

**تقرير تحليلي مقارن  
للخط الساخن لعلاج الإدمان والتعاطي  
(٢٠١١-٢٠١٣)**

## فهرس

٣	مقدمة
	خدمات الخط الساخن:
٤	أولاً: الاتصالات الهاتفية وأنواعها
٥	ثانياً: الخدمات العلاجية
	إحصاءات ودلالات:
٧	المحور الأول: الاتصالات الهاتفية
٢١	المحور الثاني: الخدمات العلاجية التي تقدم للمتريدين على المستشفيات الشريكة مع الخط الساخن
٢٣	مراكز علاج الإدمان المتعاونة مع الصندوق

يمثل الخط الساخن بصندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطى الآلية الوطنية لدعم وتوفير خدمات الوقاية والمشورة والعلاج والتأهيل المجانى - فى سرية تامة - لمرضى الإدمان بالتعاون مع الشركاء المعنيين ، فالصندوق هو أول مؤسسة حكومية تقدم برامج علاجية متكاملة للمدمنين والمتعاطين.

وقد تجلت فلسفة عمل الخط الساخن (١٦٠٢٣) خلال الفترة الماضية فى العناصر التالية:

- تطوير آليات فاعلة للوصول بالخدمة إلى من يحتاجون إليها (متعاطين ومدمنين وأسرههم).
- التوسع فى المراكز العلاجية الشريكة مع الخط الساخن لتستوعب أعداد المرضى ، وتقديم الخدمة العلاجية المناسبة لهم.
- التوسع فى خدمة علاج وتأهيل مرضى الإدمان المراهقين.
- توفير ودعم المستشفيات الشريكة مع الخط الساخن لإنشاء أقسام خاصة لعلاج الإناث من التعاطى (الحجز الداخلى).
- العمل على استحداث دور للعلاج التأهيلي الخاص بمرضى الإدمان المودعين فى مؤسسات الأحداث ونزلاء السجون وذلك لخصوصية نوعية العلاج لهذه الفئات ، لإعادة دمجهم فى المجتمع مواطنين صالحين.
- إنشاء وتطوير أقسام متخصصة للأمراض المصاحبة للإدمان (التشخيص المزدوج).
- التوسع فى توفير أماكن لبرامج الرعاية النهارية بجميع المستشفيات الشريكة مع الخط الساخن ، لضمان استمرارية عملية التعافى ووقاية المتعافى من الانتكاسة من خلال استمرار المساندة العلاجية ، والمتابعات المستمرة والمتواصلة مع الفريق العلاجى لدعم المتعافين خلال مراحل العلاج المختلفة وما بعد التعافى.

## خدمات الخط الساخن:

تتضمن محورين أساسيين الأول: يختص بالاتصالات الهاتفية التي ترد للخط الساخن، الذى يعمل ٢٤ ساعة يومياً طوال أيام الأسبوع وخلال العطلات الرسمية، والمحور الثانى : يهتم بالخدمات العلاجية التى تقدم للمتريدين على الخط الساخن للعلاج ، وفيما يلى بيان بهذه الخدمات :

### أولاً : الاتصالات الهاتفية وأنواعها:

- **النوع الأول** من الاتصالات الهاتفية هو المكالمات الخاصة بالاستقبال، والتي يجريها المرضى أو ذويهم، بعد وصول المتعاطى لمرحلة الإدمان التي تستلزم علاجه أو حجزه بإحدى المستشفيات المتعاونة مع الخط الساخن، حيث يطلب المريض أو أحد ذويه استقبال أخصائى الخط الساخن له بأقرب مستشفى لمسكنه لتقييم حالته والبدء فى العلاج، وذلك من خلال الفريق العلاجى بالمستشفيات المتخصصة لعلاج الإدمان والمتعاونة مع الخط الساخن.
- **النوع الثانى** من الاتصالات الهاتفية هو الخاص باتصال المريض بالأخصائى بعد وأثناء تلقيه الخدمة العلاجية، حيث يقوم المريض بالاتصال بالأخصائى المتابع لحالته للاستفسار حول بعض المشاكل التي تواجهه سواء فيما يخص العلاج أو ما يتعلق بأحد جوانب حياته المختلفة.
- وتعد المتابعة أحد أهم الأنشطة التي تمارس فى الخط الساخن وتتناسب مع طبيعة مشكلة الإدمان، والتي تحتاج إلى المتابعة المستمرة والمتواصلة. وقد اتضحت أهمية هذه الخدمات من خلال الاتصالات الهاتفية التي يتلقاها أخصائيو الخط الساخن والمتطوعون، كما توضح التفاعل الإيجابى مع الخط الساخن مما يعد مؤشراً على فاعليته واتساع نطاق خدماته وأن الخط أصبح معروفاً لقطاع عريض من المرضى أو ذويهم.
- **النوع الثالث** هو اتصالات المشورة وتتضمن هذه الاتصالات المكالمات التي يجريها المرضى أو ذويهم بهدف التعرف على كيفية الاكتشاف المبكر لحالات التعاطى وكيفية التعامل مع المرضى، وفي هذا الصدد يحرص الصندوق على إجراء لقاءات تليفزيونية للتعريف بخدمات الخط الساخن، والتي استطاعت الوصول إلى الجمهور المستهدف وتعريفه بكيفية الاكتشاف المبكر لحالات التعاطى، وكيفية التعامل مع المرضى إضافة إلى جذب انتباههم، ورفع الوعى بخطورة المخدرات وتصحيح المفاهيم المغلوطة وتفنيدها.

## ثانياً : الخدمات العلاجية:

يقصد بها مجموعة الإجراءات التي تتخذ لوقف التدهور العضوى والنفسى الناتج عن التعاطى . ويقدم العلاج بالخط الساخن من خلال فريق من المتخصصين فى علاج الإدمان.

### **تتنوع الخدمات العلاجية التى تقدم من خلال الخط الساخن لتتضمن:**

#### **١- علاج طبي : ويشتمل على**

- أ- علاج أعراض الانسحاب (تطهير الجسم من السموم).
- ب- علاجات طبية تعالج الأمراض الجسمية المرتبطة بالتعاطى.

#### **٢- علاج نفسى: ويشتمل على**

علاج نفسى فردى ، علاج نفسى جمعى ، مقابلات دافعية ، علاج تبصيرى ، علاج نفسى سلوكى معرفى ، يتم من خلاله توظيف وإيجاد الإيجابية وتدريب المرضى على تعديل أفكارهم تجاه تعاطى المخدرات واستعادة ثقتهم فى أنفسهم ، وتصحيح صورة الذات، وتقييم القدرات الحقيقية ، وتعلم سلوكيات أخرى.

#### **٣- الوقاية من الانتكاسة:**

- إجراء علاجى يستخدم مع المعتمدين على المشروبات الكحولية أو المخدرات خلال فترة انقطاعهم عن التعاطى لإعدادهم لمواجهة الهفوات أو الكبوات المحتملة التى تنذر ببداية الانتكاس لتعاطى المادة المخدرة ، وفى هذا الإجراء يتعلم المريض استراتيجيات المواجهة التى تمكنه من تجنب المواقف التى يعتقد أنها تتطوى على اندفاعات محفوفة بمخاطر الانتكاس ، كما يتعلم أيضاً من خلال عملية التكيف الذاتى وكيفية تقليل احتمال تعاطى المادة المخدرة بمجرد حدوث الهفوة (الكبوة) إلى أدنى حد ممكن.

#### **٤- برنامج الرعاية النهارية:**

يقدم الخط الساخن بالشراكة مع المنظومة العلاجية بمستشفى مصر الجديدة للصحة النفسية بالمطار برنامج الرعاية النهارية لمجموعة من المتعافين وأسرههم ، تأكيداً على الدور المحورى للأسرة فى العلاج والمتابعة ، حيث أن للأسرة دوراً كبيراً فى تقليل الانتكاسة واستمرارية العلاج، ويهدف هذا البرنامج إلى حماية المريض المتعافى من الانتكاسة بسبب عودته للاختلاط بأصدقاء السوء وتأهيله على إعادة جسور التفاهم بينه وبين أسرته والمجتمع المحيط به لتسهيل عودته إلى الحياة العملية واكتساب القدرة على التعامل الإيجابى مع المجتمع بعد العلاج. ويتردد المتعافون على المستشفى ٤ أيام أسبوعياً ينخرطون فى جلسات محادثات ومحاورات وأنشطة ترفيهية تستغرق اليوم بأكمله نهاراً.

٦- برنامج الإرشاد الأسرى، ويشتمل على:

- إرشاد أسرى للأسرة عن كيفية التعامل مع المتعاطى أو المدمن بالإضافة إلى تعريف الأسرة بالكيفية التي يتم بها تحفيز المريض بالاتصال بالخط الساخن بنفسه أو الحضور للمستشفى لمتابعة الحالة.

- مشورة أسرية مع الفريق العلاجى لمواجهة حدوث أزمات فردية أو أسرية.

٧- برنامج الإرشاد الدينى.

٨- التأهيل والدمج المجتمعى للوصول بمريض الإدمان إلى أفضل مستوى من الحالة الجسمية والنفسية والاجتماعية والمهنية من أجل إعادته إلى نسيج المجتمع وإكسابه الكفاءة الاجتماعية.

ويتضمن هذا الجانب من التقرير دراسة مقارنة من عام (٢٠١١ - ٢٠١٣) فيما يتعلق بمحورى الاتصالات الهاتفية والخدمات العلاجية التى تمت خلال تلك الفترة:-

## الخط الساخن لعلاج الإدمان (١٦٠٢٣) ، إحصاءات ودلالات:

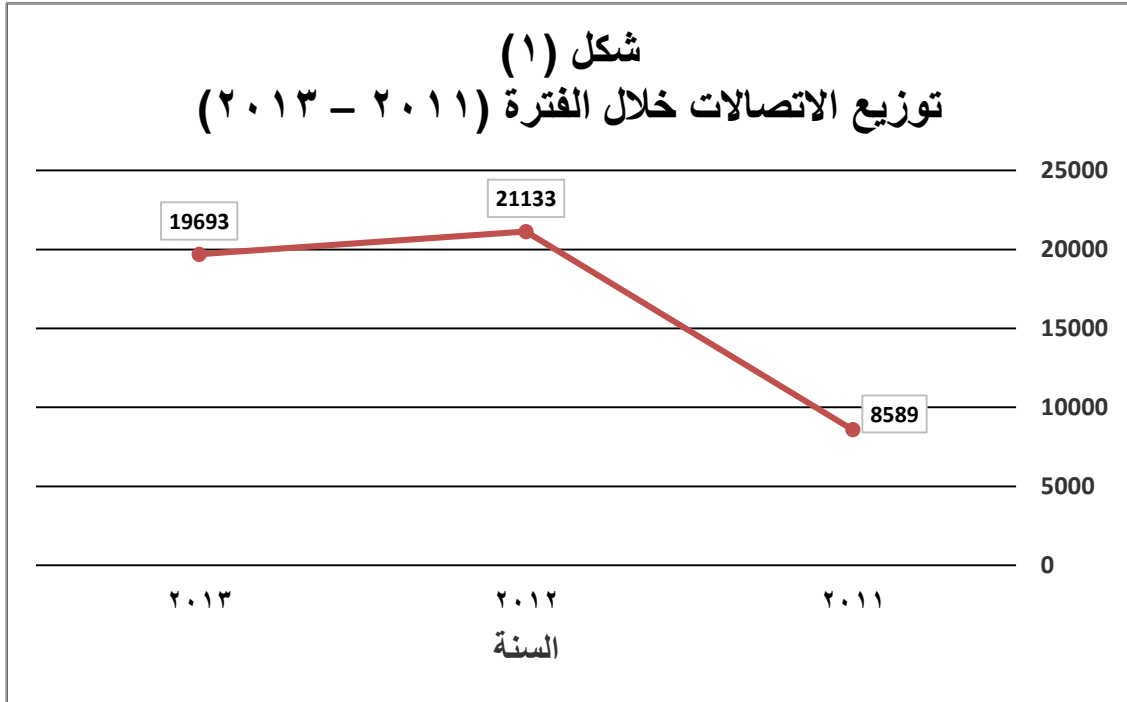
تعتبر البيانات التحليلية للخط الساخن لعلاج الإدمان مؤشراً هاماً لتفاعل المجتمع مع قضية المخدرات بمختلف جوانبها ومدى اهتمام الشرائح الاجتماعية بهذه المشكلة بدءاً من الوقاية الأولية والاكتشاف المبكر مروراً بمرحلة العلاج والتأهيل.

### المحور الأول: الاتصالات الهاتفية

#### جدول (١)

#### توزيع الاتصالات خلال الفترة (٢٠١١ - ٢٠١٣)

السنة	٢٠١١	٢٠١٢	٢٠١٣
الإجمالي	٨٥٨٩	٢١١٣٣	١٩٦٩٣
معدل الزيادة		% ١٤٦,١	% ٦,٨ -



يعتبر الاتصال بالخط الساخن هو الجهد الأول الذى يبذله المتعاطى أو ذويه للوصول إلى الخدمة العلاجية ، وفيما يتعلق بالاتصالات الهاتفية التى وردت للخط الساخن فقد تلقى الخط الساخن عدد (٨٥٨٩) اتصالاً هاتفياً عام ٢٠١١ ، واستقبل عدد (٢١١٣٣) اتصالاً عام ٢٠١٢ بزيادة ١٤٦,١% ، ويعكس حجم الاتصال بالخط الساخن مؤشراً على الجدية وفعالية الخدمات التى يؤديها سواء على مستوى المشورة أو الوقاية والعلاج والتأهيل وهو الأمر الذى يستند إلى الإمكانيات التى أصبح الخط الساخن يمتلكها والتى بدأت منذ أكثر من اثنى عشر عاماً ، إلا أنه يعكس أيضاً التزايد النسبى لمرضى الإدمان وحالات التعاطى التى تضرب العديد من الأسر المصرية ، فیلجا أفرادها للخط الساخن إما طلباً للمشورة أو رغبة فى العلاج والتأهيل ، واللافت أن عام ٢٠١٣ شهد انخفاضاً نسبياً فى عدد المتصلين بالخط الساخن خاصة فى النصف الثانى من عام ٢٠١٣ فقد بلغ عدد المتصلين بالخط فى النصف الأول من عام ٢٠١٣ (١٢٣٨١) مكالمات هاتفية وبالمقارنة بنفس الفترة من العام السابق وصلت نسبة الزيادة ١٣,٨% ، وربما يرجع انخفاض المتصلين بالخط خلال النصف الثانى من عام ٢٠١٣ إلى الظروف السياسية التى مرت بها البلاد خلال هذه الفترة والتي ينصب تأثيرها على العديد من القضايا الإنسانية والاجتماعية ومنها تفاعل المجتمع مع قضية الإدمان .



## جدول (٢)

### توزيع الاتصالات وفقاً للخدمة المقدمة للمريض

الخدمة	٢٠١١		٢٠١٢		٢٠١٣	
	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة
متابعة	٧٠٩	٨,٢٥	٣٩٤	١,٨٦	١٢٠٢	٦,١٠
علاج	٧١٩٧	٨٣,٧٩	٢٠٠٦٥	٩٤,٩٥	١٨١٦٧	٩٢,٢٥
مشورة	٦٨٩	٨,٠٢	٦٧٤	٣,١٩	٣٢٤	١,٦٥
الإجمالي	٨٥٩٥	١٠٠,٠٧	٢١١٣٣	١٠٠,٠٠	١٩٦٩٣	١٠٠,٠٠

تبدأ رحلة العلاج والتعافي بالاتصال بالخط الساخن ، وتشير البيانات إلى أن عدد المتصلين لطلب العلاج قد شهد ارتفاعاً كبيراً قياساً للطالبيين للمشورة أو المتابعات مع أهميتهما ، ففي عام ٢٠١١ اتصل عدد (٧١٩٧) وهم يشكلون نسبة ٨٣,٧٩% من طالبي العلاج بالمستشفيات الشريكة مع الخط الساخن، وارتفعت النسبة ارتفاعاً كبيراً عام ٢٠١٢ فقد اتصل عدد (٢٠٠٦٥) بنسبة ٩٤,٩٥% ، وتشير المعطيات السابقة إلى أن نسب المتعاطين أو المدمنين المتصلين بالخط طلباً للعلاج قد قرروا الإقلاع عن التعاطي والالتحاق ببرامج العلاج بهدف العودة إلى الحياة والدخول مرة أخرى إلى النسيج الاجتماعي الذي انسلخوا منه ، وقد يكون لثورة يناير دور كبير في بث روح الأمل والتغيير لدى الشباب بمن فيهم مرضى الإدمان وتزايد رغبتهم في لعب دور مؤثر وفعال في هذه الفترة من تاريخ البلاد.

جدول (٣)  
توزيع الاتصالات طبقاً للنوع

النوع	٢٠١١		٢٠١٢		٢٠١٣	
	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة
ذكر	٨٣٤٧	٩٧,١٨	٢٠٤٨١	٩٦,٩١	١٩٢٢٧	٩٧,٦٣
أنثى	٢٤٢	٢,٨٢	٦٥٢	٣,٠٩	٤٦٦	٢,٣٧
الإجمالي	٨٥٨٩	١٠٠	٢١١٣٣	١٠٠,٠٠	١٩٦٩٣	١٠٠,٠٠

إذا كانت ظاهرة تعاطي المخدرات فى مجتمعنا هى ظاهرة ذكورية فى الأساس لطبيعة الثقافة والتقاليد التى توفر حماية أعلى للإناث ، إلا أنه بسبب انتشار بعض المفاهيم الخاطئة ووطأة بعض جوانب أيديولوجيا العولمة بدأت الإناث ينخرطن فى هذه الظاهرة ، وتشير البيانات إلى أن عدد الذكور قد بلغ (٨٣٤٧) عام ٢٠١١ بنسبة ٩٧,٢% ، وانخفضت النسبة بدرجة ضئيلة عام ٢٠١٢ حيث وصلت إلى ٩٦,٢% ثم ارتفعت عام ٢٠١٣ لتصل إلى ٩٧,٦% وإن ظلت نسب تعاطي الإناث منخفضة وهى تدور حول ٣% للإناث مقابل ٩٧% للذكور والنسب فى الاتجاه المتوقع ، فمزال تصور أن تكون الأنثى متعاطية مزال موضع إدانة من قبل التقاليد السائدة إضافة إلى صعوبة إقرار الإناث بالتعاطي ، إلى جانب أن السياق الاجتماعى قد يفرض التخرج بحيث نجد الأهل يترددون فى الإفصاح عن وجود مدمنة لديهم.

جدول (٤)  
توزيع الاتصالات طبقاً لمحل الإقامة

٢٠١٣		٢٠١٢		٢٠١١		المحافظة
نسبة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة	تكرار	
٤٨,٣٢	٩٥١٦	٣٢,٤٦	٦٨٦١	٦٢,٥٨	٥٣٧٥	القاهرة
٧,٣١	١٤٤٠	١٢,٧٢	٢٦٨٨	٦,٠٠	٥١٥	الاسكندرية
١,٠١	١٩٨	٠,٨٩	١٨٨	٠,٧٣	٦٣	البحيرة
٢,٩٧	٥٨٥	٢,٠٣	٤٢٨	١,٢٩	١١١	الغربية
٠,٧٧	١٥١	٠,٥٩	١٢٤	٠,٤٣	٣٧	كفر الشيخ
١,١٧	٢٣١	١,٠٥	٢٢١	٠,٨٣	٧١	المنوفية
٤,٣٩	٨٦٥	٤,٧٣	٩٩٩	٢,٩٠	٢٤٩	القليوبية
٢,٣٣	٤٥٩	٣,٠٩	٦٥٤	١,٥٨	١٣٦	الدقهلية
٠,٧٨	١٥٤	٠,٦٤	١٣٦	٠,٢٦	٢٢	دمياط
٢,١٠	٤١٤	١,٧٥	٣٧٠	١,٥٧	١٣٥	الشرقية
١,٨٤	٣٦٢	١,٢٥	٢٦٥	١,٤٧	١٢٦	بورسعيد
٠,٦٣	١٢٤	١,٠٩	٢٣٠	٠,٦٢	٥٣	الاسماعيلية
٠,٨٨	١٧٣	١,٠٥	٢٢١	٠,٦٦	٥٧	السويس
١٧,٦٢	٣٤٦٩	٢٣,٦	٤٩٨٧	١٤,٦٢	١٢٥٦	الجيزة
٠,٨٢	١٦٢	٢,٩٣	٦٢٠	٠,٧٥	٦٤	الفيوم
٠,٦٩	١٣٥	٢,٣٤	٤٩٥	٠,٥٤	٤٦	بنى سويف
٢,١٢	٤١٧	١,٣٧	٢٨٩	٠,٨٦	٧٤	المنيا
٠,٨٣	١٦٤	١,٠٤	٢٢٠	٠,٦٢	٥٣	أسيوط
٠,٩٦	١٩٠	١,٠١	٢١٣	٠,٥٦	٤٨	سوهاج
٠,٧٠	١٣٧	١,٠٤	٢٢٠	٠,٣٠	٢٦	قنا
٠,٥٧	١١٣	٠,٧٧	١٦٣	٠,٢٣	٢٠	أسوان
٠,١٥	٢٩	٠,٦٢	١٣١	٠,٠٦	٥	مرسى مطروح
٠,٠٦	١١	٠,٥٦	١١٩	٠,٠٠	٠	الوادى الجديد
٠,٣٨	٧٤	٠,٧٣	١٥٤	٠,١٠	٩	البحر الأحمر
٠,٢٣	٤٦	٠,٣٥	٧٤	٠,٢١	١٨	شمال سيناء
٠,١٢	٢٤	٠,١٣	٢٨	٠,٠٨	٧	جنوب سيناء
٠,٢٥	٥٠	٠,١٧	٣٥	٠,١٥	١٣	الأقصر
١٠٠,٠٠	١٩٦٩٣	١٠٠,٠٠	٢١١٣٣	١٠٠,٠٠	٨٥٨٩	الإجمالي

وإذا تأملنا المحافظات التى اتصل منها المتعاظون أو ذويهم والتى تشكل السياق الاجتماعى الذى يعيش فيه الراغبون فى العلاج لوجدنا أن أغلبية المتصلين من محافظات حضرية بالأساس وتضم هذه المجموعة القاهرة وبنسب مرتفعة ، وقد يرجع ارتفاع نسب المتصلين بالقاهرة والطلاب للعلاج والمتابعة بسبب ارتفاع عدد السكان بالقاهرة ، ومن المنطقى أن الكثافة السكانية العالية قد تضم نسبة عالية من المشكلات والتوترات ، إضافة إلى سهولة الاتصال والقرب المكانى لمقر الصندوق لأبناء هذه المحافظة ووقوع الكثير من المستشفيات والمراكز العلاجية فى نطاقها ، يلى القاهرة وبفارق كبير الجيزة ثم الإسكندرية.

وإذا نظرنا إلى نسب المنتميين إلى محافظة القاهرة المتصلين بالخط لوجدنا أن الخط الساخن قد تلقى من محافظة القاهرة عدد (٥١٨٥) اتصال هاتفى بنسبة ٦٠,٤% عام ٢٠١١ ، وانخفضت هذه النسبة عام ٢٠١٢ لتصل إلى ٣٠,٩% وارتفعت نسب الاتصالات عام ٢٠١٣ لتصل إلى ٤٥,٤%.

وبالنظر إلى نسب المتصلين بمحافظة الجيزة فقد تلقى الخط الساخن عدد (١١٨٣) اتصالاً هاتفياً بنسبة ١٣,٨% عام ٢٠١١ ، وارتفعت نسبة المتصلين عام ٢٠١٢ لتصل إلى ٢٢,٩% ، وانخفضت نسبة المتصلين عام ٢٠١٣ حيث وصلت إلى ١٦,٨%.

وبلغت نسبة المتصلين من محافظات الإسكندرية ٦% ، وارتفعت نسب المتصلين بالخط عام ٢٠١٢ لتصل نسبتهم إلى ١٢,٧% ، وانخفضت نسب الاتصال بالخط عام ٢٠١٣ لتصل إلى ٧,٣%.

وعلى الرغم من أن محافظة الإسكندرية بها مستشفى من المستشفيات الشريكة مع الخط الساخن لعلاج الإدمان والتى تستقبل العديد من المرضى، فالنسبة التى ظهرت بها محافظة الإسكندرية نسبة لا تعكس المعدلات الحقيقية لطالبي العلاج ، والذين يتوجهون مباشرة للمستشفى لتلقى الخدمة.

وبصفة عامة فالسياقات الحضرية هى سياقات تزدهر بها النزعة الفردية ، وهى التى تجعل الإنسان يحاول الهرب من مشاكله وقد يلجأ إلى المخدرات ومن ثم الاتصال بالخط لطلب العلاج والتعافى.

وتأتى فى المرتبة التالية محافظات القليوبية والمنيا وبورسعيد وحلوان ، وقد يكون ذلك بسبب وجود المستشفيات الشريكة مع الخط الساخن لعلاج الإدمان ، وتأتى باقى المحافظات وينسب أقل ، ويرجع فى الأساس إلى البعد المكانى لهذه المحافظات ومقر الصندوق والمستشفيات الشريكة مع الخط وهو ما يؤكد أهمية دعم وتعزيز فروع أخرى للخط الساخن بالمحافظات المختلفة لاسيما محافظات الصعيد التي تفتقد لهذه الخدمات بشكل واضح.

### جدول (٥)

#### توزيع المكالمات وفقاً لمصدر المكالمة

٢٠١٣		٢٠١٢		٢٠١١		مصدر المكالمة
نسبة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة	تكرار	
٣٣,١٥	٦٥٢٩	٣٦,١١	٧٦٣١	٢٩,٢٤	٢٥١١	المرضى
٢٤,٠٠	٤٧٢٦	٢٣,٩٥	٥٠٦٢	٢٨,٨٠	٢٤٧٤	الأم
١٣,٣٥	٢٦٣٠	١١,٠٤	٢٣٣٤	١١,٤٦	٩٨٤	الأب
٥,٥٣	١٠٨٩	٤,٨٥	١٠٢٦	٧,٣٨	٦٣٤	الزوج - الزوجة
٨,٠٤	١٥٨٣	٩,٤٦	٢٠٠٠	٩,٢٤	٧٩٤	الأخت
١٠,٣٦	٢٠٤١	٨,٦٩	١٨٣٦	٧,٥٨	٦٥١	الأخ
٢,٠٠	٣٩٤	٢,٠٦	٤٣٥	٢,٤٩	٢١٤	الأصدقاء
١,٢٥	٢٤٧	١,٦٥	٣٤٩	١,٥٨	١٣٦	العم أو الخال
٠,٢١	٤١	٠,٤١	٨٧	٠,٢٣	٢٠	الأبن - الأبنة
٢,١٠	٤١٣	١,٧٧	٣٧٣	١,٩٩	١٧١	الأهل
١٠٠,٠٠	١٩٦٩٣	١٠٠,٠٠	٢١١٣٣	١٠٠,٠٠	٨٥٨٩	الإجمالى

وفيما يتعلق بالتعرف على هوية المتصلين بالخط الساخن فتشير البيانات إلى أن المتصلين بالخط الساخن تباينوا ما بين المرضى أنفسهم أو آبائهم أو أخواتهم أو أقاربهم أو أصدقائهم.

ولنتوقف قليلاً حول المريض نفسه (الشخص القائم بالاتصالات بالخط) حيث تشير البيانات إلى أن المرضى المتصلين بالخط احتلوا المرتبة الأولى.

وفى هذا الإطار نلاحظ ظهور المريض كمتصل بالخط الساخن لطلب العلاج ، أى أنهم بادروا بالاتصال بالخط الساخن لمساعدة أنفسهم من التخلص من حالة التعاطى والإدمان ، وتراوحت نسب الاتصال ما بين

٢٩,٣٤% عام ٢٠١١ ، وواصلت الزيادة إلى ٣٦,١١% عام ٢٠١٢ ، ثم انخفضت نسبياً عام ٢٠١٣ لتصل إلى ٣٣,١٥% وهى نسبة مناسبة نظراً للظروف السياسية والأمنية التي مرت بها البلاد خلال هذه الفترة.

يأتى فى المرحلة الثانية أعضاء الأسرة ؛ الأم فى المقدمة ثم الأب وجاءت النسب كالتالى فى عام ٢٠١١ اتصلت الأم لطلب المشورة أو العلاج بنسبه ٢٨,٨% وانخفضت النسب قليلاً عام ٢٠١٢ لتصل إلى ٢٣,٩٥% وواصلت الارتفاع عام ٢٠١٣ لتصل إلى ٢٤,٠٠% ، وهو أمر يتناسب مع السياق الاجتماعي المصرى وقرب الأم من الأبناء وإدراكها لأي تغيرات سلوكية تطرأ عليهم.

وحول اتصال الأب بالخط الساخن لطلب المشورة أو العلاج لأبنائه فقد جاء كالتالى : ١١,٤٦% عام ٢٠١١ ، وانخفضت النسب قليلاً عام ٢٠١٢ لتصل إلى ١١,٠٤% ، وارتفعت بشكل ملحوظ عام ٢٠١٣ حيث اتصل عدد (٢٦٣٠) بنسبة ١٣,٣٥% ويتضح أن نسبة اتصال الاباء أقل من الأمهات نظراً لانشغالهم بالضغوط الاقتصادية والمادية.

وبصفة عامة فالأسرة هى الأكثر معاناة من إدمان أحد أفرادها ، ومن ثم فهى تبذل كل جهدها لتخليصه من براثن الإدمان ، ثم أنهم الأكثر دراية بظروفه ومن ثم الأكثر قدره على المساعدة خلال مراحل العلاج والتعافى.

يلى ذلك اتصالات الأخوات والأقارب والأصدقاء لطلب العلاج أو المشورة لذويهم بنسب أقل.

## جدول (٦)

### توزيع المتصلين وفقاً لمصدر المعرفة بالخط

٢٠١٣		٢٠١٢		٢٠١١		مصدر المعرفة
نسبة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة	تكرار	
٥٦,٨٢	١١١٩٠	٥٣,٤٣	١١٢٩١	٣٠,٣٤	٢٦٠٦	التلفزيون
١٢,٧٣	٢٥٠٦	١,٢٨	٢٧١	٢,٠٦	١٧٧	الإذاعة
١,٤٥	٢٨٦	١,٢٤	٢٦١	١,٦٦	١٤٣	الجرائد
٣,٩٣	٧٧٤	٣,٥٩	٧٥٩	٣,٦٧	٣١٥	الأصدقاء
٠,٥٢	١٠٣	٠,٢٧	٥٨	٠,٦٤	٥٥	الأقارب
١٣,٤٨	٢٦٥٥	٢٤,٢٤	٥١٢٣	٥٠,٨٩	٤٣٧١	الدليل
٢,٦٩	٥٢٩	٣,٨٠	٨٠٤	٥,٤٨	٤٧١	مستشفى
٠,١٩	٣٨	٠,٩٦	٢٠٢	٠,١٦	١٤	ندوة
٠,٢٠	٤٠	٠,٥٠	١٠٦	٠,٠٢	٢	مواصلات
٦,٠٦	١١٩٣	٥,٥٤	١١٧٠	٣,١١	٢٦٧	الانترنت
١,٩٢	٣٧٩	٥,١٥	١٠٨٨	١,٩٦	١٦٨	إعلان بالشارع
١٠٠,٠٠	١٩٦٩٣	١٠٠,٠٠	٢١١٣٣	١٠٠,٠٠	٨٥٨٩	الإجمالي

يختص هذا الجزء بمحاولة التعرف على مصدر المعرفة بالخط الساخن حيث تقيّد هذه البيانات في التعرف على الفاعلية النسبية لوسائل الاتصال الجماهيري المختلفة في الوصول إلى الجماهير المستهدفة للخدمات التي يقدمها الخط الساخن ، وتشير بيانات المتصلين إلى أن التلفزيون كان أكثر وسائل الاتصال الجماهيري فاعلية للتعرف على خدمات الخط الساخن، حيث احتل التلفزيون المرتبة الأولى وبمعدلات مرتفعة بنسبة ٣٠,٣٦% عام ٢٠١١ وواصل الارتفاع في عام ٢٠١٢ حيث وصلت النسبة إلى ٥٣,٤٣% وازداد عدد المتصلين في عام ٢٠١٣ ليصل إلى ٥٦,٨٢%.

ويرجع ذلك إلى اللقاءات التي كان يقوم بإجرائها المسئولون العاملون بالخط الساخن في العديد من البرامج التلفزيونية بالقنوات المحلية والفضائية للتعريف بالخدمات التي يقدمها الخط مع عرض نماذج ناجحة من تجارب المتعافين ، إضافة إلى أن الخط من خلال أبنائه شارك في إحدى القنوات

الفضائية بتقديم برنامج (متخصص) يستهدف نشر الوعي بمخاطر الإدمان ، وكان البرنامج يستضيف عدد من المتخصصين فى مجال الإدمان مع الاهتمام بذكر خدمات الخط الساخن فى مجال المشورة والعلاج والتأهيل ، ولقد كان لهذه البرامج أثر كبير فى زيادة الإقبال على العلاج فى المستشفيات الشريكة مع الخط.

وجاء فى المرتبة الثانية الدليل ، فى عام ٢٠١١ وصلت نسبة المتصلين بالدليل ٥٠,٨٩% وانخفضت النسب بدرجة أقل قليلاً فى السنوات ٢٠١٢ ، ٢٠١٣.

وبلى ذلك وينسب أقل الإذاعة والإنترنت كمصدر من مصادر المعرفة بالخط الساخن وهو ما يؤكد ضرورة إستثمار الصندوق لأدوات التواصل الاجتماعى خلال الفترة المقبلة لتعريف الجمهور بالخدمات التى يقدمها الخط الساخن لمرضى الإدمان وذويهم، وهو ما يسعى اليه الصندوق فى عام ٢٠١٤ من خلال الشراكة مع وزارة الاتصالات.

#### جدول (٧)

##### توزيع المتصلين بالخط الساخن وفقاً لسن بدء التعاطى

السن	٢٠١١		٢٠١٢		٢٠١٣	
	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة
أقل من ١٥	١٢٦	١,٤٧	٦٥٥	٣,١٠	٣٨٥	١,٩٦
١٥-٢٠	٣٢٧٣	٣٨,١١	٦٥٨٨	٣١,١٧	٥٩٨٣	٣٠,٣٨
٢١-٣٠	٤٤٩٧	٥٢,٣٦	١١٢٣٢	٥٣,١٥	١٠٥٩٩	٥٣,٨٢
٣١-٤٠	٦٢١	٧,٢٣	٢٣٢٩	١١,٠٢	٢٢٣٨	١١,٣٦
٤١-٥٠	٦٠	٠,٧٠	٢٨٠	١,٣٢	٤٠٨	٢,٠٧
٥١ فأكثر	١٢	٠,١٤	٤٩	٠,٢٣	٨٠	٠,٤١
الإجمالى	٨٥٨٩	١٠٠,٠٠	٢١١٣٣	١٠٠,٠٠	١٩٦٩٣	١٠٠,٠٠

تشير بيانات المتصلين بالخط الساخن إلى أن بدء الإقدام على التعاطى كان فى سن مبكرة ، وتوضح النتائج أن نسبة ٣٨,١١% بدأوا التعاطى فى سن (١٥ إلى أقل من ٢٠ عاماً) ، وانخفضت النسبة إلى ٣١,١٧% عام ٢٠١٢ ، واستمرت فى الانخفاض لتصل إلى ٣٠,٣٨% عام ٢٠١٣ ، ورغم هذا الانخفاض فى النسب إلا انها لا زالت تؤكد ظاهرة خطيرة



تكمُن في تدنى سن بدء التعاطي واستهداف تجار السموم لشرائح عمرية أقل لتوسيع دائرة المنخرطين في المشكلة

ويتضح من البيانات أن نسبة ٥٢,٣٦% من بدأوا التعاطي في الفئة العمرية ( ٢٠ إلى ٣٠ عاماً ) عام ٢٠١١ ، وارتفعت النسبة قليلاً لتصل إلى ٥٣,١٥% عام ٢٠١٢ ، وازدادت ارتفاعاً عام ٢٠١٣ لتصل إلى ٥٣,٨٢%. ومن المفترض أن هؤلاء في سن إثبات الذات والبحث عن عمل وخاصة أن المجتمع قد شهد في الفترة الأخيرة تزايداً كبيراً في أعداد المتعطلين ، وتزداد خطورة المشكلة في حالة ارتباطها بالشباب نظراً لما ينشأ عنها من الشعور بالإحباط والإحساس بمحدودية تكافؤ الفرص ، كما تقلل البطالة من احترام الفرد للذات ، وأيضاً من احترام الآخرين لهم مما قد يدفع الفرد إلى الانغماس في دائرة التعاطي والإدمان.

وبالإطلاع على بيانات السن الخاصة بالمتصلين والذين ينتمون إلى الفئة العمرية من ٣٠ إلى ٤٠ عاماً فتشير البيانات إلى أن نسبة ٧,٢٣% جربوا التعاطي في هذه المرحلة العمرية ، وارتفعت النسبة لتصل إلى ١١,٢% عام ٢٠١٢ ، وزادت النسبة قليلاً لتصل إلى ١١,٣٦% عام ٢٠١٣ ، والمفروض أن هذه المرحلة التي يتجه فيها الفرد إلى مواجهة الحياة واستكمال أدواره الاجتماعية والتي يكون قادراً على إدراك مخاطر التماهي في التعاطي إضافة إلى الضغوط التي تفرضها البيئة الاجتماعية المحيطة به والتي تفرض عليه العلاج والتعافي.

ويوجد نسبة ٢,٠٧% من المتصلين بالخط الساخن ينتمون إلى الفئة العمرية ٤٠ فأكثر ولعل أخطر النسب هي التي تشير إلى التعاطي المبكر في الفئة العمرية أقل من ١٥ عاماً حيث اتصل بالخط الساخن ١,٤٧% عام ٢٠١١ ، وازداد العدد عام ٢٠١٢ ليصل إلى نسبة ٣,١٠% وانخفض العدد قليلاً ليصل إلى ١,٩٦% ، ومع هذا فالتعاطي المبكر في الفئة العمرية أقل من ١٥ عاماً يعد إنذاراً خطيراً لما يترتب عليه من مشكلات متعددة ، الأمر الذي يمثل خطورة على مستقبل المجتمع.

## جدول (٨)

توزيع المتصلين وفقاً لأكثر أنواع المخدرات التي يتعاطونها

نوع المخدر	٢٠١١		٢٠١٢		٢٠١٣	
	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة
بيرة	٣	٠,٠٣	١٢	٠,٠٦	٢٨	٠,١٤
المهلوسات - L.s.d	٧	٠,٠٨	٨	٠,٠٤	٧	٠,٠٤
الكلية	٨	٠,٠٩	٢	٠,٠١	٢	٠,٠١
كالمبيام	٩	٠,١٠	١٣	٠,٠٦	٥	٠,٠٣
فالسيوم	١٠	٠,١٢	٢	٠,٠١	٨	٠,٠٤
زاتكس	١٠	٠,١٢	٩	٠,٠٤	٤	٠,٠٢
أبو صليبية	١٣	٠,١٥	١	٠,٠٠	٠	٠,٠٠
المنومات - السيكونال	١٣	٠,١٥	٥٥	٠,٢٦	٥٢	٠,٢٦
المنشطات	٢٦	٠,٣٠	٤٣	٠,٢٠	١٤٣	٠,٧٣
نيويان	٣٠	٠,٣٥	٧٦	٠,٣٦	١٩	٠,١٠
خمور	٥٢	٠,٦١	١١٤	٠,٥٤	١٥٩	٠,٨١
المشبطات	٥٦	٠,٦٥	٨٨	٠,٤٢	٨٠	٠,٤١
بانجو	١١٤	١,٣٣	٣٠٨	١,٤٦	٢٦٨	١,٣٦
أخرى	٢٩٩	٣,٤٨	٣٧٧	١,٧٨	١٦٧	٠,٨٥
هيروين	٧١٠	٨,٢٧	٦٠٣	٢,٨٥	٢٣٥٧	١١,٩٧
حشيش	٨٥٤	٩,٩٤	٤٨٧٥	٢٣,٠٧	١٢٦٣	٦,٤١
تعاطى متعدد	٢٩٩٤	٣٤,٨٦	٦٢٣٤	٢٩,٥٠	٧٧٦٢	٣٩,٤٢
ترامادول	٣٣٨٠	٣٩,٣٥	٨٣١٣	٣٩,٣٤	٧٣٦٩	٣٧,٤٢
الإجمالي	٨٥٨٨	٩٩,٩٩	٢١١٣٣	١٠٠,٠٠	١٩٦٩٣	١٠٠,٠٠

وفيما يتعلق بأنواع المخدرات التي يتعاطها المتصلين بالخط الساخن فنجد أن أبرزها التعاطى المتعدد بنسبة ٣٤,٨٦% عام ٢٠١١ ، وارتفعت النسبة بشكل ملحوظ عام ٢٠١٢ لتصل إلى ٣٩,٥٠% ، وانخفضت بمقدار ضئيل عام ٢٠١٣ لتصل إلى ٣٩,٤٢% ، أى أن التعاطى المتعدد هو الأكثر انتشاراً وهو نمط خطير من التعاطى ، والواقع أن هناك حقيقتين لا بد من الإشارة إليهما تتمثل الحقيقة الأولى فى إمكانية أن يتعاطى الشخص -

خاصة من لديه خبرة فى التعاطى - أكثر من مخدر وبخاصة إذا كانت المخدرات التى يتعاطاها تنتمى لنفس الفئة أى فئة المخدرات المخفضة للتوتر (مهبطات) على سبيل المثال أو من المخدرات المهلوسة (المهلوسات) ، بينما تتمثل الحقيقة الثانية فى احتمالية أن يدرك المتعاطى بحكم خبرته فى التعاطى بوجود بعض المواد التى تؤثر على الحالة النفسية، فهو إذا أراد السكنينة والغياب عن الواقع اختار مواد معينة ، وإذا أراد العنف اختار مواد أخرى ، وإذا اختار الجنس اختار مواد ثالثة ويساعده على هذا الاختيار انتشار المفاهيم المغلوطة والثقافة السوداء للمخدرات خاصة بين الشباب.

وقد احتل الترامادول المرتبة الثانية وينسب تقارب كثيراً مع التعاطى المتعدد حيث أشار ٣٩,٣٥% عام ٢٠١١ ، ونسبة ٣٩,٣٤% عام ٢٠١٢ ، والملاحظ انخفاض النسبة عام ٢٠١٣ فقد وصلت إلى ٣٧,٤% ، والملاحظ أن هذه النسب المرتفعة تأتى على الرغم من دخول مخدر الترامادول جدول أول بدلاً من الجدول الثالث وبذلك تحولت عقوبة متعاطيه دون تذكرة طبية من جنحة إلى جناية تبدأ من ٣ سنوات وتصل إلى ١٥ سنة ، واحتلت الأفيونات المرتبة الثالثة (الهيروين) وقد ارتفعت النسب عام ٢٠١٣ قياساً بعامى ٢٠١١ ، ٢٠١٢ وهى كالتالى ١١,٩٧% عام ٢٠١٣ ، وانخفضت النسبة كثيراً عام ٢٠١٢ لتصل إلى ٢,٨٥% ، وارتفعت عام ٢٠١١ إلى ٨,٢٧% ، وجاء الحشيش فى المرتبة الرابعة فقد انخفضت نسبة الإقبال عليه بشكل ملحوظ عام ٢٠١٣ قياساً بعام ٢٠١٢ .

## جدول (٩)

### توزيع الاتصالات الهاتفية وفقاً للمرحلة العلاجية

٢٠١٣		٢٠١٢		٢٠١١		المرحلة العلاجية
نسبة	تكرار	نسبة	تكرار	نسبة	تكرار	
٣,٢٨	٦٤٥	٧,٠٢	١٤٨٣	١٦,٠٠	١٣٧٤	تنمية دافعية للعلاج والتغيير
٢,٤٠	٤٧٢	٦,٤٤	١٣٦٠	١٣,٤١	١١٥٢	تطهير الجسم من السموم
٢,٠٢	٣٩٧	٢,٠٦	٤٣٦	٣,٩٦	٣٤٠	الوقاية من الانتكاسة
٩٢,٣١	١٨١٧٩	٨٤,٤٨	١٧٨٥٤	٦٦,٦٣	٥٧٢٣	العلاج والتأهيل
١٠٠,٠٠	١٩٦٩٣	١٠٠,٠٠	٢١١٣٣	١٠٠,٠٠	٨٥٨٩	الإجمالى

وفيما يتعلق بالمرحلة العلاجية التي يحتاجها حالياً المتصلين بالخط الساخن (المرضى أو ذويهم) والتي تتباين ما بين تنمية الدافعية للعلاج وتطهير الجسم من السموم ، الوقاية من الانتكاسة أو الرغبة فى العلاج والتأهيل ، تشير بيانات المتصلين سواء المرضى أو ذويهم أن الغالبية العظمى من المتصلين يرغبون فى العلاج والتأهيل حيث احتلت المرتبة الأولى من اتصالاتهم فى عام ٢٠١١ كانت النسبة ٦٦,٦٣% ، يليها وبزيادة مضطردة بنسبة ٨٤,٤٨% عام ٢٠١٢ ، واستمراراً فى الزيادة فقد وصلت النسبة إلى ٩٣,٣١% عام ٢٠١٣ ، وهو ما يشير إلى مدى نجاح الخط الساخن فى تأكيده على الدور العلاجى والتأهيلي وقدرته على جذب انتباه المرضى إلى أهمية هذه المرحلة إلا أن هذا لا يعنى أن المراحل الأخرى غير هامة فتنمية دافعية المريض هامة سواء للبدء فى العلاج وللاستمرارية فى مراحل العلاج المختلفة ، وفى مراحل التعافى التالية ، فمرحلة تنمية الدافعية للعلاج تساعد مريض الإدمان أن يأخذ قراره ويحسم أمره بالبدء فى البرنامج العلاجى حيث يطلب منه خلال مرحلة تنمية الدافعية أن يكتب قائمة بالأرباح والخسائر من الإدمان ويقوم بعمل مقارنة بينهما وفى حالة موافقة المريض على استكمال البرنامج يطلب منه أن يكتب ميثاق شرف للإقلاع عن المخدرات.

أما مرحلة تطهير الجسم من السموم فهى أول مرحلة وأهم مرحلة وهى أساسية للغاية للبدء فى البرنامج العلاجى إلا أنها لا تشكل سوى مرحلة أولية محدودة من العلاج وأن العلاج النفسى والتأهيل يبقيان هما الأهم فى حالة التعامل مع مشكلة الإدمان.

وفيما يتعلق ببرنامج منع الانتكاسة فهو من البرامج الأساسية ، وتعد مرحلة الوقاية من الانتكاسة هامة للغاية للحيلولة دون الإدمان ، فالإدمان مرض يتميز بالانتكاس المتكرر ، لذا كانت الوقاية من الانتكاس أحد أهم المراحل التى يجب التركيز عليها حتى نتجنب نوبات العودة إلى التعاطى.

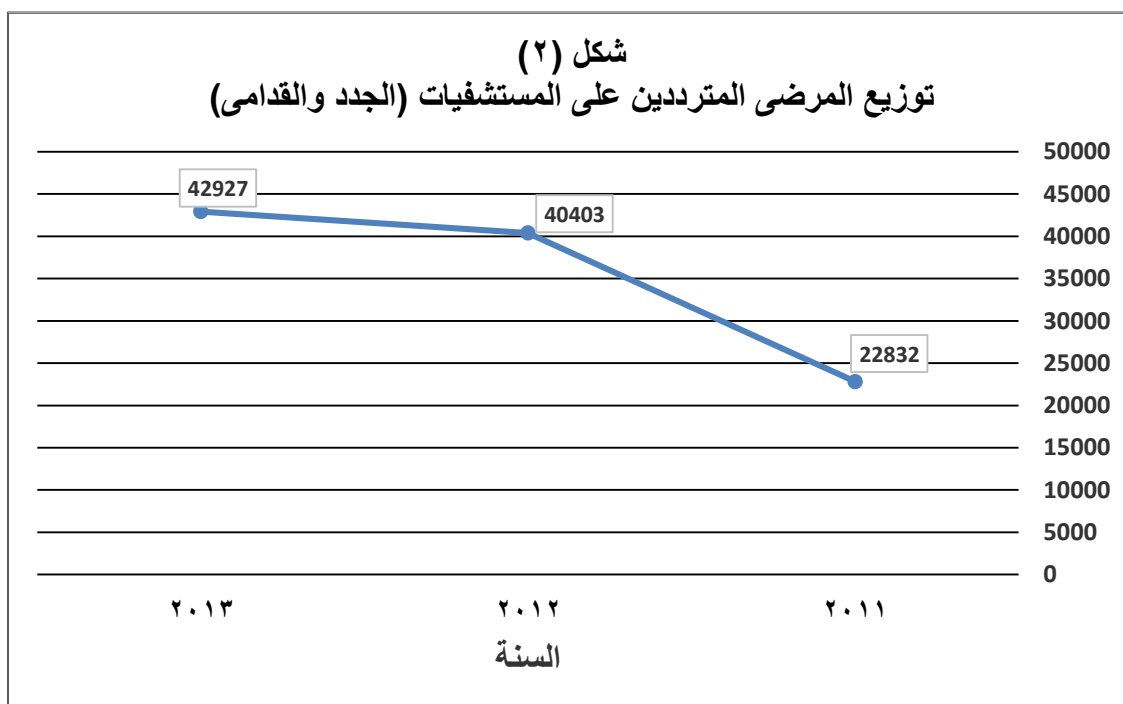
المحور الثانى: الخدمات العلاجية التى تقدم للمتريدين على المستشفيات الشركة مع الخط الساخن

أ- توزيع المرضى المتريدين على المستشفيات (الجدد والقدامى):

جدول (١٠)

توزيع المرضى المتريدين على المستشفيات (الجدد والقدامى)

السنة	٢٠١١	٢٠١٢	٢٠١٣
الإجمالى	٢٢٨٣٢	٤٠٤٠٣	٤٢٩٢٧
معدل الزيادة	-	%٧٧	%٦,٢



استقبل الخط الساخن من خلال فروعہ المختلفة بالمستشفيات والمراكز العلاجية أعداد كبيرة وصلت إلى (٤٢٩٢٧) خلال عام ٢٠١٣ ما بين مرضى جدد ومرضى سبق علاجهم ويترددون للمتابعة بالمستشفيات وتعد المتابعة أهم الأنشطة التى يقوم بها الخط الساخن وذلك لطبيعة مرض الإدمان الذى يستلزم متابعات مستمرة للمرضى والواقع أن هذا العدد الضخم يدعونا إلى ضرورة الاستمرار والتوسع فى المراكز العلاجية الشركة مع الخط الساخن لتستوعب هذه الأعداد المتزايدة من المرضى وتقديم الخدمة المناسبة لهم.

وجارى حالياً افتتاح مركزين جديدين للخط الساخن بمحافظة  
أسوان ودمياط وذلك لخدمة منطقتى جنوب الصعيد والدلتا.

#### ب- تطور أعداد المستشفيات خلال الفترة (٢٠١١ - ٢٠١٣)

فى إطار تعميم خدمة إنشاء فروع للخط الساخن بمراكز ووحدات علاج الإدمان بالأقاليم والمحافظات لتحقيق مزيد من اللامركزية فى الخدمة العلاجية ولتخفيف الضغط على المستشفيات الشريكة مع الخط الساخن خاصة وأن الخط استقبل من خلال فروعه المختلفة بالمستشفيات والمراكز العلاجية والتي بلغت عددها (١٣) مستشفى ومركز علاجى تغطى (٧) محافظات على مستوى الجمهورية ، وقد استقبلت هذه المستشفيات عدد (٤٢٩٢٧) خلال عام ٢٠١٣ ما بين مرضى جدد ومرضى سبق علاجهم ويترددون للمتابعة بالمستشفيات ، وتعد المتابعة أهم الأنشطة التى يقوم بها الخط الساخن وذلك لطبيعة مرض الإدمان الذى يستلزم متابعات مستمرة للمرضى ، والواقع أن هذا العدد الضخم يدعونا إلى ضرورة الاستمرار والتوسع فى المراكز العلاجية الشريكة مع الخط الساخن ليستوعب هذه الأعداد المتزايدة من المرضى وتقديم الخدمة المناسبة لهم.

## مراكز علاج الإدمان المتعاونة مع الصندوق

١. مستشفى مصر الجديدة لصحة النفسية
٢. مركز الطب النفسي الدمرداش
٣. مستشفى المنيا للطب النفسي
٤. مستشفى المعادي للقوات المسلحة
٥. مستشفى المعمورة للطب النفسي
٦. مستشفى بورسعيد للطب النفسي
٧. مستشفى العباسية للطب النفسي
٨. مستشفى بنها للطب النفسي
٩. مركز الطب النفسي بجامعة القاهرة (القصر العيني)
١٠. واحة الامل (جمعية كاريتاس)
١١. مستشفى الخانكة للطب النفسي
١٢. مستشفى طنطا للطب النفسي
١٣. مستشفى حلوان للطب النفسي (للمراهقين)