# الفصل الرابع

## دور مراكز وأندية رعاية الشباب
## في الوقاية من إدمان المواد المخدرة

# محتويات الفصل الرابع

- تمهيد
- تعريف مراكز الشباب
- أهداف مراكز الشباب
- اختصاصات مراكز الشباب ووظيفتها
- تعريف النادى الاجتماعى الثقافى
- برامج أنشطة الشباب
- أهم المشكلات التي تواجه الشباب
- إشباع الحاجات الأساسية للشباب
- نواحي استثمار نشاط الشباب
- البرامج الاجتماعية بالمعسكرات
- تربية الشباب وأوقات الفراغ
- رعاية الشباب في الميدان الترويحى
- الخطة العامة للتربية الاجتماعية
- أهداف التربية الاجتماعية
- الخدمات التي تقدمها مراكز وأندية الشباب
- الوقاية من الإدمان عن طريق مراكز وأندية الشباب
- الوقاية من الإدمان
- علاج مشكلة الإدمان
- دور الخدمة الاجتماعية فى علاج مشكلة الإدمان
- تدخل الخدمة الاجتماعية في علاج مشكلة الإدمان من خلال ثلاث محاور
- دور الخدمة الاجتماعية في مشكلة تعاطى المخدرات
- مراحل العلاج
- تعقيب

## تمهيد

☒ إن الأندية الرياضة والاجتماعية تعتبر المتنفس للشباب الذى يتطلع الى قضاء الوقت فيما يشبع رغباته ويلبى إحتياجاته النفسية والبدنية ولقد كان حق الاشتراك فى الأندية قاصر على طبقة خاصة من الشعب تتمثل فى الميسرين والقادرين على دفع رسوم الاشتراك الباهظة ولديهم سبل الانتقال الميسورة وكانت لذلك محرمة على جموع الشباب من أبناء الأمة حتى قامت الثورة تحققت الاشتراكية والعدالة الاجتماعية تكفل المساواة بين الناس وترد الحقوق لأصحابها وترفع من قيمة الإنسان وكرامته وتقدم الخدمات لرعايته لا فرق بين غنى ولا فقير وفلاح وعامل وطالب وموظف كلهم أصحاب حق في الحياة لأنهم من أبناء وطن واحد ومن ثم كان من الواجب أن تتاح الفرصة المتكافئة لكل مواطن في سبيل الرعاية والنمو و في سبيل الترويح

☒ وخطة الرعاية تتطلب التكامل في مقوماتها لكي تحدث أثارها وتحقق أغراضها

فالبرامج والمشروعات في مختلف مجالات النشاط ذات القيم التربوية العالية تحتاج الى المكان الذى يتم فيه تجمع الشباب لتوجيه وتنفيذ البرامج وفق التنظيمات المناسبة لمراحل العمر والمزودة بالإمكانيات من الأدوات و الأجهزة والملاعب لتلك البرامج المتناسبة مع الأعداد المنتفعة من الشباب ولكلا الجنسين تحت قيادة متخصصة للتوجيه والأشراف على تنفيذ البرامج

- ومراكز الشباب هي الضرورة الحتمية لمقابلة ذلك الاحتياج وهو ميدان تربوى متكامل لشباب يأتيه الشباب طائعا مختاراً ويزاول نشاطه ويتم سلسلة من التجارب والخبرات تساعد الفرد على النمو نمواً متكاملاً باعتباره وحدة العقل والروح والبدن وكذلك تساعد على نمو العلاقات بين الأفراد في جماعة من الجماعات في مستوى أكبر وهكذا حتى تعم الرابطة مجتمع البيئة فالوطن(*)

## مراكز الشباب

### تعريف مراكز الشباب :-

هي مؤسسات عامة تتيح للشباب ممارسة الأنشطة التى يرغبها فى إطار منظم يهدف لتحقيق المواطن الصالح وهى مؤسسات تعمل لخدمة الشباب يتهيأ لهم فيها استثمار وقت فراغهم فى أنشطة رياضية أو ثقافية أو اجتماعية لإشباع حاجاتهم وتنمية ميولهم وهواياتهم تحت إشراف قيادة متخصصة تمارس فيها الألعاب وشتى الفنون وبعض المشروعات الاقتصادية التي تحتاجها البيئة

* ويعرف مركز الشباب بأنة كل هيئة مجهزة بالمبانى والإمكانيات التى تقيمها الدولة أو المجالس المحلية أو الأفراد منفردين أو متعاونين فى المدن والقرى وبقصد تنمية الشباب فى مراحل العمر المختلفة واستثمار أوقات فراغهم فى ممارسة الأنشطة الترويحية والاجتماعية والرياضية والقومية وما يتصل بها تحت إشراف قيادة متخصصة

---

• د. عادل طاهر : الشباب ماضية وحاضرة ومستقبلة ، مكتبة الانجلو المصرية ، القاهرة ١٩٩٩ ، ص ٥٢٠

## أهداف مراكز الشباب

• لكل مركز أيا كان نوعه أو مستواه هدفان

١- هدف يرتبط برغبات واحتياجات الشباب نفسه كممارسة هواية أو التدريب على مهارة أو الإسهام فى الخدمة العامة وهو هدف له طبيعة ملموسة وواضحة تجذب الأعضاء الى المركز
٣- هدف يرتبط بمتطلبات المجتمع من الشباب وهو يرتبط بقيم المجتمع ومتطلباته وتطلعات المجتمع كالأيمان بالأهداف وأهمية التعاون والمشاركة وتحمل المسئولية واحترام القوانين العامة والنظم العامة والحفاظ عليها واحترام العمل بالتفكير الواعى

والهدف الأول المرتبط ( المتصل ) بممارسة الهوايات واكتساب المهارة يعتمد تحقيقه على متخصصين فنيين

أما الهدف الثانى هو اكتساب خصائص وسلوكيات إجتماعية فذلك يعتمد على قادة ورواد مدربين أساساً على العمل مع الشباب بقصد مساعدتهم على مقابلة احتياجاتهم وذلك باستخدام مبادئ وأساليب عمل فنية

## اختصاصات مراكز الشباب ووظيفتها

### أ ) الاختصاصات العامة

**تختص مراكز الشباب بصفة عامة بالآتي**

١- إعداد البرامج والأنشطة التي تؤدى إلي الإعداد المبدئى والرحى والقومى والثقافى والاجتماعى إعدادا متكاملاً وتدريبهم على تحمل المسئولية والتعاون العمل الجماعى والروح الديمقراطية
٢- تنظيم واستثمار وقت فراغ الشباب بالبرامج التي تنمى شخصيته وتستثمر طاقته وتساعد على تنشئته تنشئة صالحة
٣- تدريب الشباب وتزويدهم بالمهارات المختلفة وتنمية القدرة القيادية لديهم
٤- وضع و تنفيذ البرامج الخاصة بالمهرجانات والأعياد والمؤتمرات المحلية والمسابقات الرياضية والدينية والثقافية والفنية والاجتماعية والمساهمة فى المناسبات القومية ( * )

### ب ) اختصاصات خاصة بالإضافة إلي الاختصاصات العامة وهى :

تنظيم مساهمة الشباب في مشروعات الخدمة والخدمات البيئية والقومية وبصفة خاصة محو الأمية ، فصول التقوية وتنظيم الأسرة والمشاركة فى نطاق الحى أو القرية أو المدينة لحمايتها من التلوث لتنمية الوعى الصحى بها وتجميل وتحسين الشوارع والحدائق ومرافق العامة بها ومحاربة الإدمان والوقاية منه (*)

---

* د. ماهر أبو المعاطي على ، عبد الرحمن صوفى عثمان : الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الشباب ، مركز نور الأيمان ، حلوان ، ٢٠٠٠، ص ١٤١ ،١٤٢

* د. ماهر أبو المعاطى على ، عبد الرحمن صوفى عثمان . الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الشباب ، مرجع السابق ص ص ١٤٦ _ ١٤٧

## النادى الاجتماعى الثقافى

### تعريفة

النادى الاجتماعي الثقافى عبارة عن مؤسسة إجماعية تهدف الى تنمية وتدريب شخصية الشباب إجماعيا وروحياً وبدنياً وخلقياً وعقليا عن طريق ممارسة الأعضاء للأنشطة الملائمة خلال وقت الفراغ ، مع تكثيف الجهود نحو التنشئة الاجتماعية وبث روح الولاء والانتماء للمجتمع وإذكاء روح التعاون والتفاهم واكتشاف القيادات وتدريبها واكتشاف القدرات والمهارات المختلفة والعمل على تنميتها من خلال ممارسة الأنشطة المختلفة وتدريب الشباب مهنياً على بعض الحرف والأعمال المنتجة لتحقيق مشاركة الشباب في مواجه المشكلات والخدمات العامة . ويخدم النادى الشباب من سن ١٢ حتى ٢٥ سنة كما تنظم أقسام إضافية أخرى للنشىء والبالغين من الجنسين باعتبار هذه المراحل السنية حلقات مرتبطة ببعضها ولا تقف خدمات الأندية أمام العضو إذا كان دون السن المقرر أكثر منه.

