مؤسسة الأميرة العنود بنت عبدالعزيز بن
مساعد بن جلوي آل سعود الخيرية

# التقرير الصحفي..

## أخبار العمل الخيري

## بالمملكة العربية السعودية

**17 - 21 / 05 / 2015**

يرجى مراعاة البيئة بتصفح هذه المادة
على الحاسب وعدم طباعتها إلا للضرورة

# الرياض» تخوض تجربة «اليوم الكامل» في مجمع الأمل بالدمام وتلتقي المتعافين من المخدرات تأهيل المدمنين يتجاوز العلاج إلى بناء حياتهم من جديد ووقايتهم من «الانتكاسة«

**التاريخ:2015/5/17م**

عندما نتحدث عن ظاهرة الإدمان ومواجهتها وطرق التعامل مع المدمنين فإننا نتحدث عن أهم المهمات التي تتعلق بالمدمن ذاته وأسرته وكافة المتعاملين معه، ومن ثم ينسحب هذا على المجتمع بأكمله، فالكثير من المدمنين أو حتى العامة من الناس يعتقد أن مستشفيات الأمل والصحة النفسية تشبه إلى حدٍ كبير السجون، وأنها بمثابة العقاب وليس العلاج للمدمنين، ناهيك عن الكثير من الاعتقادات التي يروجها المدمنون فيما بينهم عن ما يتعرضه المنومون داخل تلك المصحّات .

وللوقوف على واقع مستشفيات الصحة النفسية، قامت"الرياض" بزيارة لمجمع مستشفى الأمل بالدمام حيث طلبنا من إدارة المجمع أن ترافق "الرياض" المتعافون والمرضى على مدى يومٍ كامل، مع مراعاة خصوصيتهم، وهو ما تم حيث سهلت إدارة المجمع مهمتنا في التنقل بين الأجنحة والغرف ومقابلة نزلاء المستشفى، ومشاركة المرضى في برامجهم الترفيهية التي يتيحها لهم مجمع الأمل بالدمام، بمرافقة مدير خدمات المرضى محمد القرني .

حالات إدمان النساء والأطفال لاتتجاوز إشغال الأسرّة

بداية تحدث بعض النزلاء لنا عن بعض المفاهيم التي كانوا يعتقدونها قبل الدخول للمستشفى والتي كانت رائجه بين المتعاطين وتشكل مخاوف لدى الكثير من المتعاطين، وقال "ص.ع" 24 عاماً، مدمن مادتي الحشيش والكبتاجون، كنت أسمع أن معاملة المرضى داخل المستشفى تشبه السجون، بالإضافة للمخاوف من إجبار المرضى على تناول الحبوب النفسية، ولكن بعد دخولي للمستشفى منذ أسبوعين تغيرت لدي الكثير من المفاهيم، حيث وجدت تعاملاً مغايراً لكل ماكنت أعتقده، فالمستشفى أشبه بمرحلة النقاهة والاستجمام، فالبرامج التي نخضع لها الآن في القسم التأهيلي تتنوع بين الترفيهية والتثقيفية وتعلم كيفية العيش بعيداً عن المخدرات وبراثنها .

وقال المريض "ف.س" 43 عاماً، مدمن على مادة الهروين، هذه المرة الرابعة التي أدخل للمستشفى بمبادرة شخصية مني، وكانت المرة الأخيرة قبل عامين أقلعت بعدها عن التعاطي ولكني عدت من جديد للأسف، وبعد أن فقدت وظيفتي وعائلتي لم أجد إلا المستشفى الذي قررت أن أعيد تجربة التعافي فيه والعودة من جديد لإصلاح ما يمكن إصلاحه .

