

مجلة الإحاطة النفسية بالطلبة

الوقاية من الإدمان
في الوسط الجامعي

الفهرس

- 3.....مقدمة
- 4.....تعريف الإدمان
- 5.....أعراض الإدمان
- 6.....اعراض الانسحاب
- 7.....مراحل الإدمان
- أنواع الإدمان والأضرار الصحية والنفسية الناجمة عن الإدمان
- 8.....إدمان المواد المخدرة
- 11.....الإدمان السلوكي
- 13.....عوامل الخطر المسببة للإدمان
- 15.....عوامل الحماية والوقاية من الإدمان
- 16.....معالجة ظاهرة الإدمان في الوسط الجامعي
- خطة التغيير التي تركز على تحسين دافعية الطالب
18.....ومعالجة التناقضات التي يعيشها الطالب
- 21.....دور الجامعة في الوقاية من ظاهرة الإدمان في الوسط الطالبلي
- 22.....الخاتمة

مقدمة

تعدّ ظاهرة الإدمان من أخطر المشكلات التي تواجه المجتمعات في عصرنا الحالي بسبب انعكاساتها الخطيرة والمعقدة التي تتجلى في الجوانب الصحية، النفسية، الاجتماعية، الاقتصادية والأمنية للأفراد والمجتمعات. كما يعتبر الإدمان بجميع مظاهره وأنواعه (استهلاك المخدرات، الكحول، التدخين والإنترنت، الشبكات الاجتماعية، ألعاب الفيديو والأدوية النفسية...) ظاهرة تمس جميع الفئات العمرية وتبرز هذه الآفة بشكل خاص بين الشباب، وللأسف لم يسلم الطلبة الجامعيون منها. والواقع أن بلوغ مرحلة الدراسات الجامعية يعتبر فترة حاسمة ومؤثرة تتسم بعدد التغييرات والأزمات النفسية (البعد عن الدفء العائلي، فقدان المحيط الاجتماعي المعتاد والعزلة الاجتماعية، قلق الامتحانات والحيرة بشأن مستقبل مهني غامض...)، ومن أجل مواجهة هذه الأزمات قد يطور الطلبة سلوكيات ضارة بصحتهم البدنية والعقلية مثل استهلاك المواد المخدرة أو الإدمان

تعريف الإدمان

يمكن تعريف الإدمان على أنه عملية يتدرج فيها القيام بسلوك معين بهدف جلب المتعة وتخفيف المعاناة النفسية كما يتميز هذا السلوك بالفشل المتكرر في السيطرة عليه والاستمرار في القيام به على الرغم من معرفة العواقب السلبية التي يسببها. (GOODMAN 1990)
تعرف منظمة الصحة العالمية (1968) الإدمان بأنه حالة من الاعتماد المؤقت أو المزمن على المواد أو السلوكيات وفقا لقدرتها على التسبب في:

- ✓ القابلية والإقبال على تعاطي جرعات متزايدة.
- ✓ التعود على الجرعة المستهلكة مع الحاجة إلى زيادة الجرعات لاستعادة الآثار المرجوة (المتعة)
- ✓ الاعتماد الجسدي مع متلازمة الانسحاب في حالة التوقف التام.
- ✓ الاعتماد النفسي مع الحاجة إلى استئناف الاستهلاك لاستعادة الآثار أو تهدئة الألم النفسي والجسدي المر تبط بالحرمان.

✓ **الاعتماد الجسدي: LA DÉPENDANCE PHYSIQUE** في هذه المرحلة هناك شعور بالرضا مع دافع نفسي يتطلب التعاطي المستمر او الدوري لمادة (المادة المخدرة) بعينها لاستئارة المتعة او لتخاشي المعاناة. (مصطفى سويف، 1996) ومن هذه المواد التي تسبب اعتماداً جسدياً: المنشطات، الكوكايين، القنب، عقاقير الهلوسة، القات، التبغ، القهوة، المستنشقات. (عادل الدر داش، 1982)

✓ **الاعتماد النفسي: LA DÉPENDANCE PSYCHOLOGIQUE** يتوافق مع الحاجة إلى الحفاظ على أساسيس المتعة والرضا والاسترخاء والرفاهية والذي يتطلب التعاطي المستمر والدوري للمادة مثل الخمر، المنومات، المسهلات، الأفيون ومشتقاته، والجدير بالذكر انه لا توجد عقاقير تسبب اعتماداً عضوياً فقط بدون أن يسبقه الاعتماد النفسي. (عادل الدر داش، 1982)



أعراض الإدمان:

وفقا لدليل الأمراض النفسية والعقلية (DSMS)، يتم تحديد الإدمان من خلال وجود اثنين (أو أكثر) من الأعراض التالية على مدى فترة متواصلة طويلة اثني عشر شهرا:

