

دور وزارة التربية والتعليم فى الوقاية من تعاطى المخدرات

منى عبد الغفار محمود*

تتناول الدراسة دور وزارة التربية والتعليم فى الوقاية من تعاطى المخدرات وذلك من خلال الاعتماد على الإرشاد النفسى بطرقه المختلفة من حيث (الإرشاد الجماعى - الإرشاد الدينى)، كما تناولت التوجيه والإرشاد فى المجال التربوى من ناحية (الإرشاد التربوى) الإرشاد والتوجيه الاجتماعى - الإرشاد الوبائى الصحى - الإرشاد الأخلاقى)، أيضاً ذكرت دور المدرسة فى الوقاية من الإدمان؛ وانتهت الدراسة بتقديم توصيات الظروف النفسية والاجتماعية اللازمة لتأهيل الشخص المتعاطى للمخدرات.

مقدمة

إن ظاهرة إدمان المخدرات بين الشباب وفئات المجتمع تعتبر من أخطر الحروب الداخلية وآفة المجتمعات التى تُدمر الفرد والأسرة، وتمتد إلى المجتمع كاملاً بسبب تأثيرها السيئ الذى يُفقد الشخص صحته وماله وعقله.

وتُعرف المخدرات بأنها كل ما يعييب العقل والحواس ويُسبب الإدمان، وقد تكون المخدرات عبارة عن مواد طبيعية أو مواد مصنعة وتسبب الخمول والكسل.

والملاحظ إن الإدمان مشكلة متعددة الأبعاد فيعتبر مرض جسمى ونفسى واجتماعى، ويمثل دائرة اهتمام كل من الأطباء والمعالجين النفسيين والإخصائيين ورجال القانون والاقتصاد والتربية والأمن.

ويعتبر الإدمان بكافة صوره ناقوس خطر يؤثر تأثيراً سلبياً فى حياة الفرد والأسرة والمجتمع، بعد إن ازداد خطر الإدمان وتعاطى المخدرات وخاصة فى صفوف

* مدير قسم بإدارة المعصرة التعليمية، وزارة التربية والتعليم.

المجلة القومية لدراسات التعاطى والإدمان، المجلد الرابع عشر، العدد الثانى، يوليو ٢٠١٧.

الشباب والمراهقين وطلاب المدارس والجامعات، لذلك لابد من محاربتة بكافة المستويات عن طريق التوعية الصحية، فجميع المجتمعات المتحضرة تزدهر بالصحة والتعليم.

ولذلك فإن هذه الورقة البحثية تتناول موضوع المخدرات وتعريفها، وأنواعها، وأسباب تعاطيها، والآثار والأضرار الناتجة عن الإدمان ودور الوازع الدينى فى الوقاية من الإدمان، وكذلك دور الأسرة، ودور وزارة التربية والتعليم والمدرسة للوقاية من الإدمان والمخدرات.

وفى النهاية نعرض لبعض التوصيات التى يجب أخذها فى الاعتبار لتجنب حدوث تلك الظاهرة أو القضاء عليها تدريجياً.

أولاً: تاريخ وظهور المخدرات

ظهرت المخدرات منذ قديم الزمان حيث عرفها الإنسان، ووجدت بعض الآثار على شكل نقوش على جدران المعابد أو كتابات على أوراق البردى المصرى. ونقش الإغريق صوراً لنبات الخشخاش على جدران المقابر والمعابد، واختلف المدلول الرمزى لهذه النقوش حسب الآلهة التى تمسك بها، ففى الآله (بلوتو) تعنى الموت أو النوم الأبدى.

١- تعريف المخدرات

أ- تعريف المخدرات لغويًا

تدور معانى المخدرات حول الستر أى أنه ما يستر الجهاز العصبى المركزى عن عمله ونشاطه المعتاد، وفى لسان العرب الخدر فى الشراب أو العلاج يعنى فتور يعترى الشارب، والخدر هو الفتور أو الكسل.

ب- تعريف المخدرات اصطلاحاً

هو كل مادة على حالتها الطبيعية وتحتوى على عناصر مسكنة ومهدئة إذا استخدمت فى غير الأغراض الطبية المخصصة لها وتؤدى إلى حالة من الإدمان عليها مما يضر بالفرد والمجتمع.

وينقسم هذا التعريف فى الاصطلاح إلى قسمين تعريف علمى وتعريف قانونى.

التعريف العلمى

هى المواد الكيميائية التى تسبب النعاس والنوم أو غياب الوعى المصحوب بتسكين الألم.

التعريف القانونى

المخدرات مجموعة من المواد تسبب الإدمان وتسمم الجهاز العصبى ويحظر تداولها أو زراعتها أو صناعتها إلا للأغراض التى يحددها القانون، ولا تستعمل إلا بواسطة من يرخص له بذلك (عفاف عبد المنعم، ٢٠١٤، ص ٤٨).

وتم الاتفاق دولياً على تعريف المادة المخدرة على أنها:

"كل مادة خام أو مستحضر يحتوى على جواهر منبهة أو مسكنة من شأنها إذا استخدمت فى غير الأغراض الطبية والصناعية الموجهة أن تؤدى إلى حالة من التعود أو الإدمان عليها مما يضر بالفرد والمجتمع جسماً ونفسياً واجتماعياً".