من جهته قال المشرف العام على المجمع د. محمد الزهراني: إن المجمع بالإضافة إلى الخدمات العلاجية التي يقدمها يقوم أيضاً بإعادة بناء حياة المريض من الناحية البدنية والذهنية والمهنية وكذلك النفسية والاجتماعية، ويهدف إلى التأهيل والمحافظة والاستمرار بالتعافي من الإدمان من خلال العديد من الأنشطة المتنوعة واكتشاف القدرات الذاتية وتأكيد الذات من خلال العمل والإنتاج، مبيناً أن من أهم البرامج التي يقدمها المستشفى، برنامج الرعاية المستمرة، ويعد مركز الرعاية المستمرة والذي يستضيف المتعافي لمدة عام كامل داخل إسكان يعرف (بمنزل منتصف الطريق) معد ومجهز لبدء مرحلة التعافي التام، أو من خلال المراجعة الدورية والحضور اليومي للبرنامج من منزل عائلته، ويعد المركز امتداداً للإجراءات العلاجية بالمجمع حيث تبين أنه من خلال معدل الانتكاسة العالية يجب أن تكون فترة العلاج أكثر طولاً وليس داخل المجمع ولكن من خارجها ولهذا جاءت الفكرة العلاجية لإنشاء وحدة الرعاية المستمرة، مضيفاً أن المركز أصبح وبعد النتائج الكبيرة التي تحققت من خلاله مندمجاً بشكل كبير مع باقي الأقسام العلاجية بالمستشفى من ناحية وضع الخطة العلاجية لخروج المريض وطريقة إلتحاقة بالمركز والذي يمتد على مدى 24 شهراً يتحول من خلالها المريض إلى عضو فعال في مجتمعه وأسرته، كما يقوم المركز بمتابعة المتعافين من خلال إشراك المريض بالبرنامج العلاجي بالمركز، حيث تتم مراقبة الانتظام بحضوره والتأكد من عدم تعاطيه لأية مادة مخدرة أو منشطة وذلك من خلال عينة التحليل الدورية .

ومن أبرز الأهداف التي يقوم عليها المركز غير توفير الجو الصحي للمتعافي، مساعدة المتعافي على اتباع الأنظمة والقوانين التي ستواجهه في حياته الجديدة ومساعدته في الأعتماد على نفسه وتكوين علاقات صحية جديدة، كما يقوم المركز بمساعدة المتعافي على إيجاد عمل وسكن وتكوين نفسه بنفسه، كما أن المركز لايقتصر على إعادة تأهيل المتعافي وإنما إشراك الأسرة في العملية العلاجية ومساعدتها في التعامل مع المشاكل الملحه في علاقتها مع المتعافي مستقبلاً، ومساعدته في تعلم طرق الاتصال الصحية وخصوصاً عند التعبير عن مشاعره وفهم طبيعة ونتائج مختلف الحالات المزاجية، ومن أهم البرامج التي يقوم عليها المركز مايعرف ببرنامج الوقاية من الانتكاسه عبر مساعدته المريض على فهم ظروفه التي قد تعرضه لخطر الانتكاسه مثل الحالة المزاجية والظروف الأسرية والاجتماعية والمهنية بالإضافة إلى مساعدته على تطوير إستراتيجيات التعامل مع مهددات تعافيه وذلك من خلال تطوير المهارات العقلية والسلوكية .

وأبان الدكتور الزهراني إن المستشفى يقوم بعملية توسع ونقلة نوعية كبيرة من حيث البرامج ومن حيث التوسع في الطاقة السريرية من خلال المجمع الجديد .

مركز الرعاية المستمرة

من جهتة أوضح نائب المشرف العام ورئيس برنامج علاج الإدمان د. عبدالسلام الشمراني "إن مراحل العلاج بمركز الرعاية المستمرة تشمل أربعة مراحل حيث تمتد المرحلة لمدة أربعة أشهر ويتم وضع الخطة العلاجية للمتعافي من خلال المختصين عن طريق العديد من البرامج من أهمها برنامج الوقاية من الانتكاس والمساعدة الذاتية، وكيفية الابتعاد عن الجرعة الأولى والشوق للمادة المخدرة والتي تعد أولى مراحل الانتكاسة، وفي هذه المرحلة تتكون صداقات مع مدمنين متعافين عن طريق إعطاء النزيل إجازات بعد إكماله الشهرين وذلك في عطلة الأسبوع وأيضا لتحسين أوضاعه مع أسرته .

