وزارة التربيـــــــة و التعليـــم
مكتب مستشار التربية الاجتماعية

التدخل المهني للأخصائي الاجتماعي في رعاية الطلاب المدخنين والمدمنين

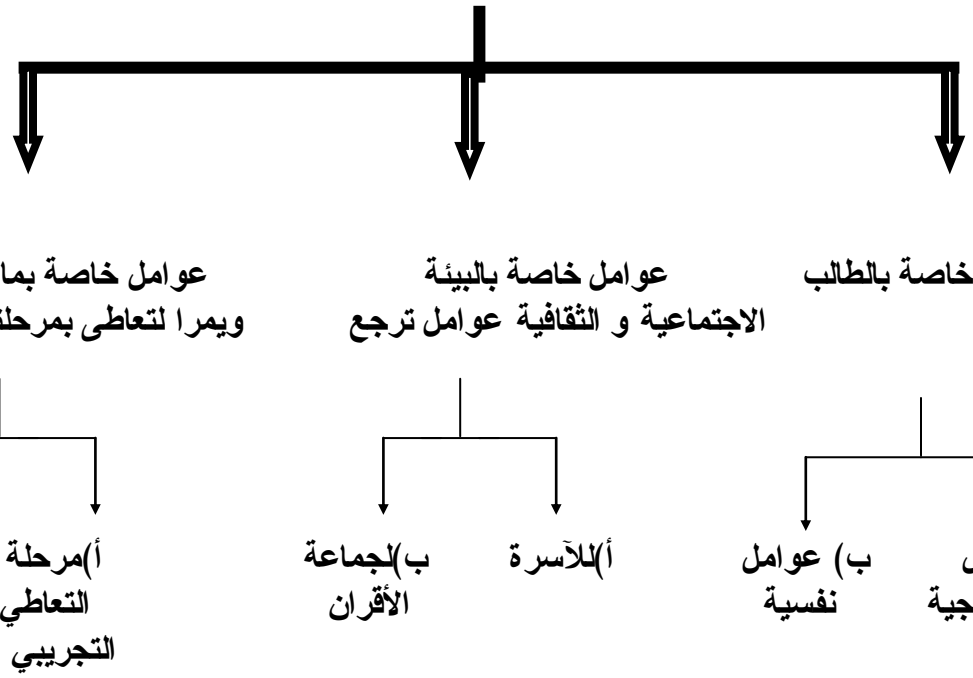
**تعريف الإدمان **

"حالة نفسية وعضوية تنتج عنها رغبة ملحة لدى الطالب لتعاطي مادة معينة يظهر منها استجابات و أنماط سلوك تختلف عن طبيعته و تجعله تحت سيطرة التعاطي الى درجة إهمال مظهره و دراسته "

**عوامل تجعل التدخين أحد أشكال الإدمان **

- ما يترتب على التدخين (السجائر - الشيشة) من أضرار صحية خطيرة لا تقتصر على المدخنين فحسب بل المحيطين و البيئة مما يجعله لا يقل خطورة عن الإدمان على المجتمع .
- النيكوتين ضمن المواد المؤثرة على الجهاز العصبي المركزي التى يمكن أن تحدث حالة من الإدمان فقد لوحظ صعوبة إقلاع المدخنين عن هذه العادة في كثير من الناس .
- يعتبر مدخل مبكرلادمان المخدرات و تسمى جماعات المدخنين الجماعات المستهدفة للتعاطى المخدرات.

**العوامل التى تدفع الطالب للإدمان **



أولا: عوامل خاصة بالطالب :-

أ)عوامل بيولوجية(وراثية):-

حيث أثبتت العديد من الدراسات أن معدل انتشار التعاطي في عائلات الأشخاص المدخنين و المدمنين أكبر منه في عائلات الأشخاص غير المدخنين أو المدمنين ،وأن الأبناء الذين ينحدرون من آباء مدمنين يزيد معدل انتشار الإدمان بينهم الى نحو أربعة أمثال معدله بين الأبناء الذين ينحدرون من أباء غير مدمنين .

ب)عوامل نفسيه:-

وتتمثل في :

- **التعاطي بناء على دوافع منها:(حب الاستطلاع - التقليد - معاندة الكبار).**
- **التعاطي بناء على ضغط من الآخرين بدءا من (دعوة صريحة - إغراء-إلحاح).**
- **بعض مظاهر سوء التوافق النفسي من (التبلد الوجداني -فقدان الفعالية -فقدان الاهتمام بالإنجاز و التخطيط للمستقبل -الشعور الدائم بالفشل).**
- **حدوث أزمات نفسيه للطالب نتيجة فقدان شخص عزيز لديه (وفاة - طلاق - مرض مزمن -سجن).**
- **أصابة الطالب ببعض الأمراض النفسية الوراثية كالقلق و الاكتئاب المزمن .**

بإضافة ما سبق من عوامل الى مرور الطالب بفترة المراهقة و ما تتميز به من تقلب المزاج - ضعف القدرة على ضبط النفس -التمرد -حب المغامرة قد تكون دافعا للانسياق للإدمان.

