أهمية المساندة الاجتماعية للمتعافين من إدمان المخدرات

The importance of social support for drug addicts recovering

تاريخ التسليم ٢٠٢٤/٨/١٢

تاريخ الفحص ٢٠٢٤/٨/٢٣

تاريخ القبول ٢٠٢٤/٩/٩

إعداد

سها جمال حلمي شنودة

Soha Gamal Helmy

soha011410@social.aun.edu.eg

أهمية المساندة الاجتماعية للمتعافين من إدمان المخدرات

اعداد وتنفيذ

سها جمال حلمي شنودة

ملخص البحث:

تهدف هذه الدراسة إلى "تحديد المساندة الاجتماعية للمتعافين من إدمان المخدرات " للحد من سلوك المتعافى من تعاطي المخدرات وعدم الانتكاس والرجوع إليها، وتهدف المساندة الاجتماعية إلى تقوية مفهوم الذات، إذ أن مفهوم الذات يكون نتاج التفاعلات الاجتماعية وردود الأفعال الاجتماعية فالذات نتاج معارفه عن نفسه وعلاقته الاجتماعية، وتحافظ المساندة الاجتماعية على نظام التحكم في السلوك المكتسب والقائم على المرجعية البيئية، وهي تفاعل المتعافي من المخدرات بشكل جيد مع الآخرين، وتهدف المساندة الاجتماعية إلى إثارة المعرفة بالفعل، وهذا يؤدي إلى رغبات التحدي الداخلية لمواجهة المشكلات التي تقف عائق أمام المتعافي من المخدرات، حيث أن المساندة الاجتماعية ترتبط بالتراث الثقافي والسياق الاجتماعي للمجتمع، فعندما يلتفت المحيطين بالمتعافي من المخدرات تظهر قيمة هذه المساندة وتتعدد أشكالها وأنماطها من تعاطف ونصح وإرشاد، وتوعية دينية وثقافية واجتماعية والهدف منها إظهار روح المشاركة والمساندة حتى لا يشعر المتعافي بانه يواجه مواقف الألم والمعاناة، وكل هذا يؤثر على النظام الإنفعالي أو يولد التفاعل الاجتماعي درجة من المشاعر الإيجابية من شأنها أن تخفف مواقف القلق والإضطراب التي يعيشها المتعافي من المخدرات.

الكلمات المفتاحية: المساندة الاجتماعية، المتعافين من إدمان المخدرت.

The importance of social support for drug addicts recovering

Abstract

This study aims to "identify social support for recovering drug addicts" to reduce the behavior of recovering drug addicts and prevent relapse and return to them. Social support aims to strengthen the concept of self, as the concept of self is the result of social interactions and social reactions. The self is the result of his knowledge about himself and his social relationship. Social support maintains the system of controlling acquired behavior based on environmental reference, which is the good interaction of the recovering drug addict with others. Social support aims to stimulate knowledge in action, which leads to internal desires to challenge the problems that stand in the way of the recovering drug addict. Since social support is linked to the cultural heritage and social context of the society, when those around the recovering drug addict turn to him, the value of this support becomes apparent and its forms and patterns vary from sympathy, advice, guidance, religious, cultural and social awareness, and its goal is to show the spirit of participation and support so that the recovering drug addict does not feel that he is facing situations of pain and suffering, and all of this affects the emotional system or generates social interaction with a degree of positive feelings that can alleviate the situations of anxiety and disturbance experienced by the recovering drug addict.

Keywords: social support, drug-recovering addicts

أولاً: مشكلة الدراسة:

المساندة الاجتماعية التي تعد مصدرًا هامًا من مصادر الأمن النفسي والاجتماعي الذي يحتاجه المتعافي من المخدرات، حيث السند والدعم له بصوره المتعددة: المعلوماتية – الوجدانية – التقديرية – الأدائية الاجتماعية وذلك من خلال كافة الأنساق بداية من الأسرة والأبناء وفريق العمل والمؤسسات الحكومية والأهلية.(العلمي، ٢٠١٥، ٦٣٨)

وهذا ما هدفت إليه دراسة (Ibrahim, Kumar, 2009) ابراهيم وكمار، أن المساندة الاجتماعية المتمثلة في الرعاية والمساعدة من المحيطين بالمتعافي حول أضرار الإدمان، ضرورية للوقاية من الانتكاسة.

حيث أن المساندة الاجتماعية ترتبط بالتراث الثقافي والسياق الاجتماعي للمجتمع، فعندما يلتفت المحيطين بالمتعافي من المخدرات تظهر قيمة هذه المساندة وتعدد أشكالها وأنماطها من تعاطف ونصح وإرشاد، وتوعية دينية وثقافية واجتماعية والهدف منها إظهار روح المشاركة والمساندة حتى لا يشعر المتعافي بانه يواجه مواقف الآلم والمعاناة، وكل هذا يؤثر على النظام الإنفعالي أو يولد التفاعل الاجتماعي درجة من المشاعر الإيجابية من شأنها أن تخفف مواقف القلق والإضطراب التي يعيشها المتعافي من المخدرات. (الطايفي، ٢٠١٢، ١٨٩)

وهذا ما هدفت إليه دراسة آيت حكيمة وآخرون (٢٠١١) إلى تحقيق التوافق النفسي والاجتماعى للفرد، وتوصلت إلى أن المساندة الاجتماعية قد تلعب دورًا اساسيًا وتعزيز وتحسين التوافق الشخصي والاجتماعى للأفراد على الرغم من مواجهة الضغوط فالمساندة الاجتماعية تعتبر بمثابة العامل الوسيط بين ضغوط الحياة والتوافق النفسى والاجتماعي للفرد.

لذا تبنت الخدمة الاجتماعية بشكل عام وخدمة الفرد بشكل خاص مفهوم المساندة الاجتماعية وذلك من خلال الأنشطة التي يستخدمها الأخصائيون الاجتماعيون مع عملائهم من أجل تدعيم بعض الجوانب في حياة العملاء، وكذلك الدفاع عن الفئات الضعيفة من خلق المساعدة وتقديمها وقت الحاجة إليها – التعويض والإمداد بالخدمات والموارد وقت الاحتياج إليها وإتاحة بدائل الخدمات التقليدية التي يحتاجها العميل أو التغيير بمعنى إتاحة الفرصة للعميل لكي يغير من نفسه للتوافق مع ظروف الحياة.(العلمي، ٢٠١٥، ٦٤١)

وقد تعمل المساندة الاجتماعية بحد كبير في التخفيف عمن يكونون تحت ضغوط نفسية، وقد تكون المساندة بالكلمة الطيبة أو بتقديم معلومات مفيدة، أو تقديم المال، حيث أن انخفاض أو غياب مستوي المساندة سواء من الأسرة أو الأصدقاء أو الأقارب يمكن أن يؤدي إلى كثير من المشكلات منها: ظهور الاستجابات السلبية في مواجهة الضغوط والمواقف السيئة التي يتعرض لها متعاطي المخدرات. (هوارية، ٢٠١٤، ٢٠)

وهذا ماهدفت إليه دراسة مارتنز (Martinz, et al, 2010) التي بعنوان هل استخدام العلاج للمخدرات يجب أن يكون له مساندة اجتماعية، وهدفت هذه الدراسة إلى اكتشاف الدعم الاجتماعي الذي يتلقاه المتعاطون للمخدرات بشكل كبير، وهل له تأثير على تقبل العلاج، وتوصلت نتائج هذه الدراسة إلى أن الأسر والعائلات التي لديها تماسك اجتماعي قوي استطاعت مساعدة أبنائها على قبول تلقي العلاج ودعمهم اجتماعيًا.

أن المساندة الإجتماعية من المصادر الهامة والفاعلة التي يحتاجها المتعافين من المخدرات، حيث ترتبط بالصحة والسعادة لهم، ويؤثر مستوى الدعم الإجتماعي في كيفية إدراكهم للضغوط والمشكلات المختلفة. (بنت يحيي، ٢٠٢١، ٦٨)

هذا ما أوضحه كلًا من ديبرارد وسبيلمانز (Deberard, Spielmans, Julka, 2004)أن المساندة الاجتماعية تعتبر هي المخفف من حدة

القلق الذي يشعر به متعاطي المخدرات، وهذه المساعدة قد تكون من الأسرة أو الأصدقاء مما يخفف من الآثار الضارة لهذا القلق، وتحد من سلوك المتعافي من اللجوء إلى التعاطي مرة أخرى، وتقلل من شعور الفرد بالمشقة وتخفف من آثارها السلبية على صحته بصورة عامة، كما يساعد وجود مصادر متعددة للمساندة الاجتماعية على زيادة قدرة الفرد على التوافق لأنها تشعره بالدفء الذاتي وتمده بالصلابة النفسية المطلوبة لمواجهه الأزمات. (فؤاد، ٢٠٠٢، ٢٧)

وما هدفت إليه دراسة الربابعة ٢٠١٧ التي بعنوان مصادر الدعم المعرفي الاجتماعي والوقاية من المخدرات، وهدفت إلى التعرف على مصادر المساندة المعرفية والاجتماعية والوقاية من المخدرات، وأشارت نتائج الدراسة إلى أن هناك تسعة مصادر للمساندة المعرفية والاجتماعية مرتبة تنازليًا على النحو التالي؛ الآباء و المعلمين ووسائل الإعلام، والأقران، والمناهج الدراسية والمستشار النفسي والاجتماعي والندوات والمؤتمرات والقراءة. (الربابعة، ٢٠١٧، ٥٩٤)

وأكدت على ذلك دراسة Atadokht, et al, (2015) التي بعنوان دور الأسرة العاطفي والدور الاجتماعي المدرك في التنبؤ بالانتكاسة من الإدمان، وهدفت هذه الدراسة إلى التعرف على دور الأسرة العاطفي والانفعالي ودور المساندة الاجتماعية المدركة منهم في الحد من سلوك المتعافى من تعاطي المخدرات وعدم الانتكاس والرجوع إليها، وتوصلت نتائج هذه الدراسة إلى أن ضعف دور الآباء في تقديم الدعم الاجتماعي والمساندة الاجتماعية لأبنائهم المتعافين يؤدي إلى رجوعهم للإدمان، وسوء ظروفهم الاجتماعية التي قد تؤدي إلى انتكاسهم، وفي ضوء ذلك يمكن صياغة مشكلة الدراسة في الهدف التالي: "تحديد المساندة الاجتماعية للمتعافين من إدمان المخدرات"

ثانياً: أهمية الدراسة ومبررات اختيارها: -

قد تبدو أهمية هذه الدراسة ومبررات اختيار موضوعها على النحو التالي:

١- تعد مشكلة تعاطي المخدرات من المشكلات الإجتماعية ذات الطابع الانتشاري لها خطورتها على الفرد والأسرة والمجتمع، وخاصة بعد ظهور أنواع كثير من العقاقير المُساء استعمالها، والتي تستخدم بكثرة في مصر بشكل يستوجب الإهتمام بدراستها والتعامل معاها.

٢- تفاقم مشكلة تعاطي المخدرات محليًا ودوليًا، حيث تزايد أعداد المدمنين في مصر بحوالي ٩% من إجمالي سكان مصر، وكان عدد المدمنين في عام ٢٠١١ حوالي ٧ مليون و٢٩٠ ألف مدمن، وفي عام ٢٠١٢ وصل عددهم إلى ٧ مليون و٣٢٥ ألف مدمن، أما في عام ٢٠١٤ وصل عددهم إلى ٩ مليون و٦٥٠ ألف مدمن إلى أن وصل في عام ٢٠٢٢ إلى ١٤ مليون و ٢٤٦ ألف مدمن، ويؤدي ذلك إلى زيادة في نسبة الجرائم وعدد المتهمين بالتعاطي، والإتجار بالمخدرات بشكل يستدعي ضرورة إجراء دراسات تهتم بدراسة هذه المشكلة وكيفية متابعة المتعافين من إدمان المخدرات، وتحقيق المساندة الإجتماعية لهم للتقليل من حدوث الإنتكاسة.
(الجهاز المركزي للتعبئة والإحصاء، ٢٠٢٢)

٣- تكمن أهمية هذه الدراسة في تحقيق المساندة الإجتماعية للمتعافين من المخدرات، والتعرف على قدراتهم وامكانياتهم وتطويرها وتنميتها، وتدعيم التغييرات الإيجابية التي حدثت للمتعافي في سلوكه ومعرفتة، ومواجهة ما يظهر من مشكلات تؤثر على عودته مرة أخرى

للتعاطي، بشكل يتطلب إجراء دراسات تهتم بهذا النوع من النقاط البحثية.

٤- أوضح كلًا (Deberad, Spielmans, julka,2004) أن المساندة الاجتماعية تعتبر مخفف من للقلق الذي يشعر به متعافي المخدرات، وهذه المساعدة قد تكون من الأسرة أو الأصدقاء مما يخفف من الآثار الضارة لهذا القلق، وتحد من سلوك المتعافي من اللجوء إلى التعاطي مرة أخرى، وتقلل من شعور الفرد بالمشقة وتخفف من آثارها السلبية على صحته بصورة عامة.

٥- ما أكدته الدراسات السابقة على أهمية المساندة الاجتماعية للمتعافين من إدمان المخدرات.

ثالثاً: المفاهيم المرتبطة بالمساندة الاجتماعية:

-

١- مفهوم المساندة:

المساندة لغويًا:

- مفهوم المساندة في المعجم الوجيز: سند الشيء أي سنده وسانده مساندة واسنادا أي عاونه وكاتفه، بمعنى ركن إليه واتكا واستند القوم أي ساند بعضهم بعضا والمسند هو كل ما يستند إليه. (حجازي، ١٩٨٠، ٣٢٣)

- أيضًا القاموس المحيط: ذكر في القاموس المحيط "ساند" بمعنى عاضد وكافئ على العمل. (الشيرازي، ١٩٧٨، ١٩٥)

- في معجم المصطلحات الاجتماعية تعرف المساندة أنها تقديم المساعدة والتشجيع والانحياز بجانب الفرد. (بدوي، ١٩٨٦، ٤١٦)

- في المورد تعرف المساندة على أنها مساعدة ، العون. (البعلبكي، ٢٠٠٣، ١٠٣)

٢- المساندة الاجتماعية:

هي الحصول على المعلومات من الأشخاص الذين يشعر الفرد نحوهم بالحب والاهتمام، والاحترام والتقدير، ويشكلون جزء من دائرة علاقته الاجتماعية، ويرتبط معهم بمجموعة من الالتزامات المتبادلة: مثل الوالدين، الزوج والأولاد، الأقرباء، والأصدقاء. (هواريه، ٢٠١٤، ٨٨)

كما تعرف المساندة الاجتماعية في قاموس الخدمة الاجتماعية بأنها" العلاقات المتبادلة داخل جماعات مختلفة في المجتمع، وتهدف هذه التفاعلات إلى إشباع احتياجات الفرد النفسية والمعرفية والوجدانية والاجتماعية، وتتشكل هذه الجماعات من عدد قليل من الافراد يكونوا على اتصال مباشر ومنتظم وتسمى بجماعات المساندة. (السكري، ٢٠٠٠، ٥٣)

تعرف أيضًا بأنها " تشير إلى توافر أو توفير المساعدة الفعالة أو العاطفية من الآخرين الأكثر أهمية في حياة الفرد. (Schmidt, 2007, 88)

كما تعرف بأنها "تقديم الدعم المادي والمعنوي من جماعات رسمية أو غير رسمية للفرد بقصد رفع روحه المعنوية وحمايته من الآثار النفسية السيئة لأحداث الحياة الضاغطة". (المحيسن، ٢٠١٣، ٢١٨)

هي "اعتقاد الفرد بأنه مقبول وذو قيمة من قبل الآخرين، وهذا الاعتقاد يأتي من كون الفرد عضواً في جماعة معينة ينتمي إليها". (دياب، ٢٠٠٦، ٧٠)

ايضًا تعرف المساندة الاجتماعية بأنها" درجة شعور الفرد بمدى توافر المساعدة والمشاركة والتشجيع والنصح والإرشاد من جانب الآخرين كالأسرة والأقران والأصدقاء والزملاء والمعلمين، وتكوين معهم علاقات اجتماعية عميقة واشباعه لحاجاته الأساسية خلال التفاعل معهم". (الهملان، ٢٠٠٨، ٤٥)

ويعرف رضوان المساندة الاجتماعية بأنها مقدار ما يتلقاه الفرد من دعم وجداني ومعرفي وسلوكي من

خلال الآخرين في بيئته الاجتماعية عندما يُخبر بأحداث أو موقف يمكن أن تثير المشقة لديه.

المفهوم الإجرائي للمساندة الاجتماعية:

١. كل ما يقدمه الأخصائي الاجتماعي من مساندة معرفية للمتعافين من إدمان المخدرات وتقاس في ضوء الحصول على الخدمات اللازمة وذلك عن طريق زيادة كم المعلومات النافعة للمتعافي، وتأخذ شكل النصيحة أو التوجيه أو المعلومات التي يحصل عليها المتعافي من إدمان المخدرات سواء كانت معلومات مكتوبة أو مقروة أو مسموعة وتتعدد مصادرها بين الأسرة والأصدقاء ويقاس في البعد رقم

٢. كل ما يقدمه الأخصائي الاجتماعي من مساندة سلوكية للمتعافين من إدمان المخدرات وتقاس في ضوء الإجراءات أو الأفعال التي تقدم من قبل الأسرة والأصدقاء للمتعافي من إدمان المخدرات والتفاعل مع الآخرين ومشاركتهم في مشاعرهم والتعبير عن التقدير والإهتمام ويقاس في البعد رقم٢

٣. كل ما يقدمه الأخصائي الاجتماعي من مساندة وجدانية للمتعافين من أدمان المخدرات المخدرات وتقاس في ضوء الشعور بالتعاطف والتعبير عن الإهتمام والحب والقبول والتقدير وإعطاء المتعافي مزيد من الإهتمام من قبل الأسرة والأصدقاء ويقاس في البعد رقم ٣

رابعاً: أهمية المساندة الاجتماعية للمتعافين من إدمان المخدرات:

١- المساندة الاجتماعية هي التي تؤثر بطريقة مباشرة على سعادة المتعافين من المخدرات.

٢- تكمن أهمية المساندة الاجتماعية في الدعم الذي يحظى به المتعافين من المخدرات من خلال الروابط الإجتماعية للأفراد، والجماعات الأخرى.

٣- تزيد المساندة الاجتماعية من قدرة المتعافين من المخدرات على المقاومة والتغلب على الاحباطات، وتسهم ف حل المشكلات بطريقة جيدة. (Ozbay, F., 2007, 35)

٤- تقلل المساندة الاجتماعية من عواقب الأحداث الصادمة والضاغطة على الصحة النفسية

٥- تعمل على تعزيز الصحة العقلية والنفسية لدى المتعافين من المخدرات، وتعزز التداخلات الأكثر فعالية.

٦- تعزيز الصمود في مواجهة الشدائد، فهي تعد من العوامل الوقائية للمتعافين من المخدرات.
(Hou, T., 2020, 99)

٧- تسهم المساندة الإجتماعية في التوافق الإيجابي والنمو الشخصي

٨- تقلل المساندة الإجتماعية من وقع الصدمات النفسية، وتقلل من اعراض القلق والاكتئاب للمتعافين من المخدرات.

٩- تزيد المساندة الاجتماعية من شعور المتعافين من المخدرات بالرضا عن ذاتهم، وتشجيعه على مقاومة الضغوط التي تفرضها عليه أحداث الحياة المؤلمة. (سمور، ٢٠١٥، ٥٤)

كما تظهر أهمية كبيرة للمساندة الإجتماعية في حياة المتعافين من المخدرات في تأثير المساندة الاجتماعية على كيفية إدراك المتعافين من المخدرات، لأحداث الحياة الضاغطة المختلفة وأساليب مواجهتها، وكيفية تعاملهم مع هذه الأحداث، وقد تتمثل أهميتها فيما يلي:

١- المساندة الاجتماعية تقوم بمهمة حماية الشخص لذاته حيث يؤدي إلى زيادة تقدير الذات والثقة بها والشعور بالسيطرة على المواقف، كذلك يولد درجة من المشاعر الإيجابية والتي تجعل الفرد يدرك الأحداث الخارجية على أنها أقل مشقة. (بنت يحيى، ٢٠٢١، ٧٧)

٢- يشير بطرس إن للمساندة الاجتماعية دورًا ايجابيًا في تخفيف حدة التأثيرات السلبية للمعاناة التي يتلقاها المتعافين من المخدرات، وأن انخفاض مستوى المساندة الاجتماعية في الأسرة والعمل له تأثير سلبي على التوافق لدى المتعافين من المخدرات، وأن للمساندة الاجتماعية تأثيرًا قويًا على مواجهة الإحباط، كما أنها ذات أثر كبير وعامل مهم يمنع الوقوع في العزلة الاجتماعية. (بطرس، ٢٠٠٥، ٥٥)

٣- مواجهة ضغوط الحياة: أن للمساندة الاجتماعية أثر مخففًا للأحداث الضاغطة، فالمتعافين

من المخدرات الذين يعانون من التوتر والقلق يحتاجون لعلاقات مساندة ودودة لهم، إذ كلما انخفض مقدار المساندة تزداد احتمالية التعرض لإضطرابات نفسية (بنت يحيى، ٢٠٢١، ٧٩)

كما يَتضح أهمية دور المساندة الاجتماعية في منع انتكاسة المتعافين من المخدرات:

هناك ثلاثة تفسيرات متكافئة حول دور المساندة الاجتماعية في منع إنتكاسة المتعافين من المخدرات وهي:

الأول: يرى أن العلاقة بين نقص المساندة الاجتماعية والإنتكاسة سببية، حيث تقي المساندة المرتفعة من التعرض للإنتكاسة.

الثاني: يرى أن الأفراد الذين يتعرضون للإنتكاسة يبتعدون عن نسق المساندة الخاص بهم.

الثالث: يشير إلى أن هناك متغيرا ثالثًا كالطبقة الاجتماعية أو خصال الشخصية يسبب كلًا من ضعف المساندة الاجتماعية، والنواتج الصحية، ويؤدي إلى إنتكاسة المتعافين من المخدرات.

(صلاح، ٢٠١٩، ٣٠)

وأشار البعض بأن هناك علاقة إرتباطية بين نقص المساندة الاجتماعية (الحجم – الرضا) ونشأة واستمرار الأعراض الاكتئابية والشعور باليأس لدى المتعافين من المخدرات، فالأشخاص منخفضي المساندة الاجتماعية يتسمون بالتقييم السلبي للذات، والنظرة السلبية للعالم والمستقبل، وتوقع الفشل في كل محاولة، وتعميم هذا الفشل، والتشويه المعرفي، وفقدان الأمل، والقابلية للاستثارة.

وأن العلاقة التي يسودها الحب والدفء، تمثل مصدرًا للوقاية من النتائج السلبية الناتجة عن تعرض المتعافي للأحداث الضاغطة، فإنها ترفع من تقدير المتعافي لذاته وفاعليته، أما إدراك المتعافي من المخدرات لعدم وجود مساندة اجتماعية، فإنه يشعر بعدم القيمة وعدم القدرة على المواجهة وتكون هنا بداية انخفاض مستوى الصحة النفسية لديه، حيث يفتقد الفرد الشعور بالقيمة ويفتقد السند عند المحنة. (دياب، ٢٠٠٦، ٦٧)

إن المساندة الاجتماعية المتمثلة في وجود علاقات قوية مع الآخرين تساعد على الوقاية من الوقوع في مشكلة الانتكاسة بعد العلاج. (السليم، ١٤٢٦هـ، ٥)

خامسًا: أهداف المساندة الاجتماعية للمتعافين من المخدرات:

١- تهدف المساندة الاجتماعية إلى تقوية مفهوم الذات، إذ أن مفهوم الذات يكون نتاج التفاعلات الاجتماعية وردود الأفعال الاجتماعية فالذات نتاج معارفه عن نفسه وعلاقته الاجتماعية.

٢- تسهم المساندة الاجتماعية في تعديل الإدراك الخاطئ لدى المتعافين من المخدرات عن الآخرين من خلال المساندة بالمعلومات أي خلال التوجيه المعرفي. (Alifshity, 2007, 96-97)

٣- تهدف المساندة الاجتماعية إلى إثارة المعرفة بالفعل، وهذا يؤدي إلى رغبات التحدي الداخلية لمواجهة المشكلات التي تقف عائق أمام المتعافي من المخدرات.

٤- تحافظ المساندة الاجتماعية على نظام التحكم في السلوك المكتسب والقائم على المرجعية البيئية، وهي تفاعل المتعافي من المخدرات بشكل جيد مع الآخرين. (عابد، ٢٠١٧، ٨٠)

سادساً: اشكال المساندة الإجتماعية للمتعافين من إدمان المخدرات:

١- المساندة الوجدانية:

يمكن وصفها بأنها السلوك الذي يؤكد للمتعافين من المخدرات بأنه محبوب ومقدر كإنسان بغض النظر عن أخطائه أو إنجازاته، ويمكن تعريفها ايضًا بأنها الشعور بالتعاطف والتعبير عن الإهتمام والحب والقبول وابداء فهمًا خاصًا، وتبدو أهمية المساندة الوجدانية في أنها تزيد من تقدير الفرد لذته، وتقليل حدة الاكتئاب والقلق، وزيادة الدافعية للتعايش مع ضغوط الحياة.

٢- المساندة المعرفية:

وفائدتها هي أنها تساعد المتعافين من المخدرات للحصول على الخدمات اللازمة وذلك عن طريق زيادة كم المعلومات النافعة للمتعافي، وتأخذ شكل النصيحة أو التوجيه أو المساعدة في حل المشكلات، وتشمل المساعدة على الفهم والتعايش مع الظروف المتنوعة. (Rchel, 2007, 94)

٣- المساندة الأدائية:

وتظهر فائدتها في حل مشكلات عملية وتسمح بزيادة الوقت المتاح للراحة والاسترخاء، اي تنطوي على المساعدة في العمل والمال، مثل القيام بإقراض الفرد مبلغًا من المال عن طريق إحدى المؤسسات.

٤- المساندة التقويمية:

وهي التي تنطوي على التغذية الراجعة المتعلقة بآراء المتعافين من المخدرات أو سلوكهم. (الصبان ، ٢٠٠٣، ٨٠)

٥- المساندة المادية: وتتمثل في تقديم الأشياء المادية والعينية.

٦- المساندة السلوكية: وتشير إلى التفاعل مع الآخرين ومشاركتهم في مشاعرهم والتعبير عن التقدير والإهتمام. (السلطان، ٢٠٠٩، ١٩)

٧- مساندة الصحبة الاجتماعية: يقصد بها إندماج المتعافين من المخدرات مع الآخرين، وتعنى إشباع الحاجة للإنتماء والإتصال بالآخرين لقضاء بعض الوقت معهم في أنشطة ترويجية لتخفيف الضغوط التي يتعرض لها المتعافين. (جودة، ٢٠١٧، ٩٣١)

سابعاً: أدوار المساندة الاجتماعية للمتعافين من إدمان المخدرات:

:تكمن أدوار المساندة الاجتماعية فيما يلي

١- الدور الوقائي وذلك من خلال:-

١- حماية الشخص لذاته وزيادة الإحساس بفعاليته.

٢- احتمالات إصابة الفرد بالاضطرابات النفسية والعقلية تقل عندما يدرك أنه يتلقى المساندة الاجتماعية.

٣- تساعد الفرد في تجاوز الأزمات.

٢- الدور العلاجي وذلك من خلال:-

١- الدور الذي تلعبه المساندة الاجتماعية في حياة المتعافين من المخدرات في التقليل من الإكتئاب والقلق.

٢- تجعل الشخص أقل تأثيرًا في تلقيه للضغوط.

٣- الدور التأهيلي وذلك من خلال:-

١- المحافظة على وجود المتعافين من المخدرات في حالة رضا عن علاقاتهم بالآخرين.

٢- تأثير المساندة الإجتماعية على الصحة، هناك نتائج مباشرة ونتائج غير مباشرة على صحة المتعافين من المخدرات.

بالنسبة للنتائج المباشرة:

التأثير الذي تمارسه المساندة الاجتماعية على السلوك، يدفع المتعافين من المخدرات إلى ممارسة سلوكيات صحية سليمة كالتغذية، والرياضة التي تحافظ على صحتهم وتحميهم من اضطربات عضوية ونفسية.

النتائج الغير مباشرة:

إن العلاقات الاجتماعية تعزز سلوكيات إيجابية التي تحافظ بدورها على نشاط الجسم الفسيولوجي السليم في وجه الضغوط المدمرة والمخاطر الصحية وهو يفسر القيمة الوقائية والعلاجية للعلاقات الاجتماعية الحميمة والقوية. (مقاوسي، ٢٠١٧، ١١-١٢)

ثامناً: وظائف المساندة الاجتماعية وأهميتها لدى المتعافين من إدمان المخدرات:

أشار العنزي (٢٠١٧) إلى أن وظائف المساندة الاجتماعية تتمثل فيما يأتي:

١- حماية الذات: حيث توفر المساندة الاجتماعية الحماية الذاتية للمتعافين من المخدرات، وبالتالي تقلل من نسبة احتمالية إصابتهم بالإضطرابات النفسية والعقلية، مما يساعدهم على تجاوز الأزمات التي يمرون بها، وتوفر لهم درجة من تقدير الذات التي تولد لديهم درجة من المشاعر الإيجابية نحو المثيرات الخارجية والتي تشعرهم أنها أقل مشقة.

٢- الوقاية من الأمراض والإضطرابات: للمساندة الاجتماعية دورًا وقائي من الاضطرابات النفسية وبالتالي تجعل الفرد أقل تأثرًا بالضغوطات النفسية التي يمكن أن يمر بها، حيث يعمل هذا الدعم على زيادة النمو الشخصي للفرد. (العنزي، ٢٠١٧، ٢٠٠)

٣- تحقيق التكيف الإنفعالي والتوافق النفسي: تعمل المساندة الإجتماعية على توفير الإحساس بالإستقرار والسعادة في مواقف الحياة، وتحدث حالة إيجابية من المشاعر والإنفعالات والتوافق مع هذا المحيط الاجتماعي ورغبة في الارتباط بالآخرين. (عبد الرحيم، ٢٠٢٢، ٨٧٤)

٤- التفاعل الحميم: يظهر في بعض السلوكيات كالإنصات والتعبير عن التقدير، والرعاية والفهم، فغياب الارتباطات الشخصية القريبة تصاحبه زيادة في خطر التعرض للموت، وفي هذا الصدد تبين أن الشريك المساند لا يحتاج إلى أن يكون حاضرًا حتى تهدئ استجابات القلب للضغوط، وإن مجرد التفكير في صديق قريب قبل الضغوط يمكن أن يخفض استجابات ضغط الدم الانقباضي مقارنة بمن استدعوا مجرد شخص يعرفونه قبل المهمة، فهذا يعني أن تواصل الأسر واستماعهم وتفهمهم لمشكلات ابنائهم المتعافين من المخدرات، من عوامل الحماية لهم. (هشام، ٢٠٠٦، ٢٠٠)

٥- التوجيه: يتمثل في تقديم النصيحة، وإعطاء المعلومات أو التعليمات.

٦- العائد أو المردود: ويعنى إعطاء الفرد مردوداً عن سلوكه وأفكاره ومشاعره.

٧- التفاعل الاجتماعي الإيجابي: ويشير إلى المشاركة في التفاعلات الاجتماعية بهدف المتعة والاسترخاء. (دياب، ٢٠٠٦، ٦٣)

وأيضًا هناك وجهة نظر ترى أن من أهم وظائف المساندة الاجتماعية في حياة المتعافين من المخدرات كالاتي:

١- وظائف التخفيف أو الوقاية من النتائج السلبية لأحداث الحياة الضاغطة (وظائف وقائية).

٢- وظيفة مساندة الحفاظ على الصحة الجسمية والنفسية والعقلية (وظائف علاجية).

(جودة، ٢٠١٧، ٩٣٢)

تاسعاً: النماذج والنظريات المفسرة للمساندة الاجتماعية للمتعافين من إدمان المخدرات:

أولًا: النماذج المفسرة للمساندة الاجتماعية للمتعافين من إدمان المخدرات

إن تعاطي المواد المخدرة مثلما تتسبب في أمراض جسمية تتسبب أيضًا في مشكلات انفعالية ونفسية، فقد تضعف الذاكرة وتؤدي إلى تغيير الشخصية وتدهورها، كما أنه قد يصبح من الصعب العيش مع الشخص المتعاطي؛ إذ يصبح عصبي المزاج، سريع التهيج، متقلب المزاج، تصرفاته غير منطقية، أو قد ينطوي ويبتعد بنفسه عن الحياة الاجتماعية،(محمد، ٢٠٠٠، ٢٣٦) وبالتالي تؤثر جميع المشكلات السابقة في الأسرة بشكل خاص مما يؤدي إلى نقص إنتاجية دخل الأسرة، وقد تؤدي مثل هذه الظروف إلى إهمال العناية بالأبناء أو اضطراب العلاقات الجنسية بين الزوجين، ومن المنطقي أن يترتب بعد كل هذا نقص في المساندة الإجتماعية بشكل عام والمساندة الأسرية بشكل خاص، والتي يكون المتعافي بأمس الحاجة إليها. (عبد القادر، ٢٠٢١، ٢٢٧)

وفيما يلى عرض أهم النماذج والنظريات التي اهتمت بتفسير المساندة الاجتماعية للمتعافين من المخدرات:-

١- نموذج الآثر الرئيس للمساندة الاجتماعية:

يصور هذا النموذج المساندة من وجهة نظر سوسيولوجية "علم الاجتماع" المساندة الإجتماعية في ضوء عدد وقوة علاقات الفرد مع الآخرين في بيئته الاجتماعية، وهذا قد يرفع من مستوى الصحة النفسية لديه، بتقديم أدوات باعثة على المكافأة والإرتقاء بالسلوك الصحي. (سمور، ٢٠١٥، ٥٨)

٢- النموذج الواقى "المخفف":

تعتبر المساندة الاجتماعية احدى المتغيرات النفسية الاجتماعية الواقية أو المخففة للعلاقة بين أحداث الحياة الضاغطة والتعاطي بالمخدرات، فمن خلال المساندة الاجتماعية التي يتلقاها الفرد من أعضاء أسرته وأصدقائه، والمتمثلة في العلاقات الدافئة الحميمة تقل نسبة الأشخاص الذين يتعاطون مخدرات. (دياب، ٢٠٠٦، ٦٧)

٣- نموذج الإرتباط:

بولبي مؤسس نموذج الإرتباط يرى أن المساندة الاجتماعية التي يقدمها الأهل والأصدقاء لا تعوض المتعافي من المخدرات عن النقص الكبير الذي حدث له بسبب فقد شخص عزيز كونه قد فقد الشخص الذي يمثل علاقة الارتباط معه.

وهناك نوعان من الشعور بالوحدة النفسية هما:

١- الشعور بالوحدة الوجدانية.

٢- الشعور بالوحدة الاجتماعية.

والمساندة الاجتماعية تؤثر في الشعور بالوحدة الاجتماعية، أما فقدان شخص، فهو يؤثر في الشعور بالوحدة الوجدانية، وذلك لأن غياب الارتباط الوجداني مع الشكل الذي يتعلق به المتعاطي يؤثر في الشعور بالوحدة الاجتماعية. (صلاح، ٢٠١٩، ٢٢)

٤- النموذج الشامل:

وضع هذا النموذج ليبرمان وبيرلن وجرى إعادة تطويره في عام (١٩٨١) ويشير النموذج إلى أن المساندة الاجتماعية يمكن أن تحقق تأثيرها حتى قبل وقوع الحدث الضاغط على النحو الآتي:

١- يمكن أن تحد المساندة الاجتماعية من احتمالية وقوع الحدث الضاغط.

٢- إذا وقع الحدث الضاغط، فإن المساندة من خلال تفاعلها مع العوامل ذات الأهمية قد تعدل أو تغير من إدراك المتعافي للحدث، ومن ثم تلطف أو تخفف من التوتر المحتمل.

٣- إذا وصل التوتر إلى درجة تجعل الحدث المتوقع يغير من وظائف الدور يمكن للمساندة أن تؤثر في العلاقة بين الحدث الضاغط والإجهاد المصاحب.

٤- يمكن أن تؤثر المساندة الاجتماعية في استراتيجيات المواجهة أو التعامل مع الحدث الضاغط، وبذلك تُعدل من العلاقة بين الحدث وما يسببه من إجهاد.

٥- بمقدار الدرجة التي ينحدر عندها الحدث الضاغط، فإن عوامل شخصية مثل تقدير الذات تمكن المساندة من التعجيل في الحد من هذه النتائج.

٦- قد يكون هناك تأثير مباشر من المساندة في مستوى التوافق. (قدور، ٢٠١٤، ٣٦)

- وتتضمن النظريات المفسرة للمساندة الاجتماعية للمتعافين من إدمان المخدرات:

١- نظرية التبادل الاجتماعي:

وفي ضوء هذه النظرية فإن العلاقات بين الأفراد قائمة على تبادل الفوائد فالأفراد في العلاقات التبادلية يقومون بتقديم الفائدة مع توقع تلقيها في نفس الوقت، ومن أهم مبادئ نظرية التبادل الإجتماعي مبدأ المعاملة بالمثل وهو يقوم على أساس التبادلية في العلاقات، وينمي الثقة المتبادلة بين الأفراد، كما يقلل من الاعتماد على الآخر. (عبد القادر، ٢٠٢١، ٢٢٧)

٢- النظرية البنائية:

وتعتمد هذه النظرية على تدعيم بناء شبكة العلاقات الاجتماعية للمتعافين من المخدرات لزيادة حجمها وتعدد مصادرها وتوسيع مجالاتها، لتوظيفها في خدمة المتعافين من المخدرات ومساندتهم في مواجهة أحداث الحياة الضاغطة، ووقايتهم من أي نتائج نفسية سلبية يواجهها في البيئة المحيطة. (غيلاني، ٢٠٢٠، ٢٩)

يعمل هذا النوع من المساندة الاجتماعية على تدعيم بناء شبكة العلاقات الاجتماعية للمتعافين من المخدرات ويعمل على استخدام مصادرها لتجنب المخاطر، والأضرار ولكي لا يتعرض للنتائج السلبية الجسمية والنفسية.

٣- نظرية المقارنة الاجتماعية:

تؤكد هذه النظرية أن المتعافين من المخدرات عند تعرضهم لأحداث الحياة الضاغطة وشعورهم بالحاجة للمساعدة فإنهم يسعون للاندماج، وطلب المساندة من الآخرين الذين يفضلونهم، أو الذين مروا بنفس الخبرات الضاغطة حيث يقدم لهم هذا النمط من الاندماج توازنًا، ومعلومات ضرورية تعمل على تحسن في التعامل مع تلك الأحداث الضاغطة، أي أن الحاجة هنا أو المساندة تطلب من أفراد بعينهم دون غيرهم. (رضوان، ٢٠٠٨، ٣٣)

٤- النظرية الوظيفية:

تؤكد هذه النظرية على وظائف العلاقات المتداخلة في شبكة العلاقات الاجتماعية المحيطة بالمتعافين من المخدرات، والتي تساندهم في الظروف الصعبة التي يواجهوها في بيئتهم من خلال تعزيز أنماط السلوك المتداخل في شبكة هذه العلاقات لزيادة مصادر المساندة الاجتماعية للمتعافين من المخدرات. (غيلاني، ٢٠٢٠، ٢٩)

عاشراً: مزايا المساندة الاجتماعية نحو المتعافين من إدمان المخدرات:

تحقق المساندة الاجتماعية نحو المتعافين من إدمان المخدرات الكثير من المزايا يمكن إيضاحها على النحو التالي:

١- إن المساندة الاجتماعية القائمة على الرعاية و الحب والإهتمام تزيد من مشاعر الأمن والإرتباط والولاء والسعادة الوجدانية. (غيلاني، ٢٠٢٠، ٤٦)

٢- إن المساندة الاجتماعية القائمة على إعطاء معلومات لفظية عن مواجهة الضغوط وعن القسوة والتهديد وتقديم المساعدات المالية والنصائح، وتؤدي إلى الصحة البدنية والوجدانية وتخفيف الشعور بالعجز، والتفسير الواضح والموضوعي للتهديدات. (أحمد، ٢٠٠١، ٢٨٠)

٣- أن المساندة الاجتماعية القائمة على حسن الإنصات والكشف عن الذات والإدماج في الأنشطة

الإجتماعية، تؤدي إلى الشعور والثقة بالنفس وتقدير الذات الإيجابي. (غيلاني، ٢٠٢٠، ٤٧)

٤- تحقق المساندة الاجتماعية القدرة على استكشاف وتطوير القوى لدى المتعافين من المخدرات.

٥- تعمل المساندة الاجتماعية على إيجاد الموارد اللازمة لحل المشاكل الخاصة بالمتعافين من المخدرات. (Shing, 2006, 144)

٦ - تسعي المساندة الاجتماعية نحو تحقيق الأهداف وتلبية احتياجات المتعافين.

٧- تعمل المساندة الاجتماعية على الحد من العزلة وإمكانية التفاعل الإيجابي مع الآخرين.

(Rash, 2007, 52)

الحادي عشر: أدوار الأخصائي الاجتماعي في المساندة الاجتماعية:-

١- دور الأخصائي الاجتماعي كوسيط: يقوم الأخصائى الإجتماعي بمساعدة كل من العميل والأنساق الإجتماعية بطريقة أكثر واقعية، وذلك من خلال مهارت تعاونية لإتمام المناقشات وتحقيق التفاهم، كما أنه أيضًا يؤدى مسئولية مهنية فى العمل مع أنساق العملاء بطريقة ذات فاعلية.

(Ambrosino , et., al, 2001, 29)

يمكن توضيح دور الأخصائي الاجتماعي مع المتعافين من المخدرات من وجهة نظر الباحثه يقوم بتسهيل حصول المتعافين من المخدرات على المساعدات والخدمات سواء داخل المؤسسة أو خارجها.

٢- دور الأخصائي الاجتماعي كممكن: في هذا الدور يعمل الأخصائي الاجتماعي بتوجيه أنساق التعامل والتي تكمن اهتماماتهم في تفاعلاتهم ومساعدة الآخرين لإيجاد نقاط القوى فيهم لصالح أنفسهم ولصالح أسرهم من أجل إحداث التغيير وايجاد التوازن في معيشتهم.

(حبيب، ٢٠٠٩، ٩٤)

يقوم دور الممكن بمساعدة المتعافين من المخدرات من وجهة نظر الباحثه في اكتشاف مصادر القوى التي بداخلهم وتدعيمها، وتوجيه انفعالاته لإحداث التغيرات المنشودة.

٣- دور الأخصائي الاجتماعي كمخطط: يقوم الأخصائي الاجتماعي بتحديد الحاجات وأولوياتها وتحديد الموارد والإمكانيات ووضع خطة تنفيذية لتحقيق الأهداف.

يقوم الأخصائي الاجتماعي كمخطط بمساعدة المتعافين من المخدرات من وجهة نظر الباحثه بوضع الخطة المناسبة لتحقيق تنمية الوعي وتغيير الفكر الخاطئ عن تعاطي المخدرات وعن الآثار المترتبة عليه. (إمام، ٢٠٢١، ١٤)

٤- دور الأخصائي الاجتماعي كمنسق: ويقصد بدور الأخصائي الاجتماعي كمنسق هي تلك الجهود التي تهدف إلى استفادة العميل من الخدمة المقدمة له. (سليمان وآخرون، ٢٠٠٥، ١٤٨)

يقوم الأخصائي الاجتماعي كمنسق بمساعدة المتعافين من المخدرات من وجهة نظر الباحثه بربطهم بالمؤسسات المطلوبة، وتحديد احتياجات العميل ومشكلاته، وتتبع تلقي العميل للخدمات ومراقبتها.

٥- دور الأخصائي الاجتماعي كمساعد : يقصد بدور الأخصائي الاجتماعي كمساعد مجموعة الإجراءات والمهام التي يقوم بها لمعاونة وتمكين العميل لمساعدة نفسه على مواجهة الموقف الإشكالي الناتج عن عدم إشباع حاجة من حاجاته أوعدم قدرته على مواجهة إحدي مشكلاته.

(Zastrow, 2002, 105)

يقوم الأخصائي الاجتماعي كمساعد بمساعدة المتعافين من المخدرات من وجهة نظر الباحثه بمعرفة الخدمات التي توفرها المؤسسة لهم وكيفية الآستفادة منها، ومساعدة فريق العمل على تفهم طبيعة احتياجات ومشكلات المتعافين من المخدرات.

٦- دور الأخصائي الاجتماعي كمعالج : الأنشطة التي يقوم بها الأخصائي الاجتماعي لمساعدة العملاء على زيادة فاعلية وظائفهم الإجتماعية وزيادة قدراتهم على تفهم مشاعرهم وتعديل سلوكياتهم وتعلمهم كيفية التعامل مع المواقف والمشكلات.

يقوم الأخصائي الاجتماعي كمعالج بمساعدة المتعافين من المخدرات من خلال التشخيص الدقيق للمشكلات من خلال تحديد أكثر العوامل تأثيرا على المشكلة، وتحديد الخطوط الرئيسة التي يمكن القيام بها لمواجهة المشكلات، ووضع الخطط لمواجهتها، والعمل مع العميل الذي يجد صعوبة في التكيف مع ظروف الحياة. (عبد اللطيف، ٢٠٠١، ٣٧٢)

- هناك أدوار آخرى يقوم بها أخصائي خدمة الفرد مع المتعافين من المخدرات:

١- إعداد الأبحاث الاجتماعية الخاصة بالمتعافين من المخدرات، ويشمل ذلك كلاً من الجوانب الاجتماعية والشخصية، وأنسب جوانب الرعاية الملائمة لكل متعافٍ.

٢- المشاركة في الجهود الوقائية والتعاون مع بعض التنظيمات الاجتماعية لدراسة حالات التعافي من المخدرات وأسباب انتكاستها.

٣- استخدام أساليب العلاج المختلفة والإستعانة بإمكانيات المؤسسة وعلاقتها بالمتعافي من المخدرات للتأثير علي سلوكه وزيادة تكيفه مع أسرته وزملائه. (عاشور، ٢٠١٣، ٧٤)

ويتحدد الدور الذي تؤديه طريقة خدمة الفرد مع المدمنين في العناصر الآتية:

١- تنظيم البرامج والأنشطة المختلفة التي تساعد المواطنين وخاصة الشباب منهم على قضاء أوقات فراغهم، والدعوة إلى إنشاء المزيد من مؤسسات شغل أوقات الفراغ كمراكز الشباب والأندية الثقافية والاجتماعية والرياضية، وإتاحة الكتب الثقافية بأسعار مناسبة.

٢- المساهمة في توجيه الأنظار إلى الأضرار والمشكلات التي تتعرض لها الفئات التي يقوم الأخصائيون الاجتماعيون بالعمل معهم (كالشباب والمسنين والعمال ..الخ)، لتخفيف الضغوط عليهم والتي قد تدفع إلى العودة إلى الإدمان مرة آخرى.

٣- قيام الأخصائي الاجتماعي بدوره في العيادات النفسية للعمل على المساعدة في علاج مشكلات الأفراد النفسية، والتي أثبتت نتائج بعض البحوث أنها من أهم الأسباب المؤدية إلى العودة إلى الإدمان مرة آخرى. (أبو النصر، ٢٠٠٨، ١٨٢)

٤- يقوم الأخصائي الاجتماعي بمساعدة المدمن على إدراك حقيقة ذاته ودوره الاجتماعي في الأسرة وفي المجتمع ومساعدته على التوافق الاجتماعي والنفسي. (إبراهيم، ٢٠١٤، ١١٤)

الثاني عشر: العناصر الأساسية لتأهيل المتعافين من إدمان المخدرات:

العناصر الأساسية للتأهيل الموجه نحو التعافي عبارة عن عدة موارد للتعافي وهي كالآتي:

١- الدعم الأسري والمجتمعي.
٢- دعم الأقران.
٣- البيئات الصحية (السكن الآمن).
٤- الصحة العقلية والبدنية.
٥- التنمية التعليمية.
٦- إعادة اكتشاف معنى الحياة وغاياتها.

الإندماج المجتمعي والدعم الثقافي. (UNODC,2008)

الثالث عشر: محاور التعافي من إدمان المخدرات:

تقوم عملية علاج الإدمان والسعى بالمريض إلى التعافي على ثلاثة محاور:

المحور الأول: المحور الطبي: حيث يقوم اساسه على الأدوية الطبية ويتم فيه إعطاء المريض بعض الأدوية والتي من شأنها تقليل درجة الأعتماد البدني على المخدر.

والهدف منه تهدئة المريض والقضاء على الأمراض التى تعرض لها، وتطهير الجسم من المخدرات وتقليل درجة الإعتماد وتقوية الجسم والوصول به إلى حالة طبيعية.

المحور الثاني: العلاج النفسي: حيث يقوم هذا الجانب على إعادة هيكلة البيئة النفسية للمريض حيث تنمية الجوانب الشخصية الإيجابية والثقة بالنفس والهدف من العلاج هو مساعدة الفرد على استرداد ثقته بنفسة واشعاره بأن له قيمة في الحياة والمجتمع.

المحور الثالث العلاج الاجتماعي: حيث يبدأ دوره بعد انتهاء العلاج الطبى النفسى حيث التكامل الاجتماعي بالفرد المدمن وذلك باقناع الشخص بضرورة الأستمرار في التعافي وذلك خلال الأصدقاء والأقارب، والأسر والأخوة، يركز ايضًا على توجيه الفرد إلى زيادة مجهوداته فبدلًا من أن يسعى وراء المخدرات يسعى إلى الاستقرار الاجتماعي حيث العلاقات الجيدة مع الأهل، والأصدقاء وتجنب السلوكيات السيئة والإندماج في الحياة الاجتماعية. (أحمد، ٢٠٢٢، ١٤٢)

الرابع عشر: المبادئ والمعايير الأساسية لمعالجة الاضطرابات الناجمة عن تعاطي المخدرت:

يمكن معالجة الاضطرابات الناجمة عن تعاطي المخدرت بصورة فعالة من خلال عدة تدخلات الاجتماعية والنفسية والدوائية، فإن الغاية من المعالجة تتمثل في تحسن صحة المصابين بهذه الاضطرابات ونوعية حياتهم، أما الغرض النهائي فهو مساعدة الأفراد على التعافي قدر المستطاع وعلى وجه الخصوص فإن أهداف المعالجة تشمل ما يلي:

وقف تعاطي المخدرات أو الحد منه.

النهوض بصحة المتعاطي، وعافيته، وأدائه الاجتماعي.

الحيلولة دون وقوع الأذى في المستقبل عبر التقليل من خطر المضاعفات والانتكاسات.

(منظمة الصحة العالمية، ٢٠٢٢، ١٥)

المراجع

(أ) المعاجم والقواميس والإحصاءات:

١. أنيس وآخرون، إبراهيم (٢٠٠٢): المعجم الوجيز، مجمع اللغة العربية، القاهرة، وزارة التربية والتعلم، الهيئة العامة لشئون الطابعة الأميرية.
٢. البعلبكي، رويجي (٢٠٠٣): المورد قاموس عربي- انجليزي، بيروت، دار العلم للملايين، الطبعة السابعة عشر.
٣. الجهاز المركزي للتعبئة العامة الإحصاء (٢٠٢٢): إحصائيات عن قضايا الإدمان والمخدرات، الكتاب الإحصائي السنوي.
٤. السكري، أحمد شفيق (٢٠٠٠) :قاموس الخدمة الاجتماعية، الاسكندرية، دار المعرفة الجامعية.
٥. الشيرازي، مجد الدين محمد بن يعقوب (١٩٧٨) : القاموس المحيط(باب السين)، الجزء الثاني، القاهرة، الهيئة المصرية العامة للكتاب، الطبعة الثالثة، المطبعة الأميرية.
٦. العالمي، تقرير المخدرات (٢٠٢١): الصادر عن مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة: تأثيرات الجائحه تزيد مخاطر المخدرات مع عدم أخذ الشباب خطر القنب على محمل الجد/ الأمم المتحدة في مصر(un.org)

ب) الكتب العربية:

١. السكري، محمد شفيق (٢٠٠٣): البحث العلمي الخطوط المنهجية لإعداد البحوث الاجتماعية، المكتبة الجامعية، الاسكندرية.
٢. السلطان، ابتسام (٢٠٠٩): المساندة الإجتماعية وأحداث الحياة الضاغطة، عمان، دار صفاء للنشر والتوزيع.
٣. السيد، إبراهيم جابر (٢٠١٧): المشكلات الاجتماعية داخل المجتمع العربي. الإسكندرية: دار التعلم الجامعي.
٤. النعلاوي، مني (٢٠١٩). متعافون من الإدمان...بين ماضي التعاطي وحاضر التعافي. عمان، الدستور.
٥. النوحي، عبد العزيز فهمي (٢٠١٨): الخدمة الاجتماعية الطب نفسية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان ، القاهرة، مصر.
٦. الإنمائية، برنامج الأمم المتحدة (٢٠٠٢) : تقرير التنمية الإنسانية العربية، (الأمم المتحدة).
٧. حبيب، جمال شحاته (٢٠٠٩): الممارسة العامة منظور حديث في الخدمة الإجتماعية، الاسكندرية، المكتب الجامعي الحديث.
٨. حسن، هنداوي عبداللاهي (٢٠١٥). الممارسة المهنية فى العمل مع الجماعات "عمليات – نظريات- نماذج"، الاردن، دار المسيرة.
٩. خليل، هيام شاكر ، منقريوس، نصيف فهمي. (٢٠١٨). نماذج ونظريات في ممارسة خدمة الجماعة. القاهرة: جامعة حلوان كلية الخدمة الاجتماعية.
١٠. رجب، إبراهيم عبد المنعم (٢٠٠٠): التوجيه الإسلامي للخدمة الاجتماعية: المنهج والمجالات، سلسة إسلامية معرفية، ٢٣، ٤٣٥.

١١.رضوان، شعبان جاد الله (٢٠٠٦): دور المساندة الإجتماعية في الإفصاح عن الذات والتوجه الإجتماعي لدى الفصاميين والإكتئابين. دراسات نفسية، (١٦)، ٢.

١٢.رضوان، فوقية حسين (٢٠٠٨): العلاقات الإنسانية، القاهرة، دار الكتاب الحديث.

١٣.عبد القادر، زكنية عبد القادر خليل (٢٠١٨): الخدمه الاجتماعيه الوقائيه مع الجريمه والانحراف، كلية الخدمة الإجتماعية، جامعة حلوان.

١٤.عبد اللطيف، رشاد أحمد (٢٠٠١): أسس طريقة تنظيم المجتمع في الخدمة الإجتماعية" مدخل دراسة المجتمع"، القاهرة، كلية الخدمة الإجتماعية.

١٥.غباري، محمد سلامه (٢٠٠٧). الإدمان خطر يهدد الأمن الاجتماعي. الإسكندرية: دار الوفاء لدنيا الطباعة للنشر.

١٦.فهمي، نصيف (٢٠٠٥). ديناميات العمل مع الجماعات. الاسكندرية: دار الطباعه الحرة.

١٧.هاريسون، روبرت بوغ (٢٠١٩): ترجمة شحدة فارع، العمر من منظور التاريخ الثقافي، دائرة الثقافة، أبو ظبي.

١٨.الهملان، أمل فلاح فهد (٢٠٠٨): الاحتراق النفسي والمساندة الاجتماعية وعلاقتهما باتجاه العاملين الكويتيين نحو التقاعد المبكر، جامعة الزقازيق.

(ج) الرسائل العلمية:

١٩.سمور، اماني خليل محمود (٢٠١٥): تقدير الذات وعلاقته بالضغوط النفسية والمساندة الإجتماعية لدى الفتيات المتأخرات في الزواج في محافظات غزة، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، الجامعة إسلامية غزة.

٢٠.عابد، سعاد سمير(2017): تصور مقترح للممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية لتحقيق المساندة الاجتماعية لأسر الأطفال المعاقين بصريًا، دراسة ماجستير غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة اسيوط.

٢١.عبد صلاح، أميرة أحمد (٢٠١٩): المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالصلابة النفسية لدى عينة من مريضات سرطان الثدي في محافظة رام الله والبيرة، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة القدس المفتوحة (فلسطين)

٢٢.غيلاني، خولة ، بليلة، صفاء (٢٠٢٠): المساندة الإجتماعية وعلاقتها بالأمن النفسي لدى التلاميذ الأيتام المتمدرسين بالطور الثانوي، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية العلوم الإجتماعية والإنسانية، جامعة الشهيد حمه لخضر- بالوادي.

(د) البحوث المنشورة في المجلات والتقارير والمؤتمرات العلمية:

٢٣.أحمد، عبد الرحمن عثمان (٢٠٠١). المساندة الإجتماعية من الأزواج وعلاقتها بالسعادة والتوافق مع الحياة الجامعية لدى طالبات الجامعة

المتزوجات، مجلة كلية التربية، الزقازيق،٣٨

٢٤.البريثن، عبد العزيز عبد الله. (٢٠١٤). منظور القوة: إسهام جديد للخدمة الاجتماعية الإكلينيكية. مجلة جامعة الشارقة للعلوم الإنسانية والجامعية، م ١١، (١٤٦).

٢٥.الرمضاني، عبد السلام بن حمد (٢٠٢٢): دراسة أسباب الانتكاسة وعلاقتها ببعض المتغيرات لدى المتعافين في سلطنة عمان، ٢٢، (٢٥١).

٢٦.السنهوري، أحمد محمد (٢٠٠٧): موسوعة منهج الممارسة العامة المتقدمة للخدمة االجتماعية وتحديات القرن الواحد والعشرين الميلادي، مداخل ونماذج العدالة الإجتماعية مقاومة الاضطهاد ومنح القوة وضمان حقوق الانسان، جزء ٤.

٢٧.الطايفي، عبده كامل (٢٠١٢): نموذج مقترح من منظور العلاج الأسري لتحقيق المساندة الاجتماعية لمرضى إدمان المخدرات، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، (٣٢).

٢٨.العلمي، مركز بحوث الدراسات الإنسانية عمادة البحث. (٢٠١٥). دور الجمعيات الخيرية النسائية السعودية في تحقيق المساندة الاجتماعية للأرامل (دراسة مطبقة على مدينة الرياض). مجلة كلية التربية جامعة الأزهر،١٦٤(١).

٢٩.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 لممتعافين من المخدرات والمؤثرات العقمية في الدمام. مجلة العلوم الاجتماعية، الجمعية السعودية لعلم الاجتماع والخدمة الاجماعية.

٣٠.المشعان، عويد سلطان (٢٠٠٣): أسباب تعاطي المخدرات وكيفية معالجتها من وجهة نظر الطالب الجامعي، الكويت، ١٠، (٢٧).

٣١.بطرس، بطرس حافظ (٢٠٠٥): المساندة الإجتماعية وأثرها في خفض حدة الضغوط النفسية للأطفال المتفوقين عقليا ذوي صعوبات القراءة، المؤتمر السنوي الثاني عشر للإرشاد النفسي، الإرشاد النفسي من اجل التنمية في عصر المعلومات، جامعة عين شمس، المجلد الأول.

٣٢.بن عطية، هنيدي ، الحربي، حاتم عبد الله. (٢٠١٩). الرفض الإجتماعي للمتعافين من الإدمان دراسة ميدانية على المتعافين من المخدرات. لمجلة العلمية لكلية آداب، ع (٤٥)

٣٣.جودة، شاهندا عادل أحمد (٢٠١٧): فاعلية برنامج قائم على المساندة الإجتماعية لخفض القلق العام المصحوب ببعض الاضطرابات النفسي جسمية لطلبة الثانوية العامة، مجلة كلية التربية، جامعة بورسعيد، (٢٢).

٣٤.عبد الرحيم ، دينا البرنس عادل (٢٠٢٢): إلسهام النسبي للتوافق

الزواجي والدعم الإجتماعي بمستوى السعادة النفسية لدى المرأة العاملة، مجلة كلية الآداب، جامعة بورسعيد.

٣٥.مقاوسي، كريمة (٢٠١٧): أثر المساندة الإجتماعية على الصحة والمرض، مجلة الدراسات والبحوث الإجتماعية ، جامعة الشهيد حمة لخضر – الوادي، (٢٣).

٣٦.وآخرون، شيرين عبد القادر (٢٠٢١): دور المساندة الإجتماعية في التنبؤ بالمقاومة النفسية لدى المنتكسين والمتعافين من الإعتماد على المواد النفسية، مجلة بحوث ودراسات نفسية (١٧)،٢

٣٧.يحيى، هنادي بنت (٢٠٢١): الدعم الإجتماعي المُدرك وعلاقته بإدمان الإنترنت لدى المراهقين في المجتمع السعودي، المجلة الدورية لنشر البحوث والدراسات كلية التربية، جامعة جازان، المملكة العربية السعودية، الإصدار التاسع عشر،(١٢).

ثانيًا: قائمة المراجع باللغة الانجليزية

38. Charles A.Rapp, Dennis S., Patrick sulivan (2005): The future of strengths-Based social work, article of Advances in Social Work, 6(1), spring.

39. Charles Zastrow, (2002) : Introduction To social work And social welfare (New York) :Thomson , Publishing , Company.

40. Cowger, C., Snively, C. (2002). "Assessing Client Strengths: Individual, Family, and Community Empowerment." In D. Saleebey (Ed.), The Strengths Perspective in Social Work Practice Boston: Allyn , Bacon.

41. Cowger, C.D. and Snively, C.A. (2002) Assessing client strengths, in A.R. Roberts and G.J. Greene (eds) Social Worker's Desk Reference. New York: Oxford University Press.

42. Eichler, M., et al (2006) Using the strengths assessment to mobilize spiritual resources, in K.B. Helmeke and C.F. Sori (eds) The Therapist's Notebook for Integrating Spirituality in Counseling: Homework, Handouts, and Activities for Use in Psychotherapy. Bignhamton, NY: Hawthorn Press.

43. Elizabeth M. rash., (2007): Social support in elderly nursing home populations mainfestations and in

fluences, the qualitative report, vol 12, no 3.

44. Erika Stoerkel, M, Sc. (2020) :"What is a strength-based approach?" (Incl. Activities and Examples), Positive Psychology.

45. Glicken, M.D. (2004) Using the Strengths Perspective in Social Work Practice. Boston, MA: Allyn and Bacon.

46. Greene, G.J., Kondrat, D.C., Lee, M.Y., et al. (2006) A solution-focused approach to case management and recovery with consumers who have a severe mental disability, Families in Society, 87.

47. Hammond, W., Zimmerman, R. (2010) : A strengths-based perspective, resiliency initiatives.

48. Heftily alifshity and et al (2007): Self-concept, adjustment to blindness and quality of friendship among adolescent and with visual impairments, journal visual, and blindness.

49. Hou, T., et al. (2020). Social support and mental health among health among health care workers during Coronavirus Disease outbreak: A moderated mediation model. Plos one, 15(5).

50. Iriss. (2012). Strengths-based approaches for working with individuals is insight-16.

51. Jelley, H. (2002). The effects of childhood trauma on drug and alcohol abuse in college students. Diss. Abst. Int. Fordham University.