- برامج تنمية الشباب :

وينقسم النادى إلي أسر وجماعات والأنشطة المختلفة والأساس فى الأنشطة اجتماعي - ثقافى بالإضافة لانشطة أخرى رياضة فنية

- وتتمثل هذه الأنشطة في التالي :

١- برامج ثقافية : الندوات والمحاضرات والصحف والمجلات والمكتبات وزيارة المتاحف وما الى ذلك
٢- برامج ترويحية ورياضية وفنية : مثل الرحلات والعروض المسرحية ومشاهدة التلفزيون والاستماع الى الإذاعة والرسم والموسيقى والمعسكرات والمباريات فى مختلف الألعاب سواء فى شكل دورى بين الأندية و الدورات
٣- برامج إجماعية : وتشمل برامج التوعية الاجتماعية والأسرية وبرامج الخدمة العامة وخدمة البيئة ونشاط الأسر
٤- برامج مهنية : وتشمل التدريب على الحروف المختلفة بأشراف فنين متخصصين . (*)

---

• د. عبد الرحمن صوفى عثمان : الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الشباب [ مرجع سابق ] ص ص ١٤٩ - ١٥٠

## أهم المشكلات التي تواجه الشباب

### ▫ مشكلات قضاء وقت الفراغ :-

من المشكلات التي تواجه الشباب مشكلة وقت الفراغ وكيفية شغله فمع بداية كل صيف تبدأ ظاهرة أسرية واجتماعية من أعقد الظواهر التى يضيق بها المجتمع المعاصر وهى ظاهرة الفراغ لدى الطلاب الصغار والكبار على السواء فلا تجد مكاناً من الأماكن كالميادين أو الحواري أو الأزقة والطرقات أو الملاهي إلا وهو مكتظ بهذا العدد الهائل من الشباب الذين لا شغلة لهم ولا عمل إلا التسكع والتلفظ بألفاظ غير مقبولة . إن الوقت من النعم التى لا يشعر بها الكثير من الشباب ويقول ﷺ " نعمتان مغبون فيها كثير من الناس ( الصحة والفراغ ) "

إن الفراغ يأتى على الأسباب المباشرة لانحراف الشباب وهو المسئول عن مشاكل تشرد الشباب وجناح الأحداث والتسكع فى الشوارع والانضمام الى رفاق السوء والعصابات وإدمان المخدرات التى تعد أهم مشكلات الشباب فمشكلة قضاء وقت الفراغ من أهم الأسباب التى تؤدى الى تدهور الأخلاق والقيم والأمراض النفسية(*)

- **إشباع الحاجات الأساسية للشباب :-**

لكل مرحلة من مراحل عمر الإنسان حاجاتها الأساسية التى لابد من إشباعها وقاية تلك المشكلات وإذا كان إشباع الحاجات هام لكل مرحلة من مراحل عمر الإنسان فأنها تكون أكثر أهمية بالنسبة لمراحل العمر ( مرحلة ما قبل المراهقة – مرحلة المراهقة – مرحلة الرشد ) ولهذا السبب جاءت أجهزة رعاية الشباب بكل إمكانياتها المادية والبشرية لإشباع حاجاته(*)

### ▫ نواحي استثمار نشاط الشباب :-

- **نشاط الشباب خارج دور العلم :-**

ويشمل صوراً مختلفة من النشاط في دائرة أوسع من دوائر المدرسة ألا وهى البيئة الجامعية التى تهم الأطفال والشباب اللذين تزداد حاجاتهم الى ألوان متعددة من النشاط مع ازدياد وقتهم الحر وتتطلب حياتهم أنواع مختلفة من أساليب الترويح وتتفق ومهنهم وميولهم وثقافتهم وأحوالهم النفسية والمعيشية(*)

---

- ماهر أبو المعاطى على ، عبد الرحمن صوفى عثمان : [ المرجع السابق ] ، ص ٩٠
- السيد عبد الحميد عطية ، هناء حافظ بدوى : الخدمة الاجتماعية ومجالاته التطبيقية ، المكتب الحديث محطة الرمل ، الإسكندرية ، ١٩٩٩ ، ص ٣٠٠
- محمد على حافظ : مستقبل الشباب العرب ، مطابع دار المعارف ، القاهرة ، ١٩٦٣ ، ص ٦٣

و يمكن تقسيم الأساليب المختلفة في رعاية الشباب خارج دور العلم إلي نوعين :-

** وسائل تتولاها الدولة :-

١- إنشاء المتنزهات والحدائق
٢- الساحات الشعبية
٣- مؤسسات الثقافة الشعبية
٤- قصور الثقافة
٥- المصايف والمشاتى

** وسائل تتولاها الهيئات الأهلية :-

وهو النشاط الذي يخلقة المجتمع نفسه وتنظمه الهيئات الأهلية لجماعات منظمة مثل الأندية بأنواعها وجمعيات النشاط الرياضى والاجتماعى والثقافى كجمعيات الشبان المسلمين وجمعيات الشبان المسحين وجمعيات الكشافة والمرشدات .

١- الأندية :- ففى المجتمع أندية خاصة تخدم فئات معينة من المواطنين كأندية السيدات وأندية المحاربين القدماء ومنها ما يخدم مرحلة خاصة من العمر كأندية الأطفال وأندية الشبان وقد تنقسم الأخيرة إلي أندية للفتيان وأندية للصبيان ومنها ما يخدم أبناء مهنة واحدة كأندية الموظفين وأندية المعلمين والمحاربين والأطباء والمهندسين وأندية العمال الزراعيين وغيرهم .

ـ ويمكن إجمال وجوه النشاط المختلفة لأعضاء الأندية :-

أ ) النشاط الرياضي:- بأنواعه المختلفة كالتمرينات الرياضية والمصارعة والملاكمة وغيرها من الألعاب الرياضية داخل الأندية وتقوم أندية الشبان والصبيان بتنظيم برامج مختلفة مناسبة منها البرامج الداخلية فى التدريب على النشاط الرياضى ومنها المباريات الرياضية بين الأسر ومنها إقامة الحفلات التى تضم أسرا أو أكثر وهذا فضلا عما ينظمه النادى مع غيره من الأندية الخارجية والمدارس من مباريات رياضية مختلفة أو حفلات عامة وبخاصة في الأعياد والمناسبات .

ب ) النشاط الاجتماعي :- بأنواعه المختلفة كالهوايات الفنية والأشغال اليدوية والاجتماعات والخدمات الاجتماعية كلها وجوه محببة للأعضاء تدفعهم لاستثمار وقتهم وتحبب إليهم العمل الجماعى كما تدربهم على بضعة أنماط اجتماعية تفيدهم فى حياتهم الخاصة كما تفيدهم فى مجتمعهم وناديهم .