وفي المرحلة الثانية التي تعرف بالمرحلة المتوسطة وتمتد أيضاً لمدة أربعة أشهر يقوم المختصون فيها على تقليل التدخل المباشر في حياة المريض ومنحه فرصة الخروج من السكن ومراجعة الدوائر الحكومية لإنهاء أوراقه الرسمية إذا دعت الحاجة لذلك، والبدء في معاونة المتعافي للبحث عن عمل بمساعدة المركز، حتى يصل لمرحلة الاعتماد على الذات تدريجياً، مضيفاً أن المرحلة الثالثة والأخيرة في المركز تعرف بالمرحلة المتقدمة وتمتد كذلك لفترة أربعة أشهر يكون خلالها قد التحق المتعافي بعمل، ويكتفى بمراجعة المركز مرتين إسبوعياً حتى ينخرط بشكل كامل في المجتمع، ويمنح المتعافي في هذه المرحلة فرصة الاستمرار في البرنامج لأكثر من سنه وبحد أقصى سنتين وفق شروط يحددها المسؤولون في المركز إذا دعت الحاجة لذلك .

حالات إدمان النساء

وعن مدى انتشار حالات الإدمان بين النساء، قال الدكتور الزهراني أن فكرة إنشاء أقسام علاج المدمنات ليست حديثة وإنما بدأت 1421 ه من خلال تخصيص 5 أسرة لحالات الإدمان النسائية، مبيناً أن طوال هذه المدة لم يتجاوز عدد إشغال الأسرة النسائية أكثر من 3 أسرة في وقتٍ واحد، مؤكداً في الوقت نفسه أن هذه الأعداد قليلة ولايمكن في نفس الوقت أن تعكس مدى انتشار ظاهرة التعاطي بين النساء، حيث إن بعض الحالات تذهب لمستشفيات أخرى خارج المنطقة الشرقية أو حتى خرج المملكة، وعن حالات الإدمان بين الأطفال أو حديثي السن أوضح أن المستشفى في وقتٍ سابق خصص 10 أسرة لحالات الإدمان في الأعمار بين 14 - 18 سنة، ومكثنا 6 أشهر دون أن يأتي مرضى فأضطررنا إلى إقفال القسم ، موضحاً في الوقت نفسه أن هذا لايعني عدم وجود حالات إدمان بين هذه الفئة بل هناك حالات ولكن في المسشتفى لدينا لم تصل إلى حد الظاهرة .

المبنى الجديد

ويقع المبنى الجديد لمجمع الأمل للصحة النفسية بالدمام على الطريق السريع الظهران - أبو حدرية وتصل سعته السريرية إلى 500 سرير، ويشمل المبنى قسمين رئيسين هما قسم علاج الإدمان وقسم الصحة النفسية بالإضافة إلى أقسام التأهيل والتغذية والعيادات الخارجية والطوارئ والمباني الإدارية ويقدم المستشفى الخدمة العلاجية الكاملة، لعلاج

الإدمان والأمراض النفسية، وعلاج مكافحة التدخين ومركز الرعاية المستمره ومنزل منتصف الطريق، وما يعرف بنفطيات الاستشارات النفسية واللجان النفسية بمختلف القطاعات، وفق أعلى المعايير الدولية في منهجية علاج الإدمان، ويخدم المبنى الحديث كلاً من المنطقة الشرقية ومنطقة الحدود الشمالية، وسكاكا بالإضافة الى المرضى من دول مجلس التعاون الخليجي يحث يقدر عدد سكان المناطق التي يخدمها المستشفى وتقع تحت مسؤوليته الجغرافية أكثر من 4 مليون نسمة .

