

**دليل العمل  
مع أهم المشكلات الاجتماعية  
لمرضى الإدمان**

## الفهرس



- 4 مشكلة الاعتمادية على العقاقير / المخدرات / الكحول
- 6 المشكلات الانفعالية
- 7 السلوكيات المراوغة
- 9 المشاكل الشخصية التي من شأنها التأثير على تعافي المريض
- 10 مشكلة اضطراب العلاقات العائلية والأسرية
- 12 الجهل بطبيعة الإدمان كمرض بدني نفسي اجتماعي  
( مشكلة مركبة )
- 14 مهارات اجتماعية في التعافي
- 15 نشاطات أوقات الفراغ والاستمتاع الايجابي بالوقت
- 16 الأدوات العلاجية

إعداد

**عبد اللطيف أحمد السيد**

رئيس قسم الخدمة الاجتماعية

بمجمع الأمل للصحة النفسية بالدمام سابقاً

بالتعاون مع جمعية تعافي



## مشكلة الاعتمادية على العقاقير / المخدرات / الكحول :

ويأتي تحت ذلك العنوان عدد من القضايا المترتبة على تلك الاعتمادية ومنها :

### تعاطي المخدر كنمط حياة :

« التدخل :

جلسات فردية للتعرف على نمط حياة المريض وتأثير الإدمان عليها.

« يتم خلال الجلسات الفردية العمل على :

- تبصير المريض بتأثير ذلك النمط على مجمل حياته وعلاقاته الاجتماعية (الفصل من العمل - البطالة - تبديد ثروته الشخصية والأسرية - الترويج - السرقة - النصب - السجن - توتر العلاقة مع الأسرة).
- معدل الجلسات من ١ إلى ٢ جلسة.

« واجبات :

- يطلب من المريض الكتابة عن نمط حياته وتأثير الإدمان عليها .
- محاضرة عامة للمرضى تتناول تأثير الإدمان على نمط الحياة ، وأهمية التعافي من خلال برنامج للرعاية المستمرة والعودة إلى العمل المنتج وتحسين العلاقات الأسرية ، ويمكن تخصيص ١٠ دقائق من المحاضرة للاستماع إلى شرح من بعض المرضى عن تأثير الإدمان على نمط حياتهم .

### الإنكار :

« التدخل :

- جلسات فردية للتعرف على نماذج من الإنكار في حياة المريض ودور الإنكار في استمرار تعاطيه وانتكاساته .

- تبصير المريض بنتائج الإنكار في حياته وحياة أسرته.
- معدل الجلسات من ١-٢ جلسة.

« واجبات :

- يطلب من المريض الكتابة عن نماذج الإنكار الموجودة في حياته وحياة أسرته مسترشدا بصحيفة التمارين التطبيقية .
- محاضرة عامة للمرضى تتناول الإنكار في حياة المدمن وأسرته وأثر الإنكار في استمرار تعاطيه وانتكاسه. ويمكن تخصيص ١٠ دقائق من المحاضرة للاستماع إلى نماذج من الإنكار الشخصي والأسري .

### انخفاض الدافعية للتعافي :

« التدخل :

- جلسات فردية للتعرف على أسباب انخفاض الدافعية التعافي لدى المريض وتأثير ذلك في استمرار تعاطيه وانتكاسه .
- تبصير المريض بنتائج انخفاض الدافعية على تعافيه والنتائج المتوقعة في حال الاستمرار في التعاطي ( السجن - الاضطرابات العقلية - الوفاة ... )
- وأهمية متابعة البرنامج العلاجي في قسم التأهيل والرعاية المستمرة .
- معدل الجلسات من ١-٢ جلسة.

« واجبات :

- يطلب من المريض الكتابة عن أسباب انخفاض دافعية التعافي لديه وتأثير ذلك في استمرار تعاطيه وانتكاساته.
- محاضرة عامة للمرضى تتناول الإنكار في حياة المدمن وأسرته وأثر الإنكار في استمرار تعاطيه وانتكاساته. ويمكن تخصيص ١٠ دقائق من المحاضرة للاستماع إلى شرح من بعض المرضى عن أسباب انخفاض الدافعية وخطتهم لتغيير ذلك الاتجاه وتنمية الدافعية لديهم.

