ELQarar®
Journal for Peer-Reviewed Scientific Research
Monthly scientific journal

Issue 29, Vol 10, Year 3 | May 2026 | Zul Qi'dah 1447
ISSN 7294-3006
Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)

دور المراكز التأهيليّة في تكوين أسر داعمة وشريكة في علاج إدمان أحد أفرادها على المخدّرات

إعداد: الباحثة / هيفاء منير جابر | الجمهوريّة اللبنانيّة
قسم علم الإجتماع / كليّة العلوم الإنسانيّة | جامعة بيروت العربيّة
Email: hmj345@student.bau.edu.lb | https//:orcid.org/0009-0006-5685-4525
https://doi.org/10.70758/elqarar/10.28.8
إشراف: الدّكتور / هاني خميس عبده

تاريخ الاستلام: 2026/5/9	تاريخ القبول: 2026/5/14	تاريخ النشر: 2026/5/15

للاقتباس: جابر، هيفاء منير، دور المراكز التأهيليّة في تكوين أسر داعمة وشريكة في علاج إدمان أحد أفرادها على المخدّرات، إشراف د. هاني خميس عبده، مجلة القرار للبحوث العلمية المحكّمة، المجلد العاشر، العدد 29، السنة الثالثة، 2026، ص–ص 137–208. https://doi.org/10.70758/elqarar/10.28.8

المُلخّص

هدفت الدّراسة إلى إستكشاف سبل تفعيل دور الأسرة داخل مراكز تأهيل مُدمني المُخدّرات، وتحليل آليّات إشراكها في العلاج، مع رصد التحديّات التي تُواجه المراكز في هذا الشأن. إعتمدت الدّارسة المنهج النوعيّ الإستكشافيّ، عبر إجراء مُقابلات معمّقة مع عيّنة قصديّة من إداريّين ومُتخصّصين ومُرشدين إجتماعيّين في مراكز تأهيليّة بلبنان عام 2025. وقد عُولجت البيانات بإستخدام التحليل الموضوعاتيّ لإستخلاص المحاور الرئيسيّة. أظهرت النّتائج أنّ الأسرة ركيزة نجاح المسار العلاجيّ وتكامله، إذ يرتبط تعاونها بتحسّن إستجابة المُدمن وإستقراره. وتبيّن أنّ المراكز تعتمد آليّات منظمة لتفعيل هذا الدّور، بما في ذلك الزيارات المرحليّة، وجلسات مُصالحة، وبرامج توعويّة، والمُتابعة اللاحقة بعد الخروج للحدّ من الإنتكاس، وذلك بالتنسيق المُستمر مع الأسر. وعليه، أظهرت النّتائج وجود تحديّات كغياب التّعاون أحياناً، والتمسك بالآراء، ولوم المُدمن بدلاً من إحتوائه. ورغم ذلك، تسعى المراكز لتجاوز هذه العقبات وفق إمكانيّاتها، علماً بأنّ مُشاركة الأسر تظل طوعيّة ولا يمكن فرضها، مع الإستمرار في متابعة المُدمن حتى التّعافي ومحاولة مُعالجة ضعف التفاعل الأسريّ.

الكلمات المُفتاحيّة: المراكز التأهيليّة، الإدمان على المُخدّرات، الأسرة، العلاج، التعافي.

العدد 29، المجلد 10، السنة الثالثة | أيار (مايو) 2026 | ذو القعدة 1447
ISSN 3006-7294
مرخصة بموجب المشاع الإبداعي (CC BY 4.0)
مجلة القرار للبحوث العلمية المحكّمة
مجلة شهرية علمية

The Role of Rehabilitation Centers in Building Supportive and Partner Families in the Treatment of a Family Member's Drug Addiction

Author: Researcher / Haifa Monir Jaber | Lebanese Republic

Department of Sociology / Faculty of Humanities | Beirut Arab University

Email: hmj345@student.bau.edu.lb | https//:orcid.org/0009-0006-5685-4525

https://doi.org/10.70758/elqarar/10.28.8

Supervised: Prof. Dr. / Hani Khamis Abdo

Received : 9/5/2026	**Accepted :** 14/5/2026	**Published :** 15/5/2026

Cite this article as: Jaber, Haifa Monir, *The Role of Rehabilitation Centers in Building Supportive and Partner Families in the Treatment of a Family Member's Drug Addiction, Supervised: Prof. Dr. by Hani Khamis Abdo, ElQarar Journal for Peer-Reviewed Scientific Research, vol 10, issue 29, Third year, 2026, pp. 195-208. https://doi.org/10.70758/elqarar/10.28.8*

Abstract

The study aimed to explore ways to activate the role of the family within drug rehabilitation centers, analyze the mechanisms for involving families in treatment, and monitor the challenges facing these centers in this regard. The study adopted a qualitative exploratory approach, conducting in-depth interviews with a purposive sample of administrators, specialists, and social counselors at rehabilitation centers in Lebanon in 2025. The data were processed using thematic analysis to extract the main themes. Further, the results showed that the family is the cornerstone of a successful and integrated treatment pathway, as family cooperation is linked to improved patient response and stability. It was found that the centers adopt organized mechanisms to activate this role, including periodic visits, reconciliation sessions, awareness programs, and post-discharge follow-up to reduce the risk of relapse, in continuous coordination with families. Accordingly, the results identified challenges, such as occasional lack of cooperation, rigidity in opinions, and blaming the patient instead of containing them. However, the centers seek to overcome these obstacles within their capabilities, bearing in mind that family participation remains voluntary and cannot be imposed, while simultaneously continuing to follow up on the patient until recovery and attempting to address weak family interaction.

Keywords: Rehabilitation centers, Drug addiction, Family, Treatment, Recovery.

ELQarar®
Journal for Peer-Reviewed Scientific Research
Monthly scientific journal
Issue 29, Vol 10, Year 3 | May 2026 | Zul Qi'dah 1447
ISSN 7294-3006
Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)

مقدمة:

تشكل ظاهرة المخدرات قلقاً دائماً في الأوساط العالمية، حيث لم تسلم من مخاطرها على امتداد الزمن أي من الدول على مختلف الأصعدة والمجالات. الأمر الذي يشكل تحدياً مستمراً للتصدي لها بكافة الوسائل والآليات عبر حقب الزمان وصولاً لليوم الذي يشهد تطورات هائلة أصبح معه تبادل الخبرات يسمح بتطور السياسات المتبعة بين الدول للإفادة منها والتعلم.

لا يمكن إغفال أن التدخلات الأحادية لا تحل المشكلة إذ إنها ظاهرة اجتماعية معقدة متعددة الأبعاد تستوجب تضافر جميع جهات المجتمع بكافة مجالاتها. إن بعض التجارب والتدخلات حققت فائدة ومنافع في معالجة ادمان المخدرات لدى بعض الافراد، وأبرز هذه التدخلات والجهود المبذولة هي المراكز التأهيلية العلاجية» حيث تعد مراكز إعادة التأهيل عندما تدار بشكل مناسب ومتكامل فعالة في علاج مدمني المخدرات من خلال تقديم الدعم والموارد المتخصصة وتوجيه الأفراد لمساعدتهم على التغلب على إدمان المواد.» (Qurratul Ain & kaif, 2024)

يستند التأهيل الى مجموعة متنوعة من الخدمات المنظمة في شتى المجالات منها الطبي، القانوني، التربوي، النفسي، والاجتماعي، كل ذلك في سبيل تقديم الدعم المتعدد الأبعاد وذلك لتحقيق استعادة التعافي ودمج الأفراد في المجتمع. إن من أبرز العوامل التي تؤثر على فعالية العلاج وجودة النتائج بحسب بعض الأدبيات والدراسات هي الأسرة ، فبحسب دراسة ماثيو وآخرون، إن «بعض تدخلات الأسرة في حالات الإدمان فيما يتعلق بالأفكار والمواقف والسلوكيات غير الصحية يستوجب تعديلها ليأتي التغيير ليلعب دوراً في الاستجابة الجيدة والتعافي من خلال تحسين مهارات التواصل، واستكشاف حواجز العلاقات وتعزيز الثقة بالنفس». (Mathew, Regmi, & Lama, 2018) لهذا تعتمد العديد من المراكز استراتيجيات علاجية تضع الأسرة في صلب العملية العلاجية، نظراً لدورها الحاسم في دعم التعافي.

بناء لما سبق، وباعتبار ان محور الدراسة سوف يركز على السياسات والآليات المتبعة من قبل المراكز مع الأسر بهدف تكوينها لتصبح شريكة في علاج أحد أفرادها ودعمهم ، وتنبع أهمية هذا الجانب كونه يمثل محوراً أساسياً في نجاح عملية التعافي واستقرار العلاقات الأسرية، ويسهم في رفع مستوى وعي الأسر بطبيعة الإدمان وآليات التعامل معه، وتعزيز قدرة الأسر على مرافقة المتعافي خلال مراحل العلاج وإعادة الاندماج الاجتماعي.

إشكالية الدراسة: Problem Statement

تعد المراكز التأهيلية من أهم المؤسسات المتخصصة في التعامل المتعدد الأبعاد مع المدمن وأسرته فيما يخص مرحلة العلاج والتعافي والاندماج والذي هو أبرز أدوارها، إلا إن العلاقة بين المراكز والأسر ما تزال غير واضحة بشكل كاف من حيث طبيعة التعاون وآلياته ومعوقاته وأثره على عملية

مجلة القرار للبحوث العلمية المحكّمة
مجلة شهرية علمية
العدد 29، المجلد 10، السنة الثالثة | أيار (مايو) 2026 | ذو القعدة 1447
ISSN 3006-7294
(CC BY 4.0) مرخصة بموجب المشاع الإبداعي

العلاج وصولاً الى إلإدماج في المجتمع.

في مراجعات أدبية تفيد إحداهم أن التفكك الأسري ، وتجاهل الآباء، وضعف الرقابة والتواصل مع الأهل، من ابرز العوامل المسببة لتعاطي المخدرات (الشهري، 2019) وتفيد أيضاً ندوة قدمها دالي2015الإخصائي الاجتماعي، والعضو في مركز الاعتماد الأكاديمي الأوروبي بناء على مراجعات ودراسات سابقة اطلع عليها أوصى بأبرز الاستراتيجيات والتوصيات في التعامل مع المرضى الذين يتعافون من مشكلات الإدمان كان أهمها إشراك العائلة في جلسات العلاج، وتسهيل حضورهم، والعمل على فتح باب التواصل والنقاشات جميعها عوامل تؤدي الى الأستجابة الإيجابية، وانخفاض معدلات الانتكاس. (Daley & John, 2015).

بناء على ما سبق، ونظراً لأهمية الدور الذي تضطلع به الأسر في مساندة ودعم أحد أفرادها الذين يتعافون من الإدمان، ارتأت هذه الدراسة فهم واستكشاف الآليات التي تعتمدها المراكز التأهيلية في تفعيل هذا الدور من خلال خبراتها وممارستها الميدانية. تنطلق هذه الدراسة في التساؤل الرئيسي التالي: كيف تسهم المراكز التأهيلية في تكوين أسر شريكة وداعمة في علاج أحد أفرادها من الإدمان على المخدرات؟ وينطلق من هذا السؤال التساؤلات التالية:

- ما الآليات التي تعتمدها المراكز التأهيلية لإشراك الأسر في العملية العلاجية؟
- كيف تؤثر مشاركة الأسرة في مسار التعافي والحد من الانتكاس؟
- ما هي التحديات والصعوبات التي تواجهها المراكز التأهيلية في تفعيل دور الأسرة كشريك في علاج الإدمان ودعم المتعافي بعد العلاج؟

أهداف الدراسة:

- تحديد واقع البرامج والآليات التي تعتمدها المراكز التأهيلية لتكوين وتمكين الأسر من المشاركة في العملية العلاجية.
- استكشاف تجربة مشاركة الأسر في العملية العلاجية في تحسن النتائج وإعادة الادماج والحد من الانتكاس.
- تشخيص أبرز الصعوبات والتحديات المؤسسية البشرية التي تواجه مراكز التأهيل في تفعيل دور الأسرة كشريكة في علاج أحد أفرادها من الإدمان على المخدرات.

أهمية الدراسة:

تكمن اهمية هذه الدراسة في إبراز دور المراكز التأهيلية في إشراك الأسر كشريك فاعل وداعم في مراحل علاج أبنائها بما يسهم في سد الفجوة المعرفية التي تتعلق بأهمية هذا الدور وفعاليته في تعزيز فرص التعافي وتحسين أنماط التواصل وصولاً للاستقرار الأسري الذي يساهم في الحد من الانتكاسة.

ELQarar®
Journal for Peer-Reviewed Scientific Research
Monthly scientific journal
Issue 29, Vol 10, Year 3 | May 2026 | Zul Qi'dah 1447
ISSN 7294-3006
Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)

أولاً– المفاهيم الاصطلاحية والإجرائية:

دور – المراكز التأهيلية – الأسرة – الإدمان على المخدرات

- **الدور** هو مجموعة من الأنشطة والمهام التي يتم تأديتها لتحقيق ما هو متوقع في مواقف معينة. (غنام، 2020)
- **المراكز التأهيلية** يقصد بإعادة التأهيل عودة المدمن الى مستوى مقبول من الأداء المهني في إطار مهنته التي كان يمتهنها من قبل الإدمان أو في إطار مهنته الجديدة. ويحدد أهداف عملها بأن مهامها هو تخليص المدمن من سلوكياته الإدمانية، وتأهيله تأهيلاً عاماً بإكسابه مجموعة من السلوكيات والمهارات التوافقية، ومساعدته على العودة الى الحياة الاجتماعية والتوافق مع مقتضياتها باعتباره شخصاً مستقلاً فعالاً.» (سويف، 1990، صفحة 199)
- **التعريف الإجرائي للمراكز التأهيلية:** مجموعة من الممارسات والتدابير التي تعتمدها المراكز لتمكين الأسر من المشاركة في علاج أفرادها وتعزيز قدراتهم لفهم المشكلة خلال مراحل التأهيل وبعده.
- **الأسرة:** بحسب دومينيك Dominique الأسرة هي مجموعة مكونة من أب وأم وولد، ينضبط بعضهما على بعض في نسق من الروابط، ويكون لكل واحد حقوق وواجبات عليه القيام بها. (عيسى و عائشة، 2021)
- **التعريف الإجرائي للأسرة:** هي الوحدة الاجتماعية الأساسية التي ترتبط ببعضها آرتباطاً وثيقاً ولها حقوق وواجبات مع بعضها، أبرزها الدعم العاطفي والمعنوي.
- **الإدمان على المخدرات:** يعرف المدمن بحسب منظمة الصحة العالمية أنه حالة من التسمم المؤقت أو الدائم مضر بالفرد والمجتمع وسببه المواظبة على مخدر طبيعي أو مركب مصنوع. (عتريسي، 2004)
- **التعريف الإجرائي للإدمان على المخدرات:** هو حالة تستدعي تدخلاً تأهيلياً منظماً بهدف التعامل مع الإدمان والحد من الاعتماد على المادة للوصول إلى التعافي وإعادة التكيف في المجتمع ومنع الانتكاسة.

ثانياً– الإطار النظري للدراسة:

تستند هذه الدراسة الى إطار نظري يوضح فيه الآليات والممارسات التي تسهم في تكوين أسر داعمة وشريكة في علاج أحد افرادها من الإدمان. ونظراً لذلك فقد ارتأت الدراسة اعتماد نظرية الدور (Role Theory) كونها تساهم في تسليط الضوء على الأدوار المتبادلة بين المركز والأسر، وفهم ديناميات التفاعل وكيفية توزيع المسؤوليات بما يعزز ويسهم في التعافي وإعادة الاندماج.

يعرف ليمان (Lyman) الدور انه تنظيم الأساليب التي يؤدي بها شخص السلوك المطلوب أو المتوقع منه في موقف ما حسب المعايير الموضوعة او المحددة. (المعايطة، 2000، صفحة

مجلة القرار للبحوث العلمية المحكّمة
مجلة شهرية علمية
العدد 29، المجلد 10، السنة الثالثة | أيار (مايو) 2026 | ذو القعدة 1447
ISSN 3006-7294
(CC BY 4.0) مرخصة بموجب المشاع الإبداعي

(194

المجتمع من وجهة نظر نظرية الدور يمكن النظر اليه كمجموعة معقدة من العلاقات الاجتماعية المترابطة بين الأفراد المنتمين الى هذا المجتمع، وهذه العلاقات تنبع من احتلال الفرد لمكانات معينة تحتم عليه أداء أدوار معينة تختلف من فرد لآخر في المجتمع. (القحطاني، 2024)

فالدور جزء من التنظيم والذي من خلاله يتفاعل الأفراد فيما بينهم، فكل عضو في التنظيم يقوم بتصرفات مماثلة متكررة، مثال الأستاذ الجامعي يقوم بتصرفات يومية بصورة شبه ميكانيكية ونمطية يفرضها دوره. والدور معرف ويتحدد بواسطة العادات الاجتماعية، والقيام بالدور يتطلب من الفرد والمؤسسات والمنظمات التصرف وفق مجموعة من الواجبات والمعايير، وبالتالي هناك توقعات من صاحب الدور، فإن تصرف صاحب الدور وفق التوقعات حدث توافق وانسجام بين الأدوار وإن تصرف العكس حدث صراع او تعارض كون المجتمع او المؤسسة لا يرى السلوك مناسب للدورالمتوقع منه. (جلول، 2022)

إذن من خلال ما ذكر فيما يتعلق بكيفية تشكل الأدوار والتوقعات ، وما ينتج عنها من توافق أو تعارض تعتبر نظرية الدور من أهم المقاربات النظرية التي تساعد على فهم طبيعة وتحديد المسؤوليات التي يؤديها كل فرد او مؤسسة، فالمراكز التأهيلية مثلاً من خلال خبراتها ومعرفتها العلمية وأدوارها المهنية، توجه الأسر نحو الأدوار المتوقعة منها بهدف الإرشاد والتوجيه بما يضمن تحقيق التوافق والانسجام كي تصل الى نجاح وبلوغ التعافي.

إن نجاح التأهيل لا يعتمد على الجهد المؤسسي العلاجي فحسب، بل يعتمد على جميع الأطراف المشاركة، فالمراكز التأهيلية تعمل على تنظيم الأدوار حيث يؤدي كل طرف ما هو متوقع منه وفق موقعه، مثال المتخصصون ملتزمون بدورهم المهني والتوجيهي، والمدمنون يُطلب ويتوقع منهم الالتزام بالنظام الداخلي والمشاركة في البرامج، وأيضا الأسرة بتقديم الدعم والصبر والتحلي بالمسؤولية، وذلك كله قد يحقق الانسجام المطلوب وكلما ازداد الانسجام ازدادت معه فرص التكيف وصولاً لنجاح العلاج والتعافي، في حين عدم انسجام الأدوار او غيابها قد يسهم في تعثر العملية العلاجية.

ثالثاً– الدراسات السابقة:

دراسة آل هيازع(2024) بعنوان: المشكلات التي تواجه أسر مدمن المخدرات وآليات المواجهة والوقاية (دراسة تطبيقية على أسر مدمني المخدرات بمستشفى الصحة النفسية بمدينة أبها)

هدفت الدراسة الى التعرف على المشكلات الاجتماعية والاقتصادية التي تواجه أسر مدمني المخدرات وآليات المواجهة والوقاية. اعتمدت الدراسة على منهج المسح الاجتماعي بالعينة من أسر مدمني المخدرات بمستشفى الصحة النفسية وعددهم (80) أسرة واستخدمت أداة الاستبانة لجمع البيانات. توصلت الدراسة الى أن افراد العينة من أسر مدمني المخدرات يوافقون بنسبة 85,7%

ELQarar®
Journal for Peer-Reviewed Scientific Research
Monthly scientific journal
Issue 29, Vol 10, Year 3 | May 2026 | Zul Qi'dah 1447
ISSN 7294-3006
Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)

على وجود مشكلات اجتماعية تواجههم أبرزها معاناة الأسر من عدم الاستمرار في تلقي برامج الدعم والعلاج، وأيضا بنسبة 86,7% مشاكل اقتصادية منها عدم قدرة الأسرة على رعاية أحد أفرادها المدمن، كما بينت نسبة 90% على وجود آليات مواجهة معتمدة وأهمها تقوية الوازع الديني لدى مدمني المخدرات الذين يتعالجون. وقد أوصت الدراسة بتقديم برامج فعالة للأسر من أجل التوعية بطرق العلاج والعمل على الاهتمام بالبرامج الوقائية واحتواء المتعافين من جانب الأسرة والمجتمع ، وإشغالهم بعمل نافع يؤهله للاندماج في المجتمع كونهم يواجهون عقبات أمام الحصول على وظيفة. (آل هيازع، 2024)

دراسة عباس & شاقور(2024) بعنوان: إدمان الشباب للمخدرات وتأثيره على الأسرة والمجتمع (أسباب وحلول)

استهدفت الدراسة إلقاء الضوء على موضوع إدمان الشباب للمواد المخدرة ومدى تأثير ذلك على الأسرة والمجتمع، اعتمدت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، وتم استخدام أداة الاستبانة الموزعة على ثلاثة محاور على عينة من أسر المدمنين بدولة الكويت موزعين على مناطق مختلفة وعددهم (25). توصلت فيها الدراسة الى أبرز النتائج أهمها ارتفاع شعور أفراد أسر المدمنين بالذنب نتيجة وجود مدمن داخل الأسرة تجاهه، إضافة الى اللاستقرار الأسري والأمان الذي ينعكس على أسرة أحد أفرادها من المدمنين. وقد أوصت الدراسة بأهمية وضرورة التوعية لإمداد الأسر بأهم التطورات في مجال الإدمان، إضافة الى مجموعات دعم أسر المدمنين كوسيلة فعالة لمواجهة تفشي الظاهرة، والدعوة لتحالف عربي لدعم الأسر. (شاقور و عباس، 2024)

دراسة شلتوت وآخرون (2022) بعنوان: أساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها بتقدير الذات لدى عينه من المدمنين في مرحلة التعافي. (شلتوت، ابراهيم، أبو النصر، و صلاح، 2022)

هدف البحث الى التعرف على العلاقة بين إدراك الأبناء لأساليب المعاملة الوالدية وتقدير الذات لدى مدمنين في مرحلة التعافي والكشف عن الفروقات بين الأشخاص الأسوياء والأشخاص المدمنين في تقدير الذات. استخدم في هذا البحث المنهج الوصفي الارتباطي المقارن، وتكونت عينة البحث من (100) شخص حيث انقسمت الى مجموعتين 50 من المدمنين في مرحلة التعافي، و50 من الأشخاص الأسوياء. وقد توصل البحث الى اهم النتائج ومنها وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين أساليب المعاملة الوالدية وتقدير الذات لدى المدمنين في مرحلة التعافي، أي ان الذين تلقوا دعما من والديهم أظهروا تقديراً عالياً لذواتهم، في حين وجدت علاقة سالبة بين الأساليب السلبية (كالتفرقة والحماية، والتذبذب، والتحكم) وتقدير الذات لدى المدمنين في مرحلة التعافي. وأوصت الدراسة بضرورة تعزيز الرعاية الأسرية الداعمة لما لها من دور في رفع الثقة بالنفس والتقدير وهذا يؤدي الى وقاية وعلاج من الإدمان على المخدرات.

دراسة فاليرو دي فيسنتي وآخرون (2017) بعنوان التحليل التلوي لبرامج الوقاية الانتقائية المبنية على الأسرة لاستهلاك المخدرات في مرحلة المراهقة.

مجلة القرار للبحوث العلمية المحكّمة
مجلة شهرية علمية
العدد 29، المجلد 10، السنة الثالثة | أيار (مايو) 2026 | ذو القعدة 1447
ISSN 3006-7294
(CC BY 4.0) مرخصة بموجب المشاع الإبداعي

هدفت الدراسة الى تحليل الأدلة العلمية حول فعالية البرامج الوقائية التي تعتمد على الأسرة في الحد من استهلاك المواد المخدرة لدى المراهقين، استخدمت المنهجية التلوية، أي أجري تحليل تلوي ل 9 دراسات بين عام 2001–2015 تشمل عدة برامج على مراهقين (18–10سنة) باستخدام 102 مقياس مجمع في ثلاثة أبعاد منهم،SC, PP,FR, العلاقات الأسرية، الوالدية الإيجابية، واستهلاك المواد. اشارت الدراسة ان البرامج كان لها تأثير مرتفع على تحسن العلاقات الأسرية، وتأثير منخفض على استهلاك المواد. وخلصت الدراسة الى أهمية البرامج الوقائية المبنية على الأسرة في دعم التواصل ، والمراقبة، وتحفيز التربية الإيجابية للحد من تعاطي المخدرات في مرحلة المراهقة (Valero de Vicente, Ballester, Orte Socias, & Amer Fernandez, 2017)

الاستفادة من الدراسات السابقة

تشير الأدبيات ان أسر مدمني المخدرات تتعرض لضغوط اجتماعية ونفسية واقتصادية، أبرزها الاستمراربتلقي الدعم والعلاج، إضافة الى ان بعض الأسر تواجه مشاعر الوصمة الاجتماعية والذنب. فيما تؤكد بعض من هذه الدراسات أهمية الرعاية والدعم النفسي لما لها من أهمية إيجابية لدى المدمنين في مراحل التعافي، إضافة لدور البرامج الوقائية التوعوية لما لها من تاثير مرتفع على تحسين سبل التواصل والعلاقات الأسرية. وانطلاقاً من هذه الدراسات التي كان لها أهمية في بناء بعد معرفي لطبيعة الأبعاد التي تحيط بأسر مدمني المخدرات، تظهر هذه الدراسة تمايزا في استكشاف تجربة المراكز التأهيلية ميدانياً ومحلياً في تمكين الأسر، ورصد آليات التمكين المعتمدة وتحديد التحديات المؤسسية التي تعيق هذا الدور.

رابعاً– منهجية الدراسة:

اعتمدت الدراسة المنهج النوعي الاستكشافي، القائم على المقابلات المعمقة مع عينة قصدية مكونة من طاقم العمل متخصصين وإداريين ومربين في المراكز التأهيلية، ممن لديهم خبرة ميدانية طويلة في التعامل مع الأسر ضمن برامج العلاج. جمعت البيانات عبر تسجيلات تم تفريغها حرفياً، ثم تحليلها لاستخراج الموضوعات المتعلقة بآليات التمكين والتحديات من وجهة نظر العاملين.

خامساً– مجتمع الدراسة:

يتمثل مجتمع الدراسة على العاملين والمختصين والإداريين في المراكز التأهيلية لعلاج الإدمان في لبنان، الذين يتمتعون بخبرة مباشرة في متابعة الحالات العلاجية، والتنسيق مع أسرهم، والمشاركة في تنفيذ البرامج التأهيلية داخل المركز.

سادساً– محددات الدراسة:

تمثلت محددات الدراسة في الحدود المكانية والزمانية التالية:

ELQarar®
Journal for Peer-Reviewed Scientific Research
Monthly scientific journal
Issue 29, Vol 10, Year 3 | May 2026 | Zul Qi'dah 1447
ISSN 7294-3006
Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)

المحدد المكاني:

اقتصرت الدراسة على أربعة مراكز تأهيلية في لبنان، وتوزعت المراكز في مناطق متفاوتة بعيدة عن بعضها تقدم برامج وخدمات متنوعة وهذه المراكز هي JCD) شبيبة ضد المخدرات) – مركز قرية الإنسان – مركز إحياء – مركز أم النور.

المحدد الزماني:

أجريت الدراسة خلال الفترة الممتدة بين عامي 2025– 2026 وهي المرحلة التي تم جمع البيانات من المستفيدين المقيمين داخل المراكز.

سابعاً– مناقشة نتائج الدراسة

1– تصور المراكز التأهيلية لدور الأسرة في علاج مدمني المخدرات

أظهرت النتائج الكيفية بحسب المقابلات توافقاً على أهمية دور الأسرة في علاج أحد أفرادها من الإدمان، حيث اعتبرت عنصراً اساسياً في تعزيز الاستجابة للعلاج، وان درجة التزام الأسر وتعاونها ينعكس مباشرة على مسار العلاج والشفاء، وان العمل على تعديل وإزالة الخلافات والصدمات التي نشأت فترة التعاطي ترفع مستوى الالتزام بالعلاج والحد من الانتكاس لاحقاً. في المقابل أظهرت جميع المعطيات ان ضعف التعاون الأسري والغياب والممانعة تشكل عائقاً أمام تقدم المستفيد في بعض الحالات. وعليه، يفيد (أ.ل)» ان العمل العلاجي يقوم بالتوازي مع الأسرة بنسبة 50% ، وأن أقوى سلاح تواجه فيه المخدرات العائلة وبالدرجة الأولى الأم التي تبقى همها الأكبر وصول ولدها للتعافي ومتابعة حياته بشكل طبيعي». ومن جهة أخرى هناك إجماع أن عند ظهور بعض التغيرات على المدمن من واجب الأسرة إقناع ألمدمن على اتخاذ قرار العلاج والتوقف عن التعاطي ولو عبر الاستفادة من تعاون جهات معينة تساهم في الدعم والإقناع إن كان عبر المجتمع المحلي أو المراكز المتخصصة. حيث ان الاستسلام والإنكار وعدم الاعتراف والمواجهة يؤدي الى ما لا تحمد عقباه . إن الإدمان يؤدي مع الوقت الى سلوكيات منحرفة ونشاطات غير مشروعة وصولا للزج بالسجن او الموت ولهذا من المهم عند بداية ملاحظة المؤشرات التدخل الفوري وعدم التأجيل قبل تدهور الحالة.

2– الآليات والبرامج المعتمدة لتكوين أسر داعمة وشريكة وأنماط المشاركة وآليات التواصل

تظهر المعطيات الكيفية ان المراكز تعتمد بالإجمال نمطا متشابهاً، بدءًا من لحظة الدخول حيث يتم عبر لقاء أولي إما بشكل مباشر أو عبر تواصل هاتفي، يشخص من خلاله الجو الأسري العام وطبيعة العلاقات، بالتوازي مع المدمن الذي يشرح شكل العلاقات وأفضلية التواصل بالنسبة له خلال هذه المرحلة. ويلي ذلك فصل المقيم فترة لحين الاستقرار النفسي والجسدي والتعبيري ، ومحاولة من المركز لإدماجه في البرنامج والتكيف. لاحقا في المرحلة التالية يوجه الأهل عبر

مجلة القرار للبحوث العلمية المحكّمة
مجلة شهرية علمية
العدد 29، المجلد 10، السنة الثالثة | أيار (مايو) 2026 | ذو القعدة 1447
ISSN 3006-7294
(CC BY 4.0) مرخصة بموجب المشاع الإبداعي

متخصص من خلال لقاءات جماعية وأحيانا فردية. يتم فيها التواصل مع الأسر لرفع كفاءتها في فهم الإدمان ومراحله وطريقة العلاج وواجباتها. يلي ذلك زيارات منظمة لها أهداف، الهدف الأول تعبير عن المواقف التي خلفها التعاطي من قبل المدمن والاعتراف، بعد ذلك الزيارة التالية هدفها اللوم المتراكم ،والتخفيف من حدة التراكمات السلبية والخبرات الطفولية التي أثرت بشكل مباشر أو غير مباشر. يجري ذلك بوجود فريق متخصص يواكب الجهتين الأسرة والمدمن، وتعتمد الزيارات على تفريغ المشاعر، إزالة ومواجهة الأسباب العميقة وصولاً لتخفيف التوتر وإعادة بناء العلاقات. تفعل بعض المراكز أنشطة تشاركية مع الأسرة ومنها(أسبوع الأسرة «هـ.ال» ترويقة مع الأسرة) وأيضا تشجع بعض الأسر على تقديم لفتات رمزية للمقيم بوصفها وسيلة لإعادة فتح قنوات التواصل والدعم المعنوي.

تظهر المعطيات ان مشاركة الأسرة بشكل مدروس ومنظم وتدريجي، يراعي الحالة النفسية للمقيم ويهدف الى اعادة بناء العلاقات دون إحداث صدمة وتوتر لكلا الجانبين. في المراحل الأولى تشير المتخصصة في إحدى المراكز أن المقيم تعود له مشاعر الاشتياق والندم وهذه المشاعر مرتبطة بعودة الوعي التدريجي، ويمنح المقيم هنا فترة للتركيز على نفسه والتعبير عن مشاعره، ولا تعني ضرورة الزيارة الأسرية ، إذ يشير(ق.ض) ان من خلال خبرات المركز ان التواصل المبكر يؤدي الى نتائج وردود فعل سلبية.

ان مشاركة الأسر لها واقع إيجابي على التقدم والاستمرار في العلاج وصولا للتشافي، في المقابل هناك بحسب المعطيات المتوافق عليها ان بعض الأسر لا تتعاون وقد تكون جزءاً من المشكلة، ويحتاجون تدخلاً علاجياً خاصا.والمركز ليس له سلطة على الأسر المتشبثة بآراء جامدة، وبحسب (ر.ص) «يعتمد مع هذه الأسر طرق متعددة ولكن في نهاية الأمر العمل بالأساس مع المقيم هو المستفيد بالدرجة الأولى ولا إجبار على مشاركة الأسر في حالة الرفض.»

3- أثر مشاركة الأسرة على التعافي والحد من الانتكاس

تكشف المعطيات الكيفية ان مشاركة الأسر لا توصف بشكل مؤقت وعابر، بل هي عنصر بنيوي في استدامة التعافي والحد من احتمالية الانتكاس، إذ ان التوجه في المراكز المقيم مهما بلغ مستوى التقدم في العلاج والتعافي وأكمل المراحل (من اشهر الى سنة وشهرين في بعض المراكز) سيعود الى بيئته في نهاية المطاف، ما يجعل طبيعة العلاقات الأسرية عاملاً أساسيا في تثبيت التعافي او تراجعه.

ان الأسرة تؤدي دوراً هاماً في كل المراحل، فهي من جهة مصدر احتواء واستقرار، ومن جهة قد تكون ساحة إعادة فتح الصراعات القديمة إن لم تعالج وتوجه. لهذا تعمل المراكز على فض الصدام وتحسين أنماط التواصل وتعديل السلوكيات قدر المستطاع، وأهم عامل لنجاح ذلك هو التنازل من الجهتين فبحسب (هـ.ال) «يجب على الجهتين التصالح مع الماضي وتحمل المسؤولية دون الوقوع باللوم المتبادل الدائم.»

ELQarar®
Journal for Peer-Reviewed
Scientific Research
Monthly scientific journal
Issue 29, Vol 10, Year 3 | May 2026 | Zul Qi'dah 1447
ISSN 7294-3006
Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)

لا يتوقف دور الأسرة عند حدود الإقامة داخل المركز، بل يمتد الى مرحلة ما بعد الخروج، حيث تعد المتابعة الأسرية أحد أدوات الوقاية من الانتكاس. وتفيد المعطيات ان برامج المتابعة التي تتفاوت من مركز الى آخر من سنة الى سنتين يتم خلالها التنسيق مع الأسر،خاصة في حالات التغيب او الانقطاع المفاجئ. فيتم إبلاغ الأسر والتواصل لتقييم الوضع ما يعكس ذلك أن مشاركة الأسرة هي عامل ضروري لما بعد الخروج من المراكز.

ويجدر التأكيد على أهمية الإبلاغ المبكر من قبل الأسرة في حال ظهور بعض المؤشرات او عودة بعض السلوكيات، للتدخل السريع، ويعتبر هذا جزء من منظومة وقائية تتجاوز المركز العلاجي.

ويكشف (ج.ك) بضرورة إعطاء الثقة مع المراقبة دون توجيه اية اتهام او افتراض نية سيئة في حالة فقدان أي غرض(مثل اتهامه بالسرقة) مع تجنب البيئات العالية الخطورة مثل الملاهي الليلية والسهر الطويل ومرافقة الرفاق السابقين، كل هذا ضمن مراقبة هادئة قائمة على التنسيق المبكر مع المركز عند التعرض لأي مؤشر.

4- سياسة المراكز في ضبط البيئة العلاجية وتحقيق المساواة

من الملفت ان المراكز تتفاوت الى حد ما فيما يتعلق بمراعاة الفروق بين الأسر من الناحية المادية، وتسعى الى اعتماد سياسة مرنة بحسب أوضاع الأسر، سواء عبر تخفيضات جزئية، او تسهيلات في الدفع، او آليات دعم غير مباشرة، في المقابل مركز (أ.ال) لا يستقبل تبرعات او دفع من الأهل، وان هذه السياسة تهدف الى منع شعور المقيم بالتمييز عن غيره لما له ذلك من تأثير سلبي محتمل على التزامه بالعلاج وعلى ديناميات التفاعل الجماعي، ويحقق من المساواة بين المقيمين .

5- التحديات التي تواجه المؤسسات العلاجية في تفعيل دور الأسرة

تكشف المعطيات فيما يتعلق بالتحديات ان تفعيل دور الأسرة لا يتم بسهولة، بل يواجهه بجملة من التحديات التي تحد من فاعليته ، سواء على مستوى التعاون الذي يختلف باختلاف طبع وتعاون والتزام الأسر، ما يترتب عنه جهداً مضاعفاً في بعض الحالات، نظرا لأهميته على المقيم.

ابرز التحديات أيضا تتمثل في إنكار الأسر لمسؤوليتها، وتحميل المدمن كامل المسؤولية واللوم، ما يعقد عملية المصالحة احياناً في بعض الحالات. ويجعل العلاج جزئياً بدل ان يكون تكاملياً.

إضافة الى غياب بعض الأسر، وضعف الالتزام، بسبب عدة عوامل منها الوصمة الاجتماعية، والضغط النفسي، والوضع الاقتصادي المترتب عليه بعض الإنفاق مثل تكاليف المسافات.

وعليه، يتبين ان هناك عوامل متعددة تجعل من تفعيل دور الأسرة في العملية العلاجية قائم بشكل دائم على التفاوض المستمر وتنسيق دائم. ورغم ذلك تسعى المراكز الى تجاوز العقبات عبر التوعية المنظمة، وتنظيم اللقاءات بشكل دائم ومحدد، وتكييف آليات التواصل مع الأسر بما يراعي خصوصية كل حالة وظروفها المادية والنفسية.

مجلة القرار للبحوث العلمية المحكّمة
مجلة شهرية علمية
العدد 29، المجلد 10، السنة الثالثة | أيار (مايو) 2026 | ذو القعدة 1447
ISSN 3006-7294
(CC BY 4.0) مرخصة بموجب المشاع الإبداعي

الخاتمة

مناقشة النتائج والمقترحات:

تكشف نتائج الدراسة الى أهمية إشراك الأسرة في العلاج بوصفها عنصراً مستداماً في العملية العلاجية، ولا يختزل في حضور شكلي او دعم محدود، بل يفهم كعنصر أساسي في استمرارية التعافي والحد من الانتكاس. ويتقاطع ذلك مع ما أشارت اليه الأدبيات التي تؤكد ان البيئة الأسرية تمثل عاملاً هاماً في التعافي، او صعوبته تبعاً لطبيعة التفاعل وأنماط التواصل وينسجم هذا مع نظرية الدور التي تحدد الدور المنوط بالأسر والمتوقع منها عبر تكامل الأدوار ما بين المركز العلاجي (الفريق العلاجي) والأسر في كل المراحل، فكلما ارتفعت كفاءة الأدوار وانسجامها تعززت فرص الاستقرار وتراجعت احتمالات الانتكاس.

كما أظهرت النتائج ان المراكز تعتمد آليات منظمة ومدروسة لإعادة إدماج الأسر، وتشمل التدرج في الزيارات وجلسات تخفيف التوتر وإعادة بناء العلاقات والتوجيه السلوكي الدائم بين الطرفين، وتركز على مبدأ مفهوم إعطاء الثقة مع المراقبة ويعتبر أحد أدوات الوقاية من الانتكاس، إذ يجمع بين منح الاستقلال للمتعافي والحفاظ على المتابعة والتيقظ من قبل الأسر، ويعكس ذلك فهماً معمقاً للتعافي باعتباره عملية اجتماعية طويلة الأمد ومتعددة الأبعاد تتكامل معها الجهود للوصول إلى التعافي المستدام.

اما فيما يتعلق بمقترحات الدراسة، فيمكن اقتراح ما يلي:

- تصميم برامج معيارية مستندة الى نماذج دولية ناجحة فيما يتعلق بآليات متابعة الأسر وتوظيفها بما يتناسب مع السياق المحلي.
- إنشاء مجموعات لقاءات موجهة تضم افراد الأسرة، تتيح لهم التعبير عن مشاعرهم وتبادل الخبرات، وتعزيز مهارات التعامل مع الحالة، وذلك بإشراف متخصصين ذوي خبرة مهنية.
- تفعيل وسائل التواصل الاجتماعي عبر إنشاء مجموعات تواصل تتناول خبرات الأسر للتعامل مع الظاهرة من منطلق التعلم والاستفادة.
- الاستفادة من وسائل التواصل الاجتماعي لدعم الأسر في تغيير النظرة السلبية، وتدعم فيها تقبل الأسر والتدخل المبكر لعلاج أبنائها.

Issue 29, Vol 10, Year 3 | May 2026 | Zul Qi'dah 1447
ISSN 7294-3006
Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)

References:

1. Ali, Q. A., & Kaif, M. (2024, December). Challenges in substance abuse rehabilitation centers: Perspectives from working professionals. South India Journal of Social Sciences, 22(4), 156.
2. Daley, D., & Hamilton, J. (2015). Family involvement in substance use disorder and mental health treatment and research. CTN Web Seminar Series. National Institute on Drug Abuse (NIDA), United States.
3. Mathew, K. J., Regmi, B., & Lama, L. (2018). Role of family in addictive disorders. The International Journal of Psychosocial Rehabilitation, 22(1), 65–76.
4. Valero de Vicente, M., Ballester, L., Orte Socias, M., & Amer Fernandez, J. (2017). Meta-analysis of family-based selective prevention programs for drug consumption in adolescence. Psicothema, 29(3), 299–305.

المراجع:

1. جلول، أحمد. (2022). الأدوار الاجتماعية: مدخل نظري. مجلة الدراسات والبحوث الاجتماعية، 10(1)، 54–63.
2. عتريسي، جعفر. (2004). المرأة في الألفية الثالثة. لبنان: دار الهادي للطباعة والنشر.
3. المعايطة، خليل عبد الرحمن. (2000). علم النفس الاجتماعي. الأردن: دار الفكر للطباعة والنشر.
4. غنام، صليحة. (2020). دور الأسرة الجزائرية في رعاية كبار السن (دراسة ميدانية في مدينة باتنة). أطروحة دكتوراه غير منشورة، جامعة الحاج لخضر، باتنة.
5. شاقور، طاووس، & عباس، غنيمة. (2024). إدمان الشباب للمخدرات وتأثيره على الأسرة والمجتمع (الأسباب والحلول). مجلة التربية في القرن 21 للدراسات التربوية والنفسية، 364.
6. الشهري، عائشة بنت محمد. (2019). العوامل الاجتماعية المرتبطة بتعاطي المخدرات من وجهة نظر طلبة الجامعة. رسالة ماجستير، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، المملكة العربية السعودية.
7. آل هيازع، فاتح علي. (2024، نوفمبر 20). المشكلات التي تواجه أسر مدمني المخدرات وآليات المواجهة والوقاية. المجلة الدولية لنشر البحوث والدراسات، 71.

العدد 29، المجلد 10، السنة الثالثة | أيار (مايو) 2026 | ذو القعدة 1447
ISSN 3006-7294
(CC BY 4.0) مرخصة بموجب المشاع الإبداعي

8. القحطاني، فهد. (2024). الدور الاجتماعي لعمدة الحي (دراسة ميدانية كيفية على عمد الأحياء بمحافظة الأحساء). المجلة الأكاديمية للأبحاث والنشر العلمي، 62، 212–228.
9. شلتوت، محمود، إبراهيم، رزق، أبو النصر، مدحت، & صلاح، نهلة. (2022، أكتوبر). أساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها بتقدير الذات لدى عينة من المدمنين في مرحلة التعافي. مجلة العلوم البيئية، 51(10).
10. سويف، مصطفى. (1990). المخدرات والمجتمع. الكويت: المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب
11. عيسى، يونس، & عائشة، ميطر. (2021، يونيو 6). وظائف الأسرة واستقرار المجتمع. مجلة العلوم الإسلامية والحضارية، 6(2)، 338