ثانيا:عوامل خاصة بالبيئة الاجتماعية و الثقافية :-

أ) عوامل ترجع للآسرة :-

ومن هذه العوامل :-

- **حدوث اضطراب شديد في العلاقات العائلية .**
- **هبوط مستوى القوى الضابطة في الآسرة (ضعف شخصية الأب -مرضه -غيابه).**
- **أتباع أسلوب الشدة في معاملة الأبناء .**
- **زيادة عدد أفراد الآسرة مما يضعف من الرقابة الوالديه و الرعاية .**
- **ضعف القيم الدينية .**
- **عدم احترام التقاليد و العادات المتعارف عليها داخل نطاق الآسرة و خارجها .**
- **كبر حجم دخل الآسرة ،وزيادة مصروف الأبناء دون رقابة .**
- **سوء الحالة الاقتصادية للآسرة و انخفاض المستوى المعيشي و السكن في الأماكن العشوائية .**
- **إقامة الأبناء بعيدا عن الآسرة (طلاق الوالدين - سفرهم).**
- **تعاطى أحد الأقارب أو أحد أفراد الآسرة الذي يرعى الطالب .**
- **التدليل الزائد للأبناء ،وانعدام الرقابة على تصرفاتهم .**

ب) عوامل ترجع لجماعة الإقران :-

ومن هذه العوامل :-

- **الاندماج مع زملاء أو أصدقاء مدخنين أو مدمنين داخل المدرسة أو البيئة و أغراء أخرين للتجربة .**
- **الإلحاح لدفع الأقران الى الانسياق في التعاطي .**
- **تقليد المحيطين من الأصدقاء و مسايرتهم لإظهار الشجاعة .**

ثالثا: عوامل خاصة بمادة التعاطي :-

يمر التعاطي بمرحلتين و هما :-

أ) مرحلة التعاطي التجريبي :-

وهى محاولة الطالب المتعاطي أن يجرب أيا من المواد المخدرة و ذلك وفق ما يتاح له في البيئة و التى ترجع لعوامل منها:-

(المجارة – حب الاستطلاع – التخفيف من الآلام الجسمية أو النفسية –طلب المتعة).

و يتم في تلك المرحلة ما يلى :-

- **عدم انتظام التعاطي .**
- **خلوها من طابع الإلحاح على فترات متقاربة أو منتظمة .**

و في هذه المرحلة يسهل أن يتنازل الطالب المتعاطي عن تواصله و ينقطع عنه نهائيا إذا وجد الرعاية المناسبة .

ب) مرحلة التعاطي المنتظم :-

وهى تلك المرحلة التى يتم خلالها تناول المادة المخدرة على فترات متقاربة منتظمة و التى يعانى الطالب خلالها من رغبة ملحة في الاعتماد على المخدر و قد يدمن الطالب نوع واحد من الأنواع أو أكثر من نوع .

و هناك عدد من العوامل التى تساهم في نقل الطالب المدمن الى هذه المرحلة و منها :-

- **الاكتئاب.**
- **الاندفاعية .**
- **السعي وراء الإثارة الحسية .**
- **الشخصية السيكوباتية (إيذاء النفس) .**

** الأضرار الصحية للتدخين على الطلاب **

- يضعف المعدة و الأمعاء و يقلل من الرغبة في الطعام و يسبب سوء الهضم .
- يزيد من نسبة سكر الدم و يضر المصابين بمرض السكر .
- يرفع ضغط الدم و يؤثر على أوعية القلب .
- يضعف من القدرة الجنسية في الذكور والإناث و يقلل من الحمل و يسبب الإجهاض .
- سبب الضعف العام و الهزال نتيجة لامتصاص النيكوتين و غاز أكسيد الكربون و القطران .
- يساعد التدخين على الإصابة بسرطان الرئة و أمراض الجهاز التنفسي .

** أثار الإدمان و نتائجه على الطلاب **

أ) الآثار النفسية و العقلية :-

- يؤدى الإدمان الى تدمير الشخصية و يجعل الطالب خاملا بطئ الحركة و التفكير متبلد النشاط كما أنه قد يصاب بالذهان .
- الإدمان يؤثر على الجهاز العصبي و يهاجم مراكز المخ العليا فيصبح الطالب المدمن مسلوب الإرادة و مشلول الحركة و يضعف الذاكرة .