08
العناية من المشاكل
الشخصية أو الاجتماعية

09
جهود دؤوبة لخفض
الجرعات لكنها فاشلة

10
انخفاض أداء الأنشطة
المعتادة لحدّها الأدنى
لصالح الوقت المخصص
للاستهلاك

11
الاستهلاك المستمر
على الرغم من الأضرار
الجسدية أو النفسية

01
رغبة قوية لا يمكن
كبتها لاستهلاك المادة

02
فقدان السيطرة على الكمية
والوقت المستغرق في تناول
المادة

03
قضاء الكثير من الوقت في
البحث عن المادة

04
زيادة استهلاك المنتج
السبب للإدمان

05
وجود متلازمة الانسحاب
(جميع الأعراض الناجمة عن
التوقف المفاجئ عن
الاستهلاك)

06
عدم القدرة على الوفاء
بالالتزامات العامة: الأسرة
والعمل والأنشطة
الاجتماعية.....

07
الاستمرار في الاستهلاك
حتى عندما يكون هناك
خطر جسدي.

اعراض الانسحاب :

يسبب الإقلاع عن الإدمان عدة أعراض (متلازمة الانسحاب) مزعجة ومؤلمة في بعض الأحيان لكنها مؤقتة ولا تترك آثارا جانبية. وتختلف الأعراض الانسحابية وحدتها ومدتها ظهورها حسب العادة المستهلكة وحادّة الإدمان عليها. تتمثل أهم هذه الأعراض فيما يلي:



اضطرابات
في النوم

1

التوتر
والعصبية

2

التعرق

3

التعب

4

آلام
في الرأس...

5

مراحل الإدمان

الدخول في عالم الإدمان يكون بشكلين أساسيين:

1

ان يكون ذلك بشكل مفاجئ حيث يصبح الشخص غير قادر على الابتعاد عن المخدر بعد تناوله

2

ان يكون الولوج في عالم الإدمان بشكل تدريجي وهنا يمكن التحدث عن المراحل التي يقطعها الفرد حتى يصل إلى الإدمان، إذ توجد أربعة خطوات يمر بها المستهلك قبل أن يصبح مدمنًا وتختلف سرعة المرور من مرحلة إلى أخرى ومن فرد إلى آخر

الإستخدام المحفوف بالمخاطر (أو سوء الاستهلاك):

رغم أن الاستهلاك في هذه المرحلة لا يتسبب في أضرار صحية أو اجتماعية بعد، لكن من المرجح أن يسببها على المدى القصير أو المتوسط أو الطويل

02

الاستخدام البسيط

يسيطر فيه الفرد على استهلاكه ولا يواجه مشكلة في ذلك حيث يظل الاستهلاك منخفضاً. لكن يختلف الاستهلاك الذي يعد بسيطاً من منتج إلى آخر وغالباً ما يكون غير واضح، فالى حد الآن لم يتم تحديد عتبة الاستهلاك الذي يعد بسيطاً إلا للكحول فقط.

01

الإدمان

يبرز من خلال الرغبة القوية في مواصلة استهلاك المادة على الرغم من جميع المضاعفات الضارة. لا يمكن للشخص السيطرة على هذه الحاجة ويمكن الشعور بآثار "النقص"، يقوم المستهلك بالابتعاد عن جميع أنشطته العائلية والاجتماعية والمهنية. ليتم تنظيم حياته اليومية حول استهلاك المواد ذات التأثير النفسي. فيصبح بذلك استهلاكه مرضياً. وعند التوقف، قد تحدث متلازمة الانسحاب.

04

الاستخدام الضار

يتميز الاستهلاك في هذه المرحلة بوجود ضرر صحي أو اجتماعي ناجم عن الاستهلاك بغض النظر عن التكرار والمستوى، لكنه يتميز كذلك بعدم وجود اعتماد (ادمان).

03

انواع الادمان والاضرار الصحية والنفسية على الفرد

إدمان المواد المخدرة:

يشير هذا المفهوم إلى الإدمان المرتبط باستخدام مادة ذات تأثير نفسي: الكحول (الاعتماد على الكحول / إدمان الكحول)، التبغ، القنب، الكوكايين، الهيروين، ...

الكحول

تعتبر الكحول مشكلة صحية عامة ورئيسية، فهي تساهم بشكل كبير في احداث أضرار جسدية واجتماعية كبيرة. ولها عواقب متعددة على الصحة بما في ذلك:

1

أمراض القلب والأوعية الدموية

(ارتفاع ضغط الدم، فشل القلب، السكتة الدماغية ...)

