"استراتيجيات التدخل المهنى لطريقة العمل مع الجماعات فى مجال وقاية الأبناء من الادمان "
دراسة تطبيقية على نادى بلدية المحلة الكبرى بمحافظة الغربية

دكتور

أحمد محمد البسيونى موسى

المعهد العالى للخدمة الاجتماعية

بكفر الشيخ

" إستراتيجيات التدخل المهنى لطريقة العمل مع الجماعات فى مجال وقاية الأبناء من الادمان"

محتويات البحث :

أولاً : المدخل إلى الدراسة وإجراءاتها المنهجية

- مشكلة الدراسة - أهداف الدراسة - تساؤلات الدراسة
- نوع الدراسة ومنهجها - الأدوات المستخدمة - مجالات الدراسة

ثانياً : المفاهيم المستخدمة فى الدراسة

- الاستراتيجية
- التدخل المهنى
- طريقة العمل مع الجماعات
- الوقاية
- الادمان .

ثالثاً : طريقة العمل مع الجماعات والوقاية من الادمان .

رابعاً : أهم نتائج الدراسة

خامساً : إستراتيجات التدخل المهنى لطريقة العمل مع الجماعات فى مجال وقاية الأبناء من الادمان .

أخيراً : المراجع المستخدمة .

" إستراتيجيات التدخل المهنى لطريقة العمل مع الجماعات فى مجال وقاية الأبناء من الادمان"

أولاً : المدخل إلى الدراسة واجراءاتها المنهجية

مشكلة البحث :

مما لاشك فيه أن ظاهرة إدمان المخدرات قد احتلت مكاناً بارزاً فى اهتمامات الرأى العام العالمى والمحلى على حد سواء لما تمثله من خطورة بالغة فى كونها تصيب الطاقة البشرية الموجودة فى أى مجتمع سواء بصورة مباشرة أو غير مباشرة، وبصفة خاصة فى جزء هام من تلك الطاقة ألا وهى الشباب، وهى بهذا تصيب حاضر هذه المجتمعات، وتخيم الظلام على مستقبلها وتؤثر على إهدار موارد ثروتها الطبيعية والبشرية مما يعرقل أى جهود خاصة بالتنمية الشاملة فى المجتمع عامة (١).

وتمثل هذه الظاهرة إحدى المشكلات الخطيرة التى يتعرض لها المجتمع المصرى، حيث كشفت نتائج الدراسات والبحوث العلمية فى السنوات الأخيرة إلى انتشار ظاهرة تعاطى وادمان المخدرات بين الشباب وأن الطلب غير المشروع على العقاقير المخدرة فى تزايد مستمر، حيث بلغت نسبة الذين جربوا العقاقير المخدرة من شباب الجامعات فى مصر٤ر٣٦٪، وكانت نسبة الذين جربوا هذه العقاقير من شباب المدارس الثانوية فى مصر أيضا ٢٠٪ طبقاً لنتائج هذه البحوث، كما أشارت أيضا هذه الدراسات إلى أن الشباب هم أكثر فئات المجتمع تعرضاً للوقوع فى خطر الادمان (٢).

ونظراً لخطورة مشكلة إدمان المخدرات ومالها من تأثير على الشباب إلى هذه الدرجة فان مسئولية مكافحتها وقايةً وعلاجاً ليست مسئولية فرد بعينه أو وزارة معينة أو جهاز من الأجهزة، وإنما هى مسئولية المجتمع بأسره الحكومية أو الأهلية، ومن هنا تظهر حتمية التعاون بين الأجهزة والمنظمات للوقاية من هذا الخطر، وهذا التعاون بمثابة واجب دينى وقومى تتضافر فيه الجهود بدءاً بدور الأسرة والمؤسسات الدينية والمدارس والجامعات ووسائل الاعلام و انتهاء بدور الشرطة فى مكافحة المخدرات للحد من خطورة هذه الظاهرة (٣).

والواقع أن مشكلة تعاطى وإدمان المخدرات أحد النتائج المترتبة عن تقاعس الأسرة فى أداء دورها التربوى نحو الأبناء، وبتقويم هذا الدور يزول الخلل تدريجياً، وهذا الأساس هو البداية السليمة فى علاج مشكلة الادمان بل والوقاية منها، فلا شك أن تنشئة الأبناء على أسس تربوية تعتبر عاملاً جوهرياً فى التصدى لهذه المشكلة منذ الدباية، فالأبن منذ طفولته يجب أن يكتسب الثقة فى نفسه، وأن تتوافر لديه القدرة والمهارة التى تمكنه من التعليم المستمر والتجاوب مع احتياجات المجتمع، ويجب أن يشعر دائماً بقيمته، ويؤمن بمواهبه وكفاءته ، ويدرك أنه قادر على التأثير فى محيطه الاجتماعى وأنه لايعيش لنفسه، وفى ضوء هذه المشاعر والأحاسيس يتعلم الأبن كيف يعتمد على نفسه، وكيف يخوض غمار التحديات الاجتماعية واثقاً من خطواته، متطلعاً إلى مستقبل يتسرب من خلالها الأفكار والمعتقدات والاتجاهات، ولذا تأتى الأسرة فى مقدمة الاجهزة التى تساهم فى مواجهة هذه المشكلة(٤).

ثم يأتى بعد ذلك من حيث الأهمية فى مواجهة هذه المشكلة والوقاية منها دور المدرسة ثم الجامعة ووسائل الاعلام والمؤسسات الأخرى التى تكمل دور الأسرة فى مجال وقاية الأبناء من الادمان. وإذا كانت أغلب الاجهزة والمؤسسات المعنية فى مصر تحاول مواجهة هذه المشكلة من خلال جهود وقائية للحد من انتشارها بالوسائل الأمنية المختلفة، وعن طريق التوعية المختلفة ومن خلال جهود علاجية توجه اهتمامها إلى حالات الادمان التى يتم اكتشافها عن طريق عيادات علاج الادمان وبعض الاقسام المتخصصة فى المستشفيات العامة والخاصة، فان خطورة المشكلة تستدعى تعدد المداخل الوقائية والعلاجية تبعاً لتعدد التخصصات التى تعمل فى هذا المجال من تربوية واجتماعية ونفسية وطبية ودينية حتى تكون الوقاية والعلاج أكثر فاعلية وأشد تأثيراً وأخف ضرراً سواء على الأفراد أو المجتمعات (٥).

والخدمة الاجتماعية كأحدى المهن الانسانية بصفة عامة وطريقة العمل على الجماعات بصفة خاصة كأحد الأساسية لهذه المهنة يمكن أن تساهم بفاعلية مع غيرها من المهن والتخصصات الأخرى فى التأثير على الاتجاه نحو الادمان كهدف وقائى منه أو للتدخل للحد من درجته أو الاقلاع عنه كهدف علاجى باستخدام أساليبها الفنية ومهارات ممارسيها المهنية المختلفة ... وعليه فقد تحددت مشكلة البحث فى استراتيجيات التدخل المهنى لطريقة العمل مع الجماعات فى مجال وقاية الأبناء من الادمان .

أهداف الدراسة : تهدف الدراسة الحالية إلى :

- التعرف على أهمية الجانب الوقائى فى تناول مشكلة الادمان قبل وقوع الأبناء فيها.

- إبراز دور كل من الأسرة والمدرسة والجامعة والمؤسسات الدينية والاجتماعية الأخرى فى وقاية الأبناء من الادمان .

تساؤلات الدراسة: ويمكن تحديد مشكلة الدراسة الحالية فى التساؤلات التالية:

س١ : ما أهمية تناول الجانب الوقائى لمشكلة الادمان قبل وقوع الابناء فيها ؟

س٢ : ماهو دور كل من الأسرة والمدرسة والمؤسسات الدينية والاجتماعية الأخرى فى هذا الجانب؟ .

س٣ : ماهى استراتيجية التدخل المهنى لطريقة العمل مع الجماعات فى مجال وقاية الأبناء من الادمان؟

نوع الدراسة والمنهج المستخدم :

ارتباطاً بمشكلة الدراسة رأى الباحث أن أنسب أنواع الدراسات لموضع بحثه هى الدراسة الوصفية التحليلية لأنها تتجه إلى الوصف الكمى والكيفى للظاهرة المدروسة، وتهتم بالمتغيرات الأساسية لموضوع الدراسة، ولذلك تعتبر الدراسة الوصفية التحليلية هى المدخل العلمى للوصول الى الحقائق الأساسية الخاصة بمشكلة البحث .

وبناء عليه فان المنهج المستخدم هو المسح الاجتماعى بطريقة العينة للأسر المشتركة فى عضوية نادى بلدية المحلة الكبرى بمحافظة الغربية .

وقد اختار الباحث هذا المنهج للأسباب التالية:

- اتفاقه مع مشكلة الدراسة من جانب ونوع الدراسة من جانب آخر .

- يتيح هذا المنهج للباحث جمع بيانات تفصيلية تتعلق بالوضع الراهن لمشكلة دراسية.

الأدوات المستخدمة :

وتمشياً مع نوع الدراسة وطبيعة المنهج فقد استعان الباحث بالأدوات التالية فى الحصول

على المادة العلمية :

- **البحث المكتبى** : حيث قام الباحث بالرجوع إلى البحوث السابقة والمؤلفات العلمية حول موضوع الدراسة .

- **الملاحظة البسيطة**: لمعرفة أهم آراء وملاحظات أعضاء الأسر المختلفة المشتركة بنادى بلدية المحله حول مشكلة الادمان .

- **المقابلة شبه المقننة** : مع بعض الخبراء والمتخصصين وأساتذة الجامعات لمعرفة رأيهم حول الاستراتيجية المستخدمة فى التدخل المهنى فى هذا الموضوع .

- **دليل استبار** للتعرف على رأى الأسر المختلفة وأفرادها من آباء وأمهات وأبناء فى ظاهرة الادمان وأسبابها وطرق علاجها والوقاية منها :

- بعض المعاملات الاحصائية لمعالجة البيانات .

مجالات الدراسة:

- **المجال المكانى**: تم اختيار نادى المحلة الكبرى بمحافظة الغربية لتكون مجالاً مكانياً لهذه الدراسة نظراً لوجود أعداد كبيرة من الأسر مرتفعة المستوى الاقتصادى نسبياً والمشتركة فى عضوية هذا النادى ويوجد لدى هذه الأسر أبناء بمراحل التعليم المختلفة .

- **المجال البشرى**: تم اختيار عينة من الأسر المشتركة بالنادى وعددها ٥٠ خمسون أسرة من إجمالى عدد الأسر المشتركة بالنادى والبالغ ٧٩٥ أسرة وتتوافر فى هذه الأسر الشروط التالية.

١- أن يكون الأب والأم فى هذه الأسر على قيد الحياة.

٢- أن يكون لدى هذه الأسر أبناء فى مراحل التعليم من الاعدادية حتى الجامعى

٣- أن يكون المستوى الاقتصادى لهذه الأسر مرتفعا إلى حد ما.

- **المجال الزمنى**: تم جمع البيانات فى هذه الدراسة واجرائها فى الفترة من أول مايو ١٩٩٦ وحتى أول اكتوبر من نفس العام .

ثانياً : المفاهيم المستخدمة فى الدراسة :

تناول الباحث فى هذه الدراسة المفاهيم التالية :

١- الاستراتيجية .

٢- التدخل المهنى .

٣- طريقة العمل مع الجماعات .

٤- الوقاية .

٥ - الادمان .

ا - مفهوم الاستراتيجية :

هناك تعريفات كثيرة ومتعددة لمفهوم الاستراتيجية فى الفكر العسكرى، فالاستراتيجية تختص بالمساحات الواسعة والفترات الزمنية الطويلة والتحركات الكبيرة للقوى ، كما تعنى الاستراتيجية التعامل مع المسائل الرئيسية واقتراح المسارات، كما تعنى الاستراتيجية أيضاً « الأهداف الرئيسية المطلوب العمل على تحقيقها »(٦).

وينظر الاداريون للاستراتيجية على أنها تصور المنظمة لما تريد أن تكون عليه فى المستقبل وليس كيفية وصول المنظمة إلى هذا الوضع. كما تعرف الاستراتيجية على أنها «الاطار المرشد لهذه الاختبارات التى تحدد طبيعة منظمة، واتجاهها »(٧).

ويستخدم اصطلاح الاستراتيجية فى طريقة العمل مع الجماعات للدلالة على المنهج الذى يستخدمه الاخصائى الاجتماعى لتحقيق أهداف الطريقة .

ويرتبط مصطلح التكنيك بالاستراتيجية ارتباطاً كبيراً حيث يلازم هذا المصطلح الاستراتيجية فى الميادين المتعددة ، وهو يستخدم للدلالة على الأساليب التى يستخدمها أخصائى العمل مع الجماعات فى تطبيق الاستراتيجية .

وبالتالى فيمكن تحديد الاستراتيجية فى طريقة العمل مع الجماعات على أنها :

- عملية تحديد أهداف التدخل المهنى للطريقة .

- عملية الوصول لتحقيق هذه الأهداف باسلوب علمى .
- تعتمد هذه الاستراتيجية على مجموعة من التكنيكات المستخدمة لتحقيقها.
- هذه التكنيكات هى الأسلوب الفنى والمهارى المتبع لتطبيق الاستراتيجيات .
- تهدف هذه الاستراتيجية إلى وقاية الأبناء من الادمان .

٢ - مفهوم التدخل المهنى :

مصطلح التدخل المهنى يستخدمه كثير من الاخصائيين الاجتماعيين لوصف ما يفعلونه ويركز التدخل المهنى على الأنشطة والأغراض والتخطيط والمشاركة لكل من العميل والاخصائى الاجتماعى فى كل مراحل عمليات التدخل، وهو يصف هذه الأنشطة التى تتعامل مع أوضاع خاصة، وتعتمد هذه الأنشطة على استراتيجيات تصمم لانجاز الاهداف المحددة، والتدخل كمصطلح مستخدم لدى الاخصائيين الاجتماعيين حيث يتميزون به عن غيرهم (٧).

وبهذا المعنى فان الخدمة الاجتماعية تنظر إلى التدخل المهنى «على أن مجموعة من الأنشطة المهنية فى الخدمة الاجتماعية على مختلف المستويات تطبق خلال فترة زمنية محددة، وتستخدم لوصف العمل سواء كان مع الفرد أو الجماعات أو المجتمعات، ويتمثل ذلك فى تلك الجهود والأنشطة الموجهة والمخططة من قبل الاخصائى الاجتماعى بهدف إحداث تغييرات مقصودة ومرغوبة فى البيئة أو سكانها »(٨).

كما يشار إلى التدخل المهنى فى الخدمة الاجتماعية على أنه « العمل الصادر من الاخصائى الاجتماعى والموجه إلى النسق أو إلى أى جزء فيه بهدف ادخال تغييرات عليه أو إحداث تغييرات فيه بحيث يكون هذا التدخل مبنياً على معارف الخدمة الاجتماعية ملتزماً بقيمها، وقد يكون هذا النسق فرداً أو جماعة أو مجتمعاً، ويعتمد التدخل المهنى على تقدير الموقف والتدخل والتقويم كما يتضمن وضع الاستراتيجيات وتنفيذها خلال أنشطة مهنية تهدف إلى إحداث التغير المطلوب »(٩).

كما يعرف التدخل المهنى بأنه « أنشطة مقننة وموجهة لأهداف تحكمها اخلاقيات وقيم ومعارف وفنيات متفردة فى مجموعها ومعترف بها فى إطار مهنة الخدمة الاجتماعية »(١٠).

ويؤكد آخرون بأن التدخل المهنى يرمى إلى تحقيق التفاعل الإيجابى بين الناس وبين البيئة التى يعيشون فيها من خلال استخدام الموارد الداخلية والخارجية من أجل تحقيق رفاهيتهم الاجتماعية والشخصية»(١١) .

كما يقصد بالتدخل المهنى هو « الممارسة أو النشاط أو العمل المهنى القائم على الأسس العلمية والفنية والتى يقوم بها الاخصائى الاجتماعى فى عمله مع الوحدات الاجتماعية فى إطار سفة المهنة وأخلاقياتها » (١٢).

كما تمثل الممارسة التطبيق العملى للافتراضات النظرية أو بمعنى أدق هى القياس السليم للواقع(١٣) .

ويقصد الباحث بالتدخل المهنى فى هذه الدراسة ... كل ما يقوم به أخصائى العمل مع الجماعات عن طريق استخدام استراتيجيات وتكنيكات ونماذج معينة وذلك من خلال برنامج معين لوقاية لابناء من الادمان .

٣- مفهوم العمل مع الجماعات :

لقد تعددت تعريفات العمل مع الجماعات كأحدى طرق مهنة الخدمة الاجتماعية، حيث ترى جريس كويل Grace Coyel أن « خدمة الجماعة هى المساعدة التى يقوم بتقديمها الاخصائى للجماعات المختلفة حتى يمكن أن يعمل بالطريقة التى يساهم بها التفاعل الجماعى وأوجه نشاط البرنامج فى نمو الانسان وتحقيق الاجتماعية»(١٤) . ويرى تريكرTrecker أن خدمة الجماعة هى طريقة يتم عن طريقها مساعدة الأفراد فى الجماعات المتعددة فى مؤسسات مختلفة ويمارسوا خبرات النمو بما يتمشى وحاجاتهم حتى ينمو الفرد والجماعة والمجتمع المحلى لأقصى درجة ممكنة»(١٥).

ويرى الباحث الأخذ بتعريف الاستاذ الدكتور محمد شمس الدين أحمد للعمل مع الجماعات حيث يحمل فى طياته جميع المقومات السابقة فى تعريفا الأخرى، ويحدد التعريف العمل مع الجماعات بأنها «طريقة يتضمن استخدامها عملية بواسطتها يساعد الاخصائى الأفراد أثناء ممارستهم لأوجه نشاط البرنامج فى الأنواع المتعددة من الجماعات فى المؤسسات

المختلفة لينمو كأفراد وكجماعة ويسهموا فى تغيير المجتمع فى حدود أهداف المجتمع وثقافته» (١٦).

٤- مفهوم الوقاية :

الوقاية فى اللغة تعنى الحفظ والصيانة من الأذى، كما يقد بمفهوم الوقاية منع حدوث أو وقوع الفعل الانحرافى قبل وقوعه، والفعل الانحرافى هنا هو إدمان المخدرات. ولذلك فالوقاية من الادمان تعنى منع الادمان بالفعل أو منع تدهور حالة المدمن، أو التخفيف من الآثار المترتبة على المدمن حتى لايتدهور الموقف وبالتالى لايمكن علاجه(١٧). هذا وتنظم الوقاية فى ثلاث مراحل هى :

أ- الوقاية الأولية :

وتهدف إلى منع حدوث الادمان، إذ تقليل حدوثه فى المجتمع أو التدخل بمجرد أن يلوح خطر الدخول فى الادمان لدى المعرضين له، ومن إجراءات الوقاية الأولية منع الاسباب التى تؤدى إلى حدوث الادمان والتدخل الفورى عند بزوغ مثل هذه الاسباب ودراسة سلوكيات الادمان، ونمط حياة المدمن والعوامل الفردية التى تؤدى إلى الادمان والتشجيع على تبنى أنماط سلوك الوقاية من الادمان، وتضطلع باجراءات الوقاية الاولية المؤسسات الاجتماعية والمدارس ودور العبادة ووسائل الاعلام والاسرة .

ب - الوقاية الثانوية :

وتهدف إلى التعرف المبكر على الادمان، والتدخل العلاجى المبكر لحالات الادمان فى كل الاعمار، وبمعنى آخر فان الوقاية الثانوية تحاول تشخيص الادمان فى مرحلته الاولى وذلك للمبادرة بالعلاج وللوقاية من المضاعفات والأزمات ومن اجراءات الوقاية الثانوية الاهتمام بالتشخيص الفارق بين مظاهر الجناح والادمان فى بدايته، والانتباه إلى أى تغيير مفاجئ فى السلوك فى الدراسة أو العمل وماقد يصاحبه من البدء فى الادمان والمبادرة باتخاذ الاجراءات العلاجية .

جـ - الوقايةفى المرحله الثالثة :

وتهدف إلى تقليل أثر الاعاقة الباقية بعد الشفاء من الادمان، وتهدف كذلك إلى الوقاية ضد النكسة وإلى عدم عودة المدمن الذى تم علاجه مرة أخرى إلى الادمان، فهى امتداد للعلاج، ومن اجراءات الوقاية فى هذه المرحلة خدمات التأهيل الشامل بعد العلاج لاعادة المدمن السابق لتحقيق أعلى مستوى من التوافق الممكن عند عودته إلى المجتمع(١٨).

هذا ويقصد الباحث بمفهوم الوقاية من الادمان فى هذه الدراسة :

« بأنه منع حدوث الادمان بالفعل وحماية الأبناء من الوقوع فيه» .

٥- مفهوم الادمان :

لقد اختلف العلماء فى تحديد مفهوم الادمان من الوجهة التفسيرية النظرية ومن الوجهة اللغوية أيضاً فهناك من يقول الادمان"Addiction" أو بأساءة الاستخدام "Afuse" أو بالاستخدام الخاطئ"Misuse" أو باستخدام غير الطبى"Non Medical use" أو الاعتماد"Dependence" أو الاعتياد "Habituation" (١٩).

ولقد حاولت منظمة الصحة العالمية أن تضع حلاً لهذه التناقضات فى تعريف المفهوم فوضعت لجنة الخبراء التابعة لها عام ١٩٥٧ تعريفاً ينظر إلى الاعتماد على العقاقير على أنه متغير متصل، وميزت فى هذا التعريف بين الادمان والاعتياد، فالادمان « هو حالة تسمم دورية أو مزمنة عن الاستخدام المتكرر لعقار ما وتتصف بالآتى (٢٠):

١- رغبة أو حاجة قهرية تدفع الشخص إلى الاستمرار فى تعاطى العقار والحصول عليه بأى وسيلة .

٢- ميل أو زيادة الجرعة المعطاة من العقار .

٣- اعتماد جسمى بوجه عام ونفسى بوجه خاص على آثار العقار .

٤- تأثير ضار بالفرد والمجتمع .

أما الاعتياد فهو حالة تنتج من الاستهلاك المستمر لعقار ما وتتصف بالآتى :

١- رغبة ليست قهرية فى الاستمرار فى تعاطى العقار وذلك بالحصول على الاحساس بالسعادة .

٢- ميل ضئيل وقد لايكون هناك ميل على الاطلاق لزيادة الجرعة .

٣- درجة ما من الاعتماد السيكولوجى على آثار العقار مع عدم وجود اعتماد فسيولوجى أو أعراض انسحاب .

٤- آثار ضارة بالفرد فقط .

وقد عرفت دوائر المعارف العالمية الادمان بأنه «الحالة التى يحتاج فيها الفرد إلى الاستمرار فى تناول الكحوليات والمخدرات وبالتالى يصبح نوعاً من الاعتياد الذى اذا توقف عنه الفرد أصيب بأعراض جسمانية وهذيان نفسى مثل الهلاوس والتشنجات العصبية وبأنه «نمط السلوك الملزم لتعاطى المخدر الذى يتميز بالرغبة الملحة فى استخدامه والاستزادة منه، مع ميل قوى للعود بعد الانقطاع عنه» (٢١).

ثالثاً : طريقة العمل مع الجماعات والوقاية من الادمان :

من خلال تناول مشكلة الادمان وتحليلها يتضح لنا أننا أمام ظاهرة متعددة الأبعاد متشابكة الجوانب، وبالتالى فمن الضرورى أن يكون هناك تكامل بين طرق الخدمة الاجتماعية المختلفة عند دراسة تلك الظاهرة، وإن اختلفت أساليب تناول كل طريقة عن الأخرى فى كيفية دراسة هذه المشكلة وتحليل أسبابها وطرق علاجها وبالتالى العمل على الوقاية منها .

واذا كنا نتناول دور طريقة العمل مع الجماعات فى الوقاية من الادمان فاننا يمكن أن نلخصه فى النقاط الآتية :

أ - توجيه واستخدام الجماعة والبرنامج كأداة لتكوين مفهوم جديد أكثر تماسكاً عن ذات المتعاطى وتنمية الاتجاه على رفض السلوكيات المنحرفة .

ب - إشراك الابناء فى رحلات ومعسكرات واقامة حفلات وتكوين فرق رياضية، واتاحة كافة الفرص الترويحية التى تيسر خلق وإيجاد مناخ من التفاعل الاجتماعى السليم بدلاً من الانضمام إلى شلل يقوم فيها البعض بجذب الابناء نحو تعاطى المخدرات .

جـ- ممارسة الانشطة المتنوعة والمحببة الى نفوس الابناء للتخلص من القلق والتوتر النفسى ... الخ .

د - تدعيم وتنمية القيم الدينية لدى الابناء من خلال تنظيم ندوات ومحاضرات عن الادمان من وجهة النظر الدينية التى توضح الحقائق حول هذه المشكلة وبالتالى تجنب الوقوع فيها .

هـ - تهيئة الظروف الاجتماعية للابناء لتكوين عادات وهوايات وتنمية مهارات مفيدة ونافعة يمكن استثمارها بطريقة بناءة .

و - تكوين الجماعات الترويحية لتنظيم وشغل أوقات فراغ الابناء واستثمارها فى تنمية علاقات اجتماعية طيبة مع الآخرين .

ز- تشجيع الابناء ممن يكتشف الاخصائى الاجتماعى أن لديهم ميولاً نحو التفكير فى التعاطى الى الانضمام الى جماعات صغيرة بهدف :

- تغيير المفهوم عن الذات .
- تعديل الاتجاهات والمعتقدات الخاطئة .
- تعديل الاتجاهات والمعتقدات الخاطئة .
- تغيير السلوك إلى الافضل .
- توفير الاحساس بالولاء والانتماء .
- القضاء على العزلة النفسية التى يعانى منها بعض الشباب .

ويمكن تحديد دور طريقة خدمة الجماعة فى الوقاية من الادمان بطريقة أكثر موضوعية فى مجال العمل مع الابناء من خلال تناول العناصر التالية لخدمة الجماعة وهى باختصار :

أ- أهداف طريقة خدمة الجماعة .

ب - المبادئ المهنية للطريقة .

جـ- المهارات الواجب توافرها فى ممارستها .

د- دور الاخصائى الاجتماعى .

فمن حيث الأهداف :

نجد أن هناك العديد من الاهداف التى تسعى طريقة خدمة الجماعة الى تحقيقها منها على سبيل المثال الوقاية من الانحراف، وتنمية الاتجاهات الايجابية، ولما كان الادمان صورة من صور الانحراف، فان منع الوقوع فيه يعتبر هدفاً من أهداف خدمة الجماعة ويتأتى ذلك من خلال تنمية الاتجاهات الايجابية لدى الابناء ورفضهم لمثل هذه الصورة السلبية التى تنتشر بينهم .

ومن حيث المبادئ :

فان لطريقة خدمة الجماعة مبادئ مهنية كثيرة خاصة بها وتعمل فى إطارها منها على سبيل المثال التفاعل الجماعى الايجابى الموجه، والطريقة من خلال تطبيقها لمثل هذا المبدأ فانها بالفعل تعمل على إيجاد التفاعلات الايجابية بين الشباب والتى تعمل بدورها على غرس الاتجاهات البناءة التى تقاوم أى صورة من صور الانحراف ومنها منع الوقوع فى خطر الادمان.

أما من حيث المهارات :

فان تمارس طريقة خدمة الجماعة يتمتع بالمهارات المهنية المختلفة مثل مهارة تكوين علاقاتس اجتماعية بين الأفراد، ومهارة استخدام الواقع فى الزمن الحاضر ومهارة وظيفة المؤسسة ... الخ وعند تطبيق أخصائى الجماعة لمثل هذه المهارات فانها تعمل على الوقاية من الادمان، على سبيل المثال، فعندما يستطيع الاخصائى إيجاد وتكوين علاقات اجتماعية طيبة بين الافراد فانها ستدفعهم بالفعل إلى اكتساب كل ما هو نافع ومفيد ورفض كل ما هو ضار وسئ، ومن هنا عدم الوقوع فى مثل هذه المشكلة .

وأخيراً دور الاخصائى الاجتماعى : ويرتكز فى اتجاهين :

أولاً : عمله مع الجماعة :

حيث يمكنه استخدام الجماعة فى الوقاية من الادمان من خلال اختيار البرامج المناسبة فى هذا المجال، وكذلك تدعيم القرارات بما يحقق الوقاية من الوقوع فى الادمان.

ثانياً : عمله مع الافراد :

حيث يتركز دورة هنا مع الافراد المعرضين للوقوع فى الادمان من خلال وقايتهم من الوقوع فيه، أو العودة للوقوع فى المشكلة مرة أخرى .

ثالثاً : النتائج التى توصلت اليها الدراسة :

اتضح من نتائج هذه الدراسة ومن مقابلات الباحث لاعضاء الأسر المشتركة بنادى بلدية المحلة من آباء وأمهات وأبناء، ومن تحليل بيانات دليل استبار أمكن التوصل إلى النتائج التالية :

فيما يتعلق بأهمية الجانب الوقائى

لمشكلة الادمان قبل وقوع الابناء فيها :

فقد أكد غالبية المبحوثين وبنسبة ٢ر٩٩٪ على أهمية الجانب الوقائى لمشكلة الادمان المخدرات حيث أتضح من رأى الآباء والامهات وحتى الابناء بأنه اذا كانت الوقاية دائماً أفضل من العلاج فى جميع الأمراض فان وقاية الابناء من التعرض لهذه المشكلة تحديداً من أفضل ما يمكن لأن علاج هذه المشكلة غير مضمونة النتائج، كما أنها تأخذ عادة وقتاً طويلاً، ولهذا جاء رأى المبحوثين حول هذه النقطة محدداً وبهذه النسبة .

أما بخصوص دور كل من الأسرة والمدرسة

والمؤسسات الدينية والاجتماعية الأخرى فى هذا الجانب :

فقد أثبتت نتائج الدراسة بأن للأسرة دوراً هاماً جداً فى مجال وقاية الابناء من الادمان، بل ويعد هذا الدور هو الاول من حيث الترتيب فى مجال الوقاية وذلك بنسبة ٨٩٪ من اجابات المبحوثين، ولكن نتيجة لانشغال الأسرة بمتطلبات الحياة والظروف الاقتصادية فان هذا الدور أصبح يتضاءل يوماً بعد يوم، أما المدرسة فان لها دوراً لايقل فى الأهمية عن دور الأسرة ولكن كما اتفق ٨٧٪ من المبحوثين على أن المدرسة لاتقوم بأى دور فى مجال الوقاية من الادمان، خاصة وأن الدور التربوى للمدرسة لم يعد موجوداً كما كان من قبل .

أما بالنسبة لدور المؤسسات الدينية، فعلى الرغم من أن المبحوثين أكدوا على أهمية دور كل من المسجد والكنيسة والجمعيات الدينية فى هذا المجال، فان نتائج الدراسة أثبتت بأن دور هذه المؤسسات لايتعدى ٨٪ فى هذا المجال، وأخيراً فان المؤسسات الاجتماعية من أندية ومراكز شباب وأندية الدفاع الاجتماعى ... الخ دورها فى هذا المجال يمثل ١٢٪.

أما بخصوص وضع استراتيجية للتدخل المهنى

فى مجال وقاية الابناء من الادمان :

فقد أكدت النتائج أن المبحوثين طالبوا جميعاً وبنسبة ١٠٠٪ بضرورة وضع استراتيجية عامة فى هذا المجال على أن يتفرع منها مجموعة من الاستراتيجيات الخاصة بكل مجال بشرط أن تكون قابلة للتنفيذ وفى حدود الامكانات المتاحة .

رابعاً : استراتيجيات التدخل المهنى لطريقة العمل

مع الجماعات فى مجال وقاية الابناء من الادمان :

فى بداية حديثى فى هذه الجزئية اذكر أن استراتيجية التدخل المهنى لطريقة العمل مع الجماعات فى مجال الوقاية من الادمان ترتكز على أربعة محاور أساسية هى :

١- استراتيجية وقائية .

٢-استراتيجية مرتبطة بالاسرة .

٣- استراتيجية مرتبطة بالمدرسة .

٤- استراتيجية مرتبطة بالمؤسسات الاجتماعية الأخرى .

ا - استراتيجية وقائية :

وتهدف أساساً للتدخل المبكر فى حياة الفرد منذ بداية مرحلة البلوغ والمراهقة، حيث تتسم هذه الفترة بتبلور الميول والاتجاهات، وحيث الانفعالات والرغبة فى الاستقلال وتحقيق الذات والتصرف على غرار الكبار، ومن هنا كان لابد من التدخل فى حياة الابناء لتعزيز نمط من الحياة بعيداً عن التعاطى أو الادمان، وللوصول الى تهيئة الاذهان لدى المراهقين لإدراك

المخدرات كشئ غير مرغوب فيه اجتماعياً، لهذه الاستراتيجية تستهدف الوقاية ، أى منع حدوث التعاطى، ولن يتم ذلك إلا بتنقية الاجواء الأسرية والمدرسية والمجتمعية ضد المخدرات لخلق اتجاهات جديدة تقودنا إلى ممارسات مفيدة وصحيحة بعيدة عن الادمان .

٣- استراتيجية مرتبطة بالأسرة :

حيث أكدت الدراسات مسئولية الأسرة عن كثير من الظواهر السلبية لدى أبنائها ومن بينها تعاطى وادمان المخدرات، فأساليب التنشئة الاجتماعية التى تستخدمها الأسرة كالتدليل الزائد أو القسوة الشديدة، وغياب الأب، وافتقاد القدرة، والتفكك الأسرى وما يشيعه من جو مشحون بالتوتر والمشاكل نتيجة للعلاقات السلبية خاصة بين الأب والأم، كل هذه التغيرات تلعب دوراً فعالاً فى التعاطى، ومن ثم لابد من التوعية المستمرة من خلال البرامج المختلفة التى تقدمها المؤسسات الاجتماعية التى توجه الأذهان إلى أهمية الاعتدال فى التعامل مع الابناء والبعد عن التدليل المفرط وضرورة توافر القدرة الحسنة فى الأسرة، ولايفوتنا فى هذا المجال حديث سيدنا رسول الله صلى الله عليه وسلم فى كيفية التعامل مع الأبناء وتربيتهم على أسس صحيحة حيث قال (ص) : «لاعب ابنك لسبع وأدبه لسبع وصاحبه لسبع ثم اترك له الحبل على الغارب» صدق رسول الله صلوات ربى عليه، وحتى تقوم الأسرة بالدور المطلوب منها نحو وقاية ابنائها من الادمان نحدد هنا مجموعة من القواعد التى يجب أن نلتزم بها منها :

أ- تقوية الدافع الدينى لدى الأبناء ، فهو أقوى ما يربى الضمير ويقى الأبناء من المغريات الضارة بشرط الفهم الصحيح والعميق للقيم الدينية وتنظيمها المتكامل لحياة البشر فى الدنيا والآخرة .

ب - أن تقوم الاسرة بتنشئة أبنائها على القيم الدينية والخلقية والتقاليد الحميدة والمسئولية دون إفراط أو تناقض فى أسلوب التربية.

جـ- الترابط الأسرى وما يتطلبه ذلك من توفير الظروف المهيأة له من إسكان ونواحى اقتصادية، ودراسة موقف الأم والعائلة، واغتراب الآباء للعمل .

د- تكثيف البرامج التى من شأنها تحقيق التوازن الاجتماعى الأسرى ورعاية الأبناء .

هـ - وضع برامج زمنية تؤكد على دور الزسرة فى رعاية أبنائها وتوجيههم .

و- الاهتمام بتواصل الأجيال، وما يترتب عليه من إبقاء الحوار الصحى بين تلك الأجيال بحيث نُبقى على الصالح من القيم الاجتماعية والابقاء على صورة الوالدين مصدراً للقدوة الحسنة .

ز- العمل على إزالة أسباب الادمان الناتجة عن الاسرة مثل التربية الخاطئة للأبناء والتفكك الأسرى ... وغيرها .

كما يجب على الأسرة مراعاة الأمور التالية :

- أن تعمل الأسرة على إشباع احتياجات أبنائها بطريقة متوازية وتسد احتياجاته ما أمكن .

- أن توفر الأسرة المناخ النفسى الهادئ الخالى من الصراعات لأبنائها .

- أن تقوم الاسرة بمراقبة أبنائها وملاحظة أى تغير فى تصرفاتهم أو حالتهم الجسمية أو النفسية .

- أن تتعرف الاسرة على اصدقاء ابنائها ومستوياتهم .

- أن لاتتساهل الأسرة فى منح الأبناء الأموال دون المعرفة الأكيدة لأوجه انفاقها.

- أن تساعد الاسرة الابناء على مواجهة المشكلات أياً كانت حدتها دون الهروب من مواجهتها بطريقة سليمة .

- الرقابة المحكمة من الأسرة تخلق الابن الذى يستطيع أن يتحكم فى نفسه ويسيطر على نزواته ويكون أقل اندفاعاً وأكثر انضباطاً ، وكذلك يجب عدم التساهل وعدم اعطاء حرية مطلقة للأبناء .

- يجب أن تعمل الأسرة مع جميع أفرادها كفريق واحد كل له دوره، وهذه الادوار تلتقى لتحقيق المصلحة العامة للاسرة، فالمطلوب من الجميع أن يكونوا متضامنين حتى تصبح

المشكلة الشخصية تهم الكل ويسهل حلها أو القضاء عليها .

- يجب أن تعمل الأسرة على تدعيم الترابط والتفاهم بين المنزل والمدرسة لمناقشة مشكلات الأبناء وأفضل الأساليب لعلاجها .

- أن تعمل الأسرة على تنسيق الاهتمام بوقت الفراغ لدى أبنائها فى برامج ذات عائد مفيد للأبناء والمجتمع خاصة خلال العطلة الصيفية .

- أن تحرص الاسرة على متابعة البرامج الاعلامية الصالحة لأبنائها والتى تهتم بشرح أبعاد ظاهرة الادمان وكيفية التغلب على هذه الآفة مع تجنب الأبناء للبرامج والأفلام السيئة التى تؤدى إلى تشجيع التعاطى .

٣- استراتيجية مرتبطة بالمدرسة والنظام التعليمى :

وترتكز هذه الاستراتيجية على مجموعة من المسلمات الأساسية منها :

- مواجهة الأسباب التى تدفع التلاميذ إلى تناول أو تعاطى العقاقير، لذلك يجب دراسة البيئة التى يعيش فيها التلميذ الذى يتعاطى المخدرات أو العقاقير المختلفة، ومن المفروض أن يكون المدرس مدركاً للخصائص الاجتماعية، والنفسية، والتربوية، ومن الأفضل أن يكون مهيئاً لتقديم التوعية المتعلقة بالمخدرات بطريقة عفوية عندما يجد ويشعر بالحاجة لذلك .

- الاهتمام بدراسة المشكلات الطلابية فى المجتمع المدرسى مع التركيز على الاهتمام بحالات الغياب والهروب من المدرسة، والتخلف الدراسى مع تتبع الطلاب أبناء الأسر التى تركها عائلها للعمل بالخارج، وكذلك الطلاب الذين يعانون من اضطرابات نفسية مثل الاكتئاب أو عدم النضج الانفعالى .

- الربط بين المدرسة والمنزل فى تحقيق متابعة الطلاب ووقايتهم من أخطار الانحراف ومسايرة أصدقاء السوء من خلال برامج التوجيه والارشاد الجمعى الموجه إلى الطلاب، والأهالى وأعضاء هيئة التدريس والتى توضح أخطار الادمان وأساليب الوقاية منه .

- العمل على ربط المجتمع المدرسى بأندية الدفاع الاجتماعى للعمل على الإفادة من

التدابير الوقائية التى يتيحها النادى مثل اكتشاف الحالات المبكرة والوقاية فى المرحلة السابقة للإدمان، ثم الوقاية من العودة، وتنسيق الجهود فى هذا المضمار بما يعود على المجتمع المدرسى بالخير .

- إزالة مسببات توتر التلميذ وقلقه أو على الأقل التخفيف من تأثيرها الانفعالى الضار .

- إجراء البحوث والدراسات الميدانية والتأكيد على أهميتها المرتبطة بمشكلة الإدمان .

- تأكيد دور المدرسة الأساسى فى تربية الأبناء وتشكيل مفاهيهم وتدعيم النواحى التربوية والنفسية والاجتماعية فى خدمتها للأبناء .

- عقد حلقات توعية للطلبة عن مخاطر الإدمان، والكشف عن المدمنين من الطلبة والعمل على علاجهم فى الوقت المناسب والتعاون مع الوالدين وأجهزة الاعلام المختلفة وذلك بهدف الوقاية وتقليل الطلب على المخدرات والعقاقير ومراقبة المرضى ومكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات والعلاج وإعادة التأهيل للمدمنين .

- إنشاء مراكز متخصصة فى الإدارات التعليمية والنوادى ومكاتب الخدمة الاجتماعية.

- تنظيم حلقات مناقشة للأخصائيين الاجتماعيين والمعلمين والمشرفات الصحيات عن خطر الادمان وكيفية علاج هذه المشكلة .

- الاهتمام بتأهيل وتدريب الاخصائيين الاجتماعيين ودعم إعدادهم فى المدارس بحيث يتخصص واحد منهم فى المدرسة فى دراسة الحالات الفردية ويتخصص زميله فى خدمة الجماعة والثالث فى مشروعات اجتماعية. وهكذا يتعاون الجميع معاً فى استكشاف التلاميذ الذين فى أول الطريق إلى الادمان والتعرف إلى المدمنين وتوجيههم للعلاج الطبى .

- الاهتمام بالأنشطة الفنية والاجتماعية والكشفية، حيث يقع عليها دور كبير فى توجيه طاقات التلاميذ نحو النشاط المنتج والبعد بهم عن مجالات الانحراف .

- عقد حلقات مناقشة للآباء باشراف مجالس الاباء والمعلمين، للتأكيد على دور الأسرة

فى مكافحة خطر الإدمان وكيفية الاهتمام بالأبناء ومراقبة سلوكهم وخلق القدوة أمامهم .

- إعداد كتيبات نموذجية تتضمن أساليب الوقاية والعلاج لمشكلة الادمان .

- الإدراك أن المسئولية الأولى للآباء والمعلمين والموجهين الاجتماعيين أن يتعلموا كيف يستمعون للأجيال الناشئة، التى تعيش عالم المستقبل، وتنظر للكبار اليوم نظرة ناقدة لاتخلو من صواب، وإن فتح باب الحوار معهم ، فى احترام لهم، وبتقدير لآرائهم، مع اتباع أسلوب الإقناع المتبادل، وفى بناء المستقبل وتخطيطه مما يساعدهم على وضوح أهدافهم وآمالهم فى الحياة، على الرغم من الظروف الاقتصادية الصعبة التى يواجهها المجتمع .

٤- استراتيجية مرتبطة بالمؤسسات الاجتماعية الأخرى :

مثل المؤسسات الدينية والاعلامية والشبابية .. الخ حيث تستطيع هذه المؤسسات أن تلعب دوراً هاماً فى مجال الوقاية من الادمان، وذلك من خلال مجموعة من البرامج التى تضمن توعية الجماهير بأضرار الادمان، وخلق اتجاهات للآباء نحو اختيار الأفضل المتمثل فى الوقاية لأنفسهم ولأبنائهم منذ البداية. ويمكن توضيح دور هذه المؤسسات بايجاز على النحو التالى :

أولاً : دور المؤسسات الدينية :

والمسجد فى الاسلام منارة للتعليم لا مكان لزحام الحياة، فيه لقاء الأرواح، وله أكبر الأثر فى التوجيه والارشاد عن طريق عرض الاحكام الاسلامية التى تسوس حركة الحياة فى دنيا الناس معتصمين بحبل الله جميعاً، والكنائس والمعابد كلاهما يعمل على تهذيب الاخلاق وتربية النفوس .

وعلى رجال الدين توجيه وإرشاد الشباب والتصدى لمشكلات وأمراض المجتمع بصفة عامة ومشكلة إدمان المخدرات بصفة خاصة (٢٣).

وهناك مجموعة من المقترحات، الخاصة بتوضيح دور العبادة فى مواجهة هذه المشكلة منها :

- توضيح العقائد الدينية وتبسيطها من رجال الدين والمتخصصين وادارة الحوار المفتوح

المستمر مع الشباب حول هذه الأمور تصور دور العقيدة نحو الادمان .

- التركيز على ترسيخ العقيدة فى نفوس الشباب وألا تكون مجرد مناقشات وحوار بل عقيدة ثابتة فى القلب وأن تظهر ذلك فى شخصية هؤلاء الشباب .

- التركيز على العلاقة بين العقيدة والسلوك والعلاقات الاجتماعية من خلال تصميم وتنفيذ برامج تعمل على تنمية السلوك الانسانى فى إطار توجيه العقيدة والمشاركة الجماعية فى برامج لخدمة المجتمع من أجل اثبات أننا نعمل عملاً صالحاً .

- استثمار طاقات الشباب فى برامج نافعة شخصية واجتماعية من خلال دور العبادة والجمعيات الدينية والاجتماعية والمتخصصة .

- التركيز على ضرورة مواجهة من يقوم بشرح العقيدة كما يرى من وجهة نظره لمصلحة معينة حتى لايكون ذلك دافعاً للشباب إلى الانحراف والادمان على المخدرات .

- اختيار دور العبارة والجمعيات الدينية التى تهتم بتقديم الخدمات الشاملة كى تكون مركزاً للوقاية والعلاج من خلال هذه المؤسسات لأنه ربما يجد الانسان فيها الأمن والطمأنينة أكثر من أى مكان آخر .

- التركيز على الندوات والمؤتمرات والاجتماعات العامة التى يشترك فيها أعضاء الجمعيات الدينية والاجتماعية حيث أنها تتضمن فى عضويتها آلاف من الشباب فى المرحلة التى قد يتعرض فيها هؤلاء للادمان .

- الاهتمام باعداد دورات تدريبية لرجال الدين الذين يشتركون فى برامج الوقاية أو العلاج من الادمان فى المؤسسات الدينية .

ثانياً : دور المؤسسات الاعلامية :

إن توعية أفراد المجتمع بالآثار الضارة لتعاطى المخدرات على أسس علمية واقعية ودون مبالغة أو تشويه الحقائق له دور كبير فى الوقايه من انتشار المغدرات. لذا يقتضى وضع خطط اعلامية وتربوية لغرس القيم والتوعية بأضرار المخدرات بشرط أن تكون مبنية على دراسات متخصصة، وإلا تكون المادة الاعلامية ذات أثر سلبى على المتلقى، وقيام الاعلام

بالتوعية لتعميق الشعور بالمسئولية تجاه خطورة المخدرات فالمؤسسات الاعلامية يمكن أن تساهم بدورها فى التوعية والتثقيف بهدف الفهم الحقيقى لمشكلة تعاطى المخدرات باعتبارها مشكلة اجتماعية سلبية، وأن تتم عملية معالجتها على هذا الأساس على أن يتم التعاون والتنسيق بين رجال الأمن العام وأجهزة ووسائل الاعلام فيما يتعلق بالمعلومات المرتبطة بقضايا المخدرات، وأن يتم معالجة هذه القضايا على اعتبار أنها قضايا تتعلق بالدفاع الاجتماعى .

ثالثاً : دور المؤسسات الشبابية :

تهدف معظم الهيئات والمؤسسات الشبابية إلى إتاحة كافة الفرص الدينية والرياضية والثقافية والاجتماعية التى تعين الشباب على تنمية وتطوير شخصيتهم من جميع جوانبها الروحية والخلقية والفكرية والجسمية بصورة متوازنة شاملة ومتكاملة .

فهى تساعد الشباب على اكتساب السلوك القويم، والتدريب على النشاط الاجتماعى الذى يعينهم على تفهم ضروب الحياة العامة بطريقة عملية، وتعويدهم على التعاون والعمل والشعور بالواجب وتحمل المسئولية، وتأهيلهم للاستجابة لمطالب المجتمع المتطور ليعملوا بايمان على تنمية وإزدهاره، وبهذا يستطيعون أن يشقوا طريقهم فى الحياة بنجاح، ويدفعهم عقل راجع تسانده مهارات وخبرات وتجارب اكتسبوها من خلال ممارستهم لأنواع الأنشطة المختلفة التى اتاحتها لهم هذه المؤسسات الشبابية .

وبصفة عامة يمكن تلخيص دور هذه المؤسسات فيما يلى :

- تعاون جميع الهيئات الحكومية والأهلية العاملة فى مجال الادمان والتنسيق بينها وتكثيف جهودها العلمية والخدمية .

- تكثيف برامج التوعية ضد أخطار المخدرات خاصة لصغار السن الذين اتجهوا للعمل فى سن مبكرة وذلك لتعرضهم لمخاطر استخدام العقاقير والادمان عليها .

- زيادة البرامج لشغل أوقات فراغ النشئ والشباب للتقليل من فرص تعرضهم لأخطار المخدرات وخاصة فى فصل الصيف .

- إنشاء وحدات للرعاية النفسية والاجتماعية فى تجمعات الشباب المدرسية والشبابية

كالنوادى والساحات ومراكز الشباب .

- وفى مجال الاعلام، يقتضى وضع خطط اعلامية وتربوية لغرس القيم، والتوعية بأضرار المخدرات بشرط أن تكون البرامج والخطط بعيدة عن المبالغة والتهويل ومبنية على دراسات متخصصة، على أن يؤخذ فى الاعتبار ألا تكون المادة الاعلامية ذات أثر سلبى على المتلقى وقيام الاعلام بالتوعية لتعميق الشعور بالمسئولية تجاه خطورة المخدرات .

- وأخيراً فان هناك نقطة على درجة من الأهمية وهى أن لرجل الدين دوراً أساسيا فى تبصير المواطنين برأى الدين الصحيح فى قضية الادمان والدعوة إلى التنفير منه وتزويدهم بالمعلومات التى تساعدهم على ذلك .

هذا ويمكن تحديد استراتيجية التدخل المهنى بطريقة العمل مع الجماعات فى مجال وقاية الأبناء من الادمان فى هذه الدراسة فى النقاط الآتية :

١- أهداف الاستراتيجية .

٢- الموجهات النظرية الخاصة بها .

٣- الوسائل المهنية المستخدمة فيها (تكنيكاتها) .

٤- الاعتبارات التى تراعى فيها .

٥- مجالات ممارسة هذه الاستراتيجية .

٦- الادوار المهنية للأخصائى الاجتماعى فيها .

٧- متابعة وتقويم الاستراتيجية .

أ - أهداف الإستراتيجية :

يتمثل الهدف الرئيسى لهذه الاستراتيجية فى وضع برنامج للتدخل المهنى لطريقة العمل مع الجماعات من أجل وقاية الأبناء من الادمان .

ويتحقق هذا الهدف من خلال تحقيق الأغراض التالية :

١- التعرف على أهمية الجانب الوقائى فى تناول مشكلة الادمان قبل الوقوع فيها .

٢-إبراز دور كل من الاسرة والمدرسة والجامعة والمؤسسات الدينية والاجتماعية فى هذا المجال .

٢- الموجهات النظرية لهذه الإستراتيجية :

ترتكز هذه الاستراتيجية على توضيح مجموعة من المفاهيم المرتبطة بموضوع الادمان والتى يجب أن توضح للأبناء منها على سبيل المثال :

- مفهوم الادمان والفرق بينه وبين مفهومى التعاطى والتعود .
- مفهوم العلاج والمتابعة لهذه المشكلة والأضرار الناجمة عنها .
- مفهوم الوقاية وطرق ووسائل الوصول اليها .
- مفهوم الاتجاه الايجابى والصحة النفسية .

٣- الوسائل المهنية المستخدمة فيها (تكنيكاتها) :

تحتوى هذه الاستراتيجية على مجموعة على مجموعة من الوسائل المهنية الأكثر ارتباطاً بهذا المجال وفى نفس الوقت تعطى نتائج أفضل، من هذه الوسائل والتكنيكات:

- **المناقشة الجماعية :** حيث يمكن استخدامها فى التعرف على المشكلة الحقيقية للادمان وبداياته ودوافعه وبالتالى مساعدة الابناء فى كيفية الوقاية منه .

- **الندوات والمحاضرات :** ويتم من خلالها التعرض لمشكلة الادمان من جميع جوانبها الدينية والصحية والاجتماعية والنفسية ... الخ وبالتالى تكوين صورة واضحة عنها .

- **المعارض :** حيث يمكن استخدامها فى عرض مجموعة كبيرة من حالات الادمان والتدهور الذى لحق وكيف كانت مثل هذه الحالات من قبل لعقد المقارنات والوصول إلى مرحلة الاقتناع .

- **أفلام الفيديو** : ويتم من خلالها عرض نماذج لبعض حالات الادمان الخطيرة التى تكون إتجاه لدى الأبناء يقيهم من هذه المشكلة .

- **النشرات والكتيبات** : حيث يمكن من خلالها تناول هذه المشكلة فى صورة مبسطة على أن تكون بأقل تكلفة لضمان وصولها إلى أكبر عدد ممكن من أبنائنا .

٤- الاعتبارات التى تراعى فى هذه الاستراتيجية :

يجب أن يؤخذ فى الاعتبار توخى مجموعة من الأسس التى يجب أن تتوافر فى برنامج التدخل المهنى لهذه الاستراتيجية منها على سبيل المثال :

- أن تكون أهداف هذا البرنامج واضحة ومحددة وواقعية ومتكافلة .

- اختيار وسائل التعبير المناسبة لعرض محتويات هذا البرنامج .

- أن يكون هذا البرنامج مرناً و متنوعاً فى اختيار الأنشطة .

- أن يكون هناك جاذبية فى عرض البرامج الوقائية لهذه الاستراتيجية .

- أن يراعى المشكلات الاجتماعية الأخرى المنتشرة بالمجتمع ومحاولة ربطها بمشكلة الادمان .

- أن يتيح هذا البرنامج أقصى فرصة للأبناء للمشاركة فى اتخاذ القرارات وتحمل المسئوليات .

- أن يراعى الامكانيات المادية والبشرية للمجتمع وظروفه وقيمه وعاداته .

٥- مجالات ممارسة هذه الاستراتيجية :

يمكن تحديد أهم مجالات ممارسة برنامج هذه الاستراتيجية مع الأبناء فى :

- الأسر التى بها أبناء فى مراحل التعليم المختلفة .

- المدارس على اختلاف أنواعها خاصة فى المرحلتين الاعدادية والثانوية .

- أقسام رعاية الشباب بالكليات والمعاهد المختلفة من خلال الاتحادات والأسر الطلابية.

- مراكز الشباب المنتشرة فى ريف وحضر مصر على اختلاف أنواعها .

- أندية الدفاع الاجتماعى المنتشرة فى وجميع محافظات الجمهورية .

- الأندية العامة والأندية الثقافية والاجتماعية والاندية التابعة للهيئات العديدة.

- جمعيات مكافحة المخدرات ومنع المسكرات المختلفة .

ا - الأدوار المهنية للأخصائى الاجتماعى فى الاستراتيجية :

يلعب الأخصائى الاجتماعى فى هذه الاستراتيجية أكثر من دور فيها :

دور المبادر : بحيث تكون البداية هنا من جانب الأخصائى من حيث تكوين الجماعات وتوضيح أهم الأنشطة التى يشملها برنامج الوقاية من الادمان .

دور الموضح : حيث يقوم بتوضيح الصورة الحقيقية لهذه المشكلة وكذلك الأضرار التى تلحق بمن يقع فيها .

دور المرشد : حيث يقوم بارشاد الأبناء بالبعد عن أصدقاء السوء والافكار الهدامة والاتجاهات السلبية نحو الادمان .

دور الموجه : ويتمثل هذا الدور فى أنه أولاً وأخيراً الموجه لسلوك الأبناء نحو الاتجاه الصحيح والأفضل بما يساعدهم على الوقاية من هذه المشكلة .

٧- متابعة وتقويم الاستراتيجية :

يقصد بتقويم الاستراتيجية هنا تقدير قيمة البرنامج الوقائى والى أى حد تمت الافادة منه والحكم على مدى تحقيقه لأهدافه، وإلى أى مدى تغير السلوك الوقائى للأبناء نتيجة لذلك، فالهدف من التقويم إذن تحديد نقاط القوة والضعف وصولاً إلى تصحيح المسار وتحسينه.

ويجب أن يتناول التقويم ما يلى :

- أهداف الوقاية ومدى مناسبتها وإمكانية تحقيقها .

- الأساليب المستخدمة .

- جهود القائمين بالاجراءات الوقائية ومدى فعاليتها .

- السلوك الوقائى الذى يتبعه الأبناء نتيجة للاجراءات الوقائية .

وهذا ويمكن استخدام الأساليب التالية فى التقويم :

- الملاحظة العلمية لعينة من السلوك الوقائى للأبناء فى مواقف الحياة اليومية .

- المقابلات الشخصية الفردية والجماعية مع الأبناء .

- الاستبيان : على أن يتضمن أسئلة ترتبط بالوقاية من الادمان .

- مقاييس الاتجاهات : وذلك لقياس اتجاهات الأبناء نحو الادمان .

قائمة المراجع

(١) محمد يسرى ابراهيم دعبس : الادمان بين التحريم والمرض، دراسة فى انثروبولوجيا الجريمة ، علم الانسان وقضايا المجتمع، الكتاب الثالث، وكالة النبأ للنشر والتوزيع، دمنهور ، ١٩٩٤، ص ٣ .

(٢) بحث «مشكلات استخدام العقاقير بين الطلاب فى ج. م. ع والأساليب التربوية لعلاجها» ، المركز القومى للبحوث التربوية بالتعاون مع منظمة اليونسكو، القاهرة، ١٩٩٢، ص ١٧ .

(٣) ملاك أحمد الرشيدى : «نحو نموذج تنظيمى متكامل لمكافحة المخدرات - دراسة ميدانية» المؤتمر العربى الأول لمواجهة مشكلات الادمان (الوقاية - العلاج - المتابعة) جامعة الدول العربية ، القاهرة . ١٣- ١٦ سبتمبر ١٩٨٨ ، ص ٢١٢ .

(٤) أحمد فتحى سرور : تطوير التعليم فى مواجهة الادمان، ابراهيم نافع، كارثة الادمان، القاهرة ، مركز الأهرام للترجمة والنشر ، الطبعة الأولى ، ١٩٨٩، ص .

(٥) سلوى على سليم : الاسلام والمخدرات، دراسة سيسيولوجية لأثر التغير الاجتماعى على تعاطى الشباب للمخدرات، مكتبة وهبة، القاهرة ، الطبعة الأولى، ١٩٨٩، ص ١٥٨ .

(٦) عبدالفتاح جلال وآخرون : « استراتيجية مقترحة لمحو الأمية فى الوطن العربى، المركز الدولى للتعليم الوظيفى للكبار فى العالم العربى، سرس الليان، يناير ١٩٧٦، ص ٦ .

(٧) بنيامين. ب تريمو، جون وزيمرمان، ترجمة إبراهيم على البرلس، استراتيجية الادارة العليا، ماهيتها وكيفية تشغيلها ، الدار الدولية للنشر والتوزيع، القاهرة، ١٩٨٨، ص ١٨ .

(8) G. J. EBRAHIM : Socialland Community Paediatrics . In Developing Countries.Lpndon.Macmillan, 1985, P. 41.

(9) F.M. Loewebery :"Fundamental of Social Intervntion" Second Edition, N.Y. Columbia Press, 1983, P.5 .

(١٠) الفاروق زكى يونس : الاتجاهات الحديثة فى الخدمة الاجتماعية، المجلة العربية للعلوم الانسانية، الكويت، العدد الأول ، ١٩٨١ .

(11) Gordon. W, " Development of Areas of Specialization, in Edit, Rosenblatt et al " Hand book of clinical social work, Washington, Jessey Press 1983, P.20.

(12) Loewenberg, F.M, Fundamental of Social Work Intervention, Scond Edition, N.Y., Colombia University Press, 1983, P.6.

(13) Encyclopedia of social work, 1970, P. 260 .

(١٤) أحمد زكى بدوى : معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية، بيروت، مكتبة لبنان، ١٩٨٦، ص ٣٢٣ .

(15) Grace Coyle, Social Group work, in social work, year Book, (N.A.S.W) New Yorl, 1945, P. 43 .

(16)Trecker B. Harleigh :Social Group work, Principles and practices, (Thied Ed) New York :Association Press, 1972, P. 22 .

(١٧) محمد شمس الدين أحمد : العمل مع الجماعات فى محيط الخدمة الاجتماعية، القاهرة، مطبعة يوم المستشفيات، ١٩٨٢، ص ٣٤٣ .

(١٨) محمد بن أبى بكر الرازى : مختار الصحاح، دار الكتاب العربى، بيروت، ١٩٨١، ص ٩٧ .

(١٩) حامد عبدالسلام زهران : الوقاية فى مجال الادمان - ورقة مقدمة إلى المؤتمر العربى الأول لمواجهة مشكلات الادمان (الوقاية - العلاج - المتابعة) جامعة الدول العربية ، القاهرة، ١٣- ١٦ سبتمبر ، ١٩٨٨ ، ص ٣٩٣ .

(٢٠) محمد الظريف سعد محمد : برنامج مقترح لتدعيم دور المؤسسات الشبابية فى الوقاية من الادمان، بحث منشور بالمؤتمر العلمى التاسع لكلية الخدمة الاجتماعية،

جامعة حلوان فى الفترة من ١٣ - ١٥ مارس ١٩٩٦ ، ص ١١٣ .

(21) Stater, Eliot & Roth, Martin, Drug Dependence in Mayer Gross Clinical Psychiatry, Third Edition, The Williams and Wilkins., Baltimore, 1969, P. 124 .

(22) The Encyclopaedia Britannica, Micropaedia, Vol. l, Inc., Chicago. V. S.A. 1983, P. 84 .

(٢٣) محمد الظريف سعد محمد : برنامج مقترح لتدعيم دور المؤسسات الشبابية فى الوقاية من الادمان، بحث منشور بالمؤتمر العلمى التاسع لكلية الخدمة الاجتماعية جامعة حلوان فى الفترة من ١٣- ١٥ مارس ١٩٩٦ ، ص ١١٣ .

(٢٤) مجلس كنائس الشرق الأوسط : الوقاية من الادمان فى الشرق الأوسط - أبحاث وخبرات مقارنة، الطبعة الكاثوليكية ش.م.ل، بيروت، لبنان، ١٩٩٢ ، ص ١١٢.

(٢٥) نصيف فهمى منقريوس : بحث العقيدة الدينية ودورها فى الوقاية والعلاج من الادمان، الوقاية من الادمان فى الشرق الأوسط، أبحاث وخبرات مقارنة، المرجع السابق، ص ١٣٦ .