السوار الإلكتروني

وخلال جولة "الرياض" في المستشفى الجديد أوضح الدكتور محمد الزهراني أن المستشفى روعي في تجهيزه أن يكون وفق المعايير الدولية، حيث يشبه إلى حدٍ كبير تجهيز الفنادق والمنتجعات الصحية التأهيلية، التي أثبتت الدراسات العلمية أن تلعب دوراً كبيراً في تقبل المريض لمراحل العلاج، مضيفاً أن التصميم الداخلي والديكورات وأجنحة التنويم لاتوحي للمريض بأنه داخل مستشفى أو مصحة نفسية، كما أن المبنى الجديد يقوم على سياسة المراقبة الاكترونيه حيث يعكف الآن الزملاء بقسم الامن الاكتروني، على أعداد سياسة منهجية مكتوبه للتدخل وكيفية استرجاع التصوير الاكتروني في حال وجود شكاوى أو سوء معاملة للمريض، أو ملاحظات على الخدمات حيث يخضع كل اجزاء المجمع للمراقبة الاكترونية والتي تصل مدة التسجيل بها الى حفظ لمدة 10 سنوات، ويعتزم مجمع الامل للصحة النفسية في الدمام تطبيق نظام "السوار الالكتروني" لمتابعة مرضى الذهان العقلي ومعرفة مدى امكانية خروجهم خارج المجمع والتمتع بحياة طبيعية دون الحاجة الى التنويم الدائم داخل أقسام التنويم، حيث تعمل هذه السوارة الالكترونية على تحديد موقع المريض بعد خروجه من مركز التأهيل .

وذكر الزهراني أن فكرة الإسوارة ستطبق للمرة الأولى على مستوى الشرق الأوسط ونبعت فكرة تطبيق هذا النظام بعد ان لوحظ عدم تمكن أهل المرضى من استقبال تلك الحالات من المرض في المنزل أو وجود عائق اجتماعي ويعوق من وجود المريض وسط عائلته حيث يحق له الخروج واندماجه في الحياة اليومية تحقيقاً لرغبة اقاربه في زيارته ومجالسته لأوقات محددة، وسيتم تطبيقها على 30 مريضاً ومريضة مصابين بالفصام أوالذهان لتلافي السلبيات التي قد تحدث ومن ثم تعميمها على بقية المرضى بالتأهيل .

## تطوير اللوائح والأنظمة النظرة الإنسانية وأعمال الخير

التاريخ:2015/5/16م
د. جاسم الياقوت / خبير الشؤون الإعلامية والعلاقات العامة

إن طبيعتنا الإنسانية تفرض علينا أن يكون لنا دور إنساني راق في مجتمعنا. الحياة هي نفس الحياة بالنسبة إلى الكل بحلوها ومرها.
وقد تتشابه الظروف الخارجية بالنسبة إلى كثيرين، ولكن انفعال البعض بها يختلف عن انفعال البعض الآخر. ونظرة كل من الفرقتين تختلف عن الآخر. لا يوجد أحد لا تصادفه مشاكل. كل إنسان له مشاكله.
ولكن البعض ينظر إلى المشكلة بنظرة سوداء معقدة، كما لو كانت المشكلة بلا حل ولا مخرج أو منفذ، كما لو كانت ألمًا، وضياعًا. والعمل التطوعي من أقوى العوامل المؤثرة في إعداد الجيل الجديد؛ لأنها تدخل ضمن تكوينهم خلقياً ونفسياً واجتماعياً.
ومن أهم الأمور التي تجعلنا نتقدم للعمل التطوعي هي تلك الامور والأعمال التي لا ننتظر منها مقابلاً مادياً أو عدد ساعات المشاركة في الأعمال التطوعية، وغالبًا ما تنبع من القلب ومن رغبة لدى الإنسان في العطاء والتضحية، فالتطوع هو تخصيص جزء من وقت الإنسان الخاص به، من أجل عمل عام عبر التزام ليس بالوظيفي إنما هو التزام أدبي وهو أيضاً تنافس شريف من أجل خدمة أهداف إنسانية ومجتمعية. العمل التطوعي يرفع مستوى الدافعية للعمل ويزيد من حماسة المتطوع كلما رأى الآثار الإيجابية والتطور الملحوظ لدى من يتطوع للعمل من أجلهم، وفي الجانب الآخر يخفف العمل التطوعي لدى المتطوع نفسه من النظرة العدائية أو التشاؤمية تجاه الآخرين والحياة ويمده بإحساس قوي بالأمل والتفاؤل، كما أن التطوع يهذب الشخصيَّة ويرفع عنها عقلية الشح ويحولها إلى عقلية الخدمة والعطاء بلا مقابل. التطوع يزيد من قدرة الإنسان على التفاعل والتواصل مع الآخرين كما يحد من النزوع إلى الفردية وينمي الحس الاجتماعي لدى الفرد المتطوع ويساهم في جعل المجتمع أكثر اطمئناناً وأكثر ثقة بأبنائه كما يخفف من الشعور باليأس والإحباط ويحد من النزعة المادية لدى أفراده، ويجعل القيمة الأساسية في التواصل والإنتاج والرضا الذاتي، واكتساب الثقة في النفس ومعرفة قدراتك وتطويرها وتكوين شخصية اجتماعية محببة لدى الغير. يشهد العالم تطورًا ملحوظًا في العمل الخيري وما يتعلق به من موضوعات وتحديات وفرص تتاح نتيجة التغيرات السياسة والاقتصادية والاجتماعية والإعلامية.
ويذكر أن مؤتمر العمل الخيري الخليجي الأول للجمعيات والمؤسسات الخيرية عقد في الكويت في الفترة من (23-25 نوفمبر 2004) ونظمته مؤسسة مبرة للأعمال الخيرية،

كما عقد مؤتمر العمل الخيري الخليجي الثاني في الدوحة في الفترة من (21-23 فبراير 2006) تحت شعار (شركاء في التنمية.(
وقد بدأت المؤتمرات الخيرية الخليجية بهدف جمع المنظمات الخيرية الخليجية لتساعد بعضها البعض، في سيرها نحو هدفها الذي يتمثل في مواساة البشرية التي تعاني من الجوع والفقر والكوارث والتشرد، ووضع استراتيجية مشتركة وموحدة للتغلب على العقبات والتحديات. والاستفادة من الخبرات والتجارب في هذه المجالات الإنسانية والمجتمعية.
إن الهدف من انعقاد هذا المؤتمر يتمحور حول إعطاء دفعة أكبر للعمل الخيري على مستوى الخليج والعمل على المشاركة الواسعة من قبل المختصين بالعمل الخيري على مستوى العالم في هذا المؤتمر لصالح العمل الخيري على مستوى دول الخليج والعالم أجمع.
وفي الختام يجب علينا تعزيز الشراكة بين القطاع الحكومي والقطاع الخيري في تطوير اللوائح والأنظمة للعمل الخيري وتفعيلها، مع الاستفادة من القوانين الدولية للعمل التطوعي، والتعاون في وضع وتنفيذ البرامج التنموية المحلية والخارجية بين القطاعين الحكومي والتطوعي التي تساهم في رفع الكفاءة الإنتاجية لدى أبناء الشباب ودعم الفرق التطوعية من اجل تحقيق الهدف المنشود.
ولقد شهدت المملكة العربية السعودية العديد من المؤتمرات واللقاءات وورش العمل من اجل الرقي بالعمل التطوعي والاستفادة من الخبرات العالمية في هذا المجال. وكثيراً ما نشاهد ونسمع عن مشاركة الشباب السعودي من الذكور والاناث في الاعمال الخيرية التطوعية داخل المملكة وخارجها وقد سجل الشباب السعودي حضورًا مميزًا على مستوى العالم في المشاركات وفي مخيمات الإغاثة والكوارث والحروب.

الاقتصادية

# الجمعيات الخيرية وتطوير آلية دعمها

التاريخ:2015/5/21م
د. فيصل بن منصور الفاضل

تعد الجمعيات الخيرية من أهم مؤسسات المجتمع المدني، التي يمكن أن تسهم في التنمية الوطنية بصفة عامة والتنمية الاجتماعية والاقتصادية بصفة خاصة من خلال إقامة المشاريع التنموية الخيرية التي تساعد على إيجاد فرص عمل وحياة أفضل للأسر المحتاجة، ولا سيما أن هذه الجمعيات تحظى بقبول ومشاركة كبيرة من المواطنين ذكورا وإناثا، فضلا عن دعم الدولة الكبير لهذه الجمعيات من خلال منظومة من الدعم والتسهيلات .

وعلى الرغم من الإقبال الكبير لدى أفراد المجتمع السعودي على العمل الخيري، ودعم الدولة الكبير لهذه الجمعيات، فلا يزال عدد كبير من هذه الجمعيات دون الحد الأدنى لدرجات معايير الكفاءة والفعالية، ويحتاج معظمها إلى تطوير في أعمالها وربطها بأهدافها وزيادة دورها، ويحتاج بعضها إلى إصلاح جذري وإعادة هيكلة من جديد بما في ذلك إعادة توجيه خططها وبرامجها وأعمالها لتصب في تحقيق الأهداف التي أنشئت من أجل العمل على تحقيقها وتفعيل مساهمتها في التنمية الوطنية .

وبحسب دراسة أعدتها مؤسسة الملك خالد الخيرية عن تقييم الجهات العاملة في الشأن الخيري وفق معايير موضوعية، حصلت ثلاث جمعيات فقط على التصنيف (أ) على مستوى المملكة، وكشفت الدراسة عن وجود عدد كبير من الجمعيات الخيرية يفتقر لوجود خطط وبرامج منبثقة من رؤية وأهداف واضحة. ويمكن القول إن القليل منها هي التي يمكن وصفها بالتنموية وتسهم في التنمية الاقتصادية والاجتماعية كجمعية الأطفال المعوقين وجمعية سند الخيرية لدعم الأطفال المرضى بالسرطان .

وتقع المسؤولية عن ضعف أداء عديد من الجمعيات الخيرية بالدرجة الأولى على مجالس إداراتها ومديريها التنفيذيين، كما تتحمل وزارة الشؤون الاجتماعية جزءا من المسؤولية باعتبارها الجهة المشرفة على غالبية هذه الجمعيات، وتتولى صرف إعاناتها وفقا لآلية تفتقر لوجود ضوابط فعالة تسهم في تفعيل مساهمة هذه الجمعيات في التنمية الاقتصادية والاجتماعية، كأن تربط الدعم ببرامج ومشروعات تنموية تسهم في إيجاد فرص عمل وموارد جديدة، وتسهم في تمكين أفراد المجتمع المستفيدين من الجمعيات من تطوير قدراتهم وتعزيز درجة اعتمادهم على أنفسهم .

تأتي مهمة مراجعة الأنظمة الحالية وتطويرها، بما يحقق المصلحة الوطنية ويتواكب مع التطورات والمستجدات المختلفة، من أهم الأولويات التي يتعين على الوزارة الاهتمام بها والقيام بها على أكمل وجه وأسرع وقت ممكن، ويشمل ذلك إعادة النظر في تنظيم

الجمعيات الخيرية ولم شتاتها المبعثر بين أكثر من جهة، وتوحيد جهة الإشراف عليها، والتركيز على إيجاد مؤسسات غير ربحية تعنى بالتعليم والصحة والتراث الوطني والأنشطة الرياضية والترفيهية، كما يشمل مراجعة لائحة الجمعيات الخيرية، وإعادة النظر في آلية دعم الجمعيات المطبقة وتطويرها بما يكفل رفع كفاءتها في تحقيق أهداف دعم هذه الجمعيات .

بقي أن نقول من باب الإنصاف: إن الجمعيات الخيرية، بدعم الحكومة والمواطنين، قطعت شوطا لا بأس به في تنفيذ دورها المأمول في التنمية الاجتماعية، كما يمكنها بما يتوافر لها من مقومات وإمكانات، إذا ما تم تطوير الإشراف عليها ورقابتها وتطوير منظومة دعمها، أن تحقق خطوات كبيرة وملموسة لتفعيل مساهمتها في التنمية الاقتصادية، ومن ذلك الإسهام في تخفيف العبء على ميزانية الدولة في المرحلة القادمة، التي من المتوقع أن تشهد تراجعا في إيراداتها نتيجة لانخفاض أسعار النفط وزيادة الإنفاق الحكومي.