2

سوء التغذية



الأضرار التي تلحق الجهاز العصبي

3

التبغ

يعتبر النيكوتين مكونا رئيسيا في السجائر، وهو يمثل واحدا من أكثر المواد المسببة للإدمان. يمتص النيكوتين من قبل الرئتين وينقل إلى الدماغ، ويضمن الشعور بالمتعة من خلال إفراز الناقل العصبي الدوبامين، في مقابل ذلك، له عواقب وخيمة على الصحة أهمها:

التهاب البنكرياس

4

الاكتئاب...

5



القنب

القنب هو أكثر المنتجات غير المشروعة استهلاكاً على نطاق واسع في العالم. يتم استهلاك القنب في عدة أشكال: عشب أو زيت، وله عواقب سلبية على الصحة:

اضطرابات الإدراك الحسي
(البصر والسمع...)

05

01

انخفاض اليقظة وردود
الفعل وقدرات الذاكرة

قلق شديد

06

02

النعاس الشديد أثناء
النهار

تفاقم الربو؛ مرض الانسداد
الرئوي المزمن

07

03

يساهم في تفاقم
الأمراض النفسية

المضاعفات المرتبطة بالتبغ
عندما يرتبط القنب بالتبغ

08

04

احتشاء عضلة القلب،
اضطرابات نظم القلب

الكوكايين

هو مادة مستخرجة من نبات الكوكا، وكان الكوكايين دواء يقدم في شكل مسحوق أبيض إلى المريض بالصفرة. ويستهلك الكوكايين في أشكال متعددة (المضغ، الاستنشاق، الحقن، إلخ)، ويسبب إفرازا غير طبيعي للدوبامين، مما يسبب النشوة الفورية، واللامبالاة بالألم والتعب والشعور بالقدرة الهائلة. لكن كغيره من المواد المخدرة يعتبر الكوكايين ذو عواقب صحية مدمرة منها:



1 مشاكل الذاكرة.

2 ارتفاع القلق والاكتئاب والاضطرابات السلوكية.

3 أمراض القلب والأوعية الدموية (احتشاء عضلة القلب...)

الاكتازي

هذا الدواء الترفيهي المزعوم يسبب خفض الانعزال الاجتماعي وزيادة المتعة والرفاهية في الاتصال الجسدي والفكري. هذا الدواء يثير النشوة، وإحساس بانخفاض في الشعور بالتعب، ويحفز الإثارة النفسية الحركية التي يسعى إليها المستخدمون بشكل رئيسي في المناسبات الاحتفالية. تتمثل عواقبه الصحية أساسا في:



1 الصداع والغثيان والهلوسة

2 حمى شديدة أو اضطراب في ضربات القلب يمكن أن يؤدي إلى الوفاة

الإدمان السلوكي:

بجانب الإدمان على المواد هناك الإدمان السلوكي وهو إدمان على سلوك معين وتكراره. وفقدان السيطرة على التحكم ويتميز بالخصائص التالية:

- 1 القلق المتكرر بسبب الرغبة في إعادة القيام بالسلوك الادمانى
 - 2 الجهود المتكررة للسيطرة عليه دون جدوى
 - 3 الاخلال ببعض الالتزامات الاجتماعية والمهنية
 - 4 العدوانية أو التهيج إذا كان القيام بالسلوك غير متاح.
 - 5 متابعة الادمان على السلوك وتكراره على الرغم من العلم بالضرر الناجم عنه
 - 6 التأثير السلبي على الأنشطة الاجتماعية والأسرية والمهنية
 - 7 الوقت العام الذي يقضيه الشخص في القيام بالسلوك أو التفكير فيه
- وفيما يلي بعض أنواع الإدمان السلوكي:

إدمان الإنترنت

04

01

اضطرابات الأكل

المقاومة المرضية

05

02

الإدمان على النشاط الجنسي

المشتريات القهرية

06

03

العمل المرضي (أو مدمني العمل)

الرياضة المكثفة

07

وتنتشر في فئة الشباب الأنواع التالية من الإدمان السلوكي:

1 المقامرة المرصية

هي الرغبة غيرا لمسيطر عليها للمقامرة المصحوبة بالقلق الدائر رغم الجهود المتكررة وغير الناجحة لوقف أو السيطرة على رغبة المرء في اللعب. بجانب تعريض العلاقات الاجتماعية أو الوظيفية للخطر أو القيام بأعمال إجرامية أو اللجوء للأكاذيب، مع وجود القابلية لتفاقم سلوك القمار (زيادة اللعب والمبالغ المنفقة) ووجود مظاهر انسحابية عند محاولة الانقطاع.