ج ) النشاط الثقافي :- بألوانه الكثيرة كالمحاضرات والمناظرات والندوات وحلقات البحث والإطلاع في الأدب والعلم والفن والمؤتمرات وغيرها .

## ٢-المعسكرات العامة :-

وجهت الهيئات المعنية بالشباب مزيداً من عنايتها فى السنوات الأخيرة إلى حركة المعسكرات لما لها من نتائج لتقويم الشخصية ومن معاونة الشباب على التكيف وفقاً للظروف والبيئة ومن التدريب على الجهود الذاتية والتعاون مع جو حر مُشبع بالمحبة والعطف يسوده روح الخدمة والولاء للجماعة

والمخيم أو المعسكر المنظم المقام على أسس علمية وفنية يوجه أعضاءه للأخذ بعادات صحية طيبة كما يتيح لهم فرصة الاستجمام والتدريب على وجوه مختلفة من ألوان النشاط الترويحى التى تواجه حياتهم العامة والخاصة توجيهاً يوفر لهم المتعة والفائدة فضلاً عما يهيئه النشاط الذي يزاوله العضو في المعسكر من استقرار عاطفي فالشخص أو المراهق الذي يظهر عليه أو في حياته انحرافات سلوكية يستطيع الإفادة من المعسكر في تصحيح هذه الأوضاع التي يعانى منها أو يلحظها المحيطون به .

إذ أنه حين ينفصل مؤقتاً عن المؤثرات المحيطة به في بيئته ويعيش بين شخصيات أخرى تتقارب معه في السن وفى ظروف جديدة يستطيع أن يستفيد من وسائل التربية الاستقلالية ومظاهر الاعتماد على النفس في تصريف شئونه وفى هذه الأحوال لا يتأثر بأنواع من الكبت المنزلى وفى حياة الخلاء تدريب على الاكتفاء الذاتى ، الاعتماد على والتعاون فضلا عن السلوك الاجتماعى الصحيح (*)

## ❑ البرامج الاجتماعية بالمعسكرات ومراكز الشباب :-

• نظراً لاهتمام المجلس الأعلى لرعاية الشباب بالإكثار من معسكرات الشباب سواء منها الصيفية أو الشتوية المؤقتة أو الدائمة قامت لجنة التربية الاجتماعية بوضع البرامج اللازمة لجميع أنواع المعسكرات بعد توضيح أهداف كلاً منها على حده فى نواحى النشاط الفنى والاجتماعى والثقافى والصحي ودراسة ما يلزم هذه المعسكرات من معدات يجب توافرها لضمان تنفيذ هذه البرامج كما عنيت اللجنة بدراسة البرامج الاجتماعية والثقافية والفنية والصحية اللازمة لمراكز الشباب بمناسبة قيام المجلس بتدعيم إنشاء مثل هذه المراكز في العواصم والأقاليم وقد ذكرت هذه البرامج جميعاً تفصيلات أوجه النشاط المختلفة التي يمكن أن يمارسها الشباب في المعسكرات ومراكز الشباب وحددت الأنواع اللازمة من القادة والمشرفين

### • الصحة العمالية والطب الرياضي :-

ونظرا لاهتمام المجلس بتوفير الرعاية الصحية للشباب من مختلف الفئات قامت لجنة التربية الاجتماعية بدراسة إنشاء قسم خاص بالصحة العمالية وآخر للطب الرياضى بوزارة الصحة وافترضت ضرورة توفير الأفراد العاملين اللازمين للنهوض بهذين القسمين وقد قامت وزارة الصحة من جانبها بتنفيذ هذه المقترحات وإنشاء الأقسام المذكورة بها مما سيظفر أثره على العمال والرياضيين في وقت كبير .

---

* محمد على حافظ : المرجع السابق ، ص ٦٧- ٧١

- **تشغيل فتيان وفتيات الملاجئ :-**

ونظراً لما يلقاه فتيان وفتيات الملاجئ بعد تخرجهم فى ممارسة الحياة نظراً لما يعترضهم من صعوبات اجتماعية واقتصادية وتمشيا مع أهداف المجلس فى تحقيق أسباب الرعاية للمجتمع قامت لجنة التربية الإجتماعية بدراسة أحوال هذه الفئة من الشباب ضماناً لتأمين مستقبلهم و اقترحت عدة توصيات أبلغت إلي المجالس الإقليمية لرعاية الشباب والى وزارة الشئون الاجتماعية والمجلس الأعلى لرعاية الأحداث للعمل على تنفيذها وتتلخص هذه التوصيات في العمل على إيجاد عمل مناسب يضمن لهم المعيشة الشريفة.

## ❑ مجالس الآباء والمعلمين والخدمة العامة :-

ورغبة المجلس في نشر الوعي الاجتماعي بين الآباء والمعلمين واشراكهم إشراكاً فعالاً فى الخدمات الاجتماعية بالمدارس ومجالس الآباء والمعلمين وتحقيقاً للغرض المشار اليه وهناك بعض التوصيات منها :-

١- تزويد مراكز الخدمة العامة بميزانيات مناسبة تمكنها من أن يكون لها أدوات وأجهزة ملائمة فى النواحى الرياضية والاجتماعية والثقافية والفنية

٢- تهيئة المشرفين في هذه المراكز والقادة المتخصصين وما لهم من قوة الشخصية والإلمام بالعمل مع الجماعات والمعرفة بفنون القيادة ما يؤهلهم لتحمل هذه المسئولية(*)

## ❑ تربية الشباب وأوقات الفراغ :-

الواقع أنك لن تجد شاباً واحداً يدعو الى ترك أوقات الفراغ فارغة وإنما يريد كل واحد أن يتجه الى ناحية بذاتها يشغل بها وقت فراغه . ويميل البعض إلى أن يكون وقت فراغه للرياضة البدنية أو السفر إلي المصايف أو القيام برحلة أو الاشتراك في معسكر ويريد البعض أن يكون للتمتع بالفنون الجميلة ويريد وآخرون أن يقوم بتثقيف الذهن بالمطالعة أو بغير المطالعة وأوقات الفراغ وإنما جعلت الرياضة بطبعها النفس والشباب يختلفون في ميولهم نحو هذه الرياضة(*)

## ❑ رعاية الشباب في الميدان الترويحي :-

تعتبر رعاية الشباب في الميدان الترويحى رعاية مباشرة أى الميدان الترويحى يعتبر أولية للخدمة الاجتماعية أيضاً أما الميادين الأخرى بمؤسساتها كالمدارس والمصانع مثلاً فهى ميادين ثانوية لرعاية الشباب .

- ومن هذا تتضح أهمية رعاية الشباب في الميدان الترويحى بحيث عنيت الدولة عناية خاصة بهذا الميدان في مجالاته المختلفة عن طريق

---

- محمد نجيب حشاد : تقرير عن أعمال المجلس الأعلى لرعاية الشباب ، مطابع دار الأخبار ، القاهرة ، ١٩٥٨ ، ص ص ٤٢ – ٤٤
- يحيى نامق: الإيمان الإيجابي في نفوس الشباب العربى ، مكتبة القاهرة الحديثة ، القاهرة ، ١٩٦٣ ، ص ١٤٥

- **أساليب متعددة أهمها :-**

١- إعدادات تنظيمات للشباب ينخرط فيها الشباب تحت قيادة واعية لكى تتمكن من مزاولة نواحى النشاط المختلفة .
٢- أعداد قيادات مدربة لميدان الترويح
٣- أعداد منشآت لرعاية الشباب مزودة بالإمكانيات (*)

ويرتبط الترويح عادة بوقت الفراغ باعتبار أن الترويح يؤدى أثناء أوقات فراغ الشباب . والحقيقة أن مفهوم الترويح يمتد إلي أوقات أيضاً إذا اعتبرناه حالة نفسية تصاحب الشباب عندما يمارس نشاطاً محبباً . فالعمل نفسه يعتبر ترويحاً إذا ما صاحب أدائه ميلاً ورغبة من القائم به .

