بناء برنامج إرشادي وقائي مقترح للوقاية
من الإدمان على المخدرات لدى طلبة الجامعة

أ.د./ محمد السيد عبد الرحمن
أستاذ الصحة النفسية وعميد
كلية التربية جامعة الزقازيق

ا . م. د./ أميرة جابر هلشم
قسم التربية وعلم النفس
كلية التربية للبنات – جامعة الكوفة

ملخص الدراسة :

تعد مشكلة الادمان على المخدرات من المشاكل المعقدة التي تواجه المجتمعات في الوقت الحاضر، لما لها من اثار سيئة على مستوى الفرد والاسرة والمجتمع ولاسيما الجانب الامني منه، ويكتسب البحث الحالي اهميته من اهمية مرحلة الشباب، لما لها دور فاعل في بناء وتنمية المجتمع، ولاسيما الطلبة الذين هم عماد المستقبل والطاقة الاساسية في التقدم الحضاري، وان الارشاد الوقائي لم يحظ باهتمام الدراسات الارشادية لا في العراق ولا في الوطن العربي ولاسيما في مجال الادمان على المخدرات.

ويستهدف البحث الحالي تحقيق الاتي:-

اولاً:- بناء برنامج ارشادي وقائي مقترح للوقاية من الادمان على المخدرات لطلبة الجامعة.

وتحقيقاً لهدف البحث، تم بناء برنامج ارشادي صمم لغرض الوقاية من الادمان، وتكوّن البرنامج من مرحلتين هما المرحلة الاولية والمرحلة الثانوية للطلبة والاسرة والجامعة، وبلغ عدد الجلسات (٤٢) جلسة ارشادية، وتم بناء البرنامج في ضوء قائمة الاسباب المؤدية للادمان من وجهة نظر الطلبة، وحيث تكونت عينة الاسباب المؤدية للادمان من (١٥٠) طالب، تم اختيارهم عشوائياً من كليات جامعة الكوفة في محافظة النجف الاشرف للدوام النهاري، للعام الدراسي ٢٠٠٦-٢٠٠٧ . وقد تقدم الباحثان بمجموعة من التوصيات والمقترحات.

بناء برنامج إرشادي وقائي مقترح للوقاية من الإدمان على المخدرات لدى طلبة الجامعة

أ.د./ محمد السيد عبد الرحمن
أستاذ الصحة النفسية وعميد
كلية التربية جامعة الزقازيق

ا . م. د./ أميرة جابر هلشم
قسم التربية وعلم النفس
كلية التربية للبنات – جامعة الكوفة

مشكلة البحث والحاجة إليه :

اذا كانت من مسميات هذا العصر المتعددة انه عصر القلق، فاننا نستطيع ان ندخل ضمن هذه المسميات بعصر الادمان على المخدرات بكل انواعها من منبهات ومثيرات للهلوسة.

وتعد مشكلة الادمان على المخدرات من اعقد المشاكل التي تواجه المجتمعات في الوقت الحاضر، ولا يكاد ينفلت منها أي مجتمع سواء اكان مجتمعاً متقدماً او نامياً، وتبدو اهمية هذه المشكلة كونها ظاهرة تنتشر باسرع واخطر من تاريخها السابق في كل الطبقات الاجتماعية والاقتصادية وكل المهن، اضافة ان الكيمياء المستعملة تتنوع وتتطور بشكل سريع ومهدد بحيث يكاد يختفي الحد الفاصل بين الاستعمال الآمن والاستعمال المدمر (الفضيلي، ١٩٨٢: ٢٤)، وانها مشكلة تمس حياة المدمن الشخصية والاجتماعية من جميع جوانبها، فهي تمس علاقاته بنفسه من حيث صورته في نظر نفسه، ومن حيث تحديد اهتماماته واهدافه، كما تمس الصلة بينه وبين افراد عائلته، وتتمثل اهمية المشكلة بالنسبة للمجتمع في انها تحيط به وتمسه في جميع جوانبه المختلفة، واوضح هذه الجوانب واكثر تاثيراً هو امن المجتمع *(Tuditha , 1995 : 3)* ، حيث ادى انتشار الادمان الى زيادة نسبة جرائم العنف في المجتمع كجرائم السطو المسلح، والسرقة ، والاغتصاب، والاختطاف، والعنف، والارهاب، الذي لم يفلت احدنا من دفع ضريبته.

والتقديرات العالمية تبين ان المعتمدين على المخدرات في العالم في تزايد مستمر نتيجة تاثير عوامل اقتصادية وسياسية تنظيمية على المستوى المحلي والدولي، ويتوقع يزداد الامر مع قدوم العولمة الاقتصادية وشركاتها الضخمة التي لا يمكنها ان تتجاهل تجارة مثل المخدرات، مما يعطي لتجارة سلطة اقتصادية تضاف الى سلطة الجريمة المنظمة (الغريب، ٢٠٠٦ : ٦٧١)، وتؤكد الدراسات السيوسولوجية ان هناك احتمالاً اكثر لانتشار مشكلات التعاطي بدلا من تراجعها لوجود تصدع في البناءات والقيم الاجتماعية خاصة في الدول النامية، وان كثير من التوازن النفسي القائم بين المجتمعات وتعاطي المخدرات سوف يتصدع ايضاً بانتشار الانماط الجديدة التي بدات تظهر مثل المعتمد متعدد العقاقير *(Tuditha, 1995: 25)* ، ولاسيما في العراق وفي ظل الظروف

الحالية، وما يتميز به من موقع جغرافي، مما تسبب في زيادة الانفلات الامني وهذا مما ساعد على سهولة تهريب المخدرات وزيادة تعاطيها.

وتكمن المشكلة الحقيقة من ارتفاع حجم المضبوطات في السنوات الاخيرة، الا ان الحجم المتاح منها للمتعاطي لم يتاثر في الحجم الرهيب للانتاج غير المشروع للمخدرات والتي يمثل (١٠) امثال المضبوط منها وفقا لمعيار الامم المتحدة، وذلك بسبب الطبيعة الجنائية والاجتماعية لتعاطي المخدرات (سويف، ١٩٩٦: ٢٨) ، وهذا ما شعر به الباحثان من خلال حصولهما على احصائية حجم المضبوطات للمواد المخدرة من قبل مديرية الشرطة وكمارك محافظة النجف الاشرف، والجدول (١) يوضح ذلك.

جدول (١) كمية المخدرات (المقدرة بالوزن) المضبوطة من خلال الفترة (٢٠٠٤- ٢٠٠٦) في محافظة النجف الاشرف موزعة حسب نوع المخدر

السنة	نوع المخدر				
	حشيش	افيون	كوكائين	امفتيامين	العقاقير الطبية المخدرة
٢٠٠٤	٦٢	١,٣	...	١٨٤	١٣٢
٢٠٠٥	١٥٠	٢,٦	١٥	١٩٠٠	١٨٧
٢٠٠٦	٣٨٣	٣,٥	١٩	١٣١٣	٤٨٧

المصدر: كتاب الادمان من مديرية شرطة وكمارك محافظة النجف الاشرف، قسم الاحصاء، من خلال ٢٠٠٤-٢٠٠٦.

ويتوقع انتشار هذه المشكلة في الوسط الطلابي وهذا ما اكدته كل المؤتمرات المحلية والعالمية، ان بدء تعاطي العقاقير المخدرة يقع في الغالبية العظمى من الحالات في سن الشباب المبكرة وهي فترة العمر التي درجنا على تسميتها بفترة المراهقة والتي يقضيها كثير من الشباب في المدارس والجامعات *(Codern , 1973 : 97)* ، ويشير كاتل *(Catel)* في هذا الصدد " ان المراهقة المرحلة الاكثر مشاكل والاشد اهتماماً، وان حوادث الاضطرابات النفسية والعقلية والجنوح تبرز بوضوح في هذه المرحلة " (شلتز، ١٩٨٣: ٣٥٩).

وتهتم الدراسة الحالية بتناول هذه المشكلة في الوسط الطلابي حيث ان قطاع الطلاب، في معظم الدول النامية يعتبر قطاعا ذا دلالة استراتيجية بالنسبة لمستقبل المجتمع وذلك لاهمية الدور الذي يعزم به المثقفون في تطوير المجتمعات النامية وقيادتها في حركة تطورها، فالطلاب هم

المقدمة التاريخية للمثقفين ولاسيما شباب العراق، الذي خاض اعباء الظروف التي مر بها العراق طوال سنوات عديدة جعلت منه عنصر مستهدفا لتحطيم الارادة العراقية المتجسدة فيهم.

وهذا يعني اذا لم تؤخذ التدابير اللازمة من الحد من هذه الظاهرة والوقوف على مسبباتها المباشرة وغير المباشرة ستكون ايذانا لحرب اخرى تعاضد الارهاب، ومرض اخر يلازم الامراض الوبائية الخطيرة، وهذا ما توكده توصيات المؤتمرات والاتفاقيات على المستوى الاقليمي والدولي على اخذ التدابير اللازمة لمواجهة مشكلة المخدرات ومنها الاجتماع الثالث لرؤوساء المصالح المتخصصة في مكافحة المخدرات في الجزائر عام ١٩٩٧، والمؤتمر العربي الحادي عشر لرؤوساء اجهزة المكافحة بالدول العربية في جدة عام ١٩٩٧، والمؤتمر الدولي لبرنامج الامم المتحدة للوقاية من المخدرات بدولة الامارات العربية المتحدة ١٩٩٧ (الغريب ،٢٠٠٦ : ٦٨)، ولاسيما في ضوء المعالجات الجزئية التي لا تواكب خطورة هذه المشكلة، اذ اثبتت التجربة العملية ان المعالجة الامنية وحدها لقضية المخدرات غير مجدية، مالم تستدعي وعي الشباب واسرهم وادراكهم لخطورة مايتعرضون له، لذا ادرك الجميع ان الحل الجذري لكل الازمات يكمن في قيام التربية والتعليم بادوارهما المناطة بهما، والتي تتمثل في رقي واستقرار المجتمعات الانسانية، وعن تنشئة افراده وضبط سلوكهم على الاحترام والتقيد بالنظم والقوانين المعمول بهما، ويكون ذلك من خلال التوجيه والارشاد وفي ضوء العلاقة المتكاملة والوثيقة بين التعليم والتوجيه الارشاد، ويؤكد *(Vaughan)* في هذا الصدد: " لايمكن التفكير في التربية والتعليم من دون التوجيه والارشاد، ولا يمكن الفصل بينهما، في التربية والتعليم عناصر كثير من التوجيه، وعملية الارشاد تعد التعليم والتعلم خطوة مهمة في تغيير السلوك *(Vaughan, 1975: 89)* .

وفي ضوء الاسباب المذكورة وغيرها من المسوغات الوجيهة، تدعو الحاجة الى التصدي لهذه المشكلة من خلال وضع برامج متكاملة للوقاية وتحصين الشباب من براثن الادمان مما يساعد على تكيفهم النفسي والاجتماعي والاكاديمي.

ويكتسب البحث الحالي اهمية كونه يتناول الادمان، ومما يزيد من اهميته:

- يتناول مشكلة من المشكلات المجتمعية ذات الابعاد المتعددة، التي تهدد المجتمع واستقراره، كما تؤدي الى تعطيل الطاقات الشابة مما يؤثر على بناء وتنمية المجتمع.
- زيادة التعريف بالارشاد الوقائي والتدريب على كيفية استخدامه.
- انّ البحث الحالي يسهم في حالة النجاح في تطبيقه، في تحصين الطلبة من براثن الادمان، وهذا يؤدي الى تجويد وتطوير العملية التعليمية، ويساعد في تخرج العديد من الطلبة ليكونوا

مواطنين صالحين، مما يؤدي الى سيادة الامن والسلام، وهذا يعزز فرص البناء والتطور في جميع مناحي الحياة.

- يعد البحث الحالي استجابة واعية وضرورة ملحة للواقع الحالي في العراق .
- انه يتحدد بفئة عمرية متمثلة بالشباب، الذين هم عماد مستقبل هذه الامة، وشباب الجامعات بالذات ليسوا كسائر الشباب منهم يمثلون الصفوة المختارة التي سيقع عليها عبء التطوير والريادة والقيادة.
- تاتي الدراسة الحالية استجابة لتوصيات المؤتمرات والاتفاقيات الاقليمية والعالمية باهمية اخذ التدابير لمواجهة مشكلة المخدرات.
- تنبع اهمية الدراسة الحالية كونها الدراسة الاولى في العراق والوطن العربي، وبحسب علم الباحثين.

هدف البحث :

يستهدف البحث الحالي الى:

أولا : بناء برنامج ارشادي وقائي مقترح للوقاية من المخدرات لطلبة جامعة الكوفة.

حدود البحث :

يتحدد البحث الحالي ببناء برنامج ارشادي وقائي مقترح لمكافحة من المخدرات لدى طلبة الذكور، المرحلة الاولى في كليات (الاداب، الادارة والاقتصاد، الهندسة) في جامعة الكوفة في محافظة النجف الاشرف، للدوام الصباحي، وللعام الدراسي ٢٠٠٦- ٢٠٠٧.

تحديد المصطلحات :

اولاً: البرنامج الارشادي:

(اولاً- ١) التعريف النظري: سلسلة من الاجراءات والفعاليات والعمليات المنظمة والمخططة يهدف الى الوقاية من الادمان على المخدرات والمقدمة للطلبة والاسرة والجامعة .

(اولاً- ٢) التعريف الاجرائي: يتكون البرنامج الارشادي الوقائي المقترح من (٤٢) جلسة ارشادية، تتم بصورة جمعية وبطرائق ارشادية مباشرة وغير مباشرة.

ثانياً: الارشاد الوقائي:

الوقاية هي خطوة تسبق العلاج وتعمل على تقليل الحاجة اليه، ومحاولة لمنع حدوث المشكلة بازالة الاسباب المؤدية الى ذلك، كما انها تعمل على التعرف على حاجات الطلبة والاهتمام بدراسة مشكلاتهم عند ظهورها واتاحة الفرصة لهم للتعبير عن مشاعرهم، وان التحصين النفسي للطالب يعني تحقيق حالة توازن سلوكي نابعة من الارشاد الوقائي الذي يبعد الطلبة عن براثن الادمان.

ثالثاً: الادمان(*) :

- يعرفه (سويف، ١٩٩٦) : التعاطي المتكرر لمادة نفسية او لمواد نفسية (الادوية المؤثرة على الاعصاب)، ومنها المنومات والمنشطات والملطفات، لدرجة ان التعاطي يكشف عن انشغال شديد بالتعاطي، كما يكشف عن عجز او رفض للانقطاع او التعديل تعاطيه، وكثيراً ما تظهر عليه اعراض الانسحاب اذاما انقطع عن التعاطي. (سويف، ١٩٩٦: ٧).
- وتبنا الباحثين التعريف السابق.

الاطار النظري :

اولاً: النظريات التي فسرت الادمان:

١- التحليل السوسيولوجي للادمان:

يرتبط الادمان من وجهة النظر الاجتماعية (السوسيولوجية) بالمعايير الاجتماعية والقيم، فهو شكل من اشكال التكيف الانسحابي غير المتوافق مع المعايير والقيم السائدة في المجتمع، فالافراد الذين يتكيفون بطريقة غير سليمة يمكن ان يقال انهم في المجتمع وليس فيه واجتماعياً لا يشتركون في الاطار العام للقيم.

٢- الادمان من منظور نفسي:

في ضوء تناول المظاهر النفسية للادمان اظهر الاتي:

(*) الادمان على المخدرات، مصطلح قديم كان سائد بين الباحثين في هذا الميدان، حتى اوائل الستينات من القرن العشرين، حيث اوضحت هيئة الصحة العالمية بالتنازل عنه واستخدام مصطلح الاعتماد بدلاً منه لما يثيره مصطلح الادمان في اشكالات منهجية لا سبيل التغلب عليها، لذا رات المنظمة ان كلمة الاعتماد اصدق في التعبير من كلمة الادمان (Codern, 1973: 28)، والباحثان يتبنيا مصطلح الاعتماد في البحث الحالي ولكنهما يستخدمان كلمة الادمان لاشاعة استخدامها وتداولها.

أ- ان هناك اثار مباشرة لتعاطي الحشيش بتناول وظائف الادراك والتذكر والتفكير حيث تختل هذه الوظائف فيتخل الادراك وتتاثر الذاكرة، اما عمليات التفكير فتتاثر كثيرا حيث تتسارع وتتابع الافكار على الذهن وقد تكون بصورة واضحة.

ب- هناك اضرار جسمية تلحق بالنشاط الاجتماعي للفرد بحيث تنخفض انتاجه الفرد من حيث الجودة والمقدار.

ت- ان الادمان مرض ونتيجة لاضطراب ما في الشخصية وهذه قضية هامة يمكن ان يشير عدد من المشكلات، حيث تختلف الاراء حول ماهية هذا الاضطراب وحدته، وهناك اتفاق حول اهمية الاستعدادات التكوينية.

ث- ان هذا الخلل او الاضطراب يبدا من النمو النفسي المبكر فيؤدي الى القابلية للادمان ويتمثل بـ:

١- المدمنون لديهم شعور عام مرتفع بعدم الامن والطمانينة الانفعالية.

٢- اتسام اتجاهات المدمنين باضطرابات التوافق السليمة.

٣- اهم الحاجات لدى المدمن هي الحاجة الى الامن، والحاجة الى الاعتماد على الغير، والحاجة الى النجاح.

٤- البيئة المحيطة بالمدمن من النوع غير المتوافقة (الفضيلي، ١٩٨٢: ٤٧).

ثانياً: النماذج المستخدمة في الارشاد الوقائي

١- نموذج ويتمر سويني للوقاية والصحة النفسية عبر الحياة:

استند الباحثان في وضع هذا النموذج الى المفهوم الكلي للانسان الوارد في النظريات النفسية والانثرويولوجي وعلم الاجتماع والدين والتربية والشخصية وعلم النفس الاجتماعي والعيادي والطب السلوكي ومعالجة الضغوط ويتمثل مفهوم الكلية للانسان بالسلامة الجسمية، والعقلية، والروحية التي اضيفت حديثاً.

ويؤكد هذا النموذج ارتباط الانسان السليم مع مهمات الحياة وقواها وتفاعلها، ولا يمكن للخدمات الارشادية ان تكون ذات فائدة كبيرة، الا من خلال هذا الفهم الشمولي للنمو عبر الحياة.

وفي ما ياتي المهمات الحياتية:

١- ضبط الذات: يتضمن ضبط الذات خصائص الشخص السليم وهي: الاحساس بالقيمة، وتنظيم

الذات وضبطها، والمعتقدات الواقعية والاستجابة الوجدانية والاستشارة العقلية، وحل المشكلات والابتكار، واللياقة البدنية والعادات الصحية.

٢- الروحانية: لكل مجتمع معتقدات دينية يعدها مقدسة وضرورية للحياة، وتترجم الى سلوك ممارس، وتنمو شخصية الفرد في هذا الجانب الروحي ليتمكن من الانسجام مع الكون واحترام الانسان وحقوقه وهي تتضمن: الوحدانية والحياة الداخلية، والفرضية، والامل والقيم.

٣- العمل: العمل مهمة حياتية يوفر منافع اقتصادية ونفسية واجتماعية لسلامة الفرد والاخرين، والذين لا يرغبون في العمل هم من المحبطين كما يمثل ذلك دليلاً خطيراً على المرض، ووجد من الدراسات انه في اوقات الانكماش الاقتصادي تكثر المشكلات النفسية والاجتماعية والصحية.

٤- الصداقة: يقصد بها كل العلاقات الاجتماعية التي تتضمن الارتباط بالاخرين وهي فطرية في الطبيعة البشرية، والتعاطف والتضحية من امثلتها، ووجد ان الرضا عن الحياة يرتبط بوجود الصداقة وكذلك طول العمر، وترتبط الوحدة بالعزلة والكابة والانتحار والكحولية والقلق وجنوح الاحداث وضعف في جهاز المناعة.

٥- الحب: يعني الثقة وكشف الذات للاخر كما هي، والتعاون، والالتزام طويل المدى، وتشير الدراسات ان الكابة تقل بالزواج وتتحسن الصحة العقلية.

٦- قوى الحياة: يتاثر نمو وظائف الحياة المذكورة بقوى من داخل الفرد وخارجه، ومنها:

أ- الاسرة: الاسرة السليمة تتميز بالتزام كل فرد بسلامة وسعادة الاخرين فيها، واحترام وتثمين اعضائها لبعضهم بعضا.

ب- الدين: يبعث الدين على الاطمئنان والسلام الداخلي.

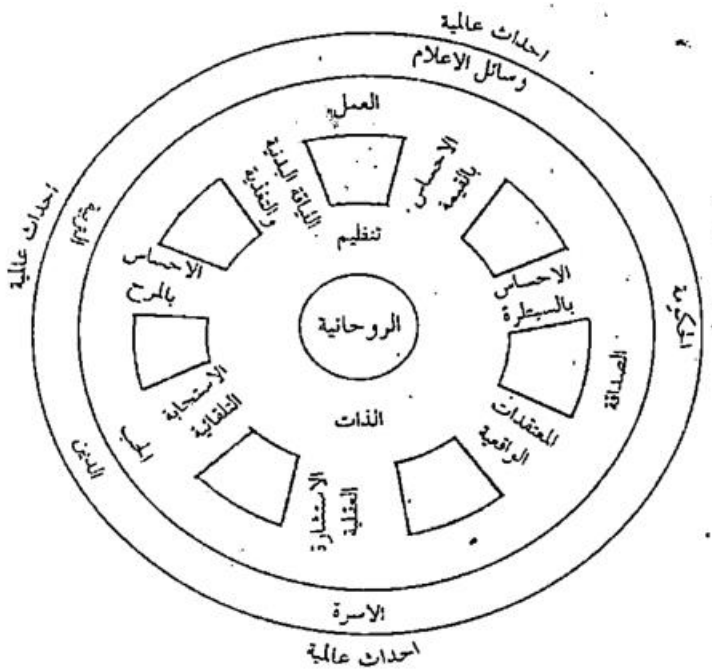
ج- التربية: ليس للتربية حدود في خلق ورعاية الحقائق المرغوبة السليمة.

د- المجتمع: نظرا للتطور الاجتماعي، اصبح للجماعات الاجتماعية تاثيرا كبيرا على حياة الفرد. وتعمل هذه الجماعات على خلق الشعور بالمصير المرتبط المشترك، مع وجود الحاجة الى الاستقلالية كافراد.

ه- وسائل الاعلام: تحكم بواسطة معايير المجتمع، وهي بدورها تصوغ قيمنا واتجاهاتنا، وقد يكون تاثيرها ايجابياً او سلبياً.

و- الحكومة: للحكومة في أي بلد تاثير في سلوك البشر في مختلف مجالات الحياة.

ز- الاحداث العالمية: كالحروب والامراض والجوع وتلوث البيئة وزيادة السكان، ولايمكن تجاهل هذه الامور اذا اردنا العيش بسلام.



عجلة الصحة والوقاية

(witmer , 1992: 140: 149)

ثالثاً: الدراسات السابقة:

١- دراسة كول *(Coll, 1995)* :

هدفت الدراسة الى وضع برنامج ارشادي وقائي لمنع تعاطي الكحول والعقاقير لطلبة المدارس الابتدائية والثانوية، تضمن البحث استفتاء (٢١٦) مرشداً ومرشدة للمدارس العامة في ولاية جبل- الروكي، وهي وسيلة مطورة لاستفتاء (دلمانز، ١٩٧٨)، وكانت اسئلة البحث بالشكل التالي:

- هل مدرستك في الوقت الحاضر تتبع او تزود الطلبة وتعرفهم بمشكلات المخدرات والكحول ؟
- ما دورك في العملية التعريفية؟

- ما نسبة الطلبة في مدرستك الذين يعانون من مشكلات الكحول والمخدرات ؟ وقد اجاب على الاستفتاء (٢٤) مرشداً، واشارت نتائج البحث الى :

أ- من خلال استجابات الطلبة على برنامج الوقاية حدث تحسين ملحوظ لديهم حيث ان حوالي ٧٠% استفاد من برنامج الوقاية.

ب- ضرورة التدخل الجاد والعميق من قبل المدرسة كجزء من مساندة الطلبة والشباب ومنهم من تعاطي الكحول والمخدرات *(Coll, 1995: 35-40)* .

٢- دراسة ريسيم *(Reesem , 1993)*:

الهدف من الدراسة الوقاية من الايدز عن طريق برنامج وقائي ارشادي، وقال *(Reesem)* انه بالنظر لعدم توافر أي لقاح طبي فاننا نجد بان التعليم والتثقيف قوى دفاع ضد انتقال الفيروس، من خلال تطوير مشاريع اجتماعيةخاصة من اجل تنظيم واعداد متعاطي المخدرات بزرق الابر، واشارت النتائج الى توقف العينة عن تعاطي المخدرات او الاقلال منها الى حد كبير، ومن خلال البرنامج تلقوا المراهقين والشباب معلومات تفصيلية عن مرض فقدان المناعة المكتسبة والجنس والمخدرات، ويقول ريسيم *(Reesem)* ان من اسباب انتشار المرض:

أ- الشك وانعدام الثقة.

ب- الهلع المرضي في الجنس المتماثل.

ج- العلاقات المتبادلة الغير واضحة بين سوء تعاطي المخدرات والاصابة بفايروس *(H/V)* في المجتمعات الامريكية *(Reesem, 1993: 282-287)* .

تعليق على الدراسات السابقة :

١- افادت الدراسات السابقة في تدعيم حجة الباحثين في تناولهما لموضوع الدراسة وذلك بسبب قلة الدراسات السابقة لها، بحيث اعطت مؤشر على اهمية دراسة الموضوع.

٢- ظهر من الدراسات السابقة وجود اتفاق حول اهمية البرنامج الارشادي الوقائي في مكافحة المخدرات.

٣- اتفقت الدراسات السابقة مع الدراسة الحالية باهمية التركيز على المراهقين والشباب في دراسة الوقاية من براثن الادمان.

منهجية البحث :

اولاً: اداة البحث:

(اولاً- ١) البرنامج الارشادي الوقائي المقترح:

يؤكد الفريد فريدمان ***(Freedman , 1967)*** في (زهران، ١٩٨٨)، ان برامج الوقاية تكون في ثلاث مراحل على النحو التالي:

١- **الوقاية الاولية:** تهدف الى منع حدوث الادمان، او تقليل حدوثه في المجتمع، او التدخل بمجرد ان يلوح حظر الدخول في الادمان لدى المعرضين لذلك، وتوجه الوقاية الاولية المناسبة والشاملة على نطاق واسع الى الافراد العاديين والاسر وجماعات الرفاق، ومن اجراءات الوقاية الاولية:

منع الاسباب المؤدية الى حدوث الادمان والتدخل الفوري عند بزوغ مثل هذه الاسباب، والتشجيع على تبني انماط سلوك الوقاية من الادمان، وتضطلع باجراءات الوقاية الاولية المؤسسات الاجتماعية والمدارس ودور العبادة ووسائل الاعلام والاسرة والاخصائيون النفسيون والاجتماعيون والوالدان والاشخاص المهمون في حياة الفرد.

٢- الوقاية الثانوية: تهدف الى التعرف المبكر على الادمان، وبمعنى اخر تحاول تشخيص الادمان في مرحلة الاولى بقدر الامكان للمبادرة والعلاج وللوقاية من الادمان والمضاعفات، ومن اجراءات الوقاية الثانوية الاهتمام بالتشخيص الفارق بين مظاهر الجناح المختلفة والادمان في بدايته، والانتباه الى أي تغيير مفاجئ في السلوك او الدراسة او العمل وما قد يصاحبه من البدء في الادمان، والمبادرة باتخاذ الاجراءات العلاجية.

٣- الوقاية في المرحلة الثالثة: تهدف الى تقليل اثر الاعاقة الباقية بعد الشفاء من الادمان (مثل نقص القدرة المهنية او التفكك الاسري)، وتهدف ايضاً الى الوقاية ضد النكسة والى عدم عودة المدمن الذي تم علاجه مرة اخرى الى الادمان، أي انها تعتبر امتداد للعلاج ***(Freedman , 1997)*** في حامد زهران، ١٩٨٨: ٥-٦).

واعتمد الباحثان في البرنامج الارشادي الوقائي في البحث الحالي المرحلتين (الاولية والثانوية) وذلك لتصميم البرنامج على عينة طلبة الجامعة، والمرحلة الثالثة تتضمن المدمنين بعد علاجهم.

وقام الباحثان بتخطيط البرنامج الارشادي الوقائي المقترح وفق طريقة ***(Borders)***، والتي تستند على ما ياتي:

اولاً : الفلسفة التي يقوم عليها البرنامج.

ثانياً : تحديد احتياجات الطلبة.

ثالثاً : اختيار الاولويات.

رابعاً : تحديد اهداف البرنامج

خامساً : اختيار الاساليب الارشادية لتحقيق اهداف البرنامج.

سادساً : اختيار وتنفيذ نشاطات البرنامج.

سابعاً : تقويم تقدير مدى كفاءة البرنامج *(Borders, 1992: 423)* .

اولاً: الفلسفة التي يقوم عليها البرنامج الوقائي هي :

١- الفلسفة الاسلامية، ونموذج ويتمر وسويني للوقاية والصحة النفسية عبر الحياة.

٢- النظريات الارشادية: ومنها (التناشز الادراكي (فستنجر)، ونظرية المجال (ليفين)، والارشاد السلوكي).

٣- خصائص المرحلة الجامعية ومتطلباتها.

ثانياً: تحديد الحاجات الارشادية في اعداد قائمة الاسباب المرتبطة بها على وفق ما ياتي:

١- الدراسة الاستطلاعية: بغية التعرف على الاسباب المؤدية للادمان، اعد الباحثان استبياناً استطلاعياً مفتوحاً وجه الى عينة من الطلبة، تضمن سؤالاً حول الاسباب المؤدية للادمان.

- الاطلاع على الدراسات السابقة والادبيات التي تناولت الاسباب المؤدية للادمان: وفي ضوء ذلك توصل الباحثان الى جملة من الاسباب وكان عددها (٢٥) سببا، صنفت حسب مجالاتها مع تحديد الحاجات المرتبطة بتلك الاسباب، وتم عرض هذه الاسباب على مجموعة من الخبراء للتاكد من صدق الاداة، وقد اتفق جميع الخبراء على صلاحية الاسباب ومجالاتها، ولحساب ثبات القائمة تم تطبيقها على عينة عشوائية قوامها (٤٠) طالباً، وباستخدام طريقة اعادة الاختبار، وجد ان معامل الثبات هو (٠,٨٨)، ولغرض تصحيح القائمة وحساب حدة السبب، تم حساب تكرارات الاجابات لافراد العينة في ضوء الاجابة باختيار احد ثلاثة بدائل (تنطبق علي كثيراً، ينطبق علي قليلاً، لا تنطبق علي) ، ولغرض حساب حدة المشكلة اعطيت ثلاث درجات (تنطبق علي كثيراً) ، ودرجتان (ينطبق علي قليلاً) ودرجة واحدة (لا تنطبق علي) وبذلك يكون اعلى وسط

مرجح للعبارة (٣)، واعتبر الباحثان معيار لتحديد المشكلة الحادة يكون اكثر من (٢)، وبذلك اصبحت القائمة في صورتها النهائية تضم (٢٥) سبباً.

تطبيق القائمة على عينة البحث:

اختيرت عينة البحث الحالي لمعرفة اسباب الادمان من وجهة نظر الطلبة بصورة عشوائية ، بلغ قوامها (١٥٠) طالب من طلبة المرحلة الاولى في كليات (الاداب، والادارة والاقتصاد، والهندسة)، موزعة على الكليات المشمولة بالبحث الحالي، والجدول (٢) يوضح ذلك.

جدول (٢) توزيع افراد عينة البحث في البرنامج الارشادي الوقائي المقترح حسب الكليات

الكليات	الاقسام	المجموع
الاداب	اللغة الانكليزية	٢٥
	التاريخ	٢٥
المجموع		٥٠
الادارة والاقتصاد	الاقتصاد	٢٥
	ادارة الاعمال	٢٥
المجموع		٥٠
الهندسة	كهرباء	٢٥
	ميكانيك	٢٥
المجموع		٥٠
المجموع الكلي		١٥٠

ثالثاً: اختيار الاولويات:

اعتماد على الخطوة السابقة رتبت الاسباب حسب اهميتها واولوياتها، واعتبرت هذه النتائج سلما لاولويات العمل في البرنامج، ملحق (١) يوضح ذلك.

حددت حاجات المرحلة الثانوية للطلبة والاسرة في ضوء علاقتها بالمرحلة الاولية والادبيات والدراسات السابقة التي تناولت الوقاية من الادمان وموافقة الخبراء، ورتبت حسب اهميتها واولوياتها وفق اتفاق الخبراء البالغ عددهم (٨) خبراء، والملحق (٢) يوضح ذلك ،وعدت هذه النتائج سلما لاولويات العمل فى البرنامج الارشادى

رابعاً: تحديد الاهداف:

حددت الاهداف العامة والخاصة وفق الحاجات التي تم تشخيصها وهي كما ياتي:

١- الاهداف العامة: تتمثل في المحافظة على الثقافة وتعلمها، وتطوير جميع جوانب الشخصية.

٢- الهدف الخاص: يتمثل في الوقاية من الادمان على المخدرات.

٣- الاهداف السلوكية: حيث وضع امام كل سبب هدف سلوكي خاص به (ينظر الى الملحق٣).

خامساً: اختيار الاساليب الارشادية في ضوء النظريات الارشادية المذكورة سابقاً.

اعتمد البحث الحالي الاساليب التالية:

اولاً: كتابة المقالة وهي تعتمد على نظرية التناشز الادراكي، حيث يكون نوعان متناقضان من المعرفة، المعرفة الاولى جاءت عند كتابة المقالة والمعرفة الثانية هي (المعلومات والمعارف) المسببة للادمان من وجهة نظر الطالب مما تؤدي الى تغير اتجاهات الطلبة السلبية المسببة للادمان الى اتجاهات ايجابية.

ثانياً: المناقشة بمطلب الاجماع في اتخاذ القرار، وهي تعتمد على نظرية المجال، وفي ضوء هذه النظرية تتم المعالجة الفعالة لبيئة الفرد المسببة للادمان مثل ارشاد موجة الى (المؤسسة التربوية، المؤسسة الاسرية ورفاق السوء)، وبذلك تساعد الفرد ان يعي مشكلته ويضع طموحات واقعية في حياته تتمثل بسلوكيات صحيحة، ويتم ذلك في ضوء ثلاث خطوات هي:

أ- البدء باسلوب مرن وابداء التسهيلات وافهام المجموعة كيف ان التغير يصبح لصالحهم،

ب- دفع المجموعة الى اتجاه جديد وذلك يتم من خلال المناقشة.

ج- التشديد على قيم الاتجاه الجديد في المناقشة *(Shaver, 1979 : 294- 295)* .

ثالثاً: اساليب الارشاد السلوكي وتتضمن:

أ- بناء اطار سلوكي للابتعاد عن خطر المخدرات، بمعنى ان يضع كل طالب عدداً من الاعتبارات تعطيه المناعة الحيوية والنفسية والاجتماعية لمواجهة هذا الخطر.

ب- التحكم الذاتي: من خلال تدريب الطالب على مهارات شخصية واجتماعية وعلمية يحتاجها الطالب للتحكم في ذاته وتجنب المخدرات مثلاً التحكم في الظروف المؤدية للتدخين،

والتحكم في اغراءات اصدقاء السوء، والتحكم في التجربة الاولى وحسب الاستطلاع وعند السفر والهجرة.

ج- تدريبات الاسترخاء من خلال قيام الطالب بتدريبات استرخائية نفسية او عقلية او جسمية.

د- التعزيز: ويتم من خلال استخدام التعزيز الاجتماعي الايجابي للسلوكيات الصحيحة التي يتعلمها الطالب والاسرة اثناء البرنامج او من خلال اعطاء الطالب والاسرة الفرصة لتقويم البرنامج ومعرفة توقعاتهم عن كل جلسة.

ه- النمذجة: ويستخدم في البحث الحالي نوعان من النمذجة:

١- النمذجة الحية: من خلال اختيار انموذج ايجابي يتم مناقشته وتعزيزه او استضافة احد المختصين.

٢- النمذجة الرمزية: من خلال الافلام التي تعرض او المعارض التي تقام في البرنامج.

ح- الارشاد السلوكي المعرفي: يتم من خلال تعديل الافكار الخاطئة التي تدور حول دور المخدرات في تقوية القدرات العقلية والجنسية والنفسية.

سادساً: تنفيذ البرنامج الارشادي الوقائي المقترح:

يفترض ان يكون التنفيذ بالارشاد الجمعي وبطرائق الارشاد المباشر وغير المباشر بالشكل التالي:

١- الوقاية الاولية: وتشمل الطلبة وبواقع (٢٠) جلسة ارشادية والاسرة وبواقع (٩) جلسة ارشادية، والجامعة بارسال كتيب صغير الى رئاسة الجامعة وعمادات الكليات.

٢- الوقاية الثانوية: وتشمل الطلبة وبواقع (١٠) جلسة ارشادية، والاسرة وبواقع (٣) جلسة ارشادية.

سابعاً: التقويم وتقدير كفاءة البرنامج:

يفترض ان يكون التقويم من خلال ثلاثة طرائق:

(سادساً-١): التقويم الاولي: ويتم اجراءة قبل تطبيق البرنامج باختبار قبلي .

(سادساً-٢): التقويم البنائي: ويتم اثناء تنفيذ البرنامج وبصورة دورية، ومن خلال ملاحظة المشمولين بالبرنامج وتقويم توقعاتهم ومقترحاتهم .

(سادساً-٣): التقويم النهائي: ويتم اجراءه في نهاية البرنامج الارشادي.

- صدق البرنامج الارشادي الوقائي:

بعد تصميم البرنامج الارشادي الوقائي المقترح، قام الباحثان بعرضه على مجموعة من الخبراء والمتخصصين لابداء ارائهم في: صلاحية البرنامج الارشادي لموضوع البحث ومحتواه وللهدف العام للبحث والاهداف السلوكية، مدى مناسبة الاساليب والانشطة المستخدمة والاستراتيجات الوقائية، وعدد الجلسات واية تعديلات اخرى، وبذلك اصبح البرنامج في صورته النهائية وبواقع (٤٢) جلسة ارشادية، والملحق (٣) يوضح ذلك.

التوصيات :

يوصي الباحثان بما يأتي :

١- تطبيق البرنامج الارشادي الوقائي المقترح.

٢- اجراء دراسة تتبعية للعينة التي يطبق عليها البرنامج الارشادي لمعرفة مدى فاعليته.

٣- استحداث مركز للارشاد النفسي في جامعة الكوفة .

المقترحات :

١- بناء مقياس سلوك الادمان لتشخيص المدمنين .

٢- بناء برنامج ارشادي علاجي لعلاج المدمنين .

المراجـــع

١- الغريب، عبد العزيز بن علي، (٢٠٠٦). " ظاهرة العون للادمان في المجتمع العربية"، في مجلة الامن والحياة العدد (٢٨٦) ، تصدر عن وزارة الداخلية السعودية

٢- شلتز، داون، (١٩٨٣). "نظريات الشخصية"، الترجمة حمد لي الكربولي وعبد الرحمن القيسي، مطبعة جامعة بغداد.

٣- الفضيلي، محمد عماد الدين، (١٩٨٢). "الطلبة والعقاقير والاثر النفسي"، الحلقة التدريسية للمعلمين والاخصائيين الاجتماعيين عن مشكلات استخدام العقاقير بين الطلاب والاساليب التربوية لمعالجتها. المركز القومي للبحوث التربوية بالتعاون مع اليونسكو.

٤- سويف، مصطفى، (١٩٩٦). "المخدرات والمجتمع" نظرة تكاملية، عالم المعرفة العدد ٢٠٥ ، يناير، الكويت.

5-Borders, L. Dianne and Sundra, M. Drury, (1992). "Comprehensible school counseling programs: Areview for policy marks and practitioners", Journal of counseling and Development, Vol. 70 No. 4.

6- Codern, M. (1973). "the Social and culture context of cannabis use in Rwanda apaper substance taix international sngren of Anthrapallogical and ethmological science Chicago. U.S.A.

7- Coll, Kenneth M., (1995). "Prevention programming for students with substance Abuse problems " Journal school Counselor", Vol. 43.

8- Freedman , A. (1967)

في زهران، حامد (١٩٨٨)، " الوقاية في مجال الادمان" المؤتمر العربي الاول لمواجهة مشكلات الادمان- المعهد العالي للخدمة الاجتماعي بالقاهرة بالتعاون مع الاتحاد العالمي للصحة النفسية. القاهرة.

9- Shaver, K. G. (1979). "Principles of Social psychology." Cambridge: Winthrop publishers, Inc.

10- Tuditha, L. (1995). "Addications, concepts and strategе in for treatment by aspen bublication " , U.S.A.

11- Reesem, M. House, (1993). "prevnting IISD VIA Education " . Journal of counseling and Development, Vol. 71, No.3.

12- Vaughan , T. (1975). " Education: the aims of counseling: A European perspective" oxford : Basil Black weel.

13- Witmer M. and Sweeney, T. (1992). " Attelistic model for wellness and prevention over the life span "Journal of counseling and Development, November- December, Vol. 71, No.2.

Drawing out a preventive suggestion counseling program for University students for preventive of addiction

Prof.Dr.Mouhed Alsaad Abid Al rahman
Department of psychic Health
College of Education
University of Zaiza

Asshsant of prof.Ar.Ameerha Jabber Hasham
Department of Educational and Education
College of Educational and Psychogogy
University of Kufa

Summary

The problem of addiction is the most complex problems which the societies are facing at current time, it's negatively affects on style the person, family, and society, especially it's security side, the present investigation derives it's importance from the importance of the youth stage, especially University students as being the effective mean to provide power and progress. thus it seems in dispendable for research works to resort to counseling whose studies have unfortunately received little addention on in Iraq and in the Arab word in addiction .

The research drives at:

First :Drawing out a preventive suggestion counseling program of addiction for students University.

The research aims at finding out, a counseling program was designed for apreventive of addiction, the program consisted of two stages (primay and secondary) for students, family and University, the number of counseling sessions were (42) counseling session, the a counseling program was desigh according to list of reasons of addiction of views points of students, (150) male students by chosen randomly from the colleges in University in Al-Shraf Najaf for day studing for 2006- 2007 ,the researchers present some recommendations and suggestions are formulated.