ثانياً: أنواع الإدمان

الإدمان هو حالة التعود على تعاطى عقار مع تولد الاعتماد البدنى والاعتماد النفسى وظهور الحاجة إلى زيادة الجرعة مع احتياج الجسم بشدة إلى العقار ليصبح فى حالته الطبيعية نتيجة لعمل بعض أنسجة الجسم وأجهزته تحت تأثير مادة الإدمان.

وينقسم الإدمان إلى قسمين:

١- الإدمان النفسى

الإدمان النفسى هو التعود على تناول الدواء أو المادة التى تسبب الإدمان مع وجود رغبة قوية لدى الفرد على الاستمرار فى التعاطى لىبقى فى راحة نفسية، ويؤدى الانقطاع المفاجئ عن تعاطى المادة إلى الاضطرابات النفسية والقلق وتوتر الأعصاب وعدم التركيز، وهذا يخلق اضطراباً أشد لتعاطى العقار بانتظام كحالة الكوكايين والقنب وكثيراً ما يدفع الاضطراب النفسى وهو أكثر قوة من الاضطراب البدنى، إلى القوة فى تعاطى العقار (جمال ماضى، ١٩٩٩، ص ٢٧).

٢- الإدمان الجسدى

هو التعود على تعاطى المادة التى تسبب الإدمان مع وجود رغبة قوية على الاستمرار فى التعاطى لتلك المادة لىبقى المدمن فى راحة جسدية، ويؤدى الانقطاع المفاجئ عن تعاطى المخدرات إلى ظهور أعراض انسحابية خطيرة .

ثالثاً: أنواع المخدرات وتصنيفاتها

تنقسم المخدرات إلى مخدرات طبيعية ومخدرات تصنعية، ونصف تصنعية. المخدرات الطبيعية هى التى تؤخذ من بعض النباتات كالخشخاش، والقاق، وشجرة الحشيش والكوكايين.

والمخدرات التصنعية أو النصف تصنعية هى تلك التى تحضر بطريقة كيميائية، ويتم إضافة بعض المبيدات الحشرية إليها أو الأستون مزيل الأظافر على سبيل المثال، وتؤثر على الأجهزة العصبية وتنقسم إلى الآتى:

- المواد المنومة.
- المواد المطلقة.

• المواد المنبهة.

• المواد المهلوسة (جمال ماضى، ١٩٩٩، ص ١٩).

وأعراضها الدخول فى حالة تشبه الغيبوبة وزيادة ضربات القلب والهلوسة. أيضاً هناك بعض الأدوية الموصوفة طبياً التى يساء استخدامها مثل الترامادول وأدوية الكحة، ومن أعراضها ضيق فى التنفس وضعف عضلة القلب والشعور بالهلوسة.

ونتناول هنا تاريخ أشهر أنواع المخدرات التى عرفها الإنسان كما يلى:

١- الكحوليات

تعتبر من أقدم المواد المخدرة التى تعاطاها الإنسان، وكانت الصين من أقدم الدول التى أقدمت عليها فقد صنعوا الخمر من الأرز والبطاطا والقمح والشعير.

٢- القنبات (الحشيش (القنب الهندى) أو البانجو)

ويعد هذا النوع من المخدرات التى لها شهرة واسعة وانتشار فى الشرق والغرب، ويطلق عليه الماريجوانا الحشيش أو البانجو وهو عبارة عن القنب الهندى، وقد يدخن الحشيش بمفرده أو ممزوج بالتبغ، ويشعر المدمن بالنشوة وتغيرات فى الإحساس بالزمان والمكان وضعف الذاكرة وتشويش، ويحتوى الحشيش على مواد مسببة للسرطان وتلف الجهاز التنفسى.

وقد عرفت الشعوب القديمة نبات القنب واستخدمته فى أغراض متعددة منها الحبال والأقمشة، وأول من عرفه أيضاً الشعب الصينى، وظهر الحشيش فى العالم الإسلامى فى القرن الحادى عشر الميلادى عندما قدمه قائد القرامطة فى آسيا حسن بن صباح، وكان يقدمه مكافأة لأفراد مجموعته البارزين وعرف آنذاك بالحشيش وقد زرع فى مصر قبل القرن الثالث عشر الميلادى.

أ- طرق تعاطى الحشيش

- التدخين.
- الجوزة أو البرطمان.
- حرق المخدر واستنشاقه.
- أكل المخدر أو مع مواد سكرية.

٣- الأفيونيات (المورفين / الهيروين / الكودايين)

كلمة أفيون مشتقة من كلمة يونانية تعنى العصارة، وقد عنى الكثير بتحليل تلك العصارة، فوجدوا بها مادة لزجة مطاطة وتصبح صلبة بعد مرور الوقت ولونها بنى يميل إلى السواد ولها رائحة قوية ويتم الحصول عليه من شجرة الخشخاش، وتوجد خواصه الطبية والمحدثة للإدمان فى مكوناته الأساسية: المورفين والكودايين، وهو المادة الخام للإنتاج غير المشروع للهيرويين، الذى يعد أخطر مادة مخدرة فى العالم، إذ يستخرج الهيرويين من المورفين بعملية كيميائية، وينشأ عن تعاطيه اعتماد شديد، وكذلك لسهولة صنعه والاتجار فيه وطريقة تعاطيه عن طريق الحقن بالوريد. ومن المعلوم أن أول من اكتشف الأفيون هم سكان وسط آسيا فى الألف السابعة قبل الميلاد، وقد عرفه المصريون القدماء فى الألف الرابعة قبل الميلاد، وكانوا يستخدمونه علاجاً للأوجاع.

طرق تعاطى الأفيون متعددة منها:

- التدخين بمفرده.
- التدخين بالسيجارة أو الجوزة.
- الاستحلاب تحت اللسان.
- عن طريق البلع.

٤- المورفين

وهو أحد مشتقات الأفيون، وتم فصله عن الأفيون على يد العالم الألماني (تبرز)، وسمى بذات الإسم نسبة إلى الإله مورفيوس إله الأحلام عند الإغريق واستخدم فى العمليات الجراحية.

طرق التعاطى

- الحقن تحت الجلد.
- يؤخذ على هيئة أقراص بنسب مختلفة (سواء سليمان، ٢٠٠٥، ص ٢٠).

٥- الهيروين

وهو أحد مشتقات المورفين الأشد خطورة، واكتشف عام ١٨٨٩ على يد عالم ألماني يدعى هنرى سدريس، والهيروين عبارة عن مادة بيضاء اللون ليس لها رائحة قابلة للذوبان بالماء، واستخدم فى صناعة الأدوية ثم أسئ استخدامه وأدرج ضمن المواد المخدرة.

طرق التعاطى

عن طريق الشم والحقن.

٦- الكوكايين

شجرة الكوكايين ذات أوراق حمراء، ويعتبر من أهم المخدرات البيضاء وأخطرها على الفرد. وقد عرف الكوكايين فى أمريكا الجنوبية وتمثل السوق الأمريكية أكبر مستهلك لهذا المخدر فى العالم، وعرفت مصر الكوكايين أثناء الحرب العالمية الثانية عند دخول الاستعمار الغربى، وبالرغم من التشريعات الدولية التى وضعت لمحاربة

الكوكايين إلا أنه ساد وانتشر في العديد من البلدان (عفاف عبد المنعم، ٢٠٠٤، ص ٦٣).

طرق التعاطي

عن طريق شم العقار.

٧- الفات

شجرة معمرة يترواح طولها بين متر ومترين، تزرع في اليمن والقارة الإفريقية وأفغانستان وأواسط آسيا، وغالبا ما يتم تعاطيه باليمن ولم يستدل على زراعته بجمهورية مصر العربية.

٨- المهدئات

تؤثر المهدئات على أجزاء معينة من الجهاز العصبي بقصد تسكينه وتؤدي للنوم، ومنها من له تأثير طويل المدى مثل أفيوباربيتال، ومتوسطة المفعول مثل البنثوباربيتال وقصيرة المفعول مثل الثيوبنتال، وتؤخذ بقصد التخلص من القلق أو التوتر.

وقد تزداد الجرعات ويتحول الأمر إلى الإدمان وتبدأ فترة الانقطاع عن تناول العقار ما بين يوم إلى ستة أيام حسب مفعول العقار، وتتمثل أعراضه في القلق والدوار والغثيان والقيء وتشنجات عصبية وقد ينتهي الأمر أحيانا إلى الوفاة.

٩- المنبهات

تم تصنيع المنبهات في مطلع القرن العشرين واستعملت لأغراض علاجية في السنوات الأخيرة، ويتم تصنيعها على هيئة أقراص أو تؤخذ عن طريق الحقن في الوريد، وتتمثل في الأمفيتامينات ولها القدرة على إنعاش المزاج وإحداث الجوع وتعتبر ذات

قدرة كبيرة فى إحداث اضطراب نفسى، وقد تحدث أعراض تسمح بعد أسابيع من استخدامها وهلوسة فى بعض الحالات.

١٠- المهلوسات

هى عبارة عن عقاقير تحدث تأثيرات ذهنية عميقة وتحدث الهلوسة البصرية والسمعية، وتشمل الماريجوانا و(L.S.D)، وتأثير العقار على الأفراد ليس واحداً، بل متباين تبايناً شديداً يصل إلى حد التضاد، فالعقاقير المهدئة مثلاً عادة ما يكون لها تأثير منبه على بعض وظائف الجسم. والماريجوانا لها العديد من التأثيرات فهى قد تكون منبهة للبعض ومهدئة للبعض وليس لها تأثير على البعض الآخر (فاروق عبد السلام، ١٩٧٧، ص ٢٦).

الأسباب الدافعة إلى تعاطى المخدرات

هناك الكثير من الأبحاث الخاصة بالنظرية السلوكية لإدمان المخدرات ولكن السلوكيين فضلوا مفهوم طبيعى يتمثل فى خفض التوتر، فالأفراد يتعاطون المخدرات ليخففوا من مشاعر الألم، والغضب، والضيق، وخاصة القلق.

ولذلك فإن الأفراد يقبلون على تعاطى المخدرات لمرات عديدة، ولقد توصل كوبل ١٩٧٥ أنه لا يوجد سند لآى مخدر يدل على قدرته على خفض التوتر، وقد أجريت دراسات عديدة ومنها على سبيل المثال لا الحصر دراسة ميلفدوالوان ومينكر تشير أيضاً إلى أن ضعف الشخصية وعدم الاتزان النفسى وحب الاستطلاع ورفقاء السوء لهم دور كبير فى الإقبال على التعاطى والإدمان.

وفيما يلى سوف يتم عرض أهم الأسباب لتعاطى المخدرات والإدمان التى أكد عليها الباحثون:

- ١- ضعف الوازع الدينى والأخلاقى بسبب بعد الشباب عن الدين، والمحتوى الإعلامى المتدنى الذى يقدم للشباب التعاطى والإدمان والتدخين من باب الحرية والتحضر.
- ٢- الفراغ ومجاراة الأقران وحب الاستطلاع قد يكون دافعا للإدمان.
- ٣- تأثير الحالة الاقتصادية، والفقر والحرمان قد يدفع الإنسان لتعاطى المخدرات.
- ٤- العوامل الاجتماعية كتفكك الأسرة وإهمال الوالدين.
- ٥- الفشل فى العمل أو الدراسة.
- ٦- الاعتقاد الخاطئ بعلاقة المخدرات بالجنس وزيادة القدرة الجنسية.
- ٧- الأسرة والتربية وخصوصا إذا كان أحد الوالدين يتناول المخدرات.
- ٨- وسائل الإعلام والدعاية التى تساعد بطريقة غير مباشرة على الإقدام على تعاطى المخدرات.
- ٩- العوامل الوراثية.
- ١٠- المشاركة فى المسابقات الرياضية اعتقادا بأن المخدرات تعطى للفرد مزيد من الطاقة.
- ١١- المجاملات فى الحفلات والمناسبات.

الآثار المترتبة على تعاطى المخدرات

١- آثار التعاطى والإدمان على الوعى

المخدرات تقلل الوعى وتغيبه ومنها الأفيون والهيروين، وهناك نوع آخر يحدث اضطراب فى الإدراك للواقع وهلوسة مثل البانجو والحشيش، وهناك نوع آخر منشط مثل الكوكايين والأمفيتامينات.

٢- آثار المخدرات على السلوك

يصبح المدمن مشغولاً بتعاطي المخدرات وينسى جميع مشاغل الحياة ويتألم إذا لم يجد المادة المخدرة مما يجعله يسرق أو يقتل أو يتبع أى سلوك انحرافى.

كما تؤثر المواد المخدرة على بنية الجسم والنفس، والأضرار قد تتمثل فى فقدان الشهية مما يؤدي للضعف العام وقلة النشاط والحيوية وضعف المقاومة للمرض، ومن ثم قد يتسبب هذا فى عدم التوازن واضطرابات بالجهاز الهضمى وإتلاف الكبد وزيادة فى نسبة السكر واضطراب بالقلب والإصابة بأمراض الصرع، وحدثت عيوب خلقية فى الأطفال حديثى الولادة، وقد يتسبب أيضاً فى الإصابة بالأنييميا للسيدات الحوامل، أو الإصابة بمرض السرطان.

كما يؤثر التعاطي على الإدراك الحسى وما يتعلق بالسمع والبصر، والخلل فى إدراك الزمن واختلال إدراك المسافات والحجم، ويؤدى أيضا إلى بطء التفكير وفساد الحكم على الأمور وقد تحدث اختلال فى الاتزان وتترك آثار نفسية مثل القلق والتوتر وتحدث العصبية الزائدة وتقلب المزاج.

٣- الآثار الاجتماعية

قد تجعل المخدرات المدمن متجرد من الحياء وتكسبه الصفات الرذيلة، فقد يسيئ متعاطيها إلى محارمه ويفعل الفاحشة. ومن ثم ينتشر الفساد بالمجتمع والخروج عن القانون وتنتشر الجرائم وتسود الفوضى.

٤- الآثار الاقتصادية

يؤثر تعاطي المخدرات على دخل الفرد نتيجة الإنفاق الزائد على تلك المادة المخدرة مما يمثل عبئاً اقتصادياً على الأسرة، وهو ما يؤدي إلى أن يسود جو الأسرة التوتر والشقاق والخلافات بين أفرادها.

٥- الآثار على الجانب الأمنى

مما لا شك فيه أن تعاطى أو إدمان المواد المخدرة يؤدى بالفرد فى الكثير من الأحيان ويضطره لارتكاب الانحرافات السلوكية والجرائم فى شتى صورها، وهو ما يؤثر بصفة عامة على الحالة الأمنية واستقرارها بالبلاد بسبب انتشار الجرائم وبخاصة الجرائم المرتبطة بالحصول على المخدر.

طرق اكتشاف المدمن

للمدمن مواصفات وأحوال وتغييرات فسيولوجية تظهر عليه فعلى سبيل المثال:

- ١- يتجنب أفراد الأسرة ويصاب بتقلب مستمر فى حالته المزاجية ويفقد الوزن نتيجة فقدان الشهية.
- ٢- يكثر من النوم أو يبقى يقظ لساعات طويلة.
- ٣- نزيف الأنف المتكرر يمكن إن يكون له صلة بالمخدرات المستنشقة.
- ٤- يبدو عليه احمرار العينين وتكون بصورة أكبر من المعتاد.
- ٥- يسرق أى شئ من المنزل لتوفير الأموال لشراء المادة المخدرة.
- ٦- الارتجاجات وثقل اللسان وعدم ترابط الكلام.
- ٧- تغير رائحة النفس والملابس.
- ٨- تغييرات فى الشخصية والسلوك.
- ٩- شكاوى من الزملاء فى العمل أو الدراسة.
- ١٠- الفشل فى الدراسة وعدم الذهاب للعمل أو المدرسة (إيناس الجعفرأوى، ٢٠١٥، ص ١٥).

الوقاية من الإدمان

لقد اكتشفت المجتمعات الإنسانية منذ وقت مبكر إن اللجوء إلى إجراءات الوقاية يعتبر خطوة بالغة الأهمية في مجال التصدي لكثير من المشكلات الاجتماعية والاضطرابات الصحية والنفسية والبدنية، ويعتبر ميدان التعاطى والإدمان من أنسب الميادين للأخذ بهذا التوجيه. فعلى الدولة والمواطنين المبادرة إلى اتخاذ إجراءات الوقاية في هذا الميدان بكل ما استطاعوا من جهد وإنفاق لمقاومة مشكلة التعاطى والإدمان في عقر دارها.

والمقصود بمصطلح الوقاية أى فعل مخطط نقوم به تحسبا لظهور مشكلة معينة أو مضاعفات لمشكلة كانت قائمة بالفعل وذلك بغرض الإعاقة الجزئية أو الكاملة للمشكلة أو مضاعفاتها أو الإثتين معا.

وتتفق منشورات الصحة العالمية وهيئة الأمم المتحدة على التفرقة بين ثلاثة

مستويات لإجراءات الوقاية:

- ١- الوقاية الأولية.
- ٢- الوقاية من الدرجة الثانية.
- ٣- الوقاية من الدرجة الثالثة.

١- الوقاية الأولية

هى مجموعة الإجراءات التى تستهدف منع وقوع التعاطى منذ البداية، مثال مجموع الإجراءات التى تتخذها السلطة بهدف مكافحة العرض وهى الإجراءات الأمنية التى تهدف إلى منع وقوع التعاطى.

هذا بالإضافة إلى إحكام المنافذ لتقليل الكميات المهربة إلى داخل البلاد عن طريق التعاون بين رجال القوات المسلحة و وزارة الداخلية.

أيضاً منع الصيدليات من صرف الأدوية التي تشمل أنواع المخدرات بنسب متفاوتة مثل أدوية السعال والأدوية المهدئة والمنومة بدون تذكرة طبية. إلى جانب اهتمام وزارة الصحة بالمؤسسات العلاجية المتخصصة والمجانية وتوفير الأطباء والأخصائيين المتدربين للتوعية بمخاطر الإدمان، وعمل ندوات لشرح آثار وأضرار الإدمان على الفرد والمجتمع (سلمى محمد، ٢٠١٥).

٢- الوقاية من الدرجة الثانية

يقصد بها التدخل العلاجي المبكر بحيث يمكن وقف التمدادى فى التعاطى لى لا يصل بالشخص إلى مرحلة الإدمان وما يترتب على تلك المرحلة من مضاعفات. ولقد أثبتت الدراسات أن نسبة ٧٥٪ من المتعاطين يتوقفون ويتراجعون عن التعاطى، وهذه النسبة ثابتة فيما يتعلق بمعظم المواد المخدرة وذلك لأسباب عديدة أهمها:

- الأضرار الجسمية والنفسية التى يشعر بها المتعاطى.
- الأسباب الدينية.
- الأسباب المالية.
- الخوف من الأهل والاستجابة لهم.
- الخوف من الإدمان.

٣- الوقاية من الدرجة الثالثة

المقصود بها وقاية المدمن من مزيد من التدهور الصحى أو النفسى، وينطوى هذا المفهوم على الاعتراف بأن المدمن لا يكف عن التعاطى وإن توقف سوف يعود مرة أخرى للتعاطى (سنا سليمان، ٢٠٠٥، ص ١٦٥).

ولما كان تعاطي النشء للمخدرات يبدأ بأسباب مختلفة ومعقدة وتتدخل في حدوثه عدة عناصر إيجابية أو سلبية مثل الآباء والأصدقاء والمدرسة والإعلام والمجتمع يجب مشاركتها في برامج التدخل الوقائية.

وكل هذه القوى تؤثر في نمط النمو النفسى الاجتماعى لشخصية الإنسان، وعليه فإن هذا التدخل يجب أن يتم مبكرا قبل احتمال التعرض لسلوك التعاطي ولهذا التدخل أهداف منها على سبيل المثال ما يلى:

- غرس أساليب صحيحة لبرنامج الحياة اليومي والمواقف والعوامل التى تحمى من احتمالية تعرض الشباب لضغوط التعاطي.
- إن التدخل الوقائى له أهمية قصوى لحماية الشباب.
- يجب إعطاء الشباب معرفة عامة عن تعاطي المخدرات والحجم الحقيقى لانتشار التعاطي فى المجتمع عامة.
- ضرورة التعاون المشترك بين الأسرة والمدرسة بما يسمح بتعود الطلاب على السلوك الناضج والرقابة المشتركة مما يجعل تجربة المخدرات من السلوك غير المحمود لدى الشباب.
- استخدام النقاش الحر للحد من البدائل فى الحياة لاستخدامها كبديل للمخدرات.

دور وزارة التربية والتعليم للوقاية من الإدمان والمخدرات

إن المدرسة لا يقتصر دورها على التعليم فقط بل أصبحت مؤسسة اجتماعية تعمل على رفع شأن المجتمع وأفراده وتساهم فى الإصلاح الاجتماعى بكل أنواعه، وأصبح لزاما عليها أن تهتم بالتلميذ ككل داخل المدرسة وخارجها.

فقد أصبحت التربية الحديثة تهتم بالنمو الانفعالى والاجتماعى ومشكلات التلاميذ الانفعالية وأساليب التوافق النفسى ومن هنا نشأت الخدمات النفسية بالمدارس.

ومن هنا فقد برز مجال الإرشاد من قبل وزارة التربية والتعليم لتقديم المساعدة للطلاب عن طريق المدارس لإزالة أى عقبات أو مشاكل تواجه الطلاب سواء كانت خارج أو داخل النظام التعليمي فلا بد من ضرورة الاهتمام بالتوجيه والإرشاد الطلابي، وإعداد القوى البشرية لتلك الوظائف.

فمشكلة تعاطي المخدرات تعتبر من المشاكل النفسية والسلوكية، فهي نوع من السلوك الخاطئ الذى تم تعلمه فى موقف ما (مناسبة اجتماعية- ظروف سيئة - على سبيل التقليد وغير ذلك) ثم يتلقى الفرد تدعيم إيجابى على هذا السلوك من خلال تشجيع الأصدقاء، أو لأن المتعاطى لم يتلق العقاب منذ البداية.

أهم طرق الإرشاد

١- الإرشاد الفردى

يشير إلى تعامل المرشد مع مسترشد واحد ويتم الحوار فى جو من الحرية ويتم تفسير المشكلات ووضع خطط لحلها.

٢- الإرشاد الجماعى

يتم إرشاد عدد من الأفراد لحل مشكلة جماعية على أسس اجتماعية تربوية، فمعظم المشكلات منها مشكلة التعاطى قائمة على اضطرابات اجتماعية ومشكلات نفسية ناتجة عن العزلة الاجتماعية، ويستخدم هذا النوع من الإرشاد مع الأطفال والشباب ولتوجيه الوالدين للمساعدة فى إرشاد أولادهم ومع الأشخاص الذين يعانون من الانطواء والشعور بالنقص.

٣- الإرشاد الدينى

الإرشاد الدينى واجب على جميع المسلمين وخصوصا لأصحاب العلم منهم، وقال الله تعالى (وقال الذى آمن يقوم اتبعون أهدكم سبيل الرشاد) (سورة غافر الآية ٣٨)، ومن

أحاديث رسول الله عليه أفضل الصلاة والسلام قوله (تبسمك في وجه أخيك صدقة وأمرك بالمعروف ونهيك عن المنكر صدقة، وإرشادك الرجل في أرض الضلال لك صدقة، وبصرك للرجل الردي البصر لك صدقة، وإمطتك الحجر والشوكة والعظم من الطرق لك صدقة، وإفراغك عن دلوك في دلو أخيك لك صدقة).

والإرشاد من المنظور الإسلامى يعتمد على الكتاب والسنة ويعمل على تقوية الإيمان فى النفوس، وفى موضوعنا الحالى وهو الوقاية من تعاطى المخدرات لدى الطلاب والشباب فلا بد من التوعية الدينية للشباب وإتباع تعاليم الدين واجتتاب النواهى، هذا بالإضافة إلى أن عبادة الله لن تترك وقتاً للفراغ كما أنها تبعد عن رفقاء السوء.

التوجيه والإرشاد فى المجال التربوى

ينقسم التوجيه والإرشاد فى المجال التربوى إلى:

١- الإرشاد والتوجيه التربوى.

٢- الإرشاد والتوجيه الاجتماعى.

٣- الإرشاد الوقائى والصحى.

٤- الإرشاد الأخلاقى.

وسنعرض للعناصر السابقة بشئ من الإيجاز كالتالى:

١- الإرشاد والتوجيه التربوى

يهتم بمساعدة الطلاب على السير فى الدراسة سيرا حسنا ومساعدة الطلاب على استغلال الوقت استغلال مفيد، وهذا النوع من الإرشاد يهتم بحل المشكلات الدراسية والتربوية (جمعة سيد، ٢٠٠٥، ص ٧٨).

٢- الإرشاد والتوجيه الاجتماعى

يركز هذا التوجيه على تزويد الطلاب بمعلومات عن آداب الحياة وآداب التعامل والتفاهم مع الآخرين، ويهدف الإرشاد الاجتماعى إلى تنمية وتقوية روح الجماعة عند الطلاب وتهيئة المحيط المناسب الذى يكتسب منه الطالب المهارات الحياتية والعملية للتعامل مع الغير وإتباع السلوك القويم.

٣- الإرشاد الوقائى الصحى

يهتم الإرشاد الوقائى والصحى بمحاولة منع حدوث المشكلات الصحية التى سوف تلحق الضرر بالطلاب والمدرسة كافة والأسرة، وذلك بعمل ندوات توعية وإرشاد حول أضرار الإدمان ومدى تأثيرها على صحة الإنسان وجميع أجهزة الجسم. وفى هذا النوع من الإرشاد يهتم المعلم أو المرشد بالطلاب الذين تظهر عليهم أعراض القلق والانفعال والانطواء.

٤- الإرشاد الأخلاقى

ويهتم هذا النوع من الإرشاد بالجانب الأخلاقى من خلال تقوية الوازع الدينى والأخلاقى لدى الطلاب ويتم ذلك من خلال الندوات، والمقابلات واستخدام الملاحظة لمتابعة سلوكيات الطلاب والتعرف على مشكلاتهم والعمل على حلها.

دور المدرسة فى الوقاية من الإدمان

تؤثر المدرسة بشكل بالغ فى حياة المجتمع، من خلال تأثيرها فى سلوكيات الطفل والطلاب الشاب وتشكيل اتجاهاته بشكل فاعل كونها بيئة تعليمية تفاعلية تشكل السلوك والاتجاهات، ولذا على المدرسة الاهتمام بتنمية وعى المديرين والمدرسين والمرشدين بأدوارهم لتصبح المدرسة بيئة فاعلة لحماية الطلاب من اكتساب سلوكيات منحرفة منها التعاطى.

ولذا تقع على عاتق المدرسة مهمة توعية وتنقيف المعلمين والمرشدين بأدوارهم تجاه حماية النشء من تعاطي المخدرات، كما يمكن توجيه مثل هذه البرامج للطلاب بحسب مراحل نموهم وتعليمهم. وسوف يتم عرض معايير هذا البرنامج كالآتي:

معايير البرامج الوقائية

- ١- أن تصمم بطريقة التصميم الاستباقي لعوامل الخطر المحتمل، لتواجه عوامل الخطورة المبكرة التي تؤدي إلى التعاطي ويكون الطفل قد تعرض لها قبل دخوله المدرسة. وتكون عبارة عن برامج تعليم مصممة لخفض خطر تعاطي الأطفال، لتعليم الطفل كيفية حماية سلوكه من الإغراءات التي قد يواجهها من قبل الأطفال وتعليمه مبادئ التعامل مع الغرباء ومنهجية السلوكيات السليمة.
- ٢- التركيز على مسألة تحسين عمليات التعلم الاجتماعية والعاطفية لمواجهة خطورة التعاطي التي تنتج عن النقص في عمليات التعلم لأسس التعامل الاجتماعي والعاطفي وكيفية التغلب على مشاكلها كمشكلة العدوان، والفشل الدراسي، أو الفصل من الدراسة.
- ٣- أن تهتم برامج مواجهة التعاطي والإدمان بالتركيز على تنمية بعض العمليات مثل ضبط النفس، الوعي العاطفي، التواصل، حل المشاكل الاجتماعية، والتعاون الدراسي وخاصة في القراءة.
- ٤- أن تكون برامج الوقاية من الإدمان والتعاطي المصممة لطلاب المرحلة المتوسطة، شاملة على الجدارة العلمية للطالب مع التركيز على تعليمه كيفية إكسابه المهارات التالية:

- التعود على الدراسة كسلوك.
- تعلم فنون التواصل مع الآخر بشكل محترف.
- تعلم كيفية مقاومة تعاطي المخدرات.

- تقوية الاتجاهات الراضية للتعاظم والإيمان.
- إتاحة المدرسة للطالب ألوانا من النشاط الاجتماعى الذى يساعده على سرعة النمو والتوافق الاجتماعى مع أقرانه وأترابه، مع التركيز على الحوار والمناقشة والمنافسة المشروعة (إيناس الجعفرأوى، ٢٠١٥).

التوصيات

أولاً : توصيات تتعلق بالوقاية

- ١- ضرورة وجود تواصل جيد بين الآباء والأبناء لأن أساس العلاقات الأسرية القوية التواصل مما يساعد الآباء على معرفة المشكلات مبكرا والعمل على وجود حلول فورية لها قبل الوصول للمشكلة.
- ٢- التحلى بالصبر والهدوء وسماع المشاكل التى تواجه الأبناء.
- ٣- عدم لوم أو اتهام الأبناء وتشجيع أسلوب التفكير المؤدى لحل المشكلة.
- ٤- تجنب الأفكار السلبية ووضع خطة للتعامل مع الموقف فى أسرع وقت ممكن.
- ٥- إعطاء الأبناء الثقة بالنفس وتشجيعهم على التعاون وتحمل المسئولية.
- ٦- عدم استخدام السخرية من الأبناء وعدم مقارنةهم بالآخرين.
- ٧- قضاء بعض الوقت مع الأبناء والاستماع إلى آرائهم وأفكارهم.
- ٨- المتابعة الجادة مع المدرسة لمعرفة المشاكل التى تواجه الأبناء والوقوف على حلها قبل تفاقم المشاكل.
- ٩- تجنب تطبيق الأساليب العقابية الحادة مثل استخدام العنف الجسدى أو اللفظى مع الأبناء.
- ١٠- الاهتمام بوجود رقابة على الأبناء لمراقبة سلوكهم وتمييز المشكلات الناشئة لمنع تعاظم المخدرات.

- ١١- التعرف على من يصادقون أبنائنا ومحاولة التواصل معهم.
- ١٢- استمرار الثناء وإعطاء الحوافز للأبناء وتشجيع سلوكياتهم الإيجابية.
- ١٣- مساعدة الأبناء فى التعامل مع ضغوط الأقران فيما يخص الاتجاه نحو التعاطى والإدمان.
- ١٤- تشجيع الأبناء على ممارسة الأنشطة المختلفة مثل الرسم أو ممارسة نوع من الألعاب الرياضية أو الموسيقى.
- ١٥- تحفيز الأبناء على المشاركة فى الحفلات العائلية .
- ١٦- تشجيع الأبناء على المشاركة فى الأحداث الثقافية والاجتماعية فى المجتمع.
- ١٧- اتباع الحوار والمناقشة مع الأبناء عن المخدرات والأضرار المتوقع حدوثها منها.
- ١٨- تحذير الأبناء من أصدقاء السوء وعدم الاستجابة لهم.
- ١٩- أن يكون الآباء قدوة لأبنائهم فى البعد عن تدخين السجائر أو تعاطى المخدرات أمامهم.
- ٢٠- عدم الإسراف فى قيمة المصروف الشخصى للأبناء.
- ٢١- متابعة المستوى الدراسى للأبناء بصفة مستمرة وغيابهم من المدرسة.
- ٢٢- الاستفادة من الأنشطة اللاصفية التى تعمل على استيعاب طاقات الطلاب فى أنشطة مفيدة، وتعمل على توعيتهم بأضرار المخدرات سواء كان ذلك عن طريق مجلات حائط أو إذاعة مدرسية أو رحلات أو ندوات للتوعية (إيناس الجعفرأوى، ٢٠١٥).

ثانياً: توصيات تتعلق بالتأهيل

يحتاج المدمن بعد علاجه إلى تهيئة الظروف النفسية والاجتماعية والعاطفية الإيجابية، ويتم ذلك عن طريق:

- إيجاد علاقات سوية وسلمية داخل الأسرة والمدرسة.
- ممارسة الرياضة والتنزه مع الأسرة في أماكن بعيدة عن السكن للراحة النفسية.
- إلحاق المتعاطى أو المدمن بعد التوقف عن التعاطى ببرنامج علاجي مخطط له بعد الانتهاء من أعراض الانسحاب حتى يصل للمعافاة وعدم الانتكاس.
- تشجيع المدمن المتعافى على اكتساب خبرات وعلاقات لمساعدته على التعافى.
- محاولة مساعدة المتعافى على شغل وقت الفراغ لديه منعا للانتكاس مرة أخرى، وذلك بالتوجه لممارسة الألعاب الرياضية أو ممارسة الشعائر الدينية كالصلاة وقراءة القرآن.
- تجنب استخدام الأحاديث الساخرة والسلبية مع المتعافى.
- ضرورة البعد عن أصدقاء السوء.
- الاستعانة برجال الدين لمساعدة المتعافى من الإدمان على الاستمرار في تعافيه.

المراجع

- ١- الجعفرأوى (إبناس). (٢٠١٥). الوقاية والعلاج من الإدمان، دليل الأسرة، ص ١٥.
- ٢- ماضى أبو العزائم (جمال). (١٩٩٩). الإدمان: أسبابه وآثاره والتخطيط للوقاية والعلاج، القاهرة، دار العرب للنشر والتوزيع، ص ص ١٩ - ٢٧.
- ٣- سيد (جمعة). (٢٠٠٥). الوقاية من تعاطى المخدرات بين الواقع والمأمول، القاهرة، دار غريب للطباعة والنشر، ص ٧٨.
- ٤- محمد (سلمى). (٢٠١٥). دور المؤسسات التربوية فى الحد من تعاطى المخدرات، القاهرة، المركز القومى للبحوث.
- ٥- محمد سليمان (سنا). (٢٠٠٥). المخدرات والإدمان: بين هلاك النفوق وخراب البيوت، سلسلة ثقافية سيكولوجية للجميع، القاهرة، عالم الكتب، ص ص ٢٠ - ١٦٥.
- ٦- محمد عبد المنعم (عفاف). (٢٠٠٤). الإدمان دراسة نفسية لأسبابه ونتائجه، القاهرة، دار المعرفة الجامعية، ص ص ٤٨ - ٦٣.
- ٧- سيد عبد السلام (فاروق). (١٩٧٧). سيكولوجية الإدمان، القاهرة، عالم الكتب، ص ٢٦.

Abstract

**The Role of Ministry of Education in
Drug Abuse Prevention**

Mona Abdulghafar Mahmoud

The study tackles the role of the Ministry of Education in drug abuse prevention. The role is manifested in psychological guidance provided (the group and religious guidance, as well as social and moral guidance). The study introduces some recommendations relative to the psychological and social circumstances required for the rehabilitation of a drug abuser.