وإذا كان الاهتمام بالخدمات الترويحية ينص على أوقات الفراغ خاصة في وقتنا فلا شك أن ذلك يعود الى عدة أسباب أهمها :-

أ - أن التطور الصناعى والتصنيع أوجد أوقات فراغ طويلة لدى الشباب .

ب - أن التطور السياسى والاجتماعى أوجد فرصاً لكل الشباب أن يتمتع بحياته أن يستخدم أوقات فراغه فيما يرغب

ج - الأيمان بالترويح باعتباره أنة وسيلة من وسائل رعاية الشباب بالإضافة إلي أنه وسيلة من وسائل الإنتاج (*)

- **الخطة العامة للتربية الاجتماعية من خلال مؤسستها :-**

تقوم الخطة العامة للتربية الاجتماعية على أساس إتاحة الفرصة لشباب الجمهورية العربية المتحدة للاشتراك تلقائياً فى مؤسسات ذات نفع عام ولها إنجازاتها وجهازها السليم وتوجيهها السليم الفنى الذى يحقق الأهداف المقصورة للتربية الاجتماعية فتقدم له برنامج النشاط الذى يستخدم كوسيلة لا غاية في ذاته بينما يحقق هذه الأهداف وبينما يجعل لجهود الشباب شأناً كبيرا في الرقى والنهوض بمستويات المجتمع .

---

- محمد مصطفى :أحمد تطبيقات في مجالات الخدمة الاجتماعية ، المكتب الجامعى الحديث ، الإسكندرية ، ٢٠٠٠ ، ص ١٧٦
- محمد مصطفى أحمد : [ في المرجع السابق ] ص ١٧٨

## ❑ اتجاهات التربية الاجتماعية :-

**وبرامج التربية الاجتماعية ثلاث اتجاهات أساسية وهى :-**

- ❑ الاتجاه الوقائى
- ❑ الاتجاه الإنشائي
- ❑ الاتجاه العلاجى

### أولا الاتجاه الوقائى : -

❑ تعنى التربية الاجتماعية بالأسلوب الوقائى فتبنى العمليات التي تهدف إلي تنوير الناس بحقيقة الصعوبات التي يقابلونها في كل مرحلة من مراحل نموهم فتعتمد على الإرشاد لفهم شخصية الإفراد بجميع مكوناتها الجسمية والعقلية والانفعالية والاجتماعية ويستخدم التوجيه حتى يسهل معاونة الإفراد وخدمتهم فيما يحتاجونه في توجيه مهنى وعلمى وإجتماعى .

### ثانياً الاتجاه الانشائى :-

❑ وتنطبق التربية الاجتماعية أسلوباً إنشائيا بما يتجه من برامج في المؤسسات الرياضية والاجتماعية التي تنشاها لمقابلة الاحتياجات المختلفة للشباب كأندية وغيرها بقصد إتاحة الفرصة الكافية للأفراد لاكتساب ما يحتاجونه وخبرات وتجارب جماعية بما يزود حياتهم ضرورية لمعيشة أحسن وأفضل كمعاونتهم في مواجه المشكلات الشخصية وتنمية ثقتهم بأنفسهم وتدريبهم على التفكير الصحيح وعلى حياة منظمة بما يكتسبونه من اتجاهات قوية

### ثالثاً الاتجاه العلاجى :-

❑ وفى سبيل توفير الحياة الصالحة للأفراد اللذين تقابلهم معوقات إجماعية أو صحية أو نفسية تعنى التربية الاجتماعية باستخدام أساليب علاجية تنزيل أو تخفف ما يعانوه من مشكلات أو ظروف فردية فتهيئ لهم المتخصصين الاجتماعين والنفسين والأطباء البشريين الذين يعملون فرادى أو جماعات لتحقيق أهداف التربية الاجتماعية .

## أهداف التربية الاجتماعية

العناية بالشباب ورعايته بوجه عام وذلك بتكوين شخصية ناضجة متكاملة وأتاحه الفرص المتكافئة للشباب فى مختلف مراحل نموه لتنمية استعداده وقدراته لمقابلة إحتياجات الأساسية ووقايته من أسباب الانحراف وذلك بالعمل تدبير الإمكانيات والوسائل الاجتماعية لإدماجه فى المجتمع بحيث يتفاعل معه إيجابا و ينهض به وبمجتمعه ويمكن تحقيق هذه الأهداف عن طريق أجهزة التربية الاجتماعية ( مراكز وأندية الشباب )

## ❑ مراكز وأندية الشباب

١- دراسة حاجة الشباب وشغل وقت فراغه عن طريق وسائل النشاط الترويحى المنتج من الناحية الاجتماعية والثقافية والفنية بما يعود على الفرد وعلى الوطن بالصالح العام
٢- وضع البرامج المناسبة الشاملة لكافة الأعمار بما يتمشى مع حاجات وميول الفرد في مراحل نموه المتغيرة .
٣- تقرير الوسائل العلمية التي تعمل على نشر النواحى المختلفة لشغل أوقات الفراغ
٤- وضع البرامج الخاصة بتسلسل ونشر وسائل شغل أوقات الشباب حسب أهميتها وحسب البيئة ومدى إقبال الشباب عليها
٥- تنظيم وسائل نشر الوعى الاجتماعى عن طريق مهرجانات وأعياد وحفلات ومؤتمرات وندوات ومعارض فنية واجتماعية وثقافية(*)

## ❑ الخدمات التي تقدمها مراكز الشباب :

❑ الخدمات الثقافية والدينية والعلمية والرياضية
١- الاهتمام بالبرامج الدينية عن أقامة الندوات الدينة
٢- أقامة الحفلات في المناسبات الدينية والوطنية والتركيز على الأنشطة الرياضية المحببة للحالات كلها

❑ **يتكون فريق العمل بالنادى أو مركز الشباب من :-**

١- الأخصائي الاجتماعى
٢- الأخصائي النفسي
٣- الطبيب النفسي
٤- الداعية الدينى
٥- المدرب المهنى (*)

### أولاً دور الأخصائي الاجتماعى :-

**يتمثل دور الأخصائي في الأدوار التالية :-**

❑ **الدور الوقائي :-**

قيام الاخصائى الاجتماعى بإشارة اهتمام الأفراد المجتمع لخطورة إدمان المخدرات وتنظيم الندوات والمحضرات الثقافية حول الإدمان وأضراره وتنظيم البرامج والأنشطة التي تساعد الشباب على قضاء وقت فراغهم (*)

---

• د. عادل طاهر : الشباب – ماضية - حاضرة – مستقبله، مرجع سابق ، ص ٢٧٢، ٣٥٧
• د محمد محمود مصطفى : الدفاع الاجتماعى من منظور الخدمة الاجتماعية ، مكتبة عين شمس ، القاهرة ، ١٩٩٣ ، ص ٢٤٩
• عبد الرحمن العسوى · سيكولوجية الإدمان وعلاجه ، ط ١٠٠، دار المعرفة ، القاهرة ، ١٩٩٤ ، ص ٥٥

## ❑ الدور العلاجي :-

## ❑ دور الاخصائي الاجتماعي مع المدمن خلال مراحل العلاج:-

١- بث ثقة المدمن في نفسه ومنحة مشاعر الاطمئنان
٢- يقوم ببحث حالة المدمن إجتماعياً وتقديم تقرير مفصل لأعضاء الفريق العلاجي ليكون على دراية بظروف الحالة الاجتماعية والأسرية والاقتصادية للمدمن
٣- يقوم الأخصائي الاجتماعي بمساعدة المدمن على أدراك حقيقة ذاته ودورها في أحداث المشكلة وأدراك دور الأسرة ومساعدتها على التوافق الاجتماعي النفسي
٤- تقديم مختلف الخدمات الاجتماعية التي يحتاجها المدمن
٥- مساعدة المدمن على تغير الظروف البيئية التي تدفعه للإدمان
٦- العمل على حل المشكلات التي تواجه المدمن
٧- متابعة المدمن العائد من العلاج سواء في بيئته الطبيعية أو داخل العيادة
٨- تهيئة البيئة الأسرية لاستقبال المدمن العائد من العلاج وتوضيح لأفراد الأسرة كيفية معاملته معاملة حسنة(*)

### الطب النفسي

- يرى الدكتور كمال الفوالي مدير مستشفى المعمورة للأمراض النفسية والتى يتم فيها علاج مدمنى المخدرات أن علاج المدمن النفسي يحتاج إلي فترة زمنية تنقسم إلي مرحلتين هما :-

▫ المرحلة الحرجة ▫ مرحلة العلاج النفسي

- **المرحلة الحرجة :-**

– وهى حوالى ثلاثة أسابيع ويتم التركيز فيها على علاج المدمن بيولوجياً بالأدوية والعقاقير وبمعنى أخر يتم تخليصه من الآثار الجسمية للإدمان وفى هذه المحلة يتم انسحاب أعراض الإدمان من جسم المدمن وهى مرحلة صعبة فيفها يتعرض المدمن لآلام كثيرة تصاحب عملية الانسحاب .

- وكما عبر عنها أحد المدمنين بقولة " أنة يشعر بأن هناك ثعابين تنهش فى كل أجزاء جسمه وهذا الإحساس يصاحبه مغص شديد ودوران ورشح فى الأنف ودمع فى العين ".

ويتم إعطاء المدمن في هذه المرحلة مسكنات قوية مع ملاحظة خلوها من أى نوع من أنواع المخدرات وكذلك أدوية تساعد على تخفيف أثار الإقلاع على المخ والجهاز العضبى مع إعطائه جلوكوز وفيتامينات عن فقدان الشهية .

٧٨

(*) عبد الرحمن العسوى : سيكولوجية الإدمان وعلاجه ،[ المرجع السابق ] ، ص ٥٥

- **مرحلة العلاج النفسي :-**

ـ وهى تقل أهمية عن المرحلة السابقة فبعد الأسابيع الثلاثة الأولى يتخلص الجسم بشكل شبة نهائى من أثار الإدمان وتبقى مرحلة الحنين النفسى للمواد المخدرة وهنا يأتى دور العلاج النفسى والاجتماعى وهذا يتم عن طريق جلسات دورية مع الطبيب المعالج ومع بعض المدمنين السابقين الذين تم علاجهم نهائياً وأصبح أفراداً أسوياء في المجتمع وهنا ما يسمى بالعلاج الجمعى ويتم خلال هذه الجلسات مناقشة أمور شتى بهدف تحقيق الأهداف التالية

١- ضياع أو فوات مرحلة الحنين إلي المخدرات

٢- محاولة إكساب سلوكيات وعادات جديدة إلي جانب اكتسابه صداقات جديدة

- ومرحلة العلاج النفسي تستغرق حوالى ستة أشهر وإن كان دور الطبيب المعالج أكثر أهمية خلال المرحلة الأولى ودور الأسرة والمجتمع أساسى ورئيسى وفى المرحلة الثالثة يكفى للدلالة على أهمية مرحلة العلاج النفسي فإن معظم حالات الانتكاس والعودة إلي الإدمان تأتى نتيجة الفشل في تخطى هذه المرحلة

- **يمر العلاج النفسي بأربعة مراحل :-**

- ❑ مرحلة التعرف على أسلوب العلاج
- ❑ مرحلة العلاج الفعلى داخل المستشفى أو خارجها
- ❑ مرحلة نهاية العلاج
- ❑ مرحلة ما بعد العلاج

❑ **مرحلة التعرف على أسلوب العلاج :-**

ويقوم الطبيب بشرح طريقة العلاج شرح تفصيلى للمدمن وأسرته ولا توجد أسرار في الطب في من حق المريض أن يتعرف على كل شئ من أسلوب علاجه وكذلك من حق الأسرة أن تعرف نوع العقاقير التي ستعطى له ومدى تأثيرها وأعراضها الجانبية و أى وسائل أخرى ستستعمل ومدى فاعليتها ويجب أن يجيب الطبيب على كل الأسئلة الموجهة إليه من ناحية المدمن وأسئلة كل أفراد الأسرة

❑ **مرحلة العلاج الفعلي داخل المستشفى أو خارجها :-**

ـ وهى مسئولية الطبيب بالكامل والطبيب النفسي في حالة الإدمان وهو صديق المدمن ويجب أن يشعر المدمن بانه بجانبه طبيبة الذي يثق فيه ويعتمد علية ويفتح له قلبه والثقة تبنى تدريجيا ومع مرور الوقت ولا يمكن للطبيب أن يحقق أى نجاح ألا أكتسب ثقة المدمن وحبة والطبيب في هذه الحالة لابد أن يكون حاز ماً

❑ مرحلة نهاية العلاج :-

أى خروج المتعاطى من تحت المظلة الطبية واستقلاله عن الطبيب

❑ مرحلة ما بعد العلاج :-

أن يظل متوقفاً عن التعاطى بعد العلاج ودخوله كلياً تحت المظلة العائلية ولابد أن تكون مظلة قوية سليمة وعريضة لتدعيم الشفاء وتحميه من النكسات وحدوث الانتكاسة في هذه المرحلة يعنى فشلا جديداً للأسرة أو أننا لم نهتم بالقدر الكافى في النظر إلي أصل المشكلة وكان تركيزنا فقط على إيقاف التعاطى فايقاف المتعاطى ليس هو العلاج وحبس المريض في أى مكان حتى السجن كفيل بإجباره على التوقف عن التعاطى لا لسبب ألا لعدم وجود العقار لكن بمجرد خروجه ينتكس فورا(*)

❑ الأخصائي النفسى :-

أثبتت نتائج الأبحاث الاجتماعية العلمية حول الإدمان أن شخصية المدمن تعانى من القلق والاكتئاب والميل الى العزلة والمخاوف النفسية المختلفة ولذلك تهتم العيادة بالعلاج النفسى الفردى والعلاج الجمعى

ويشرف الطبيب مع الأخصائيين الاجتماعيين والدعية الدينية على جلسات العلاج الجماعى وقد أختبر العلاج الجماعي لما أتضح من أن المتعاطيين يتناولون المكيفات بالاخريين والاندماج معهم والانطلاق بينهم وهو ما يعجز عن ممارسة بدون معزز ولا يستطيع فى الوقت نفسه أن يتنازل عنة(*)

❑ الوقاية من الإدمان :-

*- عن طريق مراكز وأندية رعاية الشباب:-

- أن توجيه بعض أنشطة البرامج الى تزويد الشباب بالمعرفة الكاملة حول الإدمان بأشكاله المتعددة وموقف المجتمع منه وأثاره المدمرة على الشباب والمجتمع وتعريفة بكافة وسائل الصمود أمام إغراءته وإمداده بأساليب المقاومة التى تعتمد أساساً على ثقته فى قدراته وتحلية بالقيم والفضائل التى تؤكدها الديانات السماوية
- وبصفة عامة فأن أهداف البرامج فى مؤسسات رعاية الشباب يجب أن تكون واضحة ومتكاملة مع أهداف المجتمع وأن تكون خبرات البرنامج موجهه نحو ميادين التنمية الاجتماعية والاقتصادية ورفع الكفاءة الإنتاجية و تعمق القيم الدينية وتحقيق اللياقة الجسمية والنفسية وتوجيه الشباب حول الأهداف القومية .

٨٩

---

- د. محمد سلامة غبارى : الإدمان . أسبابه . نتائجه . وعلاجه ، المكتب الجامعى الحديث ، القاهرة ، ١٩٩٣ ص ص ٩٨- ١٠٦
- د. جابر سالم موسى وآخرون : أخطار المخدرات والمكافحة والوقاية والعلاج ، دار المرج السعودى ، السعودية ، ١٩٩١ ص ١٠٩
- ماهر أبو المعاطى على ، عبد الرحمن صوفى عثمان : الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الشباب ،| مرجع سابق |، ص ١١٤

* وللنوادي الرياضية والنوادي الاجتماعية أهداف رئيسية في مجال الوقاية من الإدمان:-

- ويهتم النادى بسائر التدابير الوقائية وبالتوعية لمضار المخدرات والمسكرات وخاصا فى التجمعات الطلابية و العمالية والشعبية والاهتمام بالوقاية فى المرحلة السابقة للإدمان مع إمداد الخدمات الاجتماعية الى أسر المدمن وحل المشكلات التى تواجهها وتقديم المساعدات إليهم وتحسين دخولها بإدماجها فى مشرعات مربحة .
- وفى مجال الترفيه ، فأن النادى الرياضى يساعد الشباب من الانحراف السلوكى عاماً والإدمان بصفة خاصة ، فهذه النوادى توفر لشباب الرعاية الكاملة واحتياجات في المجالات النفسية والاجتماعية والثقافية والمهنية والفنية والرياضية وغير من البرامج الموجه لاستثمار طاقات وأوقات الشباب فيما يعود عليهم بالنفع وينمى إنمائهم لوطنهم ويعدل من اتجاهاتهم ويحميهم بصفة عامة في الوقوع ضحايا للانحراف أو الإدمان وخاصا بتأثير قرناء السوء وجماعات الناصية(*)

❑ ومن هنا يتضح أهمية توفر مثل هذه النوادى وأتاحه الفرص لكل الشباب المصرى للاشتراك بها وقضاء أوقات الفراغ بها

## ❑ الوقاية من الإدمان :-

** التصدي لمشكلة تعاطي المخدرات وإدمانها عمل يتألف من شقين هما :-

١- خفض المعروض من المواد المخدرة في السوق غير المشروعة
٢- خفض الطلب على هذه المواد

❑ ويمكن القول بصفة عامة أن الأجهزة القائمة على تطبيق القانون كالشرطة والقضاء وحرس الحدود وخفر السواحل هى الكفيلة بتحقيق الشق الأول تركز نشاطها فى هذه الحالة بمنع المواد المخدرة فى الوصول الى السوق غير المشروعة ومنها الى المتعاطى أو المدمن ويتم المنع عن طريق إجراءت الضبط والمصادرة وإنزال العقوبات المختلفة على المهربين والوسطاء

ـ أما تحقيق الشق الثانى وهو خفض الطلب فتتكفل به مجموعة من الهيئات والمنظمات الاجتماعية وغير الرسمية عن طريق عدد من النشاطات المختلفة يأتى في مقدمتها الوقاية بكل أشكالها المختلفة ويقوم بها المربيين والدعاة من كافة الاتجاهات ونرى أنة من الضرورى القيام بعملية توعية على مستوى رجل الشارع تهدف إلي تعرف على المدمنين والبدء في علاجها كما يجب أن يكون واضحاً أن المسئولية نهائية للعلاج تقع على عاتق متعاطى المخدرات وبالرغم أن برامج العلاج وإعادة التأهيل جزءاً أساسياً من برامج مكافحة المخدرات ألا أنها تعتبر أيضاً الملجأ الأخير لعلاج المشكلة (*)

---

• أسماعيل حلمى : الاعلام والمخدرات ، دارشكرى للطباعة والنشر ، الإسكندرية ، ١٩٨٩ ، ص ٩٢
• مصطفى يوسف: المخدرات والمجتمع نظرة تكاملية ، مطابع السياسة ، الكويت ، ١٩٩٦، ص ص ١٩١ ـ ١٩٣

## ❑ علاج مشكلة الإدمان :-

ـ أن عملية علاج المدمنين عملية طويلة وكبيرة يشترك فيها أكثر من تخصص ، ولكن يمكن تحديد عدة خطوات منه

١- ضرورة شعور المدمن بالحاجة إلي العلاج ولابد أن تتخلص من الشعور الزائف بأفكار الإدمان وعلية أن يقبل أنة مدمن وينبغى أن يتوقف عن ذلك السلوك وفى الغالب ما يكون المريض قد قام بمفردة بعدة محاولات للتوقف

٢- أن يقنع نفسه أنه لا يستطيع أن تتكيف بمفردة بدون مساعدة

ـ وينصح المدمن عند بداية العلاج دخول المستشفى لان ذلك فيه بعد عن الإدمان ، وبعد البقاء لعدة أسابيع يستطيع أن يستكمل العلاج في العيادات الخارجية والأندية

ـ ومن الوسائل المجدية في العلاج [ العلاج النفسي الجماعى ] حيث يجتمع نحو عشرة من المدمنين في جلسات تستغرق نحو [ ساعة ونصف ] وتستمر لمدة عام ويعمل المعالج على أثارة التفاعل الجماعى وذلك لأنه يؤدى لحدوث تغيرات في الشخصية (*)

**ويظهر فى علاج الإدمان مشكلتين**

**١- مشكلة جسمانية**

**٢- مشكلة اجتماعية ونفسية**

☒ ولا تنشأ المشكلة الأولى ألا مع المخدرات الادمانية الخفيفة ، المستحضرات الافيونية والبار بيتوريت التى تتسبب فى حدوث تغيرات جسمانية اعتماد فى الجسم ومن الممكن أن يعود الى حالته الطبيعية إذا أمكن أبقائة تحت الملاحظة دون أن يكون قادراً على الحصول على المخدرات لفترة عشرة أيام ، ولكى يرجع الى حالته الجسمانية المعقولة قد يستغرق ثلاثة شهور أخرى من الراحة والغذاء الجيد والتمارين الرياضية وذلك من أهم أدوار المراكز والأندية (*)

☒ **دور الخدمة الاجتماعية فى علاج مشكلة الإدمان :-**

ـ تعرف الخدمة الاجتماعية بأنها الأنشطة المهنية لمساعدة الأفراد والجماعات والمجتمعات لتقوية أو أسعادة قدراتهم للأداء الاجتماعى

وعلى اعتبار أن الإدمان أساساً مشكلة إجماعية نظراً لان الأسباب الكافية ورائه هى أسباب إجماعية فى المقام الأول

ـ كما أن المعالجات الاجتماعية أساسا فى العلاج لأنها تدخل تعديلات شاملة على شخصية المدمن وأسرته وبيئته كما أن كل الأضرار التى تحدث نتيجة الإدمان هى أضرار تمس المجتمع ونظمه

ـ ولما كانت الخدمة الاجتماعية مقسمة ليست بالنسبة لأغراضها و إنما بالنسبة لفروقها الى

**ثلاث طرق هى :-**

**١- طريقة خدمة الفرد**

**٢- طريقة خدمة الجماعة**

**٣- طريقة خدمة المجتمع**

---

• د. عبد الرحمن عيسوى : العلاج النفسى ، دار رونان ، الإسكندرية ، ١٩٧٨ ، ص ص ٣٣٦،٣٣٨

• د/بيتر لوري : المخدرات حقائق إجماعية نفسية وطبية ، الهيئة المصرية العامة للكتب ، الإسكندرية، ١٩٩٠، ص ١٨١

❑ اولاً طريقة خدمة الفرد :-

الاهتمام بالاكتشاف المبكر لحالات التعاطى
دراسة الأسباب الذاتية التى كانت وراء التعاطى وتحديد أهم الأسباب وراء التعاطى
- استخدام الأساليب العلاجية المختلفة فى التوجه وأساليب التعليم والإيحاء والعلاقة المهنية

## أسلوب مساعدة خدمة الفرد :-

تتبع فكرة المساعدة أساساً من فكرة التطوع فى الخدمة الاجتماعية من خلال طرقها المختلفة والتطوع هو [ التضحية ] بالوقت أو الجهد أو المال دون عائد مادى يوازى الجهد المبذول

## ❑ ثانياً دور طريقة العمل مع الجماعات :-

١- مساعدة المدمنين عن التعبير عن مشاعرهم خاصة والسلبية منها التخلص من تلك المشاعر عن طريق الحياة الاجتماعية
٢- ومساعدة المدمن لإشباع حاجاته الأساسية بطريقة صحيحة وذلك لان المدمن انسان له حاجاته الأساسية وربما يكون عدم تحقيق هذه الحاجات هو الدافع الأساسي لانضمامه لمجتمع الإدمان وذلك من خلال اشتراك المدمن فى البرامج الاجتماعية
٣- إتاحة الفرصة للاشتراك فى الأنشطة الترويحية

## ❑ ثالثاً دور طريقة تنظيم المجتمع :-

العمل على تدعيم مؤسسات علاج الإدمان في المستشفيات وأندية الدفاع الاجتماعى بغرض تدعيم قدراتها على التعامل مع الإدمان وأثاره وعى الجماهير بخطوة ظاهرة نحو الإدمان كالرغبة فى التغلب والتخريب (*)

**❑ تدخل الخدمة الاجتماعية في علاج مشكلة الإدمان من خلال المحاور الثلاثة الاتية :-**

١- المحور العلاجى
٢- المحور الوقائى
٣- المحور التنموى

## ❑ أولاً المحـــور العلاجـــى :-

**١- يجب النظر إلي المدمن كمريض يحتاج للعلاج وليس كمجرم يعاقب بالسجن**
**٢- يجب الاهتمام بإنشاء العديد من العيادات المتخصصة لعلاج الإدمان وتزويدها بكل الإمكانيات المادية والبشرية اللازمة على أن تكون هذه العيادات في أماكن هادئة بعيدة عن الضوضاء وتسمح لأحد بالاتصال به خلاف الأسرة حيث أن دور الأسرة أساسى وفعال بالنسبة للعلاج وعلى أن تكون هذه العيادات على مستوى مناسب حيث أنها تعيد للمجتمع قوته البشرية المتمثلة في شباب اليوم ورجال المستقبل**
**٣- ضرورة الاهتمام بطرق العلاج على أن تشتمل على طبيب بشرى، وطبي نفسى ، أخصائى اجتماعى ، رجل دينى يتعاون مع (*)**

---

- د. أنور محمد الشرقاوى : مشكلة الإدمان لدى الشباب، المركز الاقليمى لتعليم الكبار ، سوسى اليان ، ١٩٩١ ص ٦٠ -٦١
- د. علياء شكرى : المشكلات المجتمعية ،دار المعرفة الجامعية ، الاسكندرية ، ١٩٩٣ ص ٣٦٦

❑ ثانياً المحور الوقائي :-

١- يجب إنشاء مكاتب للخدمة الاجتماعية في تلك العيادات العلاجية مع تزويدها بأجهزة الأخصائي والإحصائيات المعدة لمثل هذه الخدمات
٢- يجب الاهتمام بمجالات التوعية بحيث يشترك فيها المنظمات الشعبية والأحزاب والنقابات والاتحادات الطلابية والعمالية والمهنية والمنظمات الدينية والجمعيات الخيرية
٣- أثاره اهتمام الفرد أو أفراد المجتمع بخطورة الإدمان

ثالثا المحور التنموي :-

١- يجب اهتمام كل النظم الاجتماعية بتنمية مشاعر الانتماء سواء الأسرة أو المدرسة أو العمل أو المراكز والأندية لان عدم الشعور بالانتماء يعد من أهم الأسباب الرئيسة للإدمان
٢- يجب أن يشترك الأطباء في تنبيه الوعى الصحى من حيث الأضرار والآثار المترتبة على الإدمان من خلال المقابلات الفردية ، من خلال حملات توعية إذاعية وتلفزيونية (*)

❑ دور الخدمة الاجتماعية في مواجهة مشكلة تعاطي المخدرات :-

١- الدور الوقائي ٣- الدور التتبعي

٢- الدور العلاجي ٤- الدور التنموي [ الإنشائي ]

❑ أولا الدور الوقائي :-

يلعب الدور الوقائى الذي يقوم به الأخصائي الاجتماعي في مؤسسة علاج الإدمان دوراً كبيرا في مواجهه مشكلة التعاطى وينقسم إلي ثلاثة أقسام :-
أ) تحسين نوعية الحياة وذلك لتعديل الظروف في المؤسسات الاجتماعية
أ) اكتشاف المجموعات البشرية المعرضة للإدمان والبحث عن الأسر والأفراد المحتاجين للعون قبل أن تؤدى بهم الضغوط للوقع في الإدمان
ب) العمل على الوقاية من الانتكاس

❑ ثانياً الدور العلاجي :-

تقتضى عملية العلاج من الإدمان المرور بثلاثة مراحل :-
١- علاج طبى قصير المدى في المرحلة الحادة وذلك لتخليص الجسم من سموم المخدرات
٢- العلاج النفسى والاجتماعى في حالة الإدمان ومساعدة المدمن على تغير أسلوب حياته وعادته
٣- التأهيل وإعادة الاندماج الاجتماعى للفرد

❑ ثالثاً الدور التتبعي :-

وتقوم الخدمة الاجتماعية بهذا الدور بعد دورها العلاجى وذلك ضماناً لعدم تكرار السلوك والفعل المنحرف ، وتقدم من أدوارها وبرنامجها المهنى أثناء التعامل مع المدمن واستفادته من هذا البرنامج

---

د. فتحى عبد الواحد أمين : دور الاخصائى الاجتماعى مع الفريق العلاجى لحالات الإدمان لاسباب نفسية ، مكتبة حلوان ، ١٩٨٦ ، ص ص ٤٢ -٤٣

## ❑ رابعاً الدور التنموي [ الإنمائي ]:-

لا يتوقف دور الخدمة الاجتماعية مع مشكلة التعاطى على الوقاية والعلاج وتتبع بل يشمل الدور التنموى ويشمل :-

١- محاولة استثارة المواطنين وتكثيف الجهود الذاتية للمساهمة في انشاء نوادى الدفاع الاجتماعى في مناطق الكثافة السكانية
٢- تبنى سياسة لتشجيع الجهود الأهلية لتوسع في إنشاء العيادات النفسية لعلاج المتعاطين
٣- الاتصال بمديريات الصحة في محاولة للتأثير عليها بالتوسع في إنشاء أقسام العلاج في مختلف المستشفيات والوحدات الصحية
٤- مساعدة أندية الدفاع الاجتماعى في الحصول على دعم المادى ومعنوى من المواطنين
٥- تدعيم وتحسين التعاون بين أندية الدفاع الاجتماعى وسكان المجتمع والمؤسسات العاملة في نطاقه (*)

## مراحل العلاج:-

يمر المدمن أثناء العلاج بأربعة مراحل وبقيم المريض بالمستشفى أثناء المراحل الثلاث الأولى منها ويتبع ذلك المرحلة الرابعة وهى إعادة التأهيل وهذا العلاج خارجى طويل الامد يصل إلى عدة أعوام خارج المركز حتى لا تنعكس الحالة

### المرحلة الأولى :-

ـ تتميز هذه المرحلة بالابتعاد عن الخدر والانقطاع التام عن التعاطى ويتم العلاج فى غرف فردية أو مزدوجة حسب حالة المريض بإشراف الأطباء المتخصصين فى الطب النفسى وفريق العلاج المكون من أخصائيين اجتماعيين ونفسيين وأعضاء هيئة التمريض بالمستشفى أو مركز متخصص مع وجود معمل طبى كيميائى لإجراء الفحوص المختلفة وتحديد نوع المخدر الذي يتعاطاه المدمن ومتابعة سير العلاج والتأكد من أن المريض قد أتقطع فعلاً عن تعاطى المخدر ويتم العلاج بالأدوية حسب نوع المخدر وأعراض الانسحاب التي تظهر على المريض وهذه الحالة تسمى مرحلة إزالة السموم من جسم المريض وتتراوح فترة العلاج في هذه الفترة من أسبوع إلي أسبوعين وأحياناً أكثر

### ❑ المرحلة الثانية :-

من العلاج يحاول المعالجون اكتشاف الصراغات التي تمكن في نفس المريض واقتراح الحلول لها والطريقة المفضلة هي استخدام العلاج النفسي الجماعى ويكملها عند الحاجة جلسات من العلاج النفسي الفردى ويتمثل العلاج الجماعى بوجه خاص على مناقشة المشاكل العلمية المرتبطة بالإدمان ويتم شرح طبيعة وأسباب المرض لأعضاء الجماعة ويتم مناقشة وتحليل الموقف كما يتم اقتراح برامج لعلاج السلوك

** فالعلاج لا يتمثل في تزويد المرضى المقيمين في المستشفى بمعلومات عن الإدمان بل يتم توجيه النصح لهم ولعائلتهم ويتم إعلان هذه العائلات بالدور الذي عليهم والذى يجب أن يقوموا به حتى تتوج عملية أعادة التأهيل بنجاح

---

• د وجيه الدسوقى المرسى : الخدمة الاجتماعي فى مجال الدفاع الاجتماعى ، المعهد العالى للخدمة الاجتماعية ، ٢٠٠١ ، ص ص ١٦٩ـ ١٧٩

## ❑ المرحلة الثالثة :-

تتزامن بصورة علمية مع المرحلة الثانية إلي حد كبير وهذه هي مرحلة الخلق الإيجابية لدى الأشخاص أثناء العلاج فمن المبادئ الأساسية في العلاج أن يعهد إلي المرضى بمسؤوليات في نطاق المستشفى والمساعدة في جميع الأعمال والخدمات التي تقدم لهم .
كما تهتم بالعلاج الرياضى وإقامة المباريات الرياضية والحفلات الترفيهية

## ❑ المرحلة الرابعة :-

هي المرحلة التي تعتمد على انتظام المريض فى العلاج والتى قد تعد طبقاً لمفهوم أعادة التأهيل وهى أهم المراحل كلها فكل أنواع العلاج التى يتناولها المريض خلال فترة الاستشفاء بالمستشفى لا قيمة لها ما لم تتخذ الإجراءات لضمان فترة فاعليته .

فمن الضرورى أن يزيد متوسط مدة الإقامة بالمستشفى من ستة إلي ثمانية أسابيع شرط أن يتمكن المريض من الانتظام بصفة مستديمة لبعد خروجه من المستشفى على أن يؤخذ في الاعتبار تنوع الاحتياجات الفردية ويصل متوسط مدة الاستشفاء من شهرين إلي ستة شهور ويمكن اختصار هذه الفترة تدريجياً كلما تحققت العناية العلاجية .

❖ والهدف من العلاج هو الوصول إلي مرحلة الامتناع الكامل عن المخدرات والاستمرار في هذا الامتناع فقد أثبتت التجارب أنة يصعب على بعض الأشخاص المدمنين الامتناع الكامل عن تعاطى المخدرات بالتالي تنتكس حالتهم وعلى ذلك فإن مرحلة إعادة التأهيل حتى لو توجت بالنجاح لا تعتبر مرحلة للشفاء الكامل إلا بعد مرور عدة سنوات من الامتناع التام عن تعاطى المخدرات ومن ثم فينبغى أن تعطى السياسة الصحية بأسمائها الأولية إلى الإجراءات الوقائية وهذا أضمن للمجتمع والأفراد .( * )

---

• د/ فؤاد بسيونى : ظاهرة إنتشار وإدمان المخدرات ، دار المعرفة الجامعية ، ب ش ، ص ص ٦٢ ٨١

# تعقيب

• تلك بعض الأساليب والميادين فى استثمار طاقات الشباب وفى تقدير قيمة الزمن والانتفاع به وهى أساليب تربوية جادة فيها متعة للنفس وصقل العقل وتدريب لليد ورعاية الجسم ووقاية من البطالة وعمل على زيادة الإنتاج وتقدير القيم الترويحية وتدريب الشباب على ممارسة هوايته والتعلق بها وتعويده الانتفاع بوقته ضرورة يحتمها هذا العصر

# *مراجع الفصل الرابع


- د. عادل طاهر : الشباب . ماضية . حاضرة . مستقبلة ، مكتبة الانجلو المصرية ، القاهرة ، ١٩٩٩ص ٥٢٠
- د. ماهر أبو المعاطى على ، عبد الرحمن صوفى عثمان : الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية فى مجال رعاية الشباب ، مركز نور الإيمان ، حلوان ، ٢٠٠٠، ص ص ١٤١- ١٤٢
- د. السيد عبد الحميد عطية ، هناء حافظ بدوى : الخدمة الاجتماعية ومجالاته التطبيقية ، المكتب الحديث محطة الرمل ، الإسكندرية ، ١٩٩٩ ، ص ٣٠٠
- د. محمد على حافظ : مستقبل الشباب العرب ، مطابع دار المعارف ، القاهرة ، ١٩٦٣ ، ص ٦٣
- د. محمد نجيب حشاد : تقرير عن أعمال المجلس الأعلى لرعاية الشباب ، مطابع دار الأخبار ، القاهرة ، ١٩٥٨ ، ص ص ٤٢ ــ ٤٤
- د. يحيى نامق: الإيمان الايجابى في نفوس الشباب العربى ، مكتبة القاهرة الحديثة ، القاهرة ، ١٩٦٣ ، ص ١٤٥
- د. محمد مصطفى أحمد: تطبيقات في مجالات الخدمة الاجتماعية ، المكتب الجامعى الحديث ، الإسكندرية ، ٢٠٠٠ ، ص ١٧٦
- د. محمد محمود مصطفى : الدفاع الاجتماعى من منظور الخدمة الاجتماعية ، مكتبة عين شمس ، القاهرة ، ١٩٩٣ ، ص ٢٤٩
- د.عبد الرحمن العسوى : سيكولوجية الإدمان وعلاجه ، ط ١٠٠، دار المعرفة ، القاهرة ، ١٩٩٤ ، ص ٥٥
- د. محمد سلامة غبارى : الإدمان . أسبابه . نتائجه . وعلاجه ، المكتب الجامعى الحديث ، القاهرة ، ١٩٩٣ ص ص ٩٨- ١٠٦
- د. جابر سالم موسى وآخرون : أخطار المخدرات والمكافحة والوقاية والعلاج ، دار المرج السعودى ، السعودية ، ١٩٩١ ص ١٠٩
- د. أسماعيل حلمى : الأعلام والمخدرات ، دار شكرى للطباعة والنشر ، الإسكندرية ، ١٩٨٩ ، ص ٩٢
- مصطفى يوسف: المخدرات والمجتمع نظرة تكاملية ، مطابع السياسة ، الكويت ، ١٩٩٦، ص ص ١٩١ ــ ١٩٣
- د. عبد الرحمن عسوى : العلاج النفسى ، دار[ رونان ] ، الإسكندرية ، ١٩٧٨، ص ص ٣٣٦،٣٣٨
- د. بيترلورى : المخدرات ــ حقائق اجتماعية و نفسية و طبية ، الهيئة المصرية العامة للكتب ، الإسكندرية ، ١٩٩٠، ص ١٨١
- د. أنور محمد الشرقاوى : مشكلة الإدمان لدى الشباب، المركز الاقليمى لتعليم الكبار ، سوسى اليان ، ١٩٩١. ص ٦٠ ــ٦١
- علياء شكرى : المشكلات المجتمعية ،دار المعرفة الجامعية ، الإسكندرية ، ١٩٩٣ ،ص ٣٦٦
- د. فتحى عبد الواحد أمين : دور الاخصائى الاجتماعى مع الفريق العلاجى لحالات الإدمان لاسباب نفسية ، مكتبة حلوان ، ١٩٨٦ ، ص ص ٤٢ ــ٤٣
- د. وجيه الدسوقى المرسى : الخدمة الاجتماعي في مجال الدفاع الاجتماعى ، المعهد العالى للخدمة الاجتماعية ، ٢٠٠١ ، ص ص ١٦٩- ١٧٩
- د. فؤاد بسيونى : ظاهرة انتشار وإدمان المخدرات ، دار المعرفة الجامعية ، ب ش ، ص : ص ٦٢ : ٨١