2 إدمان الإنترنت

تمنح الإنترنت فرصة هامة تتمثل في عدم الكشف عن الهوية لمستخدميها، وتسمح بإجراء لقاءات افتراضية دون خوف من النقد أو الوصم. أصبحت الإنترنت محور الاهتمام الرئيسي بين عدد متزايد من الناس، لدرجة تطوير علاقة إدمانية مع عالم الويب. يشترك هؤلاء الأشخاص مع المدمنين في الميل إلى فقدان السيطرة أو قضاء وقت كبير مع سلوكهم الإدماني، أو الشعور بالنقص أو متلازمة الانسحاب عندما يكونون منفصلين عن الانترنت. بصفة عامة يعاني المدمن من اضطرابات نفسية متعددة لكنها تختلف من شخص لأخر وذلك من خلال الاستعداد الوراثي، الظروف المحيطة، الضغوط الحياتية، الاستعداد النفسي...، من ناحية ومن ناحية أخرى من خلال نوعية المادة المستعملة للإدمان، والهدف من استعمالها.



عوامل الخطر المسببة للإدمان

تتمثل عوامل الخطر في مجموع الخصائص الفردية والبيئية التي تزيد من احتمال الانخراط في الإدمان

عوامل الخطر المتعلقة بشخصية الفرد

1 العوامل العصبية البيولوجية والوراثية وتختلف هذه العوامل من فرد لآخر وذلك حسب استعداداتهم الجينية الموروثة،

2 العوامل المتعلقة بالشخصية مثل الاضطرابات السلوكية والأمراض النفسية

3 أحداث الحياة: الحزن على فقدان شخص عزيز و الانفصال و سوء المعاملة و القلق، الأمراض الخطيرة..

4 البحث عن الإثارة: المتعلقة بالبحث عن التغيير والجديد والمميز وغير العادي

5 العوامل المتعلقة بعناصر الضعف والحساسية عند الأشخاص الذين يعانون من عدم توازن في الميكانيزمات المسؤولة على تنظيم المتعة في مراكز الدماغ، والأشخاص الذين يرغبون في تحسين الأداء، والرغبة في عيش تجربة مختلفة أو الرغبة في الانتماء إلى مجموعة فيلتجئ هؤلاء للاستهلاك لتحسين مهاراتهم.

6 صعوبة في إدارة العواطف ونقص المهارات الاجتماعية والمعرفية والعاطفية

العوامل المتعلقة بالمادة المخدرة

1 توفر المادة المستهلكة وسهولة الحصول عليها

2 الآثار التي يشعر بها المستهلك أثناء التجربة الأولى

3 نسق الاستهلاك حين يكون كثيفا

4 نوع المادة المستهلكة ذات التأثير النفسي له تأثير على السقوط في الإدمان

5 يؤثر السن المبكر منذ بداية استهلاك مادة ذات تأثير قوي وتواترها ومدّة استهلاكها والكمية المستهلكة وطريقة الاستهلاك على شدة وخطر الإدمان.

عوامل الخطر البيئية

01 انخفاض مستوى التماسك الاجتماعي وانعدام الرقابة الاجتماعية

02 مشكلة الإدمان في الأسرة) وجود مدمن في العائلة)

03 عدم وجود رابطة قوية بين الشباب وأولياء أمورهم

04 نقص مصادر الدعم الاجتماعي

05 تاريخ من العنف أو سوء المعاملة

06 غياب الآفاق المستقبلية

07 التمثلات الثقافية حول المخدرات

08 تلعب التربية الأسرية دورا هاما في الوقاية أو على العكس من ذلك، في بدء استخدام المواد ذات التأثير النفسي

عوامل الخطر المسببة للإدمان

توجد عوامل وقائية قد تحمي الانسان من الادمان على مستوى المجتمع والأسرة والأقران والشخص نفسه نذكر منها على سبيل المثال لا الحصر :

01 فرصة المشاركة والاندماج في المجتمع (التدريب او العمل)

02 التحلي بالقيم والمعايير الإيجابية، ووضعها موضع التنفيذ

03 مناخ مدرسي أو جامعي إيجابي يرسخ قيم ومعايير متناسقة وإيجابية

04 علاقة إيجابية ومستقرة مع الوالدين

05 وضع دراسي متماسك

06 التمتع بالمهارات المعرفية من خلال تنمية الوعي الثقافي وبيان الاضرار التي يلاقيها المدمن من خلال تجربة الإدمان

07 التمتع بالمهارات الاجتماعية والعاطفية

08 الاندماج الاجتماعي أو المهني: يجب على الطالب الانخراط في الحياة الجماعية أو محاولة تطوير مهارات جديدة من خلال النوادي أو التدريب المهني.

09 علاