مجلة الآداب، م٢٩، ع١، ص ص ٢٢١ - ٢٥٧، جامعة الملك سعود، الرياض (٢٠١٧/ ١٤٣٨هـ)

دور الجمعيات الخيرية في الوقاية من المخدرات دراسة مطبقة على الجمعية الخيرية للتوعية بأضرار التدخين والمخدرات بجدة والجمعية الخيرية للمتعافينَ من المخدرات والمؤثرات العقلية بالدمام

سليمان بن قاسم الفالح

أستاذ مساعد بقسم العلوم الاجتماعية، كلية الملك فهد الأمنية، الرياض

(قدم للنشر في ٨/ ٤/ ١٤٣٦هـ، وقبل للنشر في ٩/ ٩/ ١٤٣٧هـ)

الكلمات المفتاحية : دور الجمعيات الخيرية، الوقاية من المخدرات.

ملخص البحث: هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على دور الجمعيات الخيرية في مجال الوقاية من المخدرات بوساطة إجراءاتها الوقائية، وجهودها التنسيقية مع مؤسسات المجتمع الأخرى، وكذلك التعرف على المعوقات التي تؤثر على أدائها، والمقترحات التي يمكن أنْ تعززَ دورها في وقاية المجتمع من المخدرات. وجرى تطبيق الدراسة على جمعيتينِ هما: جمعية كفى بجدة، وجمعية تعافي بالدمام، واستخدم الباحث منهجين هما: المنهج الكيفي بالاعتماد على تحليل مضمون ما ورد من معلومات وبيانات ودراسات سابقة عن موضوع الدراسة، والمنهج الكَمِّي بوساطة الاعتماد على المسح الاجتماعي بالعينة، والتي بلغ حجمها١١ فرداً من العاملينَ في الجمعيتينِ، وفي ضوء تحليل مضمون البيانات الكيفيّة، والتحليل الإحصائي للبيانات الكَمِّيّة فقد كشفت الدراسة عن مجموعة من النتائج من أهمها: أنَّ جمعية كفى، وجمعية تعافي قد أدَّيا دوراً إيجابيًا تجاه المجتمع في مجال الوقاية من المخدرات. وأخيرًا قدمت الدراسة عددًا من المقترحات التي يمكن أنْ تعزز دور الجمعيات الخيرية في الوقاية من المخدرات.

The Role of Charitiesin preventing Drugs

Suleiman Bin Qasim al-Faleh
Assistant Professor, Department of Sociology, King Fahd Security college

(Received 8/4/1436H; Accepted for publication 9/9/1437H)

Keywords: Role charitable societies , The prevention of drug**.**

Abstract: This study aimed to identify the role of charitable societies in the field of drug prevention through their preventive measures , and efforts for coordinating with other institutions of society as well as identifying the obstacles that affect their performance
and the proposals that can enhance their role in preventing the society from narcotic drugs.
The study was applied on two charitable societies: Kafa Society in Jeddah and Tafi society in Dammam. The investigator has used two approaches: The Qualitative approach by relying on the analysis of the content of information , data and previous studies on the topic of the study.
And the quantitative approach through relying on social survey of the sample which consisted of 11 staff working in the two societies in the light of the analysis of the content of the qualitative data and the statistical analysis of the quantitative data.

Therefore the study has shown a group of results most notably that both Kafa and Tafi societies have played a positive role towards the society in the field of the prevention of narcotic drugs. Finally the study has presented a number of proposals that can enhance the role of the charitable societies in the prevention of narcotic drugs

المبحث الأول

الإطار العام للدارسة

المقدمة

تعدُّ المخدرات واحدة من أخطر الجرائم التي تواجهها العديد من المجتمعات البشرية في وقتنا الحاضر؛ فقد شكلتْ ظاهرة إجرامية مختلفة اختلافًا كبيرًا عن سائر الجرائم التي عرفتها المجتمعات البشرية.

فعلى سبيل المثال أنَّ جرائم المخدرات تختلف عن بقية الجرائم من حيث نوعية وعدد المؤسسات الرسمية وغير الرسمية التي تتعامل مع مشكلة المخدرات، ففي حين يقتصر التعامل الرسمي مع غالب الجرائم التقليدية على المؤسسات الأمنية الرسمية (الشرطة، السجون، دور الأحداث، المحاكم)، فإنَّ الأمر يختلف عن جرائم المخدرات، فإنَّ هناك طيفاً واسعاً من المؤسسات بمختلف أنواعها يشكل التعامل مع مشكلة المخدرات جزءاً أساسيًا من أنشطتها، (الخليفة، ١٤٣٢هـ) ومن أهم هذه المؤسسات:

١- وزارة الداخلية (إدارات مكافحة المخدرات بإمارات المناطق، المديرية العامة لمكافحة المخدرات وفروعها بالمناطق والمحافظات، الأمن العام أمن الطرق، والشرطة والدوريات، المديرية العامة لحرس الحدود، الإدارة العامة للمجاهدين).

٢- إدارة مكافحة المخدرات بالحرس الوطني.

٣- إدارة مكافحة المخدرات بالقوات المسلحة.

٤- إدارة مكافحة المخدرات بالحرس الملكي.

٥- اللجنة الوطنية لمكافحة المخدرات (المشروع الوطني للوقاية من المخدرات ـــ نبراس ـــ).

٦- رئاسة الاستخبارات العامة.

٧- وزارة الصحة (مستشفيات الأمل).

٨- وزارة التعليم (التعليم العام، التعليم العالي).

٩- وزارة العمل والتنمية الاجتماعية.

١٠- وزارة الشؤون الإسلامية والدعوة والإرشاد.

١١- الرئاسة العامة لهيئة الأمر بالمعروف والنهي عن المنكر.

١٢- الهيئة العامة لرعاية الشباب.

١٣- مصلحة الجمارك العامة.

١٤- الجمعية الوطنية الخيرية للوقاية من المخدرات بمنطقة الرياض وفروعها.

١٥- جمعية التوعية بأضرار القات بجازان.

١٦- الجمعية الخيرية للتوعية بأضرار التدخين والمخدرات (كفى) بمنطقة مكة المكرمة وفروعها.

١٧- الجمعية الخيرية للمتعافين من المخدرات والمؤثرات العقلية (تعافي) بالمنطقة الشرقية.

١٨- المؤسسات والجمعيات الخيرية العاملة في مجال الرعاية الاجتماعية.

وعلي الرغم من الدور الكبير التي تقوم به الخطوط الأمامية المتمثلة في المؤسسات الرسمية في مكافحة المخدرات، فإنَّ عددًا من الدراسات المتخصصة في مجال

المخدرات، وعلى سبيل المثال لا الحصر، دراسة الفالح (١٤٣١هـ)، ودراسة الخليفة (١٤٣٢هـ)، تشير إلى أنَّ ظاهرة المخدرات في المملكة تسير باتجاه الارتفاع المستمر عبر الزمن؛ كما تشير الإحصاءات الرسمية لوزارة الداخلية إلى أنَّ عدد المتهمين في قضايا المخدرات (التهريب، الترويج، الاستعمال) في عام ١٤٣٣هـ بلغ (٢٣١١٢) متهمًا، وفي عام ١٤٣٤هـ بلغ عددهم (٢٣٢٥٧) متهمًا، وفي عام ١٤٣٥هـ[1] بلغ عددهم (٢٧١٠١) متهم، (وزارة الداخلية، ١٤٣٣، ١٤٣٤، ١٤٣٥هـ) كما أوضح إعلان ضبطيات المخدرات لعام ١٤٣٧هـ، أنَّ حصيلة ضبطيات المخدرات في أربعة أشهر، كانت شهيد و(٩٥٣) متورطًا ومقتل وإصابة (١٨) مهربًا، و(٢٦) مليون قرص إمفيتامين و(١٦) طن حشيش وكميات من الهيروين والكوكايين(سبق الإلكترونية، ١٤٣٧هـ). الأمر الذي يلفت النظر إلى أهمية التدابير الوقائية التي يتعين اتخاذها والاهتمام بها كوسيلة احترازية للحيلولة من استفحال هذه الظاهرة وخروجها عن السيطرة.

مشكلة الدراسة

اتخذ العمل الخيري في المجتمع السعودي أشكالًا كثيرة، بدأت بالجهود الفردية في الإطار العائلي والقبلي، ثُمَّ تطورت إلى ما يُعرف بصناديق البر إذْ تجمع الأموال والصدقات في المواسم ثُمَّ توزع على المحتاجين، وقد امتدت بعد ذلك لتشمل المرافق العامة والخدمات الصحية ومساعدات الزواج وغير ذلك من أعمال البر، وعندما أُنْشِئَتْ وزارة العمل والتنمية الاجتماعية عام ١٣٨٠هـ شجعت المواطنينَ على تنظيم جهودهم التطوعية كي يسدوا احتياجات الأفراد والجماعات في بيئتهم المحلية، عن طريق تكوين الجمعيات والمؤسسات الخيرية، ممَّا أدَّى إلى قيام عدد من الجمعيات والمؤسسات الخيرية، وبنظرة إحصائية فإنَّ هناك ما يقارب الـ(٦٥٠) جمعية خيرية، منها عدد (٤٠) جمعية نسائية، وكذلك (١٢١) مؤسسة خيرية منتشرة في نواحي المملكة. تعمل على تقديم العديد من الخدمات والأنشطة والمساعدات المتنوعة، فهناك الجمعيات الخيرية التي تسعي إلى تقديم خدمات فيما يتعلق بالرعاية الاجتماعية، وهناك الجمعيات ذات الخدمات المتخصصة في مجال بعينه، كبعض الجمعيات العاملة في مجال الوقاية من المخدرات (مركز إيفاد للدراسات والاستشارات، ١٤٣٥هـ: ٣٧، ٥٥، وزارة العمل والتنمية الاجتماعية، ١٤٣٤هـ).

وتمثل المؤسسات والجمعيات الخيرية قوة دفع جديدة في المساهمة في وقاية أفراد المجتمع من المخدرات سواء كان ذلك عن طريق غير مباشر مثل: المؤسسات والجمعيات العاملة في مجال الرعاية

(١) الكتاب الإحصائي لعام ١٤٣٥هـ هو آخر ما صدر حتى تاريخ ٢٠/ ٨/ ١٤٣٧هـ.

الاجتماعية، وذلك في عنايتها بالفئات الفقيرة، والتي تكون في الغالب من الفئات الهشة المعرضة تعرضاً كبيراً لتعاطي المخدرات، أو عن طريق مباشر مثل: الجمعيات العاملة في مجال الوقاية من المخدرات.

ويبلغ عدد الجمعيات الخيرية العاملة في مجال الوقاية من المخدرات حسب موقع الخير الشامل الإلكتروني أربع جمعيات هي: الجمعية الخيرية للتوعية بأضرار التدخين والمخدرات (كفى). وتأسست عام ١٤٢٤هـ، ومقرها الرئيس محافظة جدة ولها فروع في مكة المكرمة، والطائف، والليث، والقنفذة، والجمعية الخيرية للتوعية بأضرار القات بجازان. وتأسست عام ١٤٢٥هـ، ومقرها الرئيس مدينة جازان ولها فرع في محافظة الدائر. والجمعية الوطنية الخيرية للوقاية من المخدرات (وقاية). وتأسست عام ١٤٢٦هـ، ومقرها الرئيس مدينة الرياض، ولها فروع في المنطقة الشرقية، والمدينة المنورة، وحائل، والحدود الشمالية، والدوادمي، والجمعية الخيرية للمتعافين من المخدرات والمؤثرات العقلية (تعافي) وتأسست عام ١٤٢٨هـ، ومقرها الرئيس الدمام، ولها فرع في الخبر، (انظر وزارة العمل والتنمية الاجتماعية، موقع الخير الشامل).

ولعلَّ من الملاحظ في عمل تلك الجمعيات الخيرية، أنَّ العمل في هذا المجال جاء متفاوتًا، ففي حين تعمل بعض الجمعيات، نلحظ أنَّ البعض الآخر من هذه الجمعيات متوقف عن العمل مثل: الجمعية الوطنية الخيرية للوقاية من المخدرات بمدينة الرياض (وقاية)[1].

تناولت كثير من الأدبيات والدراسات موضوع الوقاية من المخدرات في المجتمع السعودي من جوانب مختلفة ومن زوايا متعددة، وبمراجعة هذه الدراسات وجد الباحث عددًا من الدراسات التي لها صلة غير مباشرة بموضوع الدراسة الحالية [2]. في حين

(١) بسؤال أحد أعضاء الجمعية عن أنشطة الجمعية، أفاد أنَّها متوقفة عن العمل لأسباب مادية، وأنَّها سوف تزاول نشاطها في القريب العاجل.

(٢) انظر على سبيل المثال:

١- دراسة العريني، عبدالعزيز. عن دور المدارس الثانوية في منطقة الرياض في نشر الوعي للحد من تعاطي المخدرات دراسة ميدانية، الرياض، مركز الدراسات والبحوث، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، ١٤٢٩هـ.

٢- دراسة الزبن، إبراهيم. عن دور الجامعات في وقاية الطلاب من المخدرات: دراسة وصفية مطبقة على أساتذة جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، كلية العلوم الاجتماعية، قسم الاجتماع والخدمة الاجتماعية، الرياض، ١٤٣٢هـ. وقد استفاد الباحث من هذه الدراسة فيما يتعلق بالمفاهيم.

٣- دراسة الثبيتي، خالد. عن دور الجامعات السعودية في وقاية الشباب من المخدرات الرياض، مركز الدراسات والبحوث، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، ١٤٣٥هـ.

لم نجد سوى دراستينِ تناولت موضوع الدراسة بصورة مباشرة [١]، ونظرًا لأنَّ هذه الدراسة ستركز على دور الجمعيات الخيرية فسنقتصر على عرض هاتينِ الدراستينِ. الأولى قام بها ابن جديع (١٤٣٥هـ) بعنوان مدى فاعلية العمل التطوعي في خفض الطلب على المخدرات دراسة ميدانية على العاملين بالجمعيات المعنية بمكافحة المخدرات واستخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي، وطبقها على (١٩٨) فردًا من العاملين بالجمعيات الآتية:

- جمعية كفى.
- جمعية وقاية.
- الجمعية الخيرية لمكافحة التدخين بالرياض فرع مركز العثيم.
- الجمعية الخيرية لمكافحة التدخين بالرياض فرع مركز السبيعي.
- الجمعية الخيرية لمكافحة التدخين بالرياض فرع مركز العزيزية.
- الجمعية الخيرية لمكافحة التدخين بمحافظة الخرج.
- مركز مكافحة التدخين بمحافظة الأفلاج.
- الجمعية الخيرية للتوعية الصحية (حياتنا).
- الجمعية الخيرية للتوعية بأضرار القات بمدينة جازان.
- الجمعية السعودية للعمل التطوعي (تكاتف).

وهدفت الدراسة إلى معرفة مدى فاعلية العمل التطوعي في خفض الطلب على المخدرات، وذلك عن طريق معرفة أساسيات العمل التطوعي بالاتساق مع الجهود والبرامج الدولية التي أثبتت التعامل الفعَّال مع ظاهرة المخدرات. ومعرفة أنشطة وآليات العمل التطوعي، ومعرفة مدى تعاون الأجهزة الحكومية مع الجهات المعنية بالعمل التطوعي، ومعرفة المعوقات التي تعوق العمل التطوعي.

وقد توصلت الدراسة إلى النتائج الآتية:

١- أفراد عينة الدراسة موافقونَ على اتساق أساسيات العمل التطوعي مع الجهود والبرامج الدولية التي أثبتت التعامل الفعال مع ظاهرة المخدرات.

٢- أفراد عينة الدراسة موافقونَ على أنشطة وآليات العمل التطوعي اللازمة لخفض الطلب على المخدرات.

٣- أفراد عينة الدراسة محايدون حول مدى تعاون الأجهزة الحكومية مع الجهات المعنية بالعمل التطوعي في تحقيق خفض الطلب على المخدرات.

٤- أفراد عينة الدراسة موافقونَ على المعوقات التي تعوق العمل التطوعي في تحقيق خفض الطلب على المخدرات.

---

(١) الأمر الذي يشير إلى أهميــة الدراسة.

٥- أفراد عينة الدراسة محايدون حول أسس التعاون بين الأجهزة الحكومية والأجهزة التطوعية في مجال خفض الطلب على المخدرات.

٦- أفراد عينة الدراسة محايدونَ في موافقتهم على دور العمل التطوعي في خفض الطلب على المخدرات.

والثانية دراسة الميزر (١٤٣٥هـ) بعنوان دور الجمعيات الأهلية في الوقاية من المخدرات، وقد هدفت الدراسة إلى التعرف على دور الجمعيات الأهلية كإحدى مؤسسات المجتمع المدني بوساطة برامجها التوعوية والوقائية من المخدرات، وتضمنت الدراسة خمسة محاور هي:

١- مقدمة عن المخدرات.

٢- الأضرار الناجمة عن المخدرات.

٣- الجمعيات الأهلية، والفلسفة وراء إنشائها وتصنيفاتها ومداخل دراستها.

٤- الدور العلاجي والوقائي للجمعيات الأهلية نحو المخدرات.

٥- دور الجمعيات الأهلية في مجال الوقاية من المخدرات باستخدام مدخلي التشبيك والمدافعة.

ويعني التشبيك، دفع التبادل والتكامل والعمل والتنسيق المشترك، ويرتبط هذا المفهوم بدلالات تنموية في المجتمع بوصفه صيغة مشتركة لتنسيق العمل الجماعي القائم على التلاقي والتقاطع في الرؤية والمهام. وتعني المدافعة بأنَّها جذب انتباه المجتمع لقضية مهمة وتوجيه صانعي القرار نحو الحل، وأوضحت الدراسة أنَّ الجمعيات الأهلية العاملة في مجال الوقاية من المخدرات في المجتمع السعودي هي:

١- الجمعية الوطنية للوقاية من المخدرات (وقاية) بمدينة الرياض.

٢- الجمعية الخيرية للمتعافين من المخدرات والمؤثرات العقلية بالدمام.

٣- الجمعية الخيرية للتوعية بأضرار التدخين والمخدرات بجدة.

٤- الجمعية الخيرية لمكافحة التدخين بالمدينة المنورة.

٥- جمعية أمان الخيرية لمكافحة التدخين بعنيزة.

٦- جمعية مكافحة التدخين الخيرية بالرياض.

وتوصلت الدراسة إلى أنَّ الجمعيات الأهلية تؤدِّي دورًا مهمًا في مجال الوقاية من المخدرات، إلَّا أنَّ قلة عدد الجمعيات الأهلية العاملة في مجال الوقاية من المخدرات لا يتيح لها الوصول إلى غالبية المستهدفين، ممَّا يستدعي ضرورة العمل على الاستفادة من موردها بصورة أكثر فعالية؛ لتستطيع تلبية الاحتياجات المتعددة لبرامج الوقاية من المخدرات، وذلك باستخدام مدخلي التشبيك والمدافعة، والذي عن طريقهما تتحقق زيادة مساحة دور الجمعيات العاملة في مجال الوقاية من المخدرات.

وبالنظر إلى هاتين الدراستين فإنَّه يمكن القول إنَّ هناك تشابه بين الدراستين والدراسة الحالية من حيث الموضوع إلَّا أنَّ الدراسة الحالية تختلف عنهما من حيث الأهداف والمنهج ومجتمع البحث. فقد عُدَّت جمعيات مكافحة التدخين من الجمعيات العاملة في مجال الوقاية من المخدرات، كما ركزت الدراسة الأولى على معرفة مدى فاعلية العمل التطوعي في خفض الطلب على المخدرات. وركزت الدراسة الثانية على دور الجمعيات الأهلية في مجال الوقاية من المخدرات باستخدام مدخلي التشبيك والمدافعة.

وعلى ذلك فإنَّ طبيعة تركيز هاتينِ الدراستينِ لم تكشف عن الواقع الفعلي لهذه الجمعيات، والذي يتضح بوساطته دورها في الوقاية من المخدرات، **وتأتي هذه الدراسة لتسلط الضوء على الجمعيات الخيرية العاملة في مجال الوقاية من المخدرات، والتعرف على دورها في هذا المجال من إجراءاتها الوقائية، وجهودها التنسيقية مع مؤسسات المجتمع الأخرى، وكذلك التعرف على المعوقات التي تواجهها، والمقترحات التي تعزز دورها في وقاية المجتمع من المخدرات.**

أهداف الدراسة

في ضوء ما سبق فإنَّ لهذه الدراسة هدف عام يتمثل في التعرف على دور الجمعيات الخيرية في الوقاية من المخدرات.

تساؤلات الدراسة

لتحقيق هدف الدراسة فإنَّ السؤال الرئيس التي تحاول هذه الدراسة الإجابة عليه، يتمثل في الآتي: ما دور الجمعيات الخيرية في الوقاية من المخدرات؟ ويتفرع من هذا السؤال مجموعة من التساؤلات الفرعية الآتية:

١- ما الإجراءات التخطيطية التي تقوم بها الجمعيات الخيرية في الوقاية من المخدرات؟

٢- ما الإجراءات التنفيذية التي تقوم بها الجمعيات الخيرية للوقاية من المخدرات؟

٣- ما هي جهود الجمعيات الخيرية التنسيقية مع مؤسسات المجتمع الأخرى في مجال الوقاية من المخدرات؟

٤- ما معوقات عمل الجمعيات الخيرية في مجال الوقاية من المخدرات؟

٥- هل يمكن بلورت بعض المقترحات التي يمكن أنْ تعززَ دور الجمعيات الخيرية في الوقاية من المخدرات؟

مفاهيم الدراسة

يعدُّ مفهوم دور الجمعيات الخيرية في الوقاية من المخدرات المفهوم الأساس في هذه الدراسة، وحتى يتبيَّن المقصود بهذا المفهوم في هذه الدراسة، سنعرض لتعريفات المفاهيم التي يحتوي عليها كل على حدة، ثُمَّ

نعرض للمفهوم الأساس بصورة شاملة، وذلك على النحو الآتي:

١- مفهوم الدور

يُعَدُّ مفهوم الدور من المفاهيم التي تكرَّر تداولها لدى كثير من الدراسات، ورُبِطَ بالعديد من المنطلقات البحثية المتعددة، ومن هذه الدراسات: دراسة الزبن عن دور الجامعات في وقاية الطلاب من المخدرات، فقد عرَّف مفهوم دور الجامعة إجرائيًا بأنه "تلك الجهود والإجراءات التخطيطية والتنفيذية التي تقوم بها الجامعة عبر برامجها الأكاديمية والمجتمعية، والتي من خلالها تؤدي دورها التنموي في المجتمع" (الزبن، ١٤٣٢هـ: ٥).

٢- مفهوم الجمعيات الخيرية

عُرِّفت الجمعيات الخيرية بأَنَّها "الجمعيات التي تهدف إلى تقديم الخدمات الاجتماعية نقدًا أو عينًا، وكذلك الخدمات التعليمية أو الثقافية أو الصحية، ممَّا له علاقة بالخدمات الإنسانية، من دون أن يكون هدفها الحصول على الربح المادي"(مركز إيفاد للدراسات والاستشارات، ١٤٣٥هـ: ٤٨).

ويقصد بالجمعيات الخيرية في هذه الدراسة بأَنَّها الجمعيات الخيرية العاملة في مجال الوقاية من المخدرات، وهي الجمعية الخيرية للتوعية بأضرار التدخين والمخدرات بجدة، ويشار إليها اختصارًا بجمعية كفى. والجمعية الخيرية للوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية بالدمام، ويشار إليها اختصارًا بجمعية تعافي.

٣- مفهوم الوقايـة من المخدرات

تناول العديد من الباحثين مفهوم الوقاية من زوايا مختلفة، ووصولًا لتحديد المقصود بالوقاية من المخدرات في هذه الدراسة، فسنعرض لعدد من التعريفات، فقد عرف بلوم الوقاية بأَنَّها مجموعة الإجراءات التي تتخذ لوقاية أفراد المجتمع ممَّا يهددهم من الناحية الجسمية والنفسية والاجتماعية، وتستهدف تقوية وتعزيز القوى الحالية لديهم والقوى الكامنة وتحسين مستويات الصحة وتحقيق الأهداف المنشودة من المجتمع(Bloom, 1987, P.3).

ويتضح من هذا التعريف أنَّ مفهوم الوقاية مفهوم واسع يستخدم لمواجهة كافة المشكلات التي تواجه الإنسان والمجتمع ومنها الجريمة والمخدرات، وفي هذا الصدد عرف ويلر الوقاية من الجريمة بأَنَّها "كل عمل يؤدِّي إلى التقليل أو التخفيف من معدلات الجريمة (Waller, 1996, P.12).

وعرَّف الزبن الوقاية من المخدرات بأَنَّها " السياسة الوقائية التي تتخذ لمواجهة مشكلة المخدرات، وتشمل كل الإجراءات التخطيطية والتنفيذية التي تسهم في مكافحة المخدرات. كما تتضمن الجهود التنسيقية مع مؤسسات المجتمع الأخرى التي يمكن أنْ تسهمَ في مكافحة المخدرات في المجتمع (الزبن، ١٤٣٢هـ: ٦).

٤- مفهوم المخدرات

تُعرف المخدرات بأَنَّها "كل مادة خام أو مستحضرة تحتوي على مواد منبهة أو مسكّنة من شأنها إذا استخدمت في غير الأغراض الطبية والصناعية الموجهة أَنْ تؤدِّي إلى حالة من التعود أو الإدمان عليها ممَّا يضر بالفرد والمجتمع جسميًّا ونفسيًّا واجتماعيًّا"(المغربي، ١٩٦٣م: ٣٨-٣٩).

٥- المفهوم الأساس للدراسة (دور الجمعيات الخيرية في الوقاية من المخدرات)

في ضوء ما سبق فإنَّ مفهوم دور الجمعيات الخيرية في الوقاية من المخدرات في هذه الدراسة يتحدد في السياسة الوقائية لمواجهة مشكلة المخدرات في اتخاذ جمعية كفى وجمعية تعافي مجموعة من الإجراءات التخطيطية والتنفيذية والجهود التنسيقية مع المؤسسات الأخرى، والتي من خلالها بواسطتها تؤدِّي دورها في مجال وقاية المجتمع من المخدرات. ولمزيد من الإيضاح لهذا المفهوم سنعرض للمقصود بعدد من المفاهيم المرتبطة به وهي:

أ- **الإجراءات التخطيطية:** ويقصد بها الأهداف والأنشطة التي وضعتها جمعية كفى وجمعية تعافي في مجال الوقاية من المخدرات.

ب- **الإجراءات التنفيذية:** ويقصد بها البرامج التي تنفذها جمعية كفى وجمعية تعافي في مجال الوقاية من المخدرات.

ت- **الجهود التنسيقة:** وتعني الجهود التنسيقية والتعاونية التي تقوم بها جمعية كفى وجمعية تعافي مع الجهات ذات العلاقة في مجال الوقاية من المخدرات.

المبحث الثاني

دور الجمعيات الخيرية في مجال الوقاية من المخدرات في ضوء النظرية الوظيفية

بالرجوع إلى التراث السوسيولوجي يلحظ أنَّ هناك عدداً من النظريات الاجتماعية التي تناولت المؤسسات الاجتماعية ودورها في خدمة المجتمع مثل:

١- النظرية التفاعلية الرمزية.
٢- النظرية التبادلية.
٣- نظرية الدور.
٤- النظرية السلوكية.
٥- النظرية الوظيفية .

وبإمعان النظر في تلك النظريات ومضامينها التفسيرية، يمكن القول بأنَّ النظرية الوظيفية هي أنسب النظريات التي توضح دور الجمعيات الخيرية في الوقاية من المخدرات.

فهذه النظرية تنظر إلى المجتمع كوحدة مكونة من عناصر مختلفة، ومتماسكة مع بعضها البعض، وترى النظام الاجتماعي من علاقته بالنظم الأخرى في المجتمع، وتدرس الدور الذي يؤدِّيه العنصر أو النظام لدى الوحدة الكلية، أو النسق الكلي للمجتمع، ويقوم

كل جزء بأداء وظيفة معينة داخل النسق للوصول إلى حالة الاستقرار والتوازن (جلبي، ٢٠٠١).

فالمجتمع وفقًا للنظرية الوظيفية نسق متكامل ينقسم في ذاته إلى أنساق فرعية، وكل نسق من الأنساق الفرعية لا يعمل بمفرده، بلْ يعمل في جو متكامل مع جميع الأنساق الأخرى، ويعدُّ النظام الاجتماعي في المملكة ممثلًا في وزارة العمل والتنمية الاجتماعية من هذه الأنساق التي يتفرع عنها نسق آخر وهو نسق الجمعيات الخيرية، والتي تعدُّ أحد أنساق النظام الاجتماعي في المجتمع.

وفي ضوء هذه النظرة فإنَّ الجمعيات الخيرية تعدُّ بناءً اجتماعيًا فرعيًا لما يلي:

١- الجمعيات الخيرية كبناء تتضمن العاملين فيها، والمباني المنشأة، والعلاقات الاجتماعية.

٢- الجمعيات الخيرية بوصفها تنظيمًا اجتماعيًا لها وظائفها التي تؤدِّيها داخل المؤسسة أو خارجها.

٣- الجمعيات الخيرية بوصفها تنظيمًا اجتماعيًا لديها العوامل المادية التي تساعدها على أداء دورها في تقديم الدعم الخيري والمعنوي.

وعلى هذا الأساس فإنَّ النظرية الوظيفية في تناولها للجمعيات الخيرية، بوصفها نسق فرعي من النظام الاجتماعي، تسعى إلى توضيح وجود الجمعيات عن طريق إبراز وظائفها الاجتماعية، والتي من أهمها: تزويد أفرادها باحتياجاتهم الاقتصادية والاجتماعية؛ فالمؤسسات والجمعيات الخيرية تقوم بتزويد أفرادها، وهم الفئة المستفيدة باحتياجاتهم ورعايتهم، باعتبار أنَّ الجمعية حينما تؤدِّي وظائفها لأفرادها فإنَّ ذلك يؤدِّي إلى توازن النسق الاجتماعي واستمراره وبقاؤه، ومن ثمَّ يظهر على النسق الأكبر وهو المجتمع، فالتغيرات التي تحدثها الجمعيات على أفراد الفئة المستهدفة تنعكس على المجتمع السعودي، حيث إنَّ العلاقات والتأثيرات متبادلة بين العناصر المكونة للمجتمع (الخشاب، ١٩٨٧: ٣٤-٣٦).

وتأسيسًا على ذلك فإنَّه يمكن توضيح دور الجمعيات الخيرية في الوقاية من المخدرات في ضوء النظرية الوظيفية فيما يلي:

١-إنَّ الجمعيات الخيرية بوصفها نسقًا اجتماعيًا، عليها أنْ تؤدِّي وظائفها التي تساعدها على أداء دورها في تنفيذ البرامج والخدمات المتعلقة في وقاية أفراد المجتمع من المخدرات.

٢-أهمية العلاقات التبادلية بين أنساق المجتمع، والتي يفترض أنْ تُوَظَفَ للوقاية من المخدرات؛ فلا بُدَّ من وجود تكامل وتساند بين الجمعيات الخيرية، وبين المؤسسات الأخرى المعنية بمكافحة المخدرات؛ إذْ إنَّ عمل المؤسسات منفردة سيقلل من فعالية جهودها في مجال الوقاية من المخدرات.

٣-تتأثر الجمعيات وتؤثر بالأنساق الأخرى، وذلك عن طريق تعاونها مع الجهات الأمنية عن طريق

نشر التوعية، وإقامة اللقاءات والندوات التي تسهم في الوقاية من المخدرات؛ ممَّا يؤدِّي إلى تكامل الأدوار بين الأنساق المختلفة في المجتمع.

ولذلك يمكن القول بأنَّ النظرية الوظيفية تنظر إلى الجمعيات الخيرية كنسق أصغر داخل النسق الأكبر وهو المجتمع، ومن ثمَّ تؤدِّي الجمعيات دورًا وظيفيًا مهمًا؛ بإسهامها في تقديم خدمات يحتاجها المجتمع تتمثل في وقاية أفراده من المخدرات، وتتعاون مع الأنساق الأخرى، للقيام بمتطلبات هذا الدور.

المبحث الثالث

إجراءات الدراسة المنهجية

أولًا: نوع الدراسة:

تعدُّ هذه الدراسة من الدراسات الوصفية التي تسعى إلى التعرف على دور الجمعيات الخيرية في الوقاية من المخدرات.

ثانيًا: منهج البحث:

اعتمد البحث منهجيًا على منظور تكاملي، زاوج بين المناهج الكيفيّة والكَمِّيّة؛ حيث تمثل الجانب الكيفيّ من الدراسة في تحليل مضمون ما ورد من معلومات وبيانات عن جمعية كفى وجمعية تعافي، سواء في المواقع الإلكترونية أو في الصحافة الورقية والإلكترونية أو إصدارات ومنشورات الجمعيتينِ، إضافةً إلى مقابلة الباحث مع منسوبي الجمعيتين، وما توافر من دراسات سابقة عن دور الجمعيات الخيرية في الوقاية من المخدرات. أمَّا الجانب الكَمِّيّ في الدراسة فقد تجلَّى في تحليلها الكَمِّي بالاعتماد على منهج المسح الاجتماعي بالعينة لدراسة دور الجمعيات الخيرية للوقاية من المخدرات.

ثالثًا: مجتمع الدراسة وعينته

نظرًا لإنَّ الجمعية الوطنية الخيرية للوقاية من المخدرات بمدينة الرياض متوقفة عن العمل، وجمعية التوعية بأضرار القات بجازان، يقتصر نشاطها على القات. فقد اُختِيرَت الجمعية الخيرية للتوعية بأضرار التدخين والمخدرات بمحافظة جدة (كفى)، والجمعية الخيرية للمتعافين من المخدرات والمؤثرات العقلية بالدمام، وفي ضوء زيارة الباحث لهاتينِ الجمعيتين ومقابلة المسؤولينَ فيها؛ تبيَّن أنَّ عدد العاملين الذين يعملونَ مباشرة في مجال الوقاية من المخدرات ١٩ فردًا، بواقع ١٠ أفراد في الجمعية الخيرية للتوعية بأضرار التدخين والمخدرات بمدينة جدة (كفى)، و٩ أفراد في الجمعية الخيرية للمتعافين من المخدرات والمؤثرات العقلية (تعافي) بمدينة الدمام.

عينة الدراسة في الجانب الكَمِّي:

في ضوء معرفة عدد أفراد مجتمع الدراسة فقد نسق الباحث مع المسؤولين في جمعية كفى وجمعية تعافي، وتسليمهم عددًا من الاستبانات، وطلب منهم توزيعها على جميع العاملينَ في تلك الجمعيتينِ،

وجرى الحصول على ٧ استبانات من العاملين في جمعية كفى، و ٦ استبانات من العاملينَ في جمعية تعافي، وبذلك فقد بلغ العائد من الاستبانات ١٣ استبانة، استبعد منها الباحث استبانتينِ لعدم اكتمال الإجابة عليها من قبل بعض أفراد مجتمع الدراسة، وعليه فقد أصبح عدد الاستبانات التي اعتمدها الباحث للتحليل الإحصائي ١١ استبانة، لتشكل عينة البحث بذلك نسبة ٥٨٪ من المجتمع الأصلي، وهي نسبة يراها الباحث كافية لتحقيق أهداف الدراسة، وقد جُمِعَت البيانات بمدينة جدة في المدة من ١٠/ ٢/ ١٤٣٧ إلى ٢١/ ٢/ ١٤٣٧هـ. وفي مدينة الدمام في المدة من ٢/ ٣/ ١٤٣٧ إلى ١٠/ ٣/ ١٤٣٧هـ.

عينة الدراسة في الجانب الكيفي:

تتألف عينة الدراسة في الجانب الكيفي فيما يلي:

١- المقالات والأخبار والتحقيقات والتعليقات المنشورة في إصدارات جمعية كفى وجمعية تعافي ومواقعهما الإلكترونية.

٢- الدراسات السابقة عن موضوع دور الجمعيات الخيرية في الوقاية من المخدرات.

٣- الموضوعات ذات الصلة بدور الجمعيات الخيرية في الوقاية من المخدرات المنشورة في الصحافة السعودية الورقية أو الإلكترونية.

رابعًا: أدوات الدراسة:

سيتم الاعتماد على أداتينِ لجمع بيانات الدراسة، وتتمثل تلك الأدوات في الآتي:

١- سجلات الاستنباط

قام الباحث بإعداد سجل لجمع المعلومات، والبيانات ذات الصلة بموضوع الدراسة من عينة الجانب الكيفي.

٢- الاستبانة

قام الباحث بتصميم استبانة لجمع البيانات ذات الصلة بموضوع الدراسة من عينة الجانب الكَمِّي. واتِّباع الخطوات ا لآتية للتحقق من صلاحيتها للتطبيق الميداني:

أ) الصدق الظاهري للاستبانة:

للتعرف على مدى صدق الاستبانة في قياس ما وُضِعَت لقياسه جرى عرضها على ثمانية من المحكمين المتخصصين في علم الاجتِمَاع والخدمة الاجتماعية والإحصاء والقياس بجامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، وجامعة الملك سعود، وجامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، واللجنة الوطنية لمكافحة المخدرات. وفي ضوء آرائهم أُجْرِيَت التعديلات اللازمة عليها، وإعدادها بصورتها النهائية.

ب) صدق الاتساق الداخلي للاستبانة:

وجرى حساب معامل الارتباط (بيرسون) لمعرفة الصدق الداخلي للاستبانة، وحساب معامل الارتباط

بين درجة كل عبارة من عبارات الاستبانة بالدرجة الكلية للمحور الذي تنتمي إليه العبارة كما توضح ذلك الجداول الآتية.

الجدول رقم (١). معاملات ارتباط بيرسون لعبارات المحور الأول بالدرجة الكلية للمحور.

رقم العبارة	معامل الارتباط بالمحور	رقم العبارة	معامل الارتباط بالمحور
١	٠,٨٧٤**	٥	٠,٥٣٦**
٢	٠,٦٥١*	٦	٠,٨٧٤**
٣	٠,٩١٢**	٧	٠,٩١٢**
٤	٠,٧٩٠**	–	–

** دال عند مستوى الدلالة ٠,٠١ فأقل .

الجدول رقم (٢). معاملات ارتباط بيرسون لعبارات المحور الثاني بالدرجة الكلية للمحور.

رقم العبارة	معامل الارتباط بالمحور	رقم العبارة	معامل الارتباط بالمحور
١	٠,٤٢٨**	٧	٠,٧٩٨**
٢	٠,٤٧٩**	٨	٠,٩٦٧**
٤	٠,٨٩٦**	٩	٠,٧٩٨**
٥	٠,٦٤٢**	١٠	٠,٩٦٧**
٦	٠,٧٩٨**	١١	٠,٦٣٨**

** دال عند مستوى الدلالة ٠,٠١ فأقل .

الجدول رقم (٣). معاملات ارتباط بيرسون لعبارات المحور الثالث بالدرجة الكلية للمحور.

رقم العبارة	معامل الارتباط بالمحور	رقم العبارة	معامل الارتباط بالمحور
١	٠,٨١٢**	٥	٠,٨١٢**
٣	٠,٨٦٠**	٦	٠,٧١٥**
٤	٠,٨١٢**	–	–

** دال عند مستوى الدلالة ٠,٠١ فأقل .

يتضح من الجداول (١-٣) أنَّ قيم معامل ارتباط كل عبارة من العبارات مع محورها موجبة ودالة إحصائيًا عند مستوى الدلالة (٠١, ٠) فأقل؛ ممَّا يدل على صدق اتساقها مع محاورها.

ج) ثبات الاستبانة:

لقياس مدى ثبات الاستبانة اسْتُخْدِمَت (معادلة ألفا كرونباخ) ((Cronbach's Alpha (α)) للتأكد من ثباتها، والجدول رقم (٤) يوضح معاملات ثبات الاستبانة.

جدول رقم (٤). معامل ألفا كرونباخ لقياس ثبات الاستبانة

محاور الاستبانة	عدد العبارات	ثبات المحور
الإجراءات التخطيطية للوقاية من المخدرات	٧	٠,٨٧٧٩
الإجراءات التنفيذية للوقاية من المخدرات	١٠	٠,٩١٥٤
الجهود التنسيقية مع المؤسسات الأخرى	٥	٠,٨٤٨٥
الثبات العام	٢٢	٠,٩٥٤٦

يتضح من الجدول رقم (٤) أنَّ معامل الثبات العام عال، حيث بلغ (٠,٩٥٤٦)، وهذا يدل على أنَّ الاستبانة تتمتع بدرجة ثبات مرتفعة يمكن الاعتماد عليها في التطبيق الميداني للدراسة.

أساليب المعالجة الإحصائية:

لتحقيق أهداف الدراسة وتحليل البيانات التي جرى تجميعها، فقد استُخدِم العديد من الأساليب الإحصائية المناسبة باستخدام الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية Statistical Package for Social Sciences والتي يرمز لها اختصارًا بالرمز (SPSS)؛ وذلك بعد ترميز وإدخال البيانات إلى الحاسب الآلي، ولتحديد طول خلايا المقياس الثنائي (الحدود الدنيا والعليا) المستخدم في محاور الدراسة، جرى حساب المدى (١-٠=١)، ثُمَّ تقسيمه على عدد خلايا المقياس للحصول على طول الخلية الصحيح أي (١/ ٢= ٠,٥٠)، بعد ذلك أُضِيْفَتْ هذه القيمة إلى أقل قيمة في المقياس (أو بداية المقياس وهي الواحد الصحيح) وذلك لتحديد الحد الأعلى لهذه الخلية، وهكذا أصبح طول الخلايا كما يأتي:

- من ٠,٠٠ إلى ٠,٥٠ يمثل (لا) نحو كل عبارة باختلاف المحور المراد قياسه.
- من ٠,٥١ إلى ١,٠٠ يمثل (نعم) نحو كل عبارة باختلاف المحور المراد قياسه.

وبعد ذلك جرى حساب المقاييس الإحصائية الآتية:

١- التكرارات والنسب المئوية للتعرف على الخصائص الاجتماعية والاقتصادية لأفراد الدراسة وتحديد استجابات أفرادها تجاه عبارات المحاور الرئيسة التي تتضمنها أداة الدراسة.

٢- المتوسط الحسابي الموزون (المرجح) " Weighted Mean" وذلك لمعرفة مدى ارتفاع أو انخفاض استجابات أفراد الدراسة على كل عبارة من عبارات متغيرات الدراسة الأساسية، مع العلم بأنَّه يفيد في ترتيب العبارات حسب أعلى متوسط حسابي موزون.

٣- المتوسط الحسابي "Mean" وذلك لمعرفة مدى ارتفاع أو انخفاض استجابات أفراد الدراسة عن المحاور الرئيسة (متوسط متوسطات العبارات)، مع العلم بأنَّه يفيد في ترتيب المحاور حسب أعلى متوسط حسابي.

٤- استُخدِم الانحراف المعياري "Standard Deviation" للتعرف على مدى انحراف استجابات أفراد الدراسة لكل عبارة من عبارات متغيرات الدراسة، ولكل محور من المحاور الرئيسة عن متوسطها الحسابي. ويلحظ أنَّ الانحراف المعياري يوضح التشتت في استجابات أفراد الدراسة لكل عبارة من عبارات متغيرات الدراسة، إلى جانب المحاور الرئيسة، فكلما اقتربت قيمته من الصفر تركزت الاستجابات وانخفض تشتتها.

المبحث الرابع

تحليل البيانات ونتائج الدراسة

هدفت هذه الدراسة بصورة عامة إلى التعرف على دور الجمعيات الخيرية في الوقاية من المخدرات، ولتحقيق هذا الهدف، جرى تحليل البيانات الكَمِّيّة والكيفيّة، وتُوُصِّلَ إلى العديد من النتائج، وحتى نتمكن من تسليط الضوء بصورة واضحة على هذا الدور، فسنقدم في هذا المبحث النتائج المتعلقة بالجانبين الكَمِّي والكيفي، وذلك على النحو الآتي:

أولًا: النتائج المتعلقة بالجانب الكَمِّي

في ضوء التحليل الإحصائي للبيانات الكَمِّيّة (المسح الاجتماعي بالعينة) فقد تُوِصِّل إلى العديد من النتائج، وذلك على النحو الآتي:

- خصائص مجتمع الدراسة:

- تراوحت أعمار العاملين في الجمعيتين بين ٢٥- ٦٠ سنة.
- أنَّ غالبية العاملين في الجمعيتين مؤهلهم العلمي جامعي فما فوق.
- أنَّ العاملين في الجمعيتين من ذوي تخصصات مختلفة.
- يعمل العاملون في الجمعيتين في مهن مختلفة يتطلبها العمل في الجمعية.
- تراوحت سنوات الخبرة العملية لدى العاملين في الجمعيتين بين أقل من خمس سنوات، وخمس سنوات فأكثر.

- الإجراءات التخطيطية للوقاية من المخدرات بالجمعيات الخيرية

للتعرف على الإجراءات التخطيطية للوقاية من المخدرات بالجمعيات الخيرية جرى حساب

التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والرتب؛ لاستجابات أفراد الدراسة على عبارات محور الإجراءات التخطيطية للوقاية من المخدرات بالجمعيات الخيرية، وجاءت النتائج كما يوضحها الجدول الآتي:

جدول رقم (٥). استجابات أفراد الدراسة على عبارات محور الإجراءات التخطيطية للوقاية من المخدرات بالجمعيات الخيرية مرتبة تنازليًا حسب متوسطات الموافقة.

رقم العبارة	العبارة	التكرار	درجة الموافقة		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة
		النسبة	نعم	لا			
٥	تستفيد الجمعية من الخبراء في مجال الوقاية من المخدرات.	ك	١١	–	١,٠٠	٠,٠٠٠	١
		٪	١٠٠,٠	–			
٦	لدى الجمعية أنشطة في مجال الوقاية من المخدرات.	ك	١٠	١	٠,٩١	٠,٣٠٢	٢
		٪	٩٠,٩	٩,١			
١	لدى الجمعية خطط إستراتيجية للوقاية من المخدرات.	ك	١٠	١	٠,٩١	٠,٣٠٢	٣
		٪	٩٠,٩	٩,١			
٧	تسهم الجمعية في تقديم العلاج لمتعاطي المخدرات.	ك	٩	٢	٠,٨٢	٠,٤٠٥	٤
		٪	٨١,٨	١٨,٢			
٣	تسهم الجمعية في وضع برامج للتوعية من أضرار المخدرات.	ك	٩	٢	٠,٨٢	٠,٤٠٥	٥
		٪	٨١,٨	١٨,٢			
٢	تقوم الجمعية بإعداد دورات تدريبية للوقاية من المخدرات.	ك	٩	٢	٠,٨٢	٠,٤٠٥	٦
		٪	٨١,٨	١٨,٢			
٤	تقوم الجمعيات بتصميم برامج مبتكرة للوقاية من المخدرات.	ك	٨	٣	٠,٧٣	٠,٤٦٧	٧
		٪	٧٢,٧	٢٧,٣			
المتوسط العام					٠,٨٦	٠,٢٧١	

من النتائج الموضحة في الجدول رقم (٥) يتضح أنَّ أفراد الدراسة موافقون على الإجراءات التخطيطية للوقاية من المخدرات بالجمعيات الخيرية بمتوسط (٠,٨٦ من ١,٠٠)، وهو متوسط يقع في الفئة الثانية

من فئات المقياس الثنائي (من ٠,٥١ إلى ١,٠٠) وهي الفئة التي تشير إلى خيار (نعم) على أداة الدراسة.

كما يتضح أنَّ هناك تجانس في موافقة أفراد الدراسة على الإجراءات التخطيطية للوقاية من المخدرات بالجمعيات الخيرية، حيث تراوحت متوسطات موافقتهم على الإجراءات التخطيطية للوقاية من المخدرات بالجمعيات الخيرية ما بين (٠,٧٣ إلى ١,٠٠) وهي متوسطات تقع في الفئة الثانية من فئات المقياس الثنائي، والتي تشير إلى (نعم) على أداة الدراسة ممَّا يوضح التجانس في موافقة أفراد الدراسة على الإجراءات التخطيطية للوقاية من المخدرات بالجمعيات الخيرية، حيث يتبيَّن من النتائج أنَّ أفراد الدراسة موافقونَ على سبعة من الإجراءات التخطيطية للوقاية من المخدرات بالجمعيات الخيرية أبرزها تتمثل في العبارات رقم (٥، ٦، ١، ٧، ٣)، والتي رُتِّبَت ترتيبًا تنازليًا حسب موافقة أفراد الدراسة عليها كالآتي:

١- جاءت العبارة رقم (٥) وهي "تستفيد الجمعية من الخبراء في مجال الوقاية من المخدرات" بالمرتبة الأولى من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها بمتوسط (١,٠٠ من ١).

٢- جاءت العبارة رقم (٦) وهي "لدى الجمعية أنشطة في مجال الوقاية من المخدرات" بالمرتبة الثانية من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها بمتوسط (٠,٩١ من ١).

٣- جاءت العبارة رقم (١) وهي "لدى الجمعية خطط إستراتيجية للوقاية من المخدرات" بالمرتبة الثالثة من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها بمتوسط (٠,٩١ من ١).

٤- جاءت العبارة رقم (٧) وهي "تسهم الجمعية في تقديم العلاج لمتعاطي المخدرات" بالمرتبة الرابعة من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها بمتوسط (٠,٨٢ من ١).

٥- جاءت العبارة رقم (٣) وهي "تسهم الجمعية في وضع برامج للتوعية من أضرار المخدرات" بالمرتبة الخامسة من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها بمتوسط (٠,٨٢ من ١).

- الإجراءات التنفيذية للوقاية من المخدرات بالجمعيات الخيرية

للتعرف على الإجراءات التنفيذية للوقاية من المخدرات بالجمعيات الخيرية جرى حساب التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والرتب لاستجابات أفراد الدراسة، على عبارات محور الإجراءات التنفيذية للوقاية من المخدرات بالجمعيات الخيرية، وجاءت النتائج كما يوضحها الجدول الآتي:

جدول رقم (٦). استجابات أفراد الدراسة على عبارات محور الإجراءات التنفيذية للوقاية من المخدرات بالجمعيات الخيرية مرتبة تنازليًا حسب متوسطات الموافقة.

رقم العبارة	العبارة	التكرار	درجة الموافقة		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة
		النسبة	نعم	لا			
٥	تقدم الجمعية استشارات للمستفيدين من خدمتها في مجال الوقاية من المخدرات.	ك	١٠	١	٠,٩١	٠,٣٠٢	١
		٪	٩٠,٩	٩,١			
١	تنفيذ الجمعية ورش عمل للوقاية من المخدرات.	ك	١٠	١	٠,٩١	٠,٣٠٢	٢
		٪	٩٠,٩	٩,١			
١١	توفر الجمعية قاعدة معلومات عن أضرار المخدرات.	ك	٩	٢	٠,٨٢	٠,٤٠٥	٣
		٪	٨١,٨	١٨,٢			
٩	تقيم الجمعية معارض للتوعية بأضرار المخدرات.	ك	٩	٢	٠,٨٢	٠٤٠٥	٤
		٪	٨١,٨	١٨,٢			
٧	تقوم الجمعية بدور فعال في نشر الوعي بالأضرار الصحية للمخدرات.	ك	٩	٢	٠,٨٢	٠,٤٠٥	٥
		٪	٨١,٨	١٨,٢			
٦	تقوم الجمعية بجهود واضحة في توعية أفراد المجتمع من المخدرات عن طريق المحاضرات.	ك	٩	٢	٠,٨٢	٠,٤٠٥	٦
		٪	٨١,٨	١٨,٢			
٢	تنفيذ الجمعية برامج إعلامية للوقاية من المخدرات.	ك	٩	٢	٠,٨٢	٠,٤٠٥	٧
		٪	٨١,٨	١٨,٢			
١٠	تقدم الجمعية العلاج لمتعاطي المخدرات.	ك	٨	٣	٠,٧٣	٠,٤٦٧	٨
		٪	٧٢,٧	٢٧,٣			
٨	تقيم الجمعية دورات تدريبية عن الوقاية من المخدرات.	ك	٨	٣	٠,٧٣	٠,٤٦٧	٩
		٪	٧٢,٧	٢٧,٣			
٤	تقدم الجمعية استشارات للجهات الحكومية في مجال الوقاية من المخدرات	ك	٧	٤	٠,٦٤	٠,٥٠٥	١٠
		٪	٦٣,٦	٣٦,٤			
المتوسط العام					٠,٨٠	٠,٣١٠	

من النتائج الموضحة في الجدول رقم (٦) يتضح أنَّ أفراد الدراسة موافقونَ على الإجراءات التنفيذية للوقاية من المخدرات بالجمعيات الخيرية بمتوسط (٠,٨٠ من ١,٠٠)، وهو متوسط يقع في الفئة الثانية من فئات المقياس الثنائي (من ٠,٥١ إلى ١,٠٠)، وهي الفئة التي تشير إلى خيار نعم على أداة الدراسة.

كما يتضح أنَّ هناك تجانسًا في موافقة أفراد الدراسة على الإجراءات التنفيذية للوقاية من المخدرات بالجمعيات الخيرية، حيث تراوحت متوسطات موافقتهم على الإجراءات التنفيذية للوقاية من المخدرات بالجمعيات الخيرية ما بين (٠,٦٤ إلى ٠,٩١)، وهي متوسطات تقع في الفئة الثانية من فئات المقياس الثنائي والتي تشير إلى (نعم) على أداة الدراسة، ممَّا يوضح التجانس في موافقة أفراد الدراسة على الإجراءات التنفيذية للوقاية من المخدرات بالجمعيات الخيرية، حيث يتبيَّن من النتائج أنَّ أفراد الدراسة موافقونَ على عشرة من الإجراءات التنفيذية للوقاية من المخدرات بالجمعيات الخيرية أبرزها تتمثل في العبارات رقم (٥، ١، ١١، ٩، ٧)، والتي كان ترتيبها تنازليًا حسب موافقة أفراد الدراسة عليها، وهي كالآتي:

١- جاءت العبارة رقم (٥) وهي "تقدم الجمعية استشارات للمستفيدين من خدمتها في مجال الوقاية من المخدرات" بالمرتبة الأولى من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها بمتوسط (٠,٩١ من ١).

٢- جاءت العبارة رقم (١) وهي "تنفيذ الجمعية ورش عمل للوقاية من المخدرات" بالمرتبة الثانية من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها بمتوسط (٠,٩١ من ١).

٣- جاءت العبارة رقم (١١) وهي "توفر الجمعية قاعدة معلومات عن أضرار المخدرات" بالمرتبة الثالثة من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها بمتوسط (٠,٨٢ من ١).

٤- جاءت العبارة رقم (٩) وهي "تقيم الجمعية معارض للتوعية بأضرار المخدرات" بالمرتبة الرابعة من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها بمتوسط (٠,٨٢ من ١).

٥- جاءت العبارة (٧) "تقوم الجمعية بدور فعال في نشر الوعي بالأضرار الصحية للمخدرات" بالمرتبة الخامسة من حيث الموافقة عليها بمتوسط (٠,٨٢ من ١).

- الجهود التنسيقية مع المؤسسات الأخرى بالجمعيات الخيرية

للتعرف على الجهود التنسيقية مع المؤسسات الأخرى بالجمعيات الخيرية جرى حساب التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والرتب؛ لاستجابات أفراد الدراسة على

عبارات محور الجهود التنسيقية مع المؤسسات الأخرى بالجمعيات الخيرية وجاءت النتائج كما يوضحها الجدول الآتي:

جدول رقم (٧). استجابات أفراد الدراسة على عبارات محور الجهود التنسيقية مع المؤسسات الأخرى بالجمعيات الخيرية مرتبة تنازليًا حسب متوسطات الموافقة

رقم العبارة	العبارة	التكرار	درجة الموافقة		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة
		النسبة	نعم	لا			
٣	هناك تنسيق بين الجمعية ومؤسسات مكافحة المخدرات.	ك	١٠	١	٠,٩١	٠,٣٠٢	١
		٪	٩٠,٩	٩,١			
٥	يوجد تعاون بين الجمعية والجهات الداعمة لتنفيذ برامج الوقاية من المخدرات.	ك	٩	٢	٠,٨٢	٠,٤٠٥	٢
		٪	٨١,٨	١٨,٢			
٤	يوجد تنسيق بين الجمعية والجهات الداعمة لتنفيذ برامج الوقاية من المخدرات.	ك	٩	٢	٠,٨٢	٠,٤٠٥	٣
		٪	٨١,٨	١٨,٢			
١	هناك تعاون مثمر بين الجمعية والمؤسسات الحكومية يساعد في وقاية أفراد المجتمع من المخدرات.	ك	٩	٢	٠,٨٢	٠,٤٠٥	٤
		٪	٨١,٨	١٨,٢			
٦	هناك تعاون بين الجمعية والمؤسسات التعليمية في مجال الوقاية من المخدرات.	ك	٨	٣	٠,٧٣	٠,٤٦٧	٥
		٪	٧٢,٧	٢٧,٣			
المتوسط العام					٠,٨٢	٠,٣١٦	

من النتائج الموضحة في الجدول رقم (٧) يتضح أنَّ أفراد الدراسة موافقون على الجهود التنسيقية مع المؤسسات الأخرى بالجمعيات الخيرية بمتوسط (٠,٨٢ من ١,٠٠)، وهو متوسط يقع في الفئة الثانية من فئات المقياس الثنائي (من ٠,٥١ إلى ١,٠٠) وهي الفئة التي تشير إلى خيار نعم على أداة الدراسة.

كما يتضح أنَّ هناك تجانسًا في موافقة أفراد الدراسة على الجهود التنسيقية مع المؤسسات الأخرى بالجمعيات الخيرية، حيث تراوحت متوسطات موافقتهم على الجهود التنسيقية مع المؤسسات الأخرى بالجمعيات الخيرية ما بين (٠,٧٣ إلى ٠,٩١)، وهي متوسطات تقع في الفئة الثانية من فئات المقياس الثنائي والتي تشير إلى (نعم) على أداة الدراسة ممَّا يوضح التجانس في موافقة أفراد الدراسة على الجهود

التنسيقية مع المؤسسات الأخرى بالجمعيات الخيرية، حيث يتضح من النتائج أنَّ أفراد الدراسة موافقونَ على خمسة من الجهود التنسيقية مع المؤسسات الأخرى بالجمعيات الخيرية تتمثل في العبارات رقم (٣، ٥، ٤، ١، ٦)، والتي رُتِّبَتْ ترتيبًا تنازليًا حسب موافقة أفراد الدراسة عليها على النحو الآتي:

١- جاءت العبارة رقم (٣) وهي "هناك تنسيق بين الجمعية ومؤسسات مكافحة المخدرات" بالمرتبة الأولى من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها بمتوسط (٠,٩١ من ١).

٢- جاءت العبارة رقم (٥) وهي "يوجد تعاون بين الجمعية والجهات الداعمة لتنفيذ برامج الوقاية من المخدرات" بالمرتبة الثانية من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها بمتوسط (٠,٨٢ من ١).

٣- جاءت العبارة رقم (٤) وهي "يوجد تنسيق بين الجمعية والجهات الداعمة لتنفيذ برامج الوقاية من المخدرات" بالمرتبة الثالثة من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها بمتوسط (٠,٨٢ من ١).

٤- جاءت العبارة رقم (١) وهي "هناك تعاون مثمر بين الجمعية والمؤسسات الحكومية يساعد في وقاية أفراد المجتمع من المخدرات" بالمرتبة الرابعة من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها بمتوسط (٠,٨٢ من ١).

٥- جاءت العبارة رقم (٦) وهي "هناك تعاون بين الجمعية والمؤسسات التعليمية في مجال الوقاية من المخدرات" بالمرتبة الخامسة من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها بمتوسط (٠,٧٣ من ١).

ثانيًا: النتائج المتعلقة بالجانب الكيفي

في ضوء تحليل مضمون البيانات الكيفيّة (مقابلة المسئولينَ في جمعية كفى وجمعية تعافي، والرجوع إلى المواقع الإلكترونية ذات الصلة، والمنشورات والمجلات التي أصدرتها الجمعيتان، والصحافة الرسمية) فقد تُوصِّلَ إلى العديد من النتائج، وذلك على النحو الآتي:

- الإجراءات التخطيطية للوقاية من المخدرات.

يُعَّد التخطيط من العمليات الأساسية والحيوية لرسم البرامج المستقبلية للمنظمات والمؤسسات، ومِنْ أهم الإجراءات التخطيطية لهذه العملية تحديد الأهداف والأنشطة. وقد حددت جمعية كفى وجمعية تعافي أهداف وأنشطة هاتين الجمعيتين، فيما يتعلق بجمعية كفى فقد عرَّفها موقع الخير الشامل الإلكتروني، بأَنَّها جمعية خيرية تُدرك خطر التدخين والمخدرات، وتسعى لمكافحتهما ووقاية وتوعية المجتمع من أضرارهما، ومساعدة الراغبين في العلاج، وذلك بوضع برامج متنوعة ومتكاملة بأسلوب علمي متميز عبر القنوات الإعلامية والمراكز المتخصصة، والتعاون مع الجهات المختلفة في تحقيق أهدافها، عملًا بقاعدة (الوقاية خير من العلاج). وحددت الجمعية الأهداف الآتية:

١- توعية فئات المجتمع بالآثار السيئة للتدخين والمخدرات وتفعيل قاعدة (الوقاية خير من العلاج).

٢- التعاون مع المؤسسات التعليمية لتحصين الشباب ضد الوباء القاتل وتصحيح المفهوم الخاطئ لديهم من أنَّ التدخين من مظاهر اكتمال الرجولة.

٣- دعم العيادات الخيرية والمراكز ذات العلاقة في نطاق عمل الجمعية لمساعدة الراغبين في الإقلاع عن التدخين.

٤- توفير قاعدة معلومات شاملة عن التدخين والمخدرات وأضرارهما المدمرة.

٥- التعاون مع الجمعيات والمؤسسات الأخرى.

إنَّ لدى الجمعية أنشطة في مجال الوقاية من المخدرات تشمل التوعية بأضرار التدخين والمخدرات، في المنشآت العامة والخاصة، والدوائر الحكومية والعسكرية، والمدارس، والكليات، والجامعات، والمساجد، والجلسات الشبابية، وإقامة المعارض المتنقلة والثابتة، وتوعية زائري الجمعية، وإقامة الدورات التدريبية والتأهيلية، والتوعية عبر المخيم الثابت للجمعية، والعيادات الثابتة والمتنقلة (انظر موقع الخير الشامل، الجمعية الخيرية للتوعية بأضرار التدخين والمخدرات).

وأوضح السيف (١٤٣٦هـ، ص:٣) أنَّ رسالة كفى وأهدافها كجمعية خيرية جاءت نحو الإسهام مع مؤسسات المجتمع وقطاعاته لتثقيف وتوعية أبنائنا وبناتنا وتحذيرهم من هذه الآفة الخطيرة.

وذكر الحمدان (١٤٣٦هـ، ص:٨) أنَّ عمل الجمعية يقوم على جانبين، الأول وقائي تثقيفي ويندرج تحته المحاضرات والندوات وإقامة المعارض، وجانب آخر علاجي وهو تقديم خدمة الكشف والعلاج من أطباء مختصين بأجهزة حديثة ومتطورة سواء في العيادات الثابتة أو المتنقلة، ويكون تنسيق البرامج إمَّا بطلب الجهات بخطابات رسمية أو عبر الفاكس أو الخدمات الإلكترونية، ثُمَّ يحال الطلب إلى القسم المختص لتنفيذ البرامج والتواصل مع الجهة لاستقبالها في مقر الجمعية أو الذهاب إليها حسب الطلب المقدم، وهناك جولات ميدانية لإدارة الجمعية لزيارة الجهات لعرض خدمات الجمعية المجتمعية.

كما أوضح الحمدان (١٤٣٧هـ) أنَّه ضمن ملتقي كفى التوعوي استضافت ديوانية "كفى" نخبة من المختصين في شؤون الأسرة والإدمان وذلك لمناقشة موضوع (التناغم الأسري للبعد عن التعاطي والإدمان) كما استضافت نخبة من المتخصصين لمناقشة الأساليب العلاجية المناسبة للتعامل مع المدمن من مدارس مختلفة.

أمَّا ما يتعلق بجمعية تعافي فقد عرفَّها موقع الخير الشامل الإلكتروني بأَنَّها جمعية خيرية متخصصة للمتعافين من المخدرات والمؤثرات العقلية، وتتطلّع لأَنْ تكون جمعية فاعلة وبصورة مؤثرة في نشر التوعية بين أفراد المجتمع، ومساعدة من يعاني منهم من شبح

تعاطي المخدرات بالطريقة الصحيحة، واحتواء المتعافين من الإدمان والأخذ بأيديهم إلى طريق النجاح.

ووضعت الجمعية الأهداف الآتية:

١- مساعدة المعنيينَ في اتخاذ قرار بدء العلاج في مصحات علاج الإدمان.

٢- المشاركة في تذليل بعض المشكلات والصعاب التي تواجه المتعافي قبل وبعد العلاج.

٣- احتواء المدمن المتعافي بعد خروجه من المصحات العلاجية وكفالته المدة الكافية.

٤- تأهيل المتعافي نفسيًا واجتماعيًا، وتدريبه على بعض المهارات المطلوبة في سوق العمل ليعود عضوًا فاعلًا في المجتمع.

٥- إعداد سكنٍ مناسبٍ للمتعافين بعد خروجهم من المصحات، إذ إنَّهم غالبًا ما يكونوا غير مرغوب بهم في المجتمع.

٦- توظيف المتعافين المتميزينَ في الجمعية لتأهيل المتعافين الجدد.

٧- متابعة المتعافي بعد التأهيل حتى لا يعود للانتكاس.

وللجمعية نشاط في إيواء المتعافين من المخدرات، وإدخالهم ضمن برنامج علاجي خاص. وأيضًا هناك برامج لاحتواء الشباب والمراهقين وشغل فراغهم بما يفيدهم، ورفع درجة التوعية بأضرار المخدرات بجميع أنواعها. (انظر موقع الخير الشامل، الجمعية الخيرية للمتعافين من المخدرات والمؤثرات العقلية).

كما أوضح الحارثي (١٤٣٦هـ، ص: ٤) أنَّ الجمعية تقوم على ثلاثة محاور هي:

المحور الأول: تركيزها على المدمنين التائبينَ الذين هم في مرحلة التعافي والعمل على دعمهم ماديًا ومعنويًا ومساعدتهم في الثبات على تعافيهم والاستمرار فيه ودرء شبح الانتكاسة عن طريقهم.

المحور الثاني: نشر التوعية بأضرار المخدرات وكشف أسباب تعاطيها وما ينتج من أضرار صحية ونفسية واجتماعية واقتصادية، وهذا الجانب يتعلق بمن لا زالوا عالقينَ بأغلال الإدمان ويبحثون عن قوارب النجاة من ظلمات المخدرات.

المحور الثالث: تثقيف أفراد المجتمع من منطلق ديني ووطني والتعريف بأضرار المخدرات وكيفية التعامل مع المدمنين واحتواء ومساعدة المتعافين وذلك بالكلمة الصادقة.

ويمكن القول إنَّه تبيَّن مما جرى عرضه وتحليله كيفيًا من معلومات وبيانات أنَّ جمعيَّة كفى وجمعيَّة تعافي اتخذتا مجموعة من الإجراءات التخطيطية للوقاية من المخدرات تمثَّلت في وضع وتحديد عددٍ من الأهداف، من أهمها:

١- الاستفادة من الخبراء في مجال الوقاية من المخدرات.

٢- إعداد الأنشطة المتعلقة بالوقاية من المخدرات.

٣- المساعدة في توفير السكن والوظيفة للمتعافين من المخدرات.

٤- المساعدة في تقديم العلاج لمتعاطي المخدرات.

٥- المساهمة في وضع برامج للتوعية من أضرار المخدرات.

- **الإجراءات التنفيذية للوقاية من المخدرات.**

تُعدُّ عملية التنفيذ الخطوة اللاحقة للتخطيط، وفي هذه المرحلة تُترجم الخطط إلى برامج يمكن تنفيذها. وقد قامت جمعية كفى وجمعية تعافي بتنفيذ العديد من البرامج، فيما يتعلق بجمعية كفى فقد أوضحت الجمعية أنَّها قامت بتنفيذ العديد من البرامج للوقاية من المخدرات في الفترة من ١٤٢٥- ١٤٣٥هـ، من أهمها:

١- برنامج جيل:

برنامج تثقيفي وقائي يُعنى بطلاب وطالبات المدارس، حيث الخطر الأكبر من استهدافهم من قبل شركات التبغ ومروجي المخدرات، وينفذ البرنامج بشراكة مستدامة مع إدارة التربية والتعليم. وقد عُقِدَتْ لقاءات تُقدَّر بنحو ٤١١٥ لقاءً، استفاد منها ١,٠٧٥,٥٠٠ شخص.

٢- برنامج المساجد:

برنامج تثقيفي وقائي جماهيري عام، يُقدِّم مادة توعوية متنوعة للمصلين في مدة لا تتجاوز عشرة دقائق، كما يُسهم البرنامج بالتنسيق مع خطباء المساجد في تعزيز دور المسجد ومسؤولياته للرفع من مستوى الوعي لجماعة المسجد بخطورة التدخين والمخدرات، وعقد لقاءات تُقدَّر بحوالي ٣١٨٧ لقاءً استفاد منها نحو ٧٦٦,٠٠٠ شخص.

٣- برنامج آمن:

برنامج تثقيفي وقائي يُعنى بتوعية منسوبي المنشآت والقطاعات العسكرية والأمنية لحمايتهم من أضرار التدخين والمخدرات وتأديتهم لواجباتهم المنوطة بهم، وقد عقد ٥٠٧٥ لقاءً، استفاد منه نحو ٢٥٦,٥٥٠ شخصًا.

٤- برنامج نقي:

برنامج رعاية وتأهيل وقائي، يُعنى بمرتادي الأسواق التجارية وأماكن التجمعات البشرية والجماهيرية العامة، ويقدم الرسالة التثقيفية بوساطة الأساليب والوسائل الترفيهية، عدد اللقاءات نحو ٧٦٨ لقاءً، والمستفيدون ١١٧,٨٠٠ شخص تقريبًا.

٥- الحفلات والملتقيات:

وهي برنامج تعريفي توعوي جماهيري يقام في مواقع متفرقة بالتعاون مع مراكز الأحياء والجهات الدعوية، ويهدف إلى استقطاب الشباب والناشئة للمشاركة في مجموعة من البرامج المتنوعة التوعوية مع الجمعية (الجمعية الخيرية للتوعية بأضرار التدخين والمخدرات بمنطقة مكة المكرمة، بدون تاريخ، ص: ٨-٢٠).

كما تقيم الجمعية معارض متنقلة للتوعية بأضرار المخدرات وهي إحدى البرامج الخدمية التي تقدمها كفى للمجتمع، حيث تسهم في تقديم الخدمة التثقيفية بوضع لوحات تثقيفية متنوعة ومجسمات توعوية حية ومؤثرة، وتجارب علمية وجلسات استشارية في الجانبين (التدخين والمخدرات) وشاشات عرض وبروشورات توعوية وتوجيهية، وهدايا وبعض الوسائل الأخرى لجذب المستفيدين، وبعض الفرق مثل: فرق للدراجات النارية والهوائية والسيارات المعدلة (بفلح، ١٤٣٦هـ، ص:١١).

وقامت الجمعية بافتتاح مركز الرعاية والتأهيل الذي يقدم برامج معرفية وسلوكية ومهارية تساعد المرضى المدمنين للتخلص من مضاعفات الإدمان وإبقائهم متعافين وتحسين جودة حياتهم وتقليل فرصة الانتكاسة. كما يقدم المركز خدمات علاجية متنوعة بوضع برنامج مكثف طويل المدى بإشراف فريق متعدد التخصصات (طبي، ونفسي، واجتماعي، وديني، ورياضي، ومهاري) (صوت كفى، ١٤٣٦هـ، ص:٦).

والجدير بالذكر أَنَّ جمعية كفى توفر قاعدة معلومات شاملة عن التدخين والمخدرات وأضرارهما المدمرة (انظر موقع الخير الشامل، الجمعية الخيرية للتوعية بأضرار التدخين والمخدرات).

أمَّا جمعية تعافي فإنَّها تستخدم لتحقيق أهدافها كافة الوسائل المتاحة، ومنها الإعلام المرئي والمسموع والمقروء المنشورات والمطويات والإعلانات الندوات والمؤتمرات وورش العمل المحاضرات والندوات في المساجد، والجامعات، والنوادي الرياضية وغيرها، وإنتاج أفلام خاصة، وترجمة ما هو مناسب من الأفلام الأجنبية فيما يتعلق بمضار المخدرات وإنشاء مجموعات الدعم الذاتي وإنشاء مركز رعاية مستمرة متخصص في هذا المجال (عزيز، ٢٠٠٧م).

وقدَّمت الجمعية على ذلك العديد من الخدمات من أهمها:

- الإشراف على سكن خاص بمدينة الدمام للمتعافينَ التائبينَ يسكنه متعافونَ من مناطق مختلفة من داخل المملكة ومن دول الخليج الشقيقة.
- تتعاون الجمعية مع مجمع الأمل للصحة النفسية بالدمام لعلاج المدمنين وتوفير البيئة التي تساعدهم من أجل تعافيهم.
- القيام برحلات مستمرة لأداء فريضة الحج وشعائر العمرة وزيارات الأماكن المقدسة.
- القيام برحلات ترويحية لمنسوبيها المتعافين خاصة في الأعياد وإجازة الربيع وإقامة مخيمات ربيعية برية وبحرية.
- تسديد الإيجارات للمتعافين وأسرهم.
- دعم المتعافين ماديًا لإتمام نصف دينهم بالزواج.
- تفريج كربة لمن يعاني ضائقةً مالية.

- تساعد في علاج المتعافينَ بتقديم خدمات مساندة لمن يحتاجها.
- تسديد رسوم دراسات عليا للتائبينَ.
- كسوة شتاء للمتعافينَ وأسرهم.
- مساعدات سنوية في شهر رمضان الكريم.

(جمعية تعافي الخيرية، بدون تاريخ، ص:٤-٥)

ومن الدورات التي نفذتها الجمعية دورة عن (كيفية التعامل مع المدمن) المقامة لضباط سجون المنطقة الشرقية والقصيم بالدمام بتاريخ ١٦/ ٤/ ١٤٣٧هـ (موقع جمعية تعافي على الفيس بوك، ١٤٣٧هـ).

وجاء في جريدة اليوم (٢٠٠٩م) أنَّ جمعية تعافي أقامت مركزًا خاصًا لرعاية التائبين من براثن الإدمان والذين أتمُّوا علاجهم سواءً في مستشفيات الأمل أو غيرها من مراكز علاج الإدمان، أُطلق عليه مشروع بداية الطريق، وتقام فيه العديد من البرامج التأهيلية والثقافية.

كما أنَّ الجمعية وفَّرت خط هاتفي ساخن لإسداء النصح والمشورة في كيفية التعامل مع متعاطي ومدمني المخدرات (عزيز،٢٠٠٧م).

يمكن القول إنَّه تبين مما جرى عرضه وتحليله كيفيا من معلومات وبيانات أنَّ جمعية كفى وجمعية تعافي اتخذتا مجموعة من الإجراءات التنفيذية للوقاية من المخدرات تمثَّلت في تنفيذ العديد من البرامج من أبرزها:

١- تقديم استشارات للمستفيدين من خدمتها في مجال الوقاية من المخدرات.
٢- تنفيذ ورش عمل للوقاية من المخدرات.
٣- توفير قاعدة معلومات عن أضرار المخدرات.
٤- إقامة معارض للتوعية بأضرار المخدرات.
٥- تنفيذ دورات تدريبية عن كيفية التعامل مع المدمنين.
٦- نشر الوعي بالأضرار الصحية للمخدرات.
٧- القيام برحلات لأداء الحج والعمرة.
٨- تقديم المساعدات المادية.

- جهود الجمعيات الخيرية التنسيقية مع المؤسسات الأخرى في مجال الوقاية من المخدرات.

من أهم مبادئ التخطيط مبدأ التعاون والتنسيق بين الجهات ذات العلاقة ممَّا يؤدِّي إلى تحقيق الأهداف المنشودة. وقد قامت جمعية كفى وجمعية تعافي بالتنسيق مع الجهات الحكومية الأخرى في مجال الوقاية من المخدرات، فيما يتعلق بجمعية كفى فإنَّ الجمعية تتعاون مع المؤسسات الأخرى، فقد أوضح مدير الجمعية من زيارته لإدارة مكافحة المخدرات بجدة، أنَّ دور الجمعية مكمِّل لدور المكافحة في مواجهة المخدرات، وأنَّ هناك تعاون في توعية المجتمع من أضرار المخدرات، وأنَّ الزيارات بين منسوبي الجمعية والجهات والمؤسسات الأخرى تأتي في إطار التعاون والتنسيق الدائم والمستمر بين الجمعية ومختلف

الأطراف المعنية لمواجهة مشكلة المخدرات، وأنَّ الجمعية تقوم بعقد الشراكات مع هذه الجهات وتوحيد الجهود مع كل الجهات المعنية من أجل الوصول إلى الهدف المنشود (صوت كفى، ١٤٣٦هـ، ع٣، ص ٢، ١٦). كما وقَّعت جمعية كفى مع رابطة دوري المحترفين السعودي مذكرة تفاهم لتنفيذ برامج تثقيفية في مجال التوعية بأضرار المخدرات تستهدف الوسط الرياضي، وذلك في مجال التعاون بين الجمعية ومختلف الجهات من أجل حماية المجتمع من هذه الآفة (صوت كفى، ١٤٣٦هـ، ع٤، ص:٨).

وتقوم الجمعية كذلك بالتنسيق مع المراكز العلاجية المتخصصة سواء الحكومية أو الخاصة إذا تبين أنَّ المريض يحتاج إلى علاج إزالة السموم، أو فقدان السيطرة على التعافي (صوت كفى، ١٤٣٦هـ، ع٤، ص:٧).

أمَّا ما يتعلق بجمعية تعافي فوفقًا لما جاء في جريدة اليوم (٢٠٠٩م) فإنَّ للجمعية جهود في مجال التنسيق مع مؤسسات المجتمع الأخرى تتمثل فيما يلي:

- كيفية التعامل مع المدمن داخل الأسرة، بطباعة الكتب والنشرات والمطويات المتخصصة في هذا الموضوع، والتعاون مع مصحات ومراكز علاج الإدمان.

- التنسيق مع إدارات التربية والتعليم لتقديم برامج توعية عن مخاطر الإدمان والمخدرات، ويكون تنفيذها على الشريحة الطلابية في المرحلتين المتوسطة والثانوية.

- العمل على المساعدة في علاج واحتواء المدمنين المتعافين، بمساعدة المدمنين وأسرهم في اتخاذ قرار بدء العلاج في مصحات علاج الإدمان، وتسهيل علاج المدمنينَ في المصحات الحكومية بالتعاون معها، والحرص على تثقيف المدمنين وأسرهم بضرورة العلاج، ومتابعتهم في ذلك، ومتابعة المدمنين في مدة علاجهم والحرص على استمراريتهم في العلاج وعدم تركه.

كما تتعاون الجمعية مع مجمع الأمل للصحة النفسية بالدمام لعلاج المدمنين وتوفير البيئة التي تساعدهم من أجل تعافيهم (جمعية تعافي الخيرية، ت د، ص: ٤).

وعلى ذلك يمكن القول إنَّه تبيَّن مما استُكمِل عرضه وتحليله كيفيًا من معلومات وبيانات أنَّ جمعية كفى وجمعية تعافي قامتا بجهود تنسيقة وتعاون في مجال الوقاية من المخدرات مع الجهات الأخرى تمثَّلت فيما يلي:

١- التنسيق بين الجمعية ومؤسسات مكافحة المخدرات.

٢- التعاون بين الجمعية والجهات الداعمة لتنفيذ برامج الوقاية من المخدرات.

٣- التعاون والتنسيق مع المراكز العلاجية المتخصصة في علاج المدمنين.

٤- التعاون المثمر بين الجمعية والمؤسسات الحكومية ممَّا يساعد في وقاية أفراد المجتمع من المخدرات.

٥- التعاون بين الجمعية والمؤسسات التعليمية في مجال الوقاية من المخدرات.

- معوقات عمل الجمعيات الخيرية في مجال الوقاية من المخدرات

هناك العديد من المعوقات التي تواجه الجمعيات الخيرية العاملة في مجال الوقاية من المخدرات تؤثر على أدائها للأعمال المنوطة بها، ومن أهم هذه المعوقات عدم وجود الدعم المالي الكافي، وفي هذا الصدد أوضح الحمدان(١٤٣٦هـ، ص: ٩) أنَّ المعوقات المادية من أبرز معوقات الجمعية، إذْ إنَّ لديها مشاريع وطموحات كبيرة لوقاية المجتمع من التدخين والمخدرات، ويبقى الهاجس المادي هو ما يؤرق الأعمال الخيرية، لأنَّ الخلل في هذا الجانب يؤدِّي إلى عدم استقرار المؤسسة الغير الربحية، وخصوصًا أنَّ هناك التزامات برواتب ومصروفات وإيجارات.

كما أوضح السيف (١٤٣٦هـ، ص٣) أنَّ الجمعية وبرامجها تقوم على دعم المحسنين وفي كل عام تمر ببعض الأزمات المالية، حيث إنَّها لا تستطيع في بعض الأشهر دفع رواتب الموظفين.

وأظهرت دراسة ابن جديع (١٤٣٥هـ) أنَّ نقص الإمكانات المادية ونقص الإمكانات البشرية من المعوقات التي تعوق العمل التطوعي في تحقيق خفض الطلب على المخدرات.

مما سبق يتبين لنا أنَّ ما جرى عرضه وتحليله كيفيًا من معلومات وبيانات يوضح لنا أنَّ المعوقات المادية ونقص العاملين من أهم معوقات عمل جمعية كفى وجمعية تعافي.

المبحث الخامس

مناقشة النتائج والتوصيات

أولًا: مناقشة النتائج

في ضوء تحليل مضمون البيانات الكيفيِّة، والتحليل الإحصائي للبيانات الكَمِّية المتعلقة بتساؤلات الدراسة، فقد كشفت الدراسة عن مجموعة من النتائج أجابت عن هذه التساؤلات، وذلك على النحو الآتي:

إجابة السؤال الأول: "ما الإجراءات التخطيطية التي تقوم بها الجمعيات الخيرية للوقاية من المخدرات"؟

جاءت نتائج الدراسة فيما يتعلق بالإجابة على هذا السؤال كما يلي:

أنَّ جمعية كفى وجمعية تعافي اتخذتا مجموعة من الإجراءات التخطيطية للوقاية من المخدرات تمثلت في وضع وتحديد عدد من الأهداف، من أهمها:

١- الاستفادة من الخبراء في مجال الوقاية من المخدرات.

٢- إعداد الأنشطة المتعلقة بالوقاية من المخدرات.

٣- المساعدة في توفير السكن والوظيفة للمتعافين من المخدرات.

٤- المساعدة في تقديم العلاج لمتعاطي المخدرات.

٥- المساهمة في وضع برامج للتوعية من أضرار المخدرات.

وإنَّ أهم هذه الإجراءات وفقًا للتحليل الكَمِّي تمثَّل في الاستفادة من الخبراء في مجال الوقاية من المخدرات، وتشير هذه النتيجة إلى أنَّ الجمعيات الخيرية تحرص على تعزيز فعالية برامج الوقاية من المخدرات بما يسهم في تحقيق أهدافها، وذلك عن طريق الاستفادة من خبرات الخبراء في مجال الوقاية من المخدرات في برامجها المختلفة.

إجابة السؤال الثاني: "ما الإجراءات التنفيذية التي تقوم بها الجمعيات الخيرية للوقاية من المخدرات"؟

أسفرت نتائج الدراسة المتعلقة بالإجابة على هذا السؤال عما يلي:

أنَّ جمعية كفى وجمعية تعافي اتخذتا مجموعةً من الإجراءات التنفيذية للوقاية من المخدرات تمثلت في تنفيذ العديد من البرامج من أبرزها:

١- تقديم استشارات للمستفيدين من خدمتها في مجال الوقاية من المخدرات.

٢- تنفيذ ورش عمل للوقاية من المخدرات.

٣- توفير قاعدة معلومات عن أضرار المخدرات.

٤- إقامة معارض للتوعية بأضرار المخدرات.

٥- تنفيذ دورات تدريبية عن كيفية التعامل مع المدمنين.

٦- نشر الوعي بالأضرار الصحية للمخدرات.

٧- القيام برحلات لأداء الحج والعمرة.

٨- تقديم المساعدات المادية.

وإنَّ أبرز هذه الإجراءات وفقًا للتحليل الكَمِّي تمثل في تقديم استشارات للمستفيدينَ من خدمتها في مجال الوقاية من المخدرات، وتشير هذه النتيجة إلى أنَّ الجمعيات الخيرية تحرص على التواصل مع مستفيديها وتوعيتهم.

إجابة السؤال الثالث: "ما هي جهود الجمعيات الخيرية التنسيقية مع مؤسسات المجتمع الأخرى في مجال الوقاية من المخدرات"؟

كانت أبرز نتائج هذا التساؤل كما يلي:

إنَّ جمعية كفى وجمعية تعافي قامتا بجهود تنسيقية وتعاون مع الجهات الأخرى في مجال الوقاية من المخدرات تمثَّلت فيما يلي:

١- التنسيق بين الجمعية ومؤسسات مكافحة المخدرات.

٢- التعاون بين الجمعية والجهات الداعمة لتنفيذ برامج الوقاية من المخدرات.

٣- التعاون والتنسيق مع المراكز العلاجية المتخصصة في علاج المدمنين.

٤- التعاون المثمر بين الجمعية والمؤسسات الحكومية ممَّا يساعد في وقاية أفراد المجتمع من المخدرات.

٥- التعاون بين الجمعية والمؤسسات التعليمية في مجال الوقاية من المخدرات.

وإنَّ أبرز هذه الجهود وفقًا للتحليل الكَمِّي تمثَّل في وجود تنسيق بين الجمعية وإدارة مكافحة المخدرات، وتشير هذه النتيجة إلى أنَّ الجمعيات الخيرية تحرص على التنسيق مع إدارة مكافحة المخدرات خاصة وأنَّ هناك أهدافًا مشتركة بين الجهتين.

ولعل تلك النتائج تتفق مع تأكيد المختصين في مجال الوقاية من المخدرات على أهمية تظافر الجهود الحكومية والأهلية في هذا المجال، فمسؤولية وقاية المجتمع من المخدرات ينبغي أنْ تكون بالمشاركة الفعلية والمباشرة في الجهد الوقائي لكل المؤسسات داخل المجتمع (طالب،١٤٢٩ه:٦١-٦٢).

إجابة السؤال الرابع: "ما معوقات عمل الجمعيات الخيرية في مجال والوقاية من المخدرات"؟

من النتائج المهمة التي كشفت عنها الدراسة الكيفيّة إجابة على هذا التساؤل أنَّ المعوقات المادية ونقص الموظفين من أهم المعوقات التي تواجه جمعية كفى وجمعية تعافي، وتؤثر سلبًا على أدائها للأعمال المنوطة بها. وتجدر الإشارة في هذا الصدد أنَّ الأسباب المادية جعلت الجمعية الوطنية الخيرية للوقاية من المخدرات بالرياض تتوقف عن عملها، كما أوضح للباحث أحد أعضاء الجمعية. وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة بن جديع (١٤٣٥هـ) التي أوضحت أنَّ من معوقات العمل التطوعي في تحقيق خفض الطلب على المخدرات نقص الإمكانات المادية والبشرية.

إجابة السؤال الرئيس: ما دور الجمعيات الخيرية في الوقاية من المخدرات؟

في ضوء ما تُوُصِّلَ إليه من نتائج كيفا وكمًّا فإنَّه يمكن القول، إجابة على هذا السؤال الذي انطلقت منه هذه الدراسة أنَّ دور جمعية كفى وجمعية تعافي في مجال الوقاية من المخدرات تحدد في اتباع هاتين الجمعيتين لسياسة وقائية لمواجهة مشكلة المخدرات، باتخاذهما لمجموعة من الإجراءات التخطيطية تمثَّلت في وضع وتحديد عدد من الأهداف من أهمها:

١- الاستفادة من الخبراء في مجال الوقاية من المخدرات.

٢- إعداد الأنشطة المتعلقة بالوقاية من المخدرات.

٣- المساعدة في توفير السكن والوظيفة للمتعافين من المخدرات.

٤- المساعدة في تقديم العلاج لمتعاطي المخدرات.

٥- المساهمة في وضع برامج للتوعية من أضرار المخدرات.

كما اتخذتا مجموعة من الإجراءات التنفيذية تمثَّلت في تنفيذ العديد من البرامج من أبرزها:

١- تقديم استشارات للمستفيدين من خدمتها في مجال الوقاية من المخدرات.

٢- تنفيذ ورش عمل للوقاية من المخدرات.

٣- توفير قاعدة معلومات عن أضرار المخدرات.

٤- إقامة معارض للتوعية بأضرار المخدرات.

٥- تنفيذ دورات تدريبية عن كيفية التعامل مع المدمنين.

٦- نشر الوعي بالأضرار الصحية للمخدرات.

٧- القيام برحلات لأداء الحج والعمرة.

٨- تقديم المساعدات المادية.

إضافة إلى أنَّهما قامتا بجهود تنسيقية وتعاون مع الجهات الأخرى تمثَّلت فيما يلي:

١- التنسيق بين الجمعية ومؤسسات مكافحة المخدرات.

٢- التعاون بين الجمعية والجهات الداعمة لتنفيذ برامج الوقاية من المخدرات.

٣- التعاون والتنسيق مع المراكز العلاجية المتخصصة في علاج المدمنين.

٤- التعاون المثمر بين الجمعية والمؤسسات الحكومية، ممَّا يساعد في وقاية أفراد المجتمع من المخدرات.

٥- التعاون بين الجمعية والمؤسسات التعليمية في مجال الوقاية من المخدرات.

وهذه النتيجة العامة تدل على أنَّ جمعية كفى وجمعية تعافي قد أدَّيتا دورًا وظيفيًا إيجابيًا تجاه المجتمع في مجال الوقاية من المخدرات، وأنَّ هذا الدور قد تحدد باتخاذهما لمجموعة من الإجراءات التخطيطية والتنفيذية والجهود التنسيقية مع الجهات الأخرى في مجال الوقاية من المخدرات. وجاءت تلك النتيجة متفقة مع دراسة ابن جديع (١٤٣٥هـ) ودراسة الميزر(١٤٣٥هـ)، واللتانِ أكَّدتا على أهمية دور الجمعيات الخيرية في الوقاية من المخدرات. كما تتفق مع النظرية الوظيفية التي تنظر إلى الجمعيات الخيرية كنسق أصغر داخل النسق الأكبر وهو المجتمع، ومن ثمَّ تؤدِّي الجمعيات دورًا وظيفيًا مهمًا؛ بإسهامها في تقديم خدمات يحتاجها المجتمع تتمثل في وقاية أفراده من المخدرات، وتتعاون مع الأنساق الأخرى، للقيام بمتطلبات هذا الدور.

ثانيًا: توصيات الدراسة

تمثل مشكلة المخدرات تهديدًا حقيقيًا للمجتمعات التي تنتشر فيها، حيث تستهدف شباب المجتمع وتستنزف ثرواته، وتسبب أضرارًا جسيمة على الفرد والمجتمع، ويقوم بتهريب وترويج المخدرات أناس يسعَونَ لإشباع رغباتهم في تحقيق الثراء السريع دون أي اعتبار، وتقوم الخطوط الأمامية المتمثلة في المؤسسات الرسمية بدور كبير ومهم في مجال مكافحة المخدرات، إلَّا أنَّ هذه المؤسسات لا تستطيع مواجهة

مشكلة المخدرات وحدها، لذلك تأتي الوقاية كجانب مهم في مساعدة الأفراد على تجنب تعاطي المخدرات وتخفيف الضرر، فالوقاية خير من العلاج. وفي ضوء ما أسفرت عنه الدراسة من نتائج، وإجابة على التساؤل الخامس المتمثل في "هل يمكن بلورة بعض المقترحات التي يمكن أنْ تعززَ دور الجمعيات الخيرية في الوقاية من المخدرات؟" فإنَّه يمكن رسم جملة من المقترحات، وذلك على النحو الآتي:

١- أظهرت الدراسة أنَّ جمعية كفى وجمعية تعافي تقومان بدور إيجابي في مجال الوقاية من المخدرات، كما تبيَّن قلة عدد الجمعيات الخيرية العاملة في مجال الوقاية من المخدرات، ولذا يُوصي الباحث:

أ) بضرورة التوسع في إنشاء مثل هذه الجمعيات في جميع مناطق المملكة.

ب) التأكيد على أهمية التعاون والتنسيق بين الجمعيات الخيرية العاملة في مجال الوقاية من المخدرات والجمعيات الأخرى العاملة في مجال الرعاية الاجتماعية، وصولًا إلى تحقيق مزيدًا من الإجراءات التي تساعد على وقاية أفراد المجتمع من المخدرات، ولاسيما بين الفئات الهشة المعرضة بصورة كبيرة لتعاطي المخدرات.

جـ) أنْ تتبنى الجمعيات الخيرية العاملة في مجال الوقاية من المخدرات رؤية إستراتيجية موحدة إزاء الوقاية من المخدرات، والتنسيق في ذلك مع مؤسسات المجتمع المختلفة، والجمعيات المتخصصة، والجهات الأمنية في بناء إستراتيجية ملائمة للوقاية من المخدرات تكون عملية، ولها أهداف محددة قابلة للتنفيذ.

د) إنشاء مراكز بحثية داخل الهيكل التنظيمي للجمعيات الخيرية تهتم برصد المشكلات الاجتماعية التي قد تواجه أسر متعاطي المخدرات.

٢- تبيَّن من نتائج الدراسة أنَّ المعوقات المادية من أهم المعوقات التي تؤثر سلبًا على أداء عملها، ومن هنا تصبح التوصية بتضافر الجهود الحكومية والوطنية بدعم هذه الجمعيات ماديًا توصية على قدر كبير من الأهمية، وذلك بما يلي:

أ) رفع نسبة الإعانة المقدمة من الدولة للجمعيات الخيرية العاملة في مجال الوقاية من المخدرات.

ب) العمل على تشجيع المؤسسات ورجال الأعمال وأفراد المجتمع على الإسهام وتقديم الدعم المادي للجمعيات العاملة في مجال الوقاية من المخدرات.

جـ) العمل على إيجاد أوقاف خاصة للجمعيات الخيرية من أجل تنمية مواردها الأمر الذي يعزز دورها من جهة، ومن جهة أخري يدعم برامجها؛ ومن ثمَّ يساعدها علي تنفيذ البرامج والأنشطة الخاصة في الوقاية من المخدرات.

د) العمل على المدى المتوسط والبعيد على تشجيع الشباب، وتأهيلهم للانخراط في العمل التطوعي،

الأمر الذي سيشكل دعمًا للإمكانات البشرية للجمعيات الخيرية.

٣- أوضحت الدراسة أنَّ هناك نقص في الإمكانات البشرية في الجمعيات، لذاُيوصي الباحث:

أ) الاستفادة من طلاب الجامعات الدارسينَ في أقسام علم الاجتماع والخدمة الاجتماعية للعمل التطوعي في الجمعيات الخيرية العاملة في مجال الوقاية من المخدرات، واعتبار ذلك جزء من التدريب الميداني.

ب) ضرورة أنْ تقوم الخطط والبرامج الوقائية بالجمعيات على إشراك أفراد من المتعافين من المخدرات، والذين يمكن أنْ يقوموا بأدوار إيجابية في التوعية من أضرار المخدرات داخل الأحياء الذين يسكنون فيها.

جـ) استقطاب أكبر عدد ممكن من الشباب من أفراد الأسر المستحقة للعمل الخيري داخل الجمعيات الخيرية، وإشعارهم بأهميتهم وقدرتهم على الإنتاج مع الإشادة الإعلامية بهذه الأعمال وإبرازها في وسائل الإعلام المختلفة.

٤- أوضحت الدراسة أنَّ جمعية كفى وجمعية تعافي تنفذانِ العديد من البرامج الوقائية من المخدرات، ولأهمية هذه البرامج في الوقاية من المخدرات تُوصي الدراسة بما يلي:

أ) إقامة برامج وقائية مستمرة تُعَدُّ بتعاون الجمعيات الخيرية مع اللجنة الوطنية لمكافحة المخدرات، والمراكز المتخصصة، على أنْ تكونَ من ضمن مهامها تدريب الأخصائيين الاجتماعيين والنفسيين والمرشدين على التعرف على مداخل تسهم في مساعدة المتعاطي للتغلب على تلك المشكلة، وتبصير أفراد المجتمع بخطورة المخدرات، والعقوبات المترتبة على جرائم المخدرات.

ب) يُوصي بأهمية أنْ تتَّبع الجمعيات القواعد العلمية في تخطيط برامج مكافحة المخدرات.

جـ) أهمية التكامل بين مخططي ومنفذي برامج الوقاية من المخدرات التي تنفذها الجمعيات.

د) أهمية تقويم البرامج التي تقدمها الجمعيات للكشف عن الإيجابيات وتدعيمها والسلبيات وتلافيها في الخطط المستقبلية.

هـ) ضرورة تضمين برامج الوقاية إقامة حلقات الحوار والنقاش المباشر أو غير المباشر عن مشكلة المخدرات، ويمكن لهذه الجمعيات توظيف التقنية لنشر الوعي بأخطار المخدرات عبر المواقع وأجهزة التواصل الاجتماعي.

و) ضرورة توجيه برامج الوقاية من المخدرات وفق خطط تنموية تتصف بالواقعية ومبنية على دراسات متخصصة لتعمق الشعور بالمسئولية تجاه الوقاية من هذه الآفة بتعاون كافة مؤسسات المجتمع الرسمية والمدنية.

ز) إنَّ التدخل المبكر الذي يحدد المشكلات قبل وقوعها ويضع الخطط المناسبة من أهم أساليب الوقاية؛ لذا نُوصي بالتأكيد على تواصل الجمعيات الخيرية مع المدارس والجامعات ووسائل الإعلام، وتنفيذ برامج توعوية وقائية عن أضرار المخدرات، وعرض نماذج لما سببته من أضرار ومشكلات.

ح) إنَّ التربية السليمة والهادفة تشكل أنجع السبل للوقاية من المخدرات؛ لذلك فعلى الجمعيات الخيرية القيام بتشجيع الأسر على تربية أبنائها تربية صحيحة قائمة على أساس الدين الإسلامي الحنيف، والسنة النبوية الشريفة، والقيام بدورها في حمايتهم، والكشف المبكر لتعاطي أحد أفرادها.

٥- بيّنت الدراسة أنَّ هناك تنسيق وتعاون بين الجمعيات والمؤسسات الأخرى المعنية بمكافحة المخدرات، وعلى ذلك تؤكِّد الدراسة على أهمية التعاون والتنسيق مع المؤسسات المجتمعية الأخرى في مجال الوقاية من المخدرات.

٦- نظرًا لأهمية موضوع الدراسة، ولعدم وجود دراسات كافية عنه كما سبق بيانه، وحتى تُدرس دراسة شاملة ومن جميع جوانبه، فإنَّ الباحث يقترح إجراء المزيد من الدراسات والبحوث المستقبلية عن الجمعيات الخيرية ودورها في الوقاية من المخدرات.

المراجـــع

أولًا: المراجع العربية

بفلح، عبدالله. (١٤٣٦هـ)، صوت كفى، العدد الثالث، صفر ١٤٣٦هـ، ص ١١.

ابن جديع، قبلان نهار: مدى فاعلية العمل التطوعي في خفض الطلب على المخدرات: دراسة ميدانية على العاملين بالجمعيات المعنية بمكافحة المخدرات، رسالة ماجستير، الرياض، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، ١٤٣٥هـ.

الجلبي، علي. *نظرية علم الاجتماع الاتجاهات الحديثة المعاصرة*. الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية، ٢٠٠١م.

الجمعية الخيرية للتوعية بأضرار التدخين والمخدرات (جمعية كفى)، (بدون تاريخ) عقد من كفى الفترة من ١٤٢٥-١٤٣٥هـ، جدة.

الجمعية الخيرية للمتعافين من المخدرات والمؤثرات العقلية (جمعية تعافي)، (بدون تاريخ) حقائق عن الإدمان، الدمام.

الحارثي، مبارك. مجلة جمعية تعافي الخيرية، العدد الأول، ١٤٣٦هـ، الدمام.

الحمدان، إبراهيم. "سر نجاحنا أنَّ الجميع يحمل المسؤولية"، نشرة صوت كفى، العدد الثالث، صفر ١٤٣٦هـ، جدة.

الحمدان، إبراهيم. ديوانية كفى تطرح أسرار التناغم الأسري للبعد عن التعاطي والإدمان، صحيفة سبق الإلكترونية، ١٤٣٧هـ.

https://sabq.org/%D8%AF%D9%8A%D9%88%D8%A7%D9%86%D9%8A%D8%A9-

الخشاب، سامية. *النظرية الاجتماعية ودراسة الأسرة*. القاهرة: دار المعارف، ١٩٨٧م.

الخليفة، عبدالله حسين. "حجم *وتطور ظاهرة المخدرات في المجتمع السعودي وبعض العوامل المرتبطة به*"، مؤتمر نحو إستراتيجية فعالة للتوعية بأخطار المخدرات وأضرارها، جدة: جامعة الملك عبدالعزيز، ١٤٣٢هـ.

الزبن، إبراهيم محمد. دور الجامعات في وقاية الطلاب من المخدرات، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، كلية العلوم الاجتماعية، قسم الاجتماع والخدمة الاجتماعية، الرياض، ١٤٣٢هـ.

السيف، عبدالعزيز. "كفى ودورها في المجتمع"، نشرة صوت كفى، العدد الرابع، رمضان ١٤٣٦هـ، جدة.

طالب، أحسن. الدور الوقائي للمؤسسات التربوية للحدِّ من تعاطي المخدرات، الرياض، مركز الدراسات والبحوث، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، ١٤٢٩ه.

صوت كفى. نشرة شهرية تصدر عن جمعية كفى للتوعية بأضرار التدخين والمخدرات، العدد الرابع، رمضان ١٤٣٦هـ، ص ٦.

عزيز، متعب. "إنشاء جمعية خيرية للمتعافين بالدمام". جريدة اليوم، العدد ١٢٥٨٨، ٢٠٠٧م.

(http://www.alyaum.com/article/2541900)

الفالح، سليمان قاسم. "*جرائم المخدرات في المجتمع السعودي*". دراسة استشرافية ورؤية في ضوء نظريات الضبط الاجتماعي، (*مجلة البحوث الأمنية*) مج ١٩، ع ٤٥، مركز البحوث والدراسات، كلية الملك فهد الأمنية، الرياض.

مركز إيفاد للدراسات والاستشارات: تصنيف الجمعيات الخيرية في المملكة العربية السعودية، الرياض، مؤسسة الملك خالد الخيرية، ١٤٣٥هـ.

المغربي، سعد. "*ظاهرة تعاطي الحشيش*": دراسة نفسية اجتماعية، القاهرة: دار المعارف، ١٩٦٣م.

الميزر، هند عقيل: دور الجمعيات الأهلية في الوقاية من المخدرات، الرياض، مركز الدراسات والبحوث، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، ١٤٣٥هـ.

وزارة الداخلية: *الكتاب الإحصائي*. الرياض، ١٤٣٣ - ١٤٣٥هـ.

وزارة العمل والتنمية الاجتماعية: *الكتاب الإحصائي السنوي*. الرياض، **إدارة التخطيط والتطوير الإداري**، ١٤٣٤هـ.

ثانيًا: المراجع الأجنبية

Bloom Marton. Prevention, Encyclopedia of Social Work (U.S.A, NASW, 1987).
Lrvin Waller. Gime Prevention Between Theory and Parctics, (Free press Mac-Millan Co., 1996).

ثالثًا: المواقع الإلكترونية

الموقع الإلكتروني لوزارة العمل والتنمية الاجتماعية (١٤٣٥هـ) المؤسسات والجمعيات الخيرية.

http://mosa.gov.sa/portal/modules/smartsection/item.php?itemid=6#

موقع الخير الشامل، وزارة العمل والتنمية الاجتماعية، الجمعية الخيرية للمتعافين من المخدرات والمؤثرات العقلية.

http://www.gg.org.sa/donor/viewcharityorganization?organizationId=294

موقع الخير الشامل، وزارة العمل والتنمية الاجتماعية، الجمعية الخيرية للتوعية بأضرار التدخين والمخدرات.

http://www.gg.org.sa/donor/viewcharityorganization?.=organizationId=27&title)

موقع صحيفة سبق الإلكترونية، إعلان ضبطيات المخدرات، ١٤٣٧هـ.

https://sabq.org/%D8%AF%D9%8A%D9%88%D8%A7%D9%86%D9%8A%D8%A9)

موقع جمعية التوعية بأضرار القات بجازان

(http://www.qahat.com/?page_id=2

موقع جمعية تعافي على الفيسبوك (١٤٣٧هـ).

https://www.facebook.com/t3afee/timeline?ref=page_internal

موقع جريدة اليوم الإلكتروني. العدد ١٢٩٩٣. (٢٠٠٩م).

http://www.alyaum.com/article/2643494