## الغضب وسرعة التوتر :

« التدخل :

- جلسات فردية للتعرف على أسباب الغضب وسرعة التوتر لدى المريض.
- تبصير المريض بتأثير حالة الغضب وسرعة التوتر لديه على علاقاته الاجتماعية والأسرية ، وأن ذلك السلوك يتسبب في فقدان التعاطف معه مما يفاقم من مشاكله الشخصية والأسرية ويدفعه نحو الانتكاس .
- معدل الجلسات جلسة واحدة.

« واجبات :

- يطلب من المريض الكتابة عن أسباب الغضب وسرعة التوتر لديه وخطته للتعامل مع تلك الحالة.
- يتم التنسيق المهني مع الأخصائي النفسي في الوحدة وتحويل الحالة إليه.

## السلوكيات المراوغة :

« ملاحظة :

- السلوكيات المراوغة لدى المدمنين كثيرة ومتنوعة ، وللمعالج إضافة ما يكتشفه من سلوكيات مراوغة مع مرضاه.
- وفيما يلي نماذج استرشادية منها على سبيل المثال :
  - عدم متابعة أنشطة البرنامج بجدية .
  - التهرب من تحمل المسؤولية .
  - عدم الوفاء بالوعود .
  - عدم الانتظام في حضور الجلسات العلاجية.
  - الحضور متأخرا عن بداية الأنشطة .

## الانتكاسة :

« التدخل :

- جلسات فردية للتعرف على أسباب الانتكاسة لدى المريض من الناحية الاجتماعية والبيئية.
- تبصير المريض بتأثير الانتكاسات على حياته الشخصية وعلى أسرته وعواقب الاستمرار في التعاطي.
- معدل الجلسات من ١-٢ جلسة.

« واجبات :

- يطلب من المريض الكتابة عن أسباب انتكاسته وتأثير الانتكاسة عليه وعلى أسرته.
- محاضرة عامة للمرضى تتناول الانتكاسة وأثرها على حياة المريض وأسرته. ويمكن تخصيص ١٠ دقائق من المحاضرة للاستماع الى شرح من بعض المرضى عن أسباب الانتكاسة لديهم.

## المشكلات الانفعالية :

## اللامبالاة :

« التدخل :

- جلسات فردية للتعرف على أسباب حالة اللامبالاة لدى المريض.
- تبصير المريض بتأثير حالة اللامبالاة على تعافيه وعلى حياته الشخصية وأن ذلك السلوك يفاقم من مشاكله الشخصية والأسرية ولا يساعد على حلها.
- معدل الجلسات من ١-٢ جلسة.

« واجبات :

- يطلب من المريض الكتابة عن أسباب حالة اللامبالاة لديه وخطته للخروج من تلك الحالة.

- يطلب الأخصائي الاجتماعي من الفريق المعالج بالوحدة عقد اجتماع مع المريض لإبلاغه بتطبيق قواعد التقويم السلوكي العلاجية النظامية إذا عاد إلى تلك السلوكيات مرة أخرى و يطلب من المريض كتابة تعهد بعدم تكرار ذلك السلوك.
- دمج المريض في أنشطة الوحدة وتحميله مسؤوليات تتناسب مع قدراته الشخصية.
- يتم التنسيق المهني مع الأخصائي النفسي في الوحدة وتحويل الحالة إليه إذا تكررت تلك السلوكيات.

### المشاكل الشخصية التي من شأنها التأثير على تعافى المريض :

#### المشكلات كما يراها المريض :

#### المشكلات كما يراها المعالج :

« التدخل :

- جلسات فردية للتعرف على طبيعة المشكلات وعمل قائمة لها.
- وضع خطة مشتركة مع المريض فيما يخص مشكلات المريض الشخصية كما يعبر عنها وما يراه الأخصائي الاجتماعي ( المعالج ) في المريض.
- يتم ترتيب حل المشكلات التي يمكن التعامل معها إلى مستويين الأول حلول قصيرة المدى وأخرى طويلة المدى .
- يشارك المريض في صياغة تصوراتته حول الحلول ودوره المتوقع فيها.

« ملاحظة :

- يلجأ بعض المرضى إلى إدخال المعالج في مشكلات عائلية شائكة تراكمت بفعل طول مدة التعاطي والإدمان المصاحب ، وربما يصعب حلها على المدى القريب ، لذا يجب أن يراعى

- الحديث إلى من يجاوره من المرضى.
- إثارة موضوعات شخصية أو خارج سياق النشاط بشكل متكرر.
- إضحاك المرضى بإتيان حركات بدنية أو تعبيرات شفوية .
- عدم الاهتمام بالمشاركة التفاعلية في الأنشطة ، ورفض المشاركة عندما يطلب منه المعالج ذلك .
- النوم أثناء الأنشطة .
- عدم أداء التكاليفات الموكولة اليه .
- الخروج من الأنشطة بشكل متكرر.
- إثارة المشكلات الشخصية مع المرضى .
- تشغيل واستخدام الجوال أثناء الأنشطة
- الكذب.

« التدخل :

- يتم التدخل في جلسات فردية مع المريض إذا ما بدر منه سلوكا مراوغا ( ونماذجها المبينة أعلاه ، وكما أسلفنا يمكن للمعالج إضافة ما يلمسه من سلوكيات مراوغة لدى مريضه ) وذلك للتعرف على أسباب المراوغة ، وعدم ترك تلك السلوكيات تمر دون مراجعة علاجية ، لأن المريض بذلك ينقل إلى البرنامج العلاجي ما تعلمه من حيل دفاعية لتمرير إدمانه في أسرته وفي المجتمع الخارجي.
- تبصير المريض بتأثير تلك السلوكيات المراوغة على تعافيه واندماجه في البرنامج العلاجي ، وهو يعطل استفادته من المفاهيم العلاجية المقدمة في الأنشطة مما يتسبب في خسارته لمعلومات مهمة ويترتب على ذلك عدم نمو مفاهيم التعافي لديه ووعيه بخطورة الإدمان في حياته ، كما أنه يؤثر على دافعية غيره من المرضى .

« معدل الجلسات :

- جلسة واحدة في كل حالة .

« واجبات :

- يطلب من المريض الكتابة عن أسباب سلوك المراوغة لديه ، وخطته للتعامل مع تلك الحالة.

- وضع خطة التدخل مع المريض وأسرته فيما يخص الاضطرابات الأسرية.
- عمل اتصالات أسرية ويفضل دعوة أصحاب الشأن في أسرة المريض.
- التنسيق مع الأخصائية الاجتماعية المكلفة بمتابعة أسر المرضى للتدخل مع العناصر النسائية من أسرة المريض.
- إذا تعذر حضور الأسرة للمجمع يمكن استخدام الاتصال الهاتفي.
- ويتم ترتيب حل المشكلات التي يمكن التعامل فيها مع الأسرة أيضا إلى مستويين الأول حلول قصيرة الأمد وأخرى طويلة الأمد.

#### « معدل الجلسات :

- يتم تحديد الجلسات وفق الأهداف وعدد جلسات حل المشكلات يخضع لتقدير المعالج . وتكون عادة ما بين جلسة إلى جلستين ، لمدة ٤٥ دقيقة للجلسة الواحدة .
- تخصص الجلسة الأولى للأسرة للاستماع إلى مشكلاتها وإتاحة المجال أمام أفراد الأسرة للتعبير الانفعالي ، وأثناء الجلسة يمكن التعرف على مظاهر التمكين والإدمان المصاحب في الأسرة ، ثم يقوم المعالج إرشادا للأسرة حول الإدمان كمرض ، وما يكتسبه المريض في البرنامج من نمو في مفاهيم التعافي وتطور فكره وسلوكه ، وأهمية التمكين الصحي ، والكف عن التمكين المرضى ، واسترضاء لمسة وحدده المعالج أثناء الجلسة .
- يمكن للمريض الانضمام إلى الجلسة الأسرية عندما يرى المعالج أن الوقت مناسباً لدخوله إلى الجلسة.
- إذا كان من المتعذر حضور الأسرة إلى جلسة ثانية يمكن أن تمتد الجلسة الأسرية إلى ساعة.
- واجبات المريض : يطلب منه التعبير الشفهي والكتابي عن مدى التقدم الذي يحرزه في حل مشكلاته الأسرية وفق مقابلات يحددها المعالج على ضوء احتياجات المريض.
- يطلب المعالج من الأسرة الإفادة عن حل المشكلات الأسرية بعد فترة زمنية مناسبة بعد مضي شهر من الجلسة الأولى.

المعالج تلك الحيلة الهروبية من المريض والتعامل مع مشكلاته وفق قاعدة، والآن مثل ( ما يعرفه عن طبيعة مرض الإدمان لديه ، المشاركة في البرنامج العلاجي ، أسباب الانتكاسة ، خطة الخروج ، متابعة مركز الرعاية المستمرة .

#### « معدل الجلسات :

- يتم تحديد الجلسات وفق الأهداف وعدد جلسات حل كل مشكلة يخضع لتقدير المعالج وتكون عادة ما بين ٢ إلى ٣ جلسات.

#### مشكلة اضطراب العلاقات العائلية والأسرية :

- اضطراب العلاقة مع الوالدين أو أحدهما (نماذج من تلك الاضطرابات ) كما يصفها المريض وتفاعل الوالدين معها .
- اضطراب العلاقة مع الزوجة نماذج وتفاعل الزوجة معها.
- اضطراب العلاقة مع الأبناء نماذج وتفاعل الأبناء معها.
- اضطراب العلاقة مع أهل الزوجة نماذج وتفاعلهم معها.
- التمكين الأسري ( من يقوم بفعل التمكين ؟ ومظاهره ) .
- الإدمان المصاحب . ( من هو المعني بشؤون المرض وما هي معاناته ؟ نماذج من أعراض الإدمان المصاحب في الأسرة ) .

#### « التدخل :

- جلسات فردية مع المريض لتحديد تلك الاضطرابات ووضع خطة علاجية تتوافق مع طبيعتها.
  - وضع خطة مشتركة مع المريض فيما يخص التعامل مع الاضطرابات العائلية والأسرية.
  - يتم ترتيب حل المشكلات التي يمكن التعامل معها إلى مستويين الأول حلول قصيرة الأمد وأخرى طويلة الأمد.
- يشترك المريض في صياغة تصوراته حول الحلول ودوره المتوقع فيها.

#### « التدخل :

تقديم الموضوعات المبينة أعلاه للمريض في محاضرات . ويمكن تخصيص ١٠ دقائق من المحاضرة للاستماع إلى شرح من بعض المرضى عن إضافتهم للمحاضرة من واقع تجاربهم في حياة الإدمان ، ومدى استفادتهم منها.

#### - عبارات قصيرة محفزة للتعاافي ينصح بها المعالج مريضه :

- أعلن استسلامك للعلاج.
- استمع أكثر مما تتكلم.
- وجودك في البرنامج يعد مفاهيمك في الحياة.
- لا تضع شروطاً في التعافي.
- حاولت حل مشكلاتك بالإدمان. هل حلتها؟
- يد واحده لا تصفق.
- الرعاية المستمرة صيانة للتعافي.
- شارك في جماعة خير.
- يد الله مع الجماعة.
- التفاعل الايجابي مع البرنامج يغير نظرتك في الحياة.
- ابحث عن مهاراتك الايجابية.
- افتح عقلك وقلبك.
- أعط نفسك فرصة.
- تحمل المسؤولية في التغيير.
- ( إن الله لا يغير ما بقوم حتى يغيروا ما بأنفسهم )
- اكتشف الطاقات الطيبة لديك.
- نمي مواهبك التي منحها الله لك.
- عوض من أسأت إليهم.
- ضع خطة لسداد الديون.

#### الجهل بطبيعة الإدمان كمرض بدني نفسى اجتماعي ( مشكلة مركبة ) :

إن الجهل بطبيعة الإدمان كمرض ، ونقص المعرفة به هو أمر يجب معالجته من خلال توعية المرضى وأسرهم ، وتكوين الوعي المضاد لسلوكيات التعاطي مدخل تثقيفي له أثره في تنمية اتجاهات مفاهيم التعافي ، ومن الموضوعات التثقيفية التي يمكن توعية المرضى وأسرهم عناوين الموضوعات التالية ، والمجال مفتوح أمام إضافة موضوعات وعناوين إضافية من الزملاء من سائر التخصصات الإكلينيكية ومنها :

- الجهل المعرفي بطبيعة مرض الإدمان - ماذا يعرف المريض عن مرضه ؟
- المعتقدات الشائعة الخاطئة عن وظائف المخدر في تحسين العلاقات الاجتماعية والكفاءة الشخصية في انجاز الأعمال ( العلاقة الاجتماعية مع الآخرين - السهر قيادة السيارات على الطرق السريعة - العلاقات الجنسية .. الخ .....
- مثيرات الانتكاسة ، البيئة المحيطة بالمريض - المخزن الخاص ، رموز ادمانية في حياة المدمن.
- دور أصدقاء الإدمان والمروجين في الانتكاسة .
- الإنكار في حياة المدمن والأسرة .
- المواقف الضاغطة والمشكلات والأحداث الطارئة .
- الانتكاسة وكيفية التعامل معها .
- تأثير الإدمان على الأسرة .
- الإدمان المصاحب .
- دور الأسرة في علاج الإدمان .
- أثر الإدمان على الفرد والأسرة والمجتمع .
- كيفية العودة إلى الأهل .
- كيفية التعامل مع الضغوط الاجتماعية .
- مهارات اجتماعية .

- إعداد سيرة ذاتية تساعد في البحث عن عمل.
- البحث عن عمل.

### نشطات أوقات الفراغ والاستمتاع الإيجابي بالوقت :

عندما يتعافى المدمن وتتوقف أنشطة الإدمان ، يصبح وقت الفراغ طويلاً ، ولا توجد لديه خطة لشغل وقت الفراغ ، وذلك يشكل خطورة عليه قد تدفعه للتعاطي حتى يتخلص من شعور الملل ، ولذلك يجب أن تعلم مريضك المتعافي كيف يستثمر وقت فراغه بشكل مثمر وخلاق ، ساعده على إبداع حلول للمشكلة إلى جانب ما تقدمه إليه من تصورات مثل :

- الصلاة في المسجد.
- قراءة القرآن.
- طلب الثقافة العامة من كتب الثقافة والصحف اليومية.
- تكوين مكتبة في البيت.
- ممارسة مواهب ايجابية يتمتع بها.
- الرياضة البدنية.
- المسابقات الرياضية والثقافية.
- حضور المحاضرات والحلقات العلمية.
- صلة الرحم.
- المشاركة في مخيمات البر.
- تكوين صحبة خير مع المتعافين.
- المشاركة في الرحلات الإيمانية ( العمرة والحج ).
- رعاية المساجد.
- المشاركة في أعمال البر.

- اعتذر لمن أسأت إليه.
  - بالإيمان نعالج الإدمان.
  - عندما تتعرض لضغط اطلب المساعدة من معالجك.
  - صلة الرحم مهمة للتعافي الناجح.
- تلك مفاهيم بسيطة يمكن للمعالج أن يرسخها عند مرضاه ويستخدمها في ردود المواجهة إذا تطلب الأمر.

### مهارات اجتماعية في التعافي :

- ينبغي على المعالج أن يُعلم مريضه المتعافي أساسيات التعافي :
- التعبير الشفهي عن المشاعر والأحاسيس بدلا من التعبير الجسدي.
  - مهارة الإقرار بالخطأ والاعتذار عنه.
  - الموافقة على ما يوجه إليك من نقد وملاحظات من معالجيك ومن المعنيين به .
  - طلب النقد وتقبله من الآخرين.
  - التدريب على القيام بالدور أو السلوك الجديد قبل حدوثه فلا.
  - تجريد غضب الآخرين من قوتهم.
  - تجنب الدخول في مواجهات تؤثر على التوازن النفسي مع أشخاص انفعاليين مندفعين يكسبون من اندفاعهم.
  - الاستخدام الايجابي للغة الجسم ( الموافقة على ما يوجه إليك من نصائح ، نبرة الصوت التقاء عينك مع الآخر الذي يكلمك ، تعبيرات الوجه السمحة ، حركة الأطراف ) .
  - طلب المساعدة من المعالجين ( بدون خجل ) في الحالات التالية عند التعرض للضغوط أو مشكلات لا تجد لديك حل ايجابي ، أو تفكير في الانتكاسة أو الوقوع في انتكاسة .
  - تنمية الوازع الديني والاستفادة من المرشد الديني والبرامج والرحلات الإيمانية.
  - وضع جدول وبرنامج حياة ( يومي - أسبوعي - شهري - كل ٣ أشهر - كل ٦ أشهر - كل سنة ) .

- جلسات ومقابلات أسرية ( للاستماع إلى مشكلات الأسرة وشرح مفهوم الإدمان والتعامل مع الإدمان المصاحب فيها وتحسين العلاقة مع المتعافي).
- المواجهة الإكلينيكية وتستخدم في حالات معينة ومنها السلوكيات الإدمانية المترسبة لدى المتعافي من الإدمان مثل المراوغة والصوت العالي وعدم الالتزام بقوانين المجمع.
- محاضرات تثقيفية حول تأثير الإدمان على الأسرة.
- تدريب على المهارات الاجتماعية.



- البحث عن عمل أو العودة إلى عمله.
- الالتحاق بعمل.
- العودة إلى استكمال الدراسة إذا لم يكمل دراسته.

### الأدوات العلاجية :

- ملء نموذج تقييم متعافي ويتضمن التقييم قائمه بالمشكلات التي من شأنها التأثير على التعافي. وعناصر القوة لديه.
- وضع خطة الخروج بالتعاون ما بين المعالج والفريق العلاجي والمريض وأسرته إذا رأى المعالج أن دخول الأسرة في وضع خطة الخروج سوف يكون مدعماً لها.
- جلسات فردية ( جلسات استماع يطرح فيها المريض مشكلاته التي يمكن أن تؤثر على تعافيه ) وعمل قائمة بها لعمل خطة التدخلات المناسبة ، ويعد تعبير المريض شفهاً عن مشاكله ومشاعره وإحساساته وسيلة تنفيذ علاجية مهمة .
- جلسات فردية ( تدعيميه ويكتشف المريض في تلك الجلسات ملامح نجاحه في الطريق نحو التعافي وكما يبدو في ) دخول البرنامج العلاجي وتفاعله فيه ومتابعة مركز الرعاية المستمرة ، مظاهر تحمله المسئولية ، الاهتمام في حضور المحاضرات وتسجيله لها التفاعل في الأنشطة تحسن العلاقات الأسرية الخ ( ... ) .
- اتصالات أسرية .

## الأهداف :

للجمعية أربعة أهداف رئيسية ..

### • أولاً : هدف الوقاية والتوعية :

• وهو متعلق بتوعية المجتمع بأضرار المخدرات وآثارها المدمرة ، وكيفية التعامل مع المدمن داخل محيط الأسرة من خلال ما يلي :

١. طباعة الكتيبات والنشرات والمطويات المتخصصة في هذا الموضوع.
٢. وجود خط هاتفي ساخن لإسداء النصح والمشورة عن كيفية التعامل الصحيحة مع المدمن.
٣. التعاون مع مصحات وعلاج الإدمان.
٤. التنسيق مع إدارات التربية والتعليم لتقديم برامج توعية حول مخاطر الإدمان والمخدرات، لفائدة شريحة الطلاب في المرحلتين المتوسطة والثانوية.
٥. إعداد قاعدة واسعة من البيانات والمعلومات عن المخدرات تواكب الدراسات الحديثة وما ينشر في هذا المجال.
٦. التنسيق مع الأقسام الاجتماعية بالجامعات ومراكز الدراسات والبحوث لإعداد الدراسات والأبحاث المفيدة في مجال الوقاية من المخدرات.

### • ثانيا : الهدف العلاجي :

• وهو العمل على المساعدة في علاج واحتواء المدمنين المتعافين من خلال ما يلي :

١. مساعدة المدمنين وأسرتهم في اتخاذ قرار بدء العلاج في مصحات علاج الإدمان.
٢. تسهيل علاج المدمنين في المصحات الحكومية بالتنسيق معها.
٣. الحرص على تثقيف المدمنين وأسرتهم بضرورة العلاج ومتابعتهم في ذلك.
٤. متابعة المدمنين خلال فترة علاجهم والحرص على استمراريتهم في العلاج.

## الجمعية الخيرية للمتعافين من المخدرات والمؤثرات العقلية "تعافي"

### تعريف بالجمعية :

تعالي جمعية خيرية متخصصة للمتعافين من المخدرات والمؤثرات العقلية تأسست عام ١٤٣٠ هـ .

### • رؤية الجمعية ..

تتطلع الجمعية ان تكون فاعلة بصورة مؤثرة في نشر التوعية عن أضرار المخدرات بين أفراد المجتمع ومساعدة من يعاني منهم من تعاطي المخدرات بالطرق الصحيحة، واحتواء المتعافين من الإدمان والأخذ بأيديهم الى طريق النجاح.

### • رسالة الجمعية ..

الإسهام من منطلق ديني ووطني في تثقيف المجتمع بأضرار المخدرات وكيفية التعامل مع المدمنين والعمل على احتواء المتعافين من الإدمان ليكونوا أفرادا صالحين.

### • أهداف الجمعية ..

- « مساعدة المدمنين في اتخاذ قرار بدء العلاج في مصحات علاج الإدمان.
- « المشاركة في تذليل بعض المشاكل والصعاب التي تواجه المتعالي قبل وبعد العلاج.
- « احتواء المدمن المتعالي بعد خروجه من المصحات العلاجية وكفالتة لمدة كافية.
- « تأهيل المتعالي نفسيا واجتماعيا وتدريبه على بعض المهارات المطلوبة في سوق العمل ليعود عضوا فعالا في المجتمع.
- « إعداد سكا مناسباً للمتعافين بعد خروجهم من المصحات العلاجية حيث انهم غالبا يكون غير مرغوب فيهم في المجتمع.
- « توظيف المتعافين المتميزين في الجمعية لتأهيل المتعافين الجدد.
- « متابعة المتعالي بعد التأهيل حتى لا يعود للانتكاس.



### • ثالثا : ما بعد العلاج :

(أي سحب السموم والأعراض الانسحابية الحادة)

1. إنشاء مركز الرعاية اللاحقة ويتكون من سكن للمتعافين وقسم تدريبي وعيادة ومختبر وغيرها من الملحقات.
2. احتواء المدمن بعد خروجه من المصحات وكفالتة لمدة سنتين او اكثر.
3. مساعدة المدمنين المتعافين في سبيل الوصول الى حياة كريمة.
4. المساهمة في تقبل المجتمع للمتعافي ومنحه الفرصة.

### • رابعا : العناية بأسر المدمنين :

1. تثقيف أسرة المدمن بالطرق الصحيحة للتعامل مع المدمن المتعافي، وعلاج الاسر من الإدمان المصاحب الذي يصيب أقرباء المدمن النشط.
2. الرعاية الاجتماعية لهذه الأسر حسب الحاجة وذلك بالتعاون مع الجهات المختصة.
3. الحرص على عدم انتقال عدوى الإدمان لأفراد الأسرة الآخرين.

## • معلومات التبرع ..

يمكنك التبرع عن طريق قناة سداد (مسبقة الدفع) من خلال رقم الحساب ١٠٤٢٣٠٠٠١ (صدقة).

## • معلومات الحساب البنكي لتبرع الصدقة :

بنك الرياض  
riyad bank

SA 1120000003442229994  
SA ١١٢٠٠٠٠٠٠٣٤٤٢٢٢٩٩٩٤

مصرف الراجحي  
Al Rajhi Bank

SA 6180000452608010101486  
SA ٦١٨٠٠٠٠٤٥٢٦٠٨٠١٠١٠١٤٨٦

مصرف الإنماء  
alinma bank

68200001200000  
٦٨٢٠٠٠٠١٢٠٠٠٠٠

## • عن طريق S.M.S

## • البنوك التي تتيح خدمة سداد مسبقة الدفع ..

بنك الراجحي / بنك البلاد / البنك العربي الوطني / البنك الأهلي التجاري / بنك الرياض /

## • البنوك التي تتيح خدمة سداد المفوتر ..

بنك أراجحي / بنك البلاد / البنك العربي الوطني / البنك الأهلي التجاري / بنك الجزيرة / بنك

الرياض / البنك السعودي الهولندي / البنك السعودي الفرنسي / البنك السعودي البريطاني /

البنك السعودي الأمريكي / البنك السعودي للاستثمار / بنك الإمارات / مصرف الاتحاد.

## • تساعد الجمعية في كثير من الخدمات والأعمال منها :

- تسديد إيجار / مساعدة زواج / تفريغ كربة / علاج / تسديد رسوم دراسة / كسوة شتاء / مساعدات

في شهر رمضان الكريم .

جمعية  
الخيرية

0138439888

٠١٣٨٤٣٩٨٨٨



0138439777

٠١٣٨٤٣٩٧٧٧



الدمام - حي المريكبات

ص.ب : (٦٠٤٢٥) الدمام : (٣١٥٤)

<http://www.taafy.org/>



/t3afee



/t3afee



/t3afee



/t3afee

جمعية الخيرية  
**تعافي**  
يُدْمِمتدة لمساعدة المدمن

  
الحصان للتعليم  
ALHUSSAN EDUCATION  
لغة الأصيل

  
AL HALAWI  
الشلو  
شركة التتابة والتجارة التتابة التتابة التتابة  
Al-Shalawi Int'l Holding Co. Trading & Contracting



GAMA ALMOUSHAGHAT ARABHA LIMITED  
شركة جاما المشيخ العربية المحدودة

الرعاة الداعمين



الراشد  
شركة راشد عبدالرحمن الراشد والمندوب