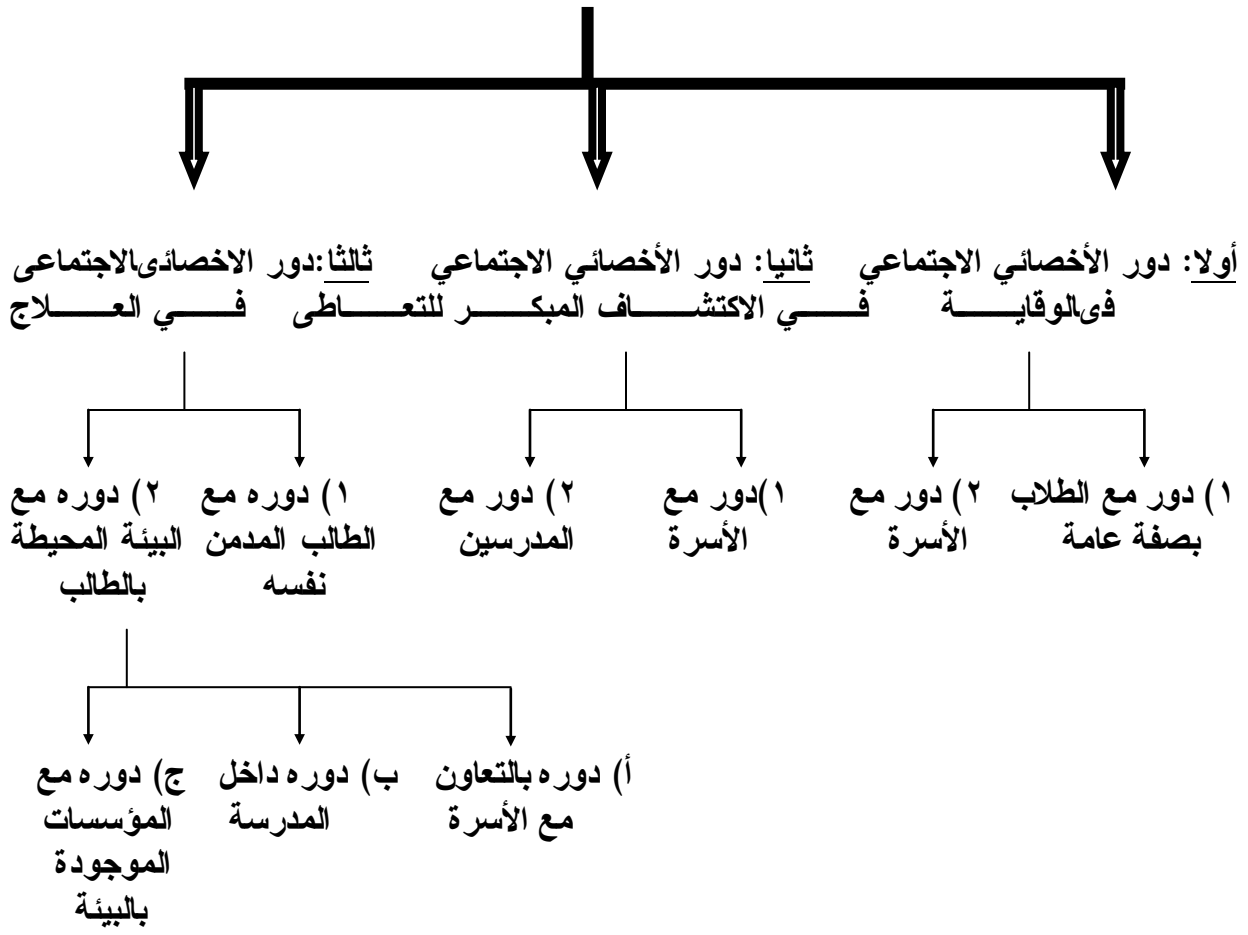
ب) الآثار الجسمية و الصحية :-

- يعانى الطالب المدمن من الضعف العام و التدهور في الجانب الصحي لدرجة العجز عن ممارسة الحياة (المذاكرة) .
- سرعة ضربات القلب و ارتفاع ضغط الدم .
- ارتشاح في الرئتين و فشل فى وظائف التنفس .
- السرطان و ضعف الدورة الدموية .

ج) الآثار الاجتماعية و الاقتصادية :-

- يؤدى الى هدم المثل العليا.
- يقود الطالب الى التبلد و اللامبالاة و يفقد الشعور بالمسئولية .
- يؤدى الى التفكك الأسرى و فقدان الروابط الأسرية .
- يؤدى الى أستنذاف جزء كبير من دخل الآسرة .
- يؤثر على الناحية الاقتصادية للمجتمع لتأثيره على الإنتاج و الدخل .

** دور الأخصائي الاجتماعي في التدخل لمواجهة مشكلة الإدمان **



أولا : دور الأخصائي الاجتماعي في الوقاية :

و الوقاية هي عمل مخطط يقوم به الأخصائي الاجتماعي بالتعاون مع الآسرة و المدرسة لمنع ظهور مشكلة معينة أو مضاعفات لمشكلة قائمة بالفعل و بالتالي فان الوقاية تهدف الى :

- منع حدوث المشكلة أساسا من خلال منع الأفكار الخاطئة لدى الطلاب الأسوياء .
- الحد من خطورة المشكلة القائمة و استمرارها .
- تبنى أفكار مواجهة و رافضه للتعاطى .

و ينقسم دور الأخصائي الاجتماعي في الوقاية الى :

١)دوره مع الطلاب بصفة عامة ، ٢) دوره مع الآسرة

١)دوره مع الطلاب بصفة عامة :

- **الاهتمام بالإعلان عن جماعات النشاط في بداية العام الدراسي و تحديد الأهداف من كل جماعة لتشجيع الطلاب على الاشتراك فيها .**
- **تزويد الطلاب بالمعلومات و الخبرات و المعارف و الأفكار الصحيحة لحمايتهم من اللجوء لأصدقاء السوء لاكتساب معلومات و خبرات خاطئة وتبصيرهم بأضرار التدخين و الإدمان.**

- **استخدام دوره داخل المدرسة لإكساب الطلاب مهارات مثل :-**

مهارات ضبط الذات – المهارات الاجتماعية لإنقاص قابلية الفرد للاستجابة للضغوط الاجتماعية التى تدفعه للإدمان .

- **تشجيع إشراك الطلاب في الفرق الرياضية لاستغلال أوقات فراغهم في أشياء مفيدة .**
- **تحديد الجماعات المستهدفة للإدمان وهى على الأرجح جماعات المدخنين للحد من الانتقال لتعاطى المواد المخدرة بالتعاون مع المدرسين و ملاحظي الأدوار .**
- **العناية المبكرة بالطلاب المرضى بأمراض مزمنة (جسميا أو نفسيا أو عاهات) و التى قد تكون تربة خصبة للإدمان لنسيان الآلام بتحويلهم الى المؤسسات المتخصصة للعلاج .**

<u>ويتم ذلك من خلال</u> :

- **عقد المؤتمرات و الندوات عن التدخين و الإدمان .**
- **عمل زيارات الى مصانع السجائر – مراكز مكافحة الإدمان – مستشفيات علاج الإدمان .**
- **استخدام الإذاعة المدرسية في توضيح بعض المعلومات البسيطة عن أضرار التدخين و الإدمان ومعدلات الوفيات من المدخنين في سن الشباب و العقوبات الخاصة بحيازة المواد المخدرة .**

٢) دوره مع الآسرة :

- **توجيه الآسرة الى بعض أساليب التنشئة السليمة التي تؤدي الى وقاية أبنائهم من الإدمان :**
  - **عدم التدليل الزائد أو القسوة الزائدة .**
  - **عدم التمييز أو المقارنة بين الأبناء .**
  - **ملاحظة التغيرات التي تصاحب فترات النمو التي يمر بها أبنائهم .**
  - **ملاحظة أي تغيرات في سلوك الأبناء أو حالتهم الصحية و تبصيرهم بهذه التغيرات .**
  - **إرشاد الأبناء الى كيفية اختيار الأصدقاء .**
  - **مساعدتهم وتشجيعهم على اكتشاف مواهبهم وقدراتهم العلمية والرياضية و العمل على**

تنميتها .

ويتم ذلك من خلال :

اجتماعات مجلس الأباء والجمعية العمومية – عقد الندوات التي تضم أولياء الأمور ورجال الدين والمتخصصين –عمل نشرات توزع على أولياء الأمور – عقد لقاءات مع المدرسين .

ثانياً : دور الأخصائي الاجتماعي في الاكتشاف المبكر للتعاطي :

يمكن للأخصائي الاجتماعي من خلال دوره داخل المدرسة توجيه الأسرة والمدرسين الى اكتشاف حالات الإدمان مبكراً من خلال توجيهم لملاحظة بعض أنماط السلوك التي تصاحب الإدمان ومنها :

* أنماط السلوك التي يمكن أن تلاحظها الأسرة وتصاحب الإدمان :

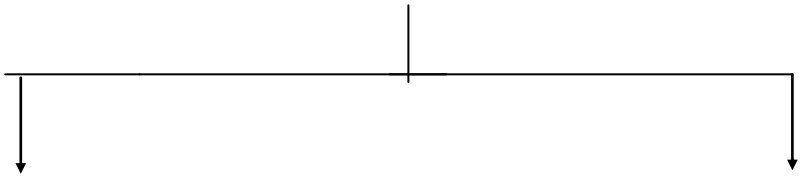
- زيادة التوتر ومحاولة الانعزال سواء بالخروج خارج المنزل بشكل مستمر أو الانزواء في أحد الحجرات
- تغير الاهتمامات والأصدقاء والأنشطة وتقلب الحالة المزاجية .
- العثور على بقاية المواد الدالة على التعاطي مثل (أعقاب السجائر – كبريت – لفافات سلوفان – زجاجات عقاقير – ابر) .
- المراوغة والكذب لاخفاء حقيقة التعاطي ، تقديم مبررات كافية للتغيب خارج المنزل .
- إهمال المظهر العام ونظافة الجسم والملبس .
- التدهور الصحي ، فقدان الشهية للطعام ، اضطراب النوم وحدوث أعراض الصداع والعرق ، الارتجاف في الأطراف والوجه واللسان وربما الإغماء في حالات التوقف عن تعاطي المواد المخدرة .
- تغير السلوك العام للطالب .
- المطالبة بالنقود بشكل متكرر واعطاء مبررات غير حقيقية لذلك .
- اكتشاف فقد أشياء ثمينة من أفراد الأسرة .
- احمرار العينين والعطس وإفرازات الأنف والإسهال والادعاء بأنها نتيجة الإصابة بالزكام أو الأنفلونزا .

* أنماط السلوك التي تصاحب الإدمان ويمكن للمدرسين ملاحظتها :

- تدهور المستوى الدراسي وضعف التركيز .
- التوقف عن المشاركة في أشكال النشاط المختلفة بالمدرسة .
- كثرة التأخر أو التغيب عن الحضور للمدرسة أو الحصص .
- عدم احترام السلطة والتمرد على القوانين المدرسية .

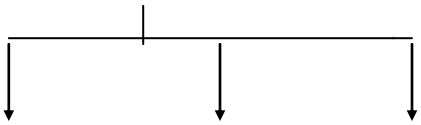
الغش والسرقة وتحطيم ممتلكات الزملاء والمدرسة

ثالثا:- دور الأخصائي الاجتماعي في العلاج



١) دوره مع الطالب

٢) دوره مع البيئة المحيطة



المدمن نفسه

بالطالب

أ) دوره مع الأسرة

ب) دوره داخل المدرسة

ج) دوره مع المؤسسات الموجودة بالبيئة

١)دوره مع الطالب المدمن نفسه :-

- بعد الدراسة والتشخيص للحالة ومعرفة العوامل والأسباب التي أدت للمشكلة يتم فتح ملف لكل طالب لمتابعة حالته و تسجيل المقابلات الخاصة بذلك و خطط العلاج و فريق العمل المشارك في خطة العلاج على ان يقوم الأخصائي الاجتماعي بمتابعة خطة العلاج.
- تغيير اتجاهات الطالب المدمن و تصوراته المبررة للتعاطى مثل :-

(أنه لا تأثير للتدخين على الصحة – التدخين و الإدمان يزيدان من القدرة على التركيز في المذاكرة) و ذلك من خلال :-

عقد الندوات و المحاضرات و المناظرات ومن أمثلة الموضوعات التى تقدم من خلالها معلومات عن :

- العواقب قصيرة المدى وبعيدة المدى للتعاطى .
- تناقص التقبل الاجتماعي لتدخين السجائر و الشيشة و العقاقير .
- ضغوط وسائل الإعلام للتدخين و شرب الكحوليات و الهيروين .
- الأساليب التى يستخدمها مروجو السجائر و الكحوليات و المهارات المطلوبة لمقاومة هذه التأثيرات .
- أساليب مقاومة ضغوط الرفاق للتدخين و استعمال العقاقير.

- مساعدة الطلاب على التحكم في مشاعرهم السلبية مثل (كظم الغيظ –الحد من الغضب) الذي يدفع الطلاب للعدوان و الانتقام بارتكاب سلوكيات منحرفة من خلال : عقد المناقشات و الحوارات و التفاعل داخل اجتماعات الجماعات أو لجان الاتحاد .
- مساعدة الطلاب على تفريغ الشحنات الانفعالية السلبية بصورة إيجابية بدلا من إفراغها

بصورتها السلبية عن طريق :
بعض البرامج و منها إشراكهم في الأنشطة الرياضية المدرسية كالمصارعة و الملاكمة و معسكرات العمل لامتصاص طاقات العدوان و إفراغها أو توجيههم الى هذه الأنشطة في المؤسسات المتوفرة بالمجتمع (مراكز الشباب و الأندية) .

- تنمية أراده الطلاب من خلال :
  - جعل نفسه قدوه حسنه للطلاب بالتحكم في انفعالاته و الالتزام بقوانين المجتمع و المدرسة .
  - مساعدة الطلاب على تحديد أهدافهم بما يتناسب مع إمكانياتهم .
  - تحديد الأسباب المنطقية وراء فشلهم في تحقيق بعض أهدافهم .
  - استشعار القوة بداخلهم لتحقيق هذه الأهداف و أستثمار هذه القدرات لاعادة بناء الشخصية.
- تنمية بعض القيم الاجتماعية الإيجابية الهامة لدى الطلاب المدمنين و منها :-
  - قيمة الحب و التعاون و التى تساعدهم على تطهير نفوسهم من الحقد و الكراهية و العدوان من خلال :

(إدماجهم في الجماعات التى تخلق منهم أشخاص يتجهون للبناء بدلا من الهدم).

  - قيمة تطبيق الحدود الشرعية و تعنى تبصير المدمنين بالعقوبات التى تقرها القوانين والقرارات داخل مجتمعهم المدرسي و المجتمع الأكبر و ذلك من خلال أنشطة و منها:-
    - بعض الزيارات لدور الأحداث –السجون –مصانع السجائر.
    - عرض بعض التمثليات و الأفلام التى توضح نتائج الانسياق للإدمان،الأساليب التى يستخدمها مروجى السجائر والمواد المخدرة وأصدقاء السوء لجذب الطلاب للتجربة.
  - مساعدة الطلاب على استعادة قدراتهم العقلية و الدراسية و الاجتماعية مثلما كان يحدث قبل مرورهم بتجربة التعاطي من خلال :

(إشراكهم في مجموعات دراسية –وضع جداول للمذاكرة لتحصيل ما فاتهم في تلك الفترة).

  - إكساب الطلاب عدد من المهارات الاجتماعية ومنها :-
    - مهارات اتخاذ القرار و حل المشكلات .
    - الضبط الذاتي و التغلب على الغضب .
    - مهـــــارات الاتصـــال .
    - مهـــــارات تأكيـد الذات .

٣)دوره مع البيئة المحيطة بالطالب :-

أ) دوره مع الأسرة :

- **توجيه الآسرة الى كيفية التعامل مع الطالب المدمن بنضج و فهمه و عدم لومه أوعقابه .**
- **معاونة الأسرة لتحديد الأسباب النفسية والاجتماعية التي دفعت الطالب للإدمان .**
- **التعاون مع الآسرة على وضع خطة العلاج المناسبة لحل هذه المشكلات التى تواجه الطالب**

مع تحديد دور الأخصائي الاجتماعي و الآسرة فيها .

- **توجيه الآسرة الى بعض الأماكن التى يمكن من خلالها تقديم الرعاية و العلاج الطبي و النفسي للطالب المدمن مع قيام الأخصائي الاجتماعي بمتابعة الحالة .**
- **توجيه الآسرة الى أهمية تقديم الدعم النفسي و الاجتماعي للطالب المدمن عند فترات**

العلاج .

- **التعاون مع الآسرة لإدماج الطالب المدمن بعد علاجه داخل أسرته ومدرسته مرة أخرى وتقبله كعضو فعال داخلها .**
- **ويقوم الأخصائي الاجتماعي بهذا الدور من خلال :**

(عقد المقابلات الشخصية مع أفراد الآسرة – عقد الندوات و المؤتمرات لاسر المدمنين – استغلال اجتماعات مجلس الآباء لمناقشة المشكلة من خلاله).

ب) دوره داخل المدرسة :

- **التعاون مع مدرسي التربية الدينية لعمل ندوات و محاضرات دينية بالمدرسة يدعو اليها بعض المتخصصين من رجال الدين بحيث يختار موضوعاتها و توجيه أهدافها لتحقيق الأهداف العلاجية للأخصائي الاجتماعي .**
- **التعاون مع مدرسي اللغة العربية و استغلال الجماعات الثقافية لتنظيم زيارات للمكتبة المدرسية و مساعدتهم على اختيار الكتب التى تتناول موضوعات مناسبة لخطة العلاج**

و يقوم بتفسير وتوضيح ما يصعب عليهم بها .

- استغلال جماعة التمثيل بالمدرسة لتمثيل بعض القصص التى تساهم في تعديل اتجاهات الطلاب السلبية من خلال الطلاب أيضا .
- استخدام الجماعة الصحية و طبيب المدرسة لعمل بعض الكتيبات و الملصقات و مجلات الحائط عن أثار و أضرار التدخين و الإدمان .
- استغلال مسجد المدرسة للتعود على ممارسة العبادات مثل :

الدعوة للصلاة في المسجد و أصطاحبهم معه للصلاة به وتعريفهم بعض الأخلاقيات من خلال القصص الدينية للأنبياء و الصحابة .

- التعاون مع مجلس الآباء و المعلمين بالمدرسة لعمل حملة ضد التدخين و الإدمان لاشعار الآباء بدورهم في المشكلة و استغلال بعض الشخصيات ذات السلطة للتخلص من المثيرات بالبيئة كتواجد أكشاك لبيع السجائر و المخدرات بالقرب من المدرسة و أزالتها .
- تفعيل حصة الريادة داخل المدرسة في استثمار طاقات الطلاب في أعمال تعود عليهم بالنفع .
- الاهتمام بحصة التربية الرياضية و استخدامها لعمل تمرينات داخل الفصل لتوضيح التأثيرات الجسمية الصحية للتدخين والإدمان .
- تفعيل دور جماعات النشاط و إشراك الطلاب المستهدفين بها مع متابعتهم .

ج)دوره مع المؤسسات الموجودة في البيئة :

- حصر المؤسسات المتوفرة في البيئة التى يمكن تقديم برامج للطلاب المدمنين من خلالها .
- استخدام دوره داخل المدرسة في تكوين علاقات اجتماعية ناجحة مع المديرين و العاملين بهذه المؤسسات .
- التعاون مع هذه المؤسسات في عمل زيارات للطلاب المستهدفين أو تحويل الطلاب المدمنين بالفعل الى عيادات التأمين الصحي أو مصحات و مراكز العلاج و متابعتهم .
- استخدام علاقات الأخصائي الاجتماعي مع الشرطة لتحقيق الآمن للطلاب في البيئة المحيطة بالمدرسة و التخلص من المثيرات البيئية التى قد تؤثر على الطلاب مثل : (أكشاك بيع السجائر و المخدرات –جماعات الشارع المنحرفين).

أمثلة لبعض المؤسسات التى يمكن التعاون معها :

لا ينتهي دور الأخصائي الاجتماعي عند تنفيذ خطة العلاج ولكن لابد من المتابعة المستمرة لهؤلاء الطلاب ٠

***المتابعة :**

١ – ضرورة استمرارية متابعة إتمام عملية العلاج والإقلاع عن التدخين والإدمان لضمان عدم ارتداده مرة أخرى الى ما كان عليه تحت ضغط أي ظروف قد تطرأ عليه ٠

٢ – متابعة سلوك الأقران الذين يميل الى التعامل معهم ومدى تأثيرهم عليه ٠

٣ – لضمان استمرار السلوك الإيجابي داخل الفصل وخارجه يتابع الطالب من خلال تقارير رائد الفصل والمدرسين من حيث :

انتظامه في الدراسة ٠
مشاركته في الحوار والمناقشة ٠
مستواه الدراسي والتحصيلي ٠
نتائج الاختبارات الشهرية والفترية ٠

٤ – متابعة مدى إقباله واستمراره في ممارسة الأنشطة المدرسية ومدى تقدمه فيها وعلاقاته داخل الجماعة وذلك من خلال تقارير مشرفي الأنشطة ٠

٥ – إستمرارية إشراكه في حضور الندوات والمحاضرات الدينية والسلوكيه التي تقيمها المدرسة وذلك لزيادة الالتزام الديني والقيمي – التدريب على ضبط النفس – إزالة الإحباط ٠

٦ – استمرار المقابلات مع ولي الأمر (الأسرة) لمتابعة سلوكياته داخل الأسرة (علاقاته – جدية المذاكرة – فترات غيابه عن المنزل – أصدقائه) ٠

- استمرارية تنفيذ الخطط التدعيمية لتدعيم نفسية وذات المدمن وبث روح الثقة في نفسه وابعاده عن مشاعر القلق والإحساس بالذنب – العمل على شغل وقت فراغه – إعطائه بعض المسئوليات التي تساعد على إثبات ذاته ٠
- يمكن للأخصائي الاجتماعي إعطاء الطالب بعض المسئوليات (كساعد) بأن يتحمل مسئولية توجيه الآخرين من الطلاب المدخنين والمدمنين وتأثيره عليهم بالإقلاع عن الإدمان ويشرح لهم الفوائد ٠

- التي عادت عليه بعد الإقلاع عن الإدمان وهذا يساعد الطالب نفسه على إكسابه طاقة ايجابيه جديدة ويحاول التزود بالمعرفة حول المشكلة ذاتها التي يعاني منها الآخرين ، و ضمان عدم إرتداده مرة أخرى ليكون قدوة حسنة لهم ٠
- المتابعة المستمرة تعين الأخصائي الاجتماعي على التدخل المهني السريع لعلاج أي متغيرات تطرأ على الطالب تظهر من خلال المتابعة والملاحظة ٠
- وضع اسمه وصورته في لوحة الشرف بالمدرسة تشجيعاً وتحفيزاً له ، وتشجيعاً للطلاب المدخنين للإقلاع عن التدخين ٠

الرعاية اللاحقة :

١ – استمرارية مشاركته في الأنشطة المدرسية ومتابعة أدائه ٠

٢ – متابعة تحصيله الدراسي وتكريمه في حالة تقدمه دراسياً والحاقة بالمجموعات الدراسية إذا دعت الضرورة ٠

٣ – تقديم المساعدات الاقتصادية لغير القادرين ٠

٤ – إشراكهم في الرحلات والندوات والمعسكرات ومتابعة سلوكهم وأصدقائهم ٠

جهود الوزارة في معالجة مشكلة الإدمان والتدخين في المدارس ويمكن تلخيصها كالأتي :

١ – اتفاقية التعاون مع المجلس القومي للأمومة والطفولة لإنشاء وحدات تدريب للأخصائيين الاجتماعيين والنفسيين على كيفية التعامل مع هذه المشكلة بالاكتشاف وسبل الوقاية والعلاج في جميع المديريات والإدارات التعليمية ٠

٢ – التعاون مع إدارة الدفاع الاجتماعي بالمحافظات في التوعية بإقامة الندوات والمحاضرات وتوزيع الكتيبات والملصقات ٠

٣ – التعاون مع صندوق مكافحة وعلاج الإدمان التابع لمجلس الوزراء في التوعية وطرق الوقاية وعلاج بعض الحالات التي قد تظهر على نفقة الصندوق .

٤ – التعاون مع مراكز الإعلام المنتشرة في جميع المحافظات في تنفيذ برامج توعية للطلاب ودعم المدارس بالكتيبات والنشرات والملصقات وإقامة الندوات .

٥ – مكاتب الخدمة الاجتماعية المدرسية التابعة لوزارة التربية والتعليم والمزودة بالأخصائيين الاجتماعيين ذوي الكفاءة العالية والتي تستعين بمجموعة كبيرة من الأطباء النفسين والأطباء البشريين لعلاج المشكلات الفردية ومنها التدخين والإدمان وكذلك التوعية من خلال التوجيه الجمعي للطلاب .

٦ – توجد في جميع المدارس الإعدادية والثانوية جماعة فرسان مكافحة الإدمان والتدخين قائمة على أساس علمي يعتمد على سمات مرحلة المراهقة في احترام رأي الأقران والأصدقاء في التوعية بمضار التدخين من خلال المقابلات مع الزملاء والإذاعة المدرسية وصحف الحائط ولوحة الإعلانات واستخدام الملصقات .

٧ – كما يتم التعامل مع الحالات التي يتم اكتشافها واعتبارها حالات فردية ويفتح لها ملف والتعامل معها بالأسلوب المهني ويتم دراسة الحالة وتشخيصها والتعرف على أسباب التدخين والإدمان وتوعية الأسرة بكيفية التعامل مع الطالب أثناء فترة العلاج – وتوجية الطالب إلى أحد مؤسسات العلاج بالتعاون مع أحد الجهات السابق الإشارة إليها بالإضافة الى التأمين الصحي .

٨ – ممارسة الأنشطة داخل المدرسة والاهتمام بالأنشطة الصيفية لسد أوقات الفراغ بطريقة تربوية

٩ – لعلاج هذه الظاهرة داخل المدارس بالإضافة الى ما سبق وبنسبة كبيرة يلعب الإشراف المدرسي الجيد في كل الأوقات وفي جميع أنحاء المدرسة دوراً كبيراً للقضاء على هذه الظاهرة داخل المدرسة يشارك فيه جميع العاملين بالمدرسة .

١٠ – يجب أن تلعب وسائل الإعلام دورها في توعية الأسر والطلاب والمجتمع في أهمية الإقلاع عن هذه العادة السيئة وطرق اكتشافها .

مستشار التربية الاجتماعية

(أحمد هاشم عبد الهادي حله)

عصمت ..

وزارة التربيـــة و التعليـــم

مكتب مستشار التربية الاجتماعية

الزمـــــــــــــلاء الموجهـــــــون

أبنائـي وبناتـي الأخصائيـون الاجتماعيـون

يقول الله سبحانه وتعالى في كتابه العزيز

"ولقد كرمنا بني آدم وحملناهم في البر والبحر ورزقناهم من الطيبات وفضلنا عل كثير من خلقنا تفضيلاً "

" صدق الله العظيم "

واليوم حينما يتعرض بعض من أبنائنا الطلاب لمشكلة كبيرة كالتدخين والإدمان وانتشار هذا السلوك السلبي بينهم ، بما يؤثر على (صحة - فكر - وفعالية) أبنائنا الطلاب وهم أمانة في أيدينا كان لزاماً علينا أن نعد هذا الدليل ليوضح للزملاء (الموجهين ، الأخصائيين) العوامل والأسباب التي قد تؤدي بهؤلاء الطلاب إلى أن يسلكوا مثل هذا السلوك الذي قد يساعد على إهدار طاقتهم وقدراتهم ، وبالتالي طاقة المجتمع لآن الشباب نصف المجتمع وبالتالي لابد أن نعمل على وقايتهم من براثن هذا الخطر أولاً ووضع خطة للعلاج والتعاون مع كل من له صله بالمشكلة والطالب لمساعدة هؤلاء الطلاب للإقلاع عن هذه العادة السيئة وأوصى بأهمية المتابعة المستمرة والرعاية اللاحقة لهؤلاء الطلاب لدمجهم في المجتمع كأعضاء فاعلين مقبلين على التعلم والعلم محققين التفوق لهم ولوطنهم .

إن وزارة التربية والتعليم تتناول هذه المشكلة منذ عدة عقود ولكن دورها من خلال المناهج والأنشطة يتركز في الجانب الإنمائي والوقائي وقد يصل الى نقطة العلاج كما إن هذه المشكلة مصدرها يأتي من خارج المدرسة فالأسرة وجماعة الأقران ووسائل الاعلام والظروف الاقتصادية وبعض العادات والتقاليد باختصار تتشابك الأسباب وتتداخل مما يستلزم تضافر جهود كافة المؤسسات الحكومية ومؤسسات المجتمع المدني والأسرة والمؤسسة التعليمية والدينية في مواجهتها .

و تغير السلوك والثقافات يحتاج إلى وقت طويل بخلاف التغير المادي الأمر الذي يستلزم سياسة النفس الطويل والخطى المتأنية .

وعلى أبنائي الأخصائيين الاجتماعيين تنفيذ ما جاء بهذا الدليل بأسلوب مهني سليم وعلى السادة الموجهين متابعة تنفيذ الأخصائيين الاجتماعيين لما جاء بهذا الدليل .

" وأقدم شكري وتقديري لكل من ساهم بفكره وجهده في إعداد هذا الدليل "

مستشار التربية الاجتماعية

(صلاح صبرة)