب على الإسعافات الأولية	٢,٦٣	٠,٦	٦	٢,٨٥	٠,٣٦	٣
٨	الاهتمام بتقديم برامج التثقيف الصحي للمدمنين	٢,٨٢	٠,٣٨	٢	٢,٨٥	٠,٣٦	٣
	الدعم الصحي ككل	٢,٧١	٠,٣٤	مستوى مرتفع	٢,٨٢	٠,٢٧	مستوى مرتفع

يوضح الجدول السابق أن: مستوى الدعم الصحي للمدمنين المتعافين كما يحدده المستفيدون مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢,٧١)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط

الحسابي: الترتيب الأول إجراء الكشف الدوري على المدمنين بمتوسط حسابي (٢,٨٥) , يليه الترتيب الثاني التدريب على كيفية الاهتمام بالنظافة الشخصية بمتوسط حسابي (٢,٨٢) , ثم الترتيب الثالث توفير وجبات غذائية متكاملة للمدمنين بمتوسط حسابي (٢,٧٨) , وأخيراً الترتيب الثامن تنظيم ندوات للتوعية بالأمراض المعدية وطرق الوقاية منها بمتوسط حسابي (٢,٦٢).

مستوى الدعم الصحي للمدمنين المتعافين كما يحدده المسؤولون مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢,٨٢) , ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: الترتيب الأول تنظيم ندوات للتوعية بالأمراض المعدية وطرق الوقاية منها بمتوسط حسابي (٢,٨٩) , يليه الترتيب الثاني إجراء الكشف الدوري على المدمنين بمتوسط حسابي (٢,٨٧) , ثم الترتيب الثالث تنظيم دورات للتدريب على الإسعافات الأولية, والاهتمام بتقديم برامج التنقيف الصحي للمدمنين بمتوسط حسابي (٢,٨٥) , وأخيراً الترتيب السابع التدريب على كيفية الاهتمام بالنظافة الشخصية بمتوسط حسابي (٢,٧).

مما سبق يتضح ارتفاع مستوى الدعم الصحي للمدمنين المتعافين من وجهة نظر كلا من المستفيدين والمسؤولين ويدل ذلك على اهتمام صندوق مكافحه وعلاج الادمان والتعاطي بالجانب الصحي للمدمنين المتعافين فقد يهم الصندوق بأجراء الكشف الطب الدوري على المدمن للتأكد من انه لا يعود للإدمان مره اخرى وكذلك الاهتمام بتنظيم الندوات الصحية التي توضح تأثير الادمان على الجانب الصحي, وكذلك البرامج التنقيفية اللازمة للمدمنين, واكد على ذلك دراسة سليم (٢٠٠٦) حيث اكدت على ضرورة القيام بالتوعية الصحية للشباب لوقايتهم من الادمان وتنميه وتوجيه الطاقات الشبابية واكسابهم المهارات الاجتماعية والتربوية وكذلك الاهتمام بتنفيذ وتصميم البرامج الوقائية للشباب مستوى تحقيق المساندة الاجتماعية للمدمنين المتعافين ككل:

جدول رقم (١٢) يوضح مستوى تحقيق المساندة الاجتماعية للمدمنين المتعافين ككل

الأبعاد	المستفيدين (ن=٧٩)			المسؤولين (ن=٤٧)		
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المرتبة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المرتبة
الدعم الاجتماعي	٢,٧٦	٠,٢٨	مرتفع	٢,٨١	٠,٢٩	مرتفع
الدعم النفسي	٢,٧٣	٠,٣	مرتفع	٢,٧٩	٠,٣٢	مرتفع
الدعم الصحي	٢,٧١	٠,٣٤	مرتفع	٢,٨٢	٠,٢٧	مرتفع
المساندة الاجتماعية ككل	٢,٧٣	٠,٢٧	مستوى مرتفع	٢,٨١	٠,٢٧	مستوى مرتفع

يوضح الجدول السابق أن: مستوى تحقيق المساندة الاجتماعية للمدمنين المتعافين ككل كما يحددها المستفيدون مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢,٧٣) , ومؤشرات ذلك وفقاً

لترتيب المتوسط الحسابي: الترتيب الأول الدعم الاجتماعي بمتوسط حسابي (٢,٧٦) , يليه الترتيب الثاني الدعم النفسي بمتوسط حسابي (٢,٧٣) , وأخيراً الترتيب الثالث الدعم الصحي بمتوسط حسابي (٢,٧١).

مستوى تحقيق المساندة الاجتماعية للمدمنين المتعافين ككل كما يحددها المسؤولون مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢,٨١) , ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: الترتيب الأول الدعم الصحي بمتوسط حسابي (٢,٨٢) , يليه الترتيب الثاني الدعم الاجتماعي بمتوسط حسابي (٢,٨١) , وأخيراً الترتيب الثالث الدعم النفسي بمتوسط حسابي (٢,٧٩).

ويدل ذلك على ارتفاع مستوى تحقيق المساندة الاجتماعية للمدمنين المتعافين من وجهه نظر كلا من المستفيدين والمسؤولين، ونستنتج من ذلك ان الصندوق مكافحه وعلاج الادمان يهتم بتقديم الدعم الاجتماعي للمدمنين ودمجهم في المجتمع وكذلك الاهتمام بالبرامج التي تساعد المدمن المتعافي على التأهيل الاجتماعي، وكذلك الاهتمام بالجانب الصحي والكشف الدوري على المدمن المتعافي من خلال ترده على العيادات والمراكز التابعة لصندوق الادمان لضمان عدم عودته للإدمان مره اخرى

المحور الرابع: المعوقات التي تواجه جهود صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي في تحقيق المساندة الاجتماعية للمدمنين المتعافين:

جدول رقم (١٣) يوضح المعوقات التي تواجه جهود صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي في تحقيق المساندة الاجتماعية للمدمنين المتعافين

م	العبارات	المستفيدين (ن=٧٩)		المسؤولين (ن=٤٧)			
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
١	ضعف التمويل اللازم لتدريب العاملين داخل الصندوق	٢,٥٢	٠,٦٢	١	٢,٥١	٠,٦٩	١
٢	ضعف اهتمام بعض المستفيدين بالاشتراك في برامج التوعية والتثقيف المجتمعي	٢,٤٤	٠,٦٦	٢	٢,٤٥	٠,٧٥	٢
٣	تعقد الإجراءات الإدارية داخل الصندوق	٢,٣٨	٠,٧٢	٤	٢,٤٥	٠,٧٧	٣
٤	قلة عدد الأخصائيين الاجتماعيين داخل الصندوق	٢,٣٧	٠,٧٩	٥	٢,٣٢	٠,٨٦	٧
٥	قلة الأجهزة الحديثة التي تساعد على عملية الاتصال بين الصندوق والمنظمات الأخرى	٢,٣٥	٠,٧٣	٦	٢,٣٦	٠,٨٢	٤
٦	غياب تدريب العاملين على اكتساب المهارات الاجتماعية للتعامل مع المدمنين	٢,٣٩	٠,٧٩	٣	٢,٣٤	٠,٨٧	٦
٧	الافتقار لوجود خط ساخن داخل الصندوق لتلقي الشكاوى	٢,٣٥	٠,٧٥	٧	٢,٣٦	٠,٨٥	٥
	المعوقات ككل	٢,٤	٠,٦	مستوى مرتفع	٢,٤	٠,٦٩	مستوى مرتفع

يوضح الجدول السابق أن:

مستوى المعوقات التي تواجه جهود صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي في تحقيق المساندة الاجتماعية للمدمنين المتعافين كما يحددها المستفيدون مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢,٤)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: الترتيب الأول ضعف التمويل اللازم لتدريب العاملين داخل الصندوق بمتوسط حسابي (٢,٥٢)، يليه الترتيب الثاني ضعف اهتمام بعض المستفيدين بالاشتراك في برامج التوعية والتثقيف المجتمعي بمتوسط حسابي (٢,٤٤)، ثم الترتيب الثالث غياب تدريب العاملين على اكتساب المهارات الاجتماعية للتعامل مع المدمنين بمتوسط حسابي (٢,٣٩)، وأخيراً الترتيب السابع الافتقار لوجود خط ساخن داخل الصندوق لتلقي الشكاوى بمتوسط حسابي (٢,٣٥).

مستوى المعوقات التي تواجه جهود صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي في تحقيق المساندة الاجتماعية للمدمنين المتعافين كما يحددها المسؤولون مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢,٤)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: الترتيب الأول ضعف التمويل اللازم لتدريب العاملين داخل الصندوق بمتوسط حسابي (٢,٥١)، يليه الترتيب الثاني ضعف اهتمام بعض المستفيدين بالاشتراك في برامج التوعية والتثقيف المجتمعي بمتوسط حسابي (٢,٤٥) وبتحرف معياري (٠,٧٥)، ثم الترتيب الثالث تعقد الإجراءات الإدارية داخل الصندوق بمتوسط حسابي (٢,٤٥) وبتحرف معياري (٠,٧٧)، وأخيراً الترتيب السابع قلة عدد الأخصائيين الاجتماعيين داخل الصندوق بمتوسط حسابي (٢,٣٢).

من خلال ما سبق يتضح ان مستوى المعوقات التي تواجه جهود صندوق مكافحه وعلاج الادمان والتعاطي في تحقيق المساندة الاجتماعية للمدمنين مرتفع من وجهه نظر كلا من المستفيدين والمسؤولين، ويدل ذلك على وجود العديد من المشكلات التي تحد من عمل الصندوق مثل ضعف الموارد اللازمة لتدريب العاملين وكذلك ضعف اهتمام المدمنين المتعافين بالاشتراك في برامج التوعية والتثقيف المجتمعي

واكد على ذلك دراسة محمد (٢٠٠٥) على وجود صعوبات في الموارد والامكانيات المالية داخل المؤسسة

وقد جاء في الترتيب الاخير من وجهه نظر المستفيدين الافتقار لوجود خط ساخن داخل الصندوق لتلقي الشكاوى وهذا يدل على اهتمام الصندوق بالرد على اي استفسار او اي شكاوى من المستفيدين

بينما جاء في الترتيب الأخير من وجهه نظر المسؤولون قلة عدد الاخصائيين الاجتماعيين داخل الصندوق ويدل ذلك على اهتمام الصندوق بتوفير الاخصائيين الاجتماعيين لما لهم من دور فعال في صندوق الادمان واكد على ذلك دراسة سليم (٢٠٠٦) حيث توصلت الى ان الاخصائي الاجتماعي له دور فعال في وقاية الشباب من الادمان من خلال التوعية والتثقيف بخطورة الادمان وكذلك دوره الفعال في تصميم البرامج الوقائية وكذلك تحديد وتوزيع المسؤوليات والمهام المطلوبة لتنفيذها اثناء العمل داخل الصندوق

المحور الخامس: مقترحات تفعيل جهود صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي في تحقيق المساندة الاجتماعية للمدمنين المتعافين:

جدول رقم (١٤) يوضح مقترحات تفعيل جهود صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي

في تحقيق المساندة الاجتماعية للمدمنين المتعافين

م	العبارات	المستفيدين (ن=٧٩)		المسنولين (ن=٤٧)			
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
١	الاهتمام بتقديم الدعم المادي للمؤسسات التي تعمل في مجال الإدمان	٢,٥٤	٠,٦٤	٧	٢,٦٢	٠,٦٨	٧
٢	الاهتمام بإجراء البحوث والدراسات عن احتياجات ومشكلات المدمنين	٢,٦٨	٠,٥٧	٣	٢,٨١	٠,٥٤	٤
٣	زيادة الشراكة بين الصندوق وبين المنظمات الأخرى	٢,٦٥	٠,٥١	٥	٢,٧٤	٠,٤٩	٦
٤	الاهتمام بزيادة أعداد الخبراء القانمين بالإشراف على برامج التوعية والتثقيف بمخاطر الإدمان	٢,٦٨	٠,٤٧	٢	٢,٨١	٠,٤	٢
٥	زيادة التمويل اللازم لتدريب العاملين داخل الصندوق	٢,٦٥	٠,٥٣	٦	٢,٨١	٠,٤٥	٣
٦	الاعتماد على العمل الفرقي لضمان تقديم برامج متكاملة للمدمنين	٢,٦٥	٠,٥٣	٦	٢,٨١	٠,٤٥	٣
٧	التنسيق المستمر بين الصندوق والمنظمات الأخرى لتبادل الخبرات التدريبية	٢,٦٦	٠,٥٣	٤	٢,٧٩	٠,٤٦	٥
٨	ضرورة متابعة الصندوق للحالات التي تم شفائها لمساعدتهم على عدم العودة للإدمان مرة أخرى	٢,٧٣	٠,٥	١	٢,٨٩	٠,٣٧	١
	المقترحات ككل	٢,٦٦	٠,٤٤	مستوى مرتفع	٢,٧٨	٠,٣٦	مستوى مرتفع

يوضح الجدول السابق أن:

مستوى مقترحات تفعيل جهود صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي في تحقيق المساندة الاجتماعية للمدمنين المتعافين كما يحددها المستفيدون مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢,٦٦)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: الترتيب الأول ضرورة متابعة

الصندوق للحالات التي تم شفائها لمساعدتهم على عدم العودة للإدمان مرة أخرى بمتوسط حسابي (٢,٧٣), يليه الترتيب الثاني الاهتمام بزيادة أعداد الخبراء القائمين بالإشراف على برامج التوعية والتثقيف بمخاطر الإدمان بمتوسط حسابي (٢,٦٨) وبانحراف معياري (٠,٤٧), ثم الترتيب الثالث الاهتمام بإجراء البحوث والدراسات عن احتياجات ومشكلات المدمنين بمتوسط حسابي (٢,٦٨) وبانحراف معياري (٠,٥٧), وأخيراً الترتيب السابع الاهتمام بتقديم الدعم المادي للمؤسسات التي تعمل في مجال الإدمان بمتوسط حسابي (٢,٥٤).

مستوى مقترحات تفعيل جهود صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي في تحقيق المساندة الاجتماعية للمدمنين المتعافين كما يحددها المسؤولون مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢,٧٨), ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: الترتيب الأول ضرورة متابعة الصندوق للحالات التي تم شفائها لمساعدتهم على عدم العودة للإدمان مرة أخرى بمتوسط حسابي (٢,٨٩), يليه الترتيب الثاني الاهتمام بزيادة أعداد الخبراء القائمين بالإشراف على برامج التوعية والتثقيف بمخاطر الإدمان بمتوسط حسابي (٢,٨١) وبانحراف معياري (٠,٤), ثم الترتيب الثالث الاعتماد على العمل الفرقي لضمان تقديم برامج متكاملة للمدمنين بمتوسط حسابي (٢,٨١) وبانحراف معياري (٠,٤٥), وأخيراً الترتيب السابع الاهتمام بتقديم الدعم المادي للمؤسسات التي تعمل في مجال الإدمان بمتوسط حسابي (٢,٦٢).

يتضح مما سبق ان مستوى مقترحات تفعيل جهود صندوق ومكافحه وعلاج الادمان والتعاطي مرتفع من وجهه نظر كلا من المستقيدين والمسؤولون وهذا يدل على اهتمام الصندوق بمتابعه الحالات التي تم شفائها لمساعدتهم على عدم العودة للإدمان مره اخرى والاهتمام بالكشف الدوري عليهم معامل التحاليل والفحوصات اللازمة وعقد الندوات والدورات التدريبية للمتعافين من الادمان، وكذلك الاهتمام بالخبراء والمتخصصين القائمين بالأشراف على برامج التوعية والتثقيف بمخاطر الادمان واكد على ذلك دراسة جلال (٢٠٢٥) حيث اكدت على ان صندوق مكافحه وعلاج الادمان له دور فعال في تنميه الوعي بمخاطر الادمان، كما اكدت على انه لا بد من تنظيم البرامج التدريبية المتخصصة لتطوير المهارات الشخصية للمدمنين والاهتمام المستمر بالتوعية بمخاطر الادمان

المحور السادس: اختبار فروض الدراسة:

(١) اختبار الفرض الأول للدراسة: " توجد علاقة طردية تأثيرية دالة إحصائياً بين جهود صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي وتحقيق المساندة الاجتماعية للمدمنين المتعافين ":

جدول رقم (١٥) يوضح العلاقة بين جهود صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي وتحقيق

المساندة الاجتماعية للمدمنين المتعافين

المساندة الاجتماعية ككل	الدعم الصحي	الدعم النفسي	الدعم الاجتماعي	المتغيرات التابعة	
				المتغيرات المستقلة	المتغيرات التابعة
**٠,٤٤٨	**٠,٣١٣	**٠,٤١٢	**٠,٤٦٩	الجهود الوقائية	المستفيدين (٧٩=ن)
**٠,٦٠٨	**٠,٥٩٠	**٠,٤٢٧	**٠,٥٧٧	الجهود التدريبية	
**٠,٥١٨	**٠,٤٧٢	**٠,٣٧٤	**٠,٥١٧	الجهود التنسيقية	
**٠,٥٧٨	**٠,٥٠٤	**٠,٤٤٦	**٠,٥٧٤	الجهود ككل	
**٠,٥٩٥	**٠,٦٦٠	**٠,٤٩٤	**٠,٥٣٦	الجهود الوقائية	المسؤولين (٤٧=ن)
**٠,٨٦٩	**٠,٧٤٠	**٠,٨٥٢	**٠,٨٤٥	الجهود التدريبية	
**٠,٦٦٧	**٠,٦٣٤	**٠,٦٣٤	**٠,٦١١	الجهود التنسيقية	
**٠,٨٦٢	**٠,٨٠٧	**٠,٨٠٩	**٠,٨١١	الجهود ككل	

* معنوي عند (٠,٠٥)

** معنوي عند (٠,٠١)

يوضح الجدول السابق أن:

- توجد علاقة طردية دالة إحصائياً عند مستوى معنوية (٠,٠١) بين جهود صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي وتحقيق المساندة الاجتماعية للمدمنين المتعافين. وأن أكثر جهود صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي ارتباطاً بتحقيق المساندة الاجتماعية للمدمنين المتعافين تمثلت فيما يلي: الجهود التدريبية، ثم الجهود التنسيقية، وأخيراً الجهود الوقائية كما يحددها المستفيدين. وقد يرجع ذلك إلى وجود ارتباط طردي بين هذه الأبعاد وأنها جاءت معبرة عما تهدف الدراسة تحقيقه.

- توجد علاقة طردية دالة إحصائياً عند مستوى معنوية (٠,٠١) بين جهود صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي وتحقيق المساندة الاجتماعية للمدمنين المتعافين. وأن أكثر جهود صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي ارتباطاً بتحقيق المساندة الاجتماعية للمدمنين المتعافين تمثلت فيما يلي: الجهود التدريبية، ثم الجهود التنسيقية، وأخيراً الجهود الوقائية كما يحددها المسؤولون. وقد يرجع ذلك إلى وجود ارتباط طردي بين هذه الأبعاد وأنها جاءت معبرة عما تهدف الدراسة تحقيقه.

جدول رقم (١٦) يوضح تحليل الانحدار البسيط لأثر جهود صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي على تحقيق المساندة الاجتماعية للمدمنين المتعافين

معامل التحديد R ²		معامل الارتباط R	اختبار (ف) F-Test	اختبار (ت) T-Test	معامل الانحدار B	المتغير التابع	المتغيرات المستقلة	
نسبة التباين	قيمة R ²							
20%	**0,200	**0,448	**19,295	**4,393	0,407	تحقيق المساندة الاجتماعية ككل	الجهود الوقائية	المستفيدين (N=79)
37%	**0,370	**0,608	**45,218	**6,724	0,571		الجهود التدريبية	
26,8%	**0,268	**0,518	**28,220	**5,312	0,491		الجهود التنسيقية	
33,4%	**0,334	**0,578	**38,579	**6,211	0,594		الجهود ككل	
35,4%	**0,354	**0,595	**24,713	**4,971	0,733	المستفيدين (N=47)	الجهود الوقائية	
75,4%	**0,754	**0,869	**138,222	**11,757	0,699		الجهود التدريبية	
44,5%	**0,445	**0,667	**36,098	**6,008	0,731		الجهود التنسيقية	
74,2%	**0,742	**0,862	**129,727	**11,390	1,025		الجهود ككل	

* معنوي عند (0,05)

** معنوي عند (0,01)

يوضح الجدول السابق أن:

تحليل الانحدار البسيط لأثر جهود صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي على تحقيق المساندة الاجتماعية للمدمنين المتعافين كما يحددها المستفيدون:

- تشير قيمة معامل الارتباط بين المتغير المستقل " الجهود الوقائية لصندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي " والمتغير التابع " تحقيق المساندة الاجتماعية للمدمنين المتعافين " إلى وجود ارتباط طردي ضعيف بين المتغيرين عند مستوى معنوية (0,01). وتشير نتيجة اختبار (ف) إلى معنوية نموذج الانحدار، وبلغت قيمة معامل التحديد (0,200)، أي أن الجهود الوقائية لصندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي تفسر نسبة (20%) من التباين الكلي في تحقيق المساندة الاجتماعية للمدمنين المتعافين كما يحددها المستفيدون.
- تشير قيمة معامل الارتباط بين المتغير المستقل " الجهود التدريبية لصندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي " والمتغير التابع " تحقيق المساندة الاجتماعية للمدمنين المتعافين " إلى وجود ارتباط طردي متوسط بين المتغيرين عند مستوى معنوية (0,01). وتشير نتيجة اختبار (ف) إلى معنوية نموذج الانحدار، وبلغت قيمة معامل التحديد (0,370)، أي أن الجهود التدريبية لصندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي تفسر نسبة (37%) من التباين الكلي في تحقيق المساندة الاجتماعية للمدمنين المتعافين كما يحددها المستفيدون.
- تشير قيمة معامل الارتباط بين المتغير المستقل " الجهود التنسيقية لصندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي " والمتغير التابع " تحقيق المساندة الاجتماعية للمدمنين

المتعافين " إلى وجود ارتباط طردي متوسط بين المتغيرين عند مستوى معنوية (٠,٠١). وتشير نتيجة اختبار (ف) إلى معنوية نموذج الانحدار، وبلغت قيمة معامل التحديد (٠,٢٦٨)، أي أن الجهود التنسيقية لصندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي تفسر نسبة (٢٦,٨%) من التباين الكلي في تحقيق المساندة الاجتماعية للمدمنين المتعافين كما يحددها المستفيدون.

- تشير قيمة معامل الارتباط بين المتغير المستقل " جهود صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي ككل " والمتغير التابع " تحقيق المساندة الاجتماعية للمدمنين المتعافين " إلى وجود ارتباط طردي متوسط بين المتغيرين عند مستوى معنوية (٠,٠١). وتشير نتيجة اختبار (ف) إلى معنوية نموذج الانحدار، وبلغت قيمة معامل التحديد (٠,٣٣٤)، أي أن جهود صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي ككل تفسر نسبة (٣٣,٤%) من التباين الكلي في تحقيق المساندة الاجتماعية للمدمنين المتعافين كما يحددها المستفيدون.

تحليل الانحدار البسيط لأثر جهود صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي على تحقيق المساندة الاجتماعية للمدمنين المتعافين كما يحددها المسؤولون:

- تشير قيمة معامل الارتباط بين المتغير المستقل " الجهود الوقائية لصندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي " والمتغير التابع " تحقيق المساندة الاجتماعية للمدمنين المتعافين " إلى وجود ارتباط طردي متوسط بين المتغيرين عند مستوى معنوية (٠,٠١). وتشير نتيجة اختبار (ف) إلى معنوية نموذج الانحدار، وبلغت قيمة معامل التحديد (٠,٣٥٤)، أي أن الجهود الوقائية لصندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي تفسر نسبة (٣٥,٤%) من التباين الكلي في تحقيق المساندة الاجتماعية للمدمنين المتعافين كما يحددها المسؤولون.

- تشير قيمة معامل الارتباط بين المتغير المستقل " الجهود التدريبية لصندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي " والمتغير التابع " تحقيق المساندة الاجتماعية للمدمنين المتعافين " إلى وجود ارتباط طردي قوي بين المتغيرين عند مستوى معنوية (٠,٠١). وتشير نتيجة اختبار (ف) إلى معنوية نموذج الانحدار، وبلغت قيمة معامل التحديد (٠,٧٥٤)، أي أن الجهود التدريبية لصندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي تفسر

نسبة (٧٥,٤%) من التباين الكلي في تحقيق المساندة الاجتماعية للمدمنين المتعافين كما يحددها المسئولون.

- تشير قيمة معامل الارتباط بين المتغير المستقل " الجهود التنسيقية لصندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي " والمتغير التابع " تحقيق المساندة الاجتماعية للمدمنين المتعافين " إلى وجود ارتباط طردي متوسط بين المتغيرين عند مستوى معنوية (٠,٠١). وتشير نتيجة اختبار (ف) إلى معنوية نموذج الانحدار، وبلغت قيمة معامل التحديد (٠,٤٤٥)، أي أن الجهود التنسيقية لصندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي تفسر نسبة (٤٤,٥%) من التباين الكلي في تحقيق المساندة الاجتماعية للمدمنين المتعافين كما يحددها المسئولون.

- تشير قيمة معامل الارتباط بين المتغير المستقل " جهود صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي ككل " والمتغير التابع " تحقيق المساندة الاجتماعية للمدمنين المتعافين " إلى وجود ارتباط طردي قوي بين المتغيرين عند مستوى معنوية (٠,٠١). وتشير نتيجة اختبار (ف) إلى معنوية نموذج الانحدار، وبلغت قيمة معامل التحديد (٠,٧٤٢)، أي أن جهود صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي ككل تفسر نسبة (٧٤,٢%) من التباين الكلي في تحقيق المساندة الاجتماعية للمدمنين المتعافين كما يحددها المسئولون.

مما يجعلنا نقبل الفرض الأول للدراسة والذي مؤداه " توجد علاقة طردية تأثيرية دالة إحصائياً بين جهود صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي وتحقيق المساندة الاجتماعية للمدمنين المتعافين

(٢) اختبار الفرض الثاني للدراسة: " يوجد تباين دال إحصائياً بين تأثير جهود صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي (الجهود الوقائية، والجهود التدريبية، والجهود التنسيقية) على تحقيق المساندة الاجتماعية للمدمنين المتعافين ":

جدول رقم (١٧) يوضح تحليل الانحدار المتعدد لتباين تأثير جهود صندوق مكافحة وعلاج

الإدمان والتعاطي على تحقيق المساندة الاجتماعية للمدمنين المتعافين

معامل التحديد R ²	معامل الارتباط R	اختبار (ف) F-Test	اختبار (ت) T-Test	معاملات بيتا	معامل الانحدار B	المتغير التابع	المتغيرات المستقلة	
							نسبة التباين R ²	المستفيدين (ن=٧٩)
%٣٧,٩	٠,٣٧٩ **	١٥,٢٧٠ **	٠,٢٩٢- **٣,٤٧٩	٠,٠٤٢- ٠,٥٢٠ ١,٠٤٥	٠,٠٣٨- ٠,٤٨٨ ٠,١٤٩	تحقيق المساندة الاجتماعي لكل	الجهود الوقائية	المستفيدين (ن=٧٩)
							الجهود التدريبية	
							الجهود التنسيقية	
%٧٨,٧	٠,٧٨٧ **	٥٢,٨٥٨ **	١,٢٣٠ **٧,٠٨١	٠,١٠٨ ٠,٦٩٥ ١,٩٢٢	٠,١٣٣ ٠,٥٥٩ ٠,١٩٥	المستفيدين (ن=٤٧)	الجهود الوقائية	المستفيدين (ن=٤٧)
							الجهود التدريبية	
							الجهود التنسيقية	

* معنوي عند (٠,٠٥)

** معنوي عند (٠,٠١)

يوضح الجدول السابق أن:

- تحليل الانحدار المتعدد لتباين تأثير جهود صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي على تحقيق المساندة الاجتماعية للمدمنين المتعافين كما يحددها المستفيدون:
- بلغت قيمة معامل الارتباط المتعدد بين جميع المتغيرات المستقلة لجهود صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي والمتمثلة في: " الجهود الوقائية، والجهود التدريبية، والجهود التنسيقية " والمتغير التابع " تحقيق المساندة الاجتماعية للمدمنين المتعافين " (٠,٦١٦)، وهي دالة إحصائياً عند مستوى معنوية (٠,٠١)، وتدلل على وجود ارتباط طردي متوسط بين المتغيرات المستقلة والمتغير التابع كما يحددها المستفيدون.
- وتشير نتيجة اختبار (ف) إلى معنوية نموذج الانحدار، وبلغت قيمة معامل التحديد (٠,٣٧٩)، أي أن جهود صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي والمتمثلة في: " الجهود الوقائية، والجهود التدريبية، والجهود التنسيقية " تفسر (٣٧,٩%) من التباين الكلي في تحقيق المساندة الاجتماعية للمدمنين المتعافين كما يحددها المستفيدون.
- وتشير نتيجة اختبار (ت) إلى أن تأثير متغير مستقل واحد فقط وهو " الجهود التدريبية " على المتغير التابع " تحقيق المساندة الاجتماعية للمدمنين المتعافين " يعتبر تأثيراً معنوياً وذا دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (٠,٠١). بينما كان تأثير المتغيرات المستقلة الأخرى وهي: "الجهود الوقائية، والجهود التنسيقية " غير معنوي وغير دال إحصائياً كما يحددها المستفيدون.

- ويشير ذلك إلى تباين تأثير " الجهود التدريبية " أكثر من تأثير " الجهود الوقائية، والجهود التنسيقية " على تحقيق المساندة الاجتماعية للمدمنين المتعافين " كما يحددها المستفيدون.
- تحليل الانحدار المتعدد لتباين تأثير جهود صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي على تحقيق المساندة الاجتماعية للمدمنين المتعافين كما يحددها المسؤولون:
 - بلغت قيمة معامل الارتباط المتعدد بين جميع المتغيرات المستقلة لجهود صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي والمتمثلة في: " الجهود الوقائية، والجهود التدريبية، والجهود التنسيقية " والمتغير التابع " تحقيق المساندة الاجتماعية للمدمنين المتعافين " (٠,٨٨٧)، وهي دالة إحصائياً عند مستوى معنوية (٠,٠١)، وتدلل على وجود ارتباط طردي قوي بين المتغيرات المستقلة والمتغير التابع كما يحددها المسؤولون.
 - وتشير نتيجة اختبار (ف) إلى معنوية نموذج الانحدار، وبلغت قيمة معامل التحديد (٠,٧٨٧)، أي أن جهود صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي والمتمثلة في: " الجهود الوقائية، والجهود التدريبية، والجهود التنسيقية " تفسر (٧٨,٧%) من التباين الكلي في تحقيق المساندة الاجتماعية للمدمنين المتعافين كما يحددها المسؤولون.
 - وتشير نتيجة اختبار (ت) إلى أن تأثير متغير مستقل واحد فقط وهو " الجهود التدريبية " على المتغير التابع " تحقيق المساندة الاجتماعية للمدمنين المتعافين " يعتبر تأثيراً معنوياً وذا دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (٠,٠١). بينما كان تأثير المتغيرات المستقلة الأخرى وهي: "الجهود الوقائية، والجهود التنسيقية " غير معنوي وغير دال إحصائياً كما يحددها المسؤولون.
 - ويشير ذلك إلى تباين تأثير " الجهود التدريبية " أكثر من تأثير " الجهود الوقائية، والجهود التنسيقية " على تحقيق المساندة الاجتماعية للمدمنين المتعافين " كما يحددها المسؤولون.
 - مما يجعلنا نقبل الفرض الثاني للدراسة والذي مؤداه " يوجد تباين دال إحصائياً بين تأثير جهود صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي (الجهود الوقائية، والجهود التدريبية، والجهود التنسيقية) على تحقيق المساندة الاجتماعية للمدمنين المتعافين " .

(٣) اختبار الفرض الثالث للدراسة: " توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين استجابات المستفيدين والمسؤولين بالنسبة لتحديدهم لمستوى جهود صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي ":

جدول رقم (١٨) يوضح دلالات الفروق المعنوية بين استجابات المستفيدين والمسؤولين بالنسبة لتحديدهم لمستوى جهود صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي (ن=١٢٦)

الأبعاد	مجتمع البحث	العدد (ن)	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجات الحرية (df)	قيمة T	الدلالة
الجهود الوقائية	المستفيدين	٧٩	٢,٧٦	٠,٣	١٢٤	٢,١١٠-	*
	المسؤولين	٤٧	٢,٨٥	٠,٢٢			
الجهود التدريبية	المستفيدين	٧٩	٢,٧٥	٠,٢٩	١٢٤	٠,٤٨٧-	غير دال
	المسؤولين	٤٧	٢,٧٨	٠,٣٤			
الجهود التنسيقية	المستفيدين	٧٩	٢,٧٣	٠,٢٩	١٢٤	١,٩٥٢-	غير دال
	المسؤولين	٤٧	٢,٨٣	٠,٢٥			
الجهود ككل	المستفيدين	٧٩	٢,٧٥	٠,٢٦	١٢٤	١,٦١٣-	غير دال
	المسؤولين	٤٧	٢,٨٢	٠,٢٣			

* معنوي عند (٠,٠٥)

** معنوي عند (٠,٠١)

يوضح الجدول السابق أن:

- توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً عند مستوى معنوية (٠,٠٥) بين استجابات المستفيدين والمسؤولين بالنسبة لتحديدهم لمستوى الجهود الوقائية لصندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي لصالح استجابات المسؤولين.
- لا توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين استجابات المستفيدين والمسؤولين بالنسبة لتحديدهم لمستوى الجهود التدريبية لصندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي.
- لا توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين استجابات المستفيدين والمسؤولين بالنسبة لتحديدهم لمستوى الجهود التنسيقية لصندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي.
- لا توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين استجابات المستفيدين والمسؤولين بالنسبة لتحديدهم لمستوى جهود صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي ككل.
- مما يجعلنا نقبل الفرض الثالث جزئياً للدراسة والذي مؤداه " توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين استجابات المستفيدين والمسؤولين بالنسبة لتحديدهم لمستوى جهود صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي ".

(٤) اختبار الفرض الرابع للدراسة: " توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين استجابات المستفيدين والمسؤولين بالنسبة لتحديدهم لمستوى تحقيق المساندة الاجتماعية للمدمنين المتعافين ":

جدول رقم (١٩) يوضح دلالات الفروق المعنوية بين استجابات المستفيدين والمسؤولين بالنسبة لتحديدهم لمستوى تحقيق المساندة الاجتماعية للمدمنين المتعافين (ن=١٢٦)

الأبعاد	مجتمع البحث	العدد (ن)	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجات الحرية (df)	قيمة T	الدلالة
الدعم الاجتماعي	المستفيدين	٧٩	٢,٧٦	٠,٢٨	١٢٤	-٠,٩٠٤	غير دال
	المسؤولين	٤٧	٢,٨١	٠,٢٩			
الدعم النفسي	المستفيدين	٧٩	٢,٧٣	٠,٣	١٢٤	-٠,٩٦٩	غير دال
	المسؤولين	٤٧	٢,٧٩	٠,٣٢			
الدعم الصحي	المستفيدين	٧٩	٢,٧١	٠,٣٤	١٢٤	-١,٩٣١	غير دال
	المسؤولين	٤٧	٢,٨٢	٠,٢٧			
المساندة الاجتماعية ككل	المستفيدين	٧٩	٢,٧٣	٠,٢٧	١٢٤	-١,٤٣٥	غير دال
	المسؤولين	٤٧	٢,٨١	٠,٢٧			

* معنوي عند (٠,٠٥)

** معنوي عند (٠,٠١)

يوضح الجدول السابق أن:

- لا توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين استجابات المستفيدين والمسؤولين بالنسبة لتحديدهم لمستوى الدعم الاجتماعي للمدمنين المتعافين.
- لا توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين استجابات المستفيدين والمسؤولين بالنسبة لتحديدهم لمستوى الدعم النفسي للمدمنين المتعافين.
- لا توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين استجابات المستفيدين والمسؤولين بالنسبة لتحديدهم لمستوى الدعم الصحي للمدمنين المتعافين.
- لا توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين استجابات المستفيدين والمسؤولين بالنسبة لتحديدهم لمستوى تحقيق المساندة الاجتماعية للمدمنين المتعافين ككل.
- مما يجعلنا نرفض الفرض الرابع للدراسة والذي مؤداه " توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين استجابات المستفيدين والمسؤولين بالنسبة لتحديدهم لمستوى تحقيق المساندة الاجتماعية للمدمنين المتعافين ".

المحور السابع: الرؤية المستقبلية المقترحة من منظور طريقة تنظيم المجتمع لتفعيل جهود صندوق مكافحة وعلاج الإدمان في تحقيق المساندة الاجتماعية للمدمنين المتعافين.

أولاً: الأسس التي تم الاعتماد عليها في وضع الرؤية المستقبلية: -

تم الاعتماد على الإطار النظري والموجهات التضرية والمفاهيم والاستفادة من نتائج الدراسات السابقة، ونتائج الدراسة الميدانية التي توصلت إليها أدوات الدراسة، التصور الشخصي للباحثة.

ثانياً: أهداف الرؤية المستقبلية: -

- ١- تنمية الوعي لدي المتعافين من الإدمان بخطر الإدمان.
- ٢- التأكيد على أهمية الجهود التي يقوم بها صندوق مكافحة وعلاج الإدمان في تحقيق المساندة الاجتماعية للمدمنين المتعافين.
- ٣- وضع الخطط المناسبة لتفعيل جهود صندوق مكافحة وعلاج الإدمان في تحقيق المساندة الاجتماعية للمدمنين المتعافين.
- ٤- ابتكار برامج جديدة لزيادة الوعي بمخاطر الإدمان.
- ٥- التقييم الدوري لمعرفة التحديات التي تحد من فاعلية جهود صندوق مكافحة وعلاج الإدمان في تحقيق المساندة الاجتماعية للمدمنين المتعافين.

ثالثاً: المداخل التي تستخدم في الرؤية المستقبلية: -

- ١- **مدخل الحوار المجتمعي:** وذلك من خلال عقد لقاءات وندوات ومؤتمرات تضم قيادات شعبية ومهنية من افراد المجتمع المهتمة بقضايا الإدمان والتعريف والتبصير بدور صندوق مكافحة وعلاج الإدمان في تحقيق المساندة الاجتماعية للمدمنين وكذلك دورة الفعال في مساعدة المدمنين في التخلص من السلوكيات السلبية الناتجة عن الإدمان.
- ٢- **مدخل التشبيك:** ويعد مدخل التشبيك من اهم المداخل التي يمكن استخدامها لتكوين علاقات ناجحة بين المنظمات المتهمه بقضية الإدمان، وتنمية الوعي بخطر تلك القضية لما لها من تأثير على المجتمع ككل، وكذلك الاهتمام بالبرامج التدريبية التي تنفذها المنظمات للارتقاء بمستوي العاملين في تلك المنظمات للقيام بالأدوار المطلوبة.
- ٣- **مدخل الاقناع:** من خلال اهتما المنظم الاجتماعي باقتناع الشخص المدمن بالبعد عن الإدمان وعدم الرجوع اليه مره اخري لما له من تأثير سلبي على الفرد والمجتمع وتعديل السلوكيات السلبية الناتجة عن الإدمان.

رابعاً: الاستراتيجيات التي يتم الاعتماد عليها في الرؤية المستقبلية: -

- ١- استراتيجية تغيير السلوك: تهدف الي تغيير سلوكيات المدمنين المتعافين من الإدمان من السلوكيات السلبية الي سلوكيات إيجابية وكذلك الاستعانة بالبرامج التي تحثهم على المشاركة في الأنشطة التي يقدمها صندوق مكافحة وعلاج الإدمان لتحقيق المساندة الاجتماعية لهم وإعادة التأهيل النفسي والاجتماعي لهم ودمجهم في المجتمع مرة اخري.
- ٢- استراتيجية الاقناع: يستخدمها المنظم الاجتماعي مع المتعافين من الادمان بهدف اقناعهم بمخاطر الادمان وضرورة اشراقهم في التصدي للمشكلات والمخاطر الناتجة عن الادمان، وتنمية وعيهم من خلال حوار المجتمعي ويستخدم النظام الاجتماعي في ذلك النصح والارشاد والتوجيه والتوعية والنقاش والحوار وهي ادوات ضرورية لمخاطبه العقل، وكذلك تنميه وعي المتعافين بأهمية تدور الفعالة الذي يقوم به صندوق مكافحه وعلاج الادمان من جهود مختلفة لتحقيق الدعم والمساندة للمدمنين المتعافين من الادمان

خامساً: ادوار المنظم الاجتماعي لتفعيل جهود صندوق مكافحه وعلاج الادمان في تحليل المساندة الاجتماعية للمدمنين المتعافين:

- ١- دور المعالج: يساعد المتعافين من الادمان على التعرف على المشكلات الناجمة عن الادمان ومخاطرها وتأثيرها السلبي على العقل
- ٢- دور المخطط: يقوم المنظم الاجتماعي بالمساهمة في وضع الخطط والبرامج لزيادة فعالية الجهود التي يقوم بها صندوق مكافحه وعلاج الادمان الدعم النفسي والاجتماعي والصحي للمدمنين المتعافين من الادمان
- ٣- دور المنسق: وفي هذا الدور يقوم المنظم الاجتماعي بالتنسيق ما بين صندوق مكافحه العلاج الادمان وبين المنظمات الاخرى العاملة في نفس المجال لضمان عدم ازدواجه الخدمات ووصول الخدمة الي مستحقيها

سادساً: الادوات التي يستخدمها المنظم الاجتماعي لتفعيل جهود صندوق مكافحه وعلاج الادمان في تحقيق المساندة الاجتماعية للمدمنين المتعافين:

- ١- الندوات: يستخدمها المنظم الاجتماعي في التوعية والتثقيف والمخاطر الادمان وكذلك بالدورة الذي يكون به صندوق مكافحه وعلاج الادمان للحد من الادمان والخدمات التي يقدمها لهم الصندوق، وكذلك توعيتهم بكافة اشكال المساندة التي يقدمها لهم الصندوق

من اجل مواجهه تلك المشكلة واساليب الوقاية منها، حيث يقوم المنظم الاجتماعي بدعوه الخبراء والمتخصصين ورجال الدين والمسؤولين للقضاء على تلك المشكلة.

٢- المقابلات: يستخدمها المنظم الاجتماعي مع المتعافين من الادمان حيث يبحث سبب الادمان ويقوم بنشر الوعي لديهم وبمخاطر الرجوع للإدمان مره اخرى لما لهم من مخاطر نفسيه او صحية او غيرها، وكذلك اقناع المتعافين بضرورة التردد على العيادات التابعة لصندوق الادمان لما له من دور فعال للوقاية من الادمان والرجوع اليه مره اخرى من خلال البرامج التدريبية المختلفة داخل العيادات التابعة للصندوق.

سابعا: عوامل نجاح الرؤية المستقبلية المقترحة:

١- تعزيز الجهود التي يقوم بها صندوق مكافحه وعلاج الادمان لتحقيق المساندة الاجتماعية للمدمنين المتعافين.

٢- ضرورة الاهتمام بأجراء مؤتمرات للحوار المجتمع لتنمية وعي الافراد بمخاطر الادمان.

٣- التنسيق ما بين الصندوق وما بين منظمات العمالة في نفس المجال.

٤- الاهتمام بالبرامج الإرشادية للتوعية بمخاطر الادمان.

٥- تفعيل التشريعات وقوانين التي تحد من مخاطر الادمان.

ثامنا: الصعوبات التي واجهت الباحثة اثناء فتره التطبيق وكيفية مواجهتها:

١- رفض بعض المستفيدين ملء الاستبيان وقد تم التغلب على ذلك بالتطبيق على الافراد الذين وافقوا على التطبيق

٢- صعوبة تجميع المتعافين من الادمان في وقت واحد وقد تم التغلب على ذلك بالتردد على العيادات التابعة لصندوق أكثر من مره لتطبيق الاستبيان

٣- صعوبة تجميع استمارة المسؤولين في وقت واحد وقد تم التغلب على ذلك بالتردد على صندوق مكافحه وعلاج الادمان أكثر من مره وتردد على العيادات التابعة للصندوق أكثر من مره ايضا وقد قامت الباحثة بتطبيق جزء من الاستمارات الكتروني للتغلب على تلك المشكلة.

- قائمه المراجع:

١. ابن منظور (١٩٩٤): لسان العرب، لبنان، دار صادر للنشر.
٢. أفندي، عطية حسين (١٩٩٩): الشراكة بين الحكومة والمجتمع المدني نحو منظمه جديده، القطاع الخامس، بيروت، ورقه عمل قدمت في حلقه حوار الشراكة بين الحكومات والمجتمع المدني التي تنظمها اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي اسيا.
٣. بدوي، احمد زكي (١٩٧٨): معجم مصطلحات العلوم الاجتماعيه، بيروت، مكتبه لبنان.
٤. جلال، الاء سيد (٢٠٢٥): فعاليه مبادرات صندوق مكافحه وعلاج الادمان في تنميه الوعي بمخاطر الادمان لدى اهالي كره حياه كريمه، رساله ماجستير، كليه الخدمة الاجتماعيه، جامعه حلوان.
٥. الجهاز المركزي للتعبئة العامة والاحصاء (٢٠٢٠) احصائيات عن قضايا الادمان والمخدرات، الكتاب الاحصائي السنوي.
٦. الحميدان، عابد علي (٢٠٠٧): إثر الحروب في انتشار المخدرات، مكتبه الملك فهد الوطنية، الرياض.
٧. السكري، احمد شفيق (٢٠٠٠): قاموس الخدمة الاجتماعيه، دار المعرفة الجامعيه، الإسكندرية.
٨. سليم، محمد (٢٠٠٦): تقويم دور الاخصائي الاجتماعي مع فريق العمل لوقاية جماعات الشباب من الادمان، رساله ماجستير غير منشوره، كليه الخدمة الاجتماعيه، جامعه الصادي، وفاء هانم محمد (٢٠١٨): نماذج من التجارب الدولية والإقليمية والوطنية في مكافحه المخدرات والجريمة المنظمة، الرياض، المجلة العربية للدراسات الأمنية، المجلد ٣٣، العدد ٧١.
١٠. عبد الجواد، ليلي احمد (٢٠٢٠): انتشار تعاطي المخدرات في مصر، القاهرة، المركز القومي للبحوث الاجتماعيه والجنايئة، المجلة القومية لدراسات التعاطي والادمان، المجلد ١٧، العدد ٢، يوليو
١١. عبد اللطيف، رشاد (٢٠٠٧): اداره المؤسسات الاجتماعيه في مهنة الخدمة الاجتماعيه، الإسكندرية، دار الوفاء.
١٢. عبد اللطيف، رشاد احمد (٢٠٠١): اسس طريقه تنظيم المجتمع في الخدمة الاجتماعيه، مدخل دراسة المجتمع، القاهرة، دار الجنيدى.

١٣. عبد المنعم، الحسين (٢٠١١): التوعية بأضرار المخدرات من واقع التجربة المصرية، القاهرة، المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية، المجلة القومية للدراسات التعاطي والادمان، المجلد ٨، العدد ١.
١٤. عسكر، ابراهيم السيد (٢٠٠٨): تقييم فعالية البرامج الوقائية لمكافحة تعاطي المخدرات من منظور طريقته تنظيم المجتمع، رسالة ماجستير، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعه حلوان.
١٥. علي، عبد السلام (٢٠٠٠): المساندة الاجتماعية واحداث ضاغطة وعلاقتها بالتوافق مع الحياة الجامعية، بحث منشور، مجله علم النفس، العدد ٥٣.
١٦. عمران، منال (٢٠٢٢): دور الاخصائي الاجتماعي في التأهيل والدمج الاجتماعي للمدمن المتعافي، المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية، المجلة القومية لدراسة الادمان والتعاطي، مجلد ١٩، عدد ٢.
١٧. قاسم، محمد رفعت واخرون (٢٠٠٦): تنظيم المجتمع وتطبيقات، مكتبه كلية الخدمة الاجتماعية، جامعه حلوان.
١٨. مجمع اللغة العربية، المعجم الوجيز (٢٠١٠): القاهرة، الهيئة العامة لشؤون المطابع الأميرية.
١٩. محمد، محمد رشدي (٢٠٠٥): المعوقات التي تواجه المؤسسات العاملة في مجال اطفال الشوارع، المؤتمر اللمي الثامن عشر، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعه حلوان.
٢٠. محي الدين، ريهام (٢٠١٨): الدمج الاجتماعي للمتعافين من تعاطي المخدرات، المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية، المجلة القومية لدراسة الادمان والتعاطي، مجلد ١٥، العدد ٢.
٢١. مذكور، ابراهيم (١٩٨١): معجم العلوم الاجتماعية، الهيئة المصرية للكتاب، القاهرة
٢٢. نامبو فو، دورين واخرين (٢٠١٨): الاطفال والمراهقون المعرضون لخطر ادمان المخدرات في مصر، ملتقى السياسة العامة، كلية الشؤون الدولية والسياسية العامة.
٢٣. النجار، مصطفى الحسيني (٢٠٠٣): تقدير ذات المتعافين من الادمان ومقترح لزيادته بالعلاج البيئي في خدمه الفرد، بحث منشور في مجال الدراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، كلية الخدمة الاجتماعية جامعه، العدد ١٤، الجزء الثاني، ابريل

1. Adrienne J Heinz 1, Johnny Wu 2, Katie Witkiewitz 3, David H Epstein 4, Kenzie L Preston (2010) Marriage and Relationship Closeness as Predictors of Cocaine and Heroin Use
2. Carson, Barbara and others (1997) source book of social support and journal to social science.
3. Evelyn, Wagons (2020): community readiness for drags abuse prevention two rural communities in enugustate, Nigeria article reuse guidelines, Vol (6) P (1-10).
4. Hassall, mahmoudk (2022): bulling. Engagement to support adoption of community. Based substance use prevention on initiative for engagement insubstance abuse treatment eating communities.
5. Hardin, Donna (2002): Analytional skills in community organization, New York, Columbia University press.
6. Heitman, leak (2006): their fluence of social support of car dove's culler influence cardiac scularhealth beanarlor, journal family and community health, volume, P12.
7. Leaf, J, stories do kasha (2003): families and mental disorder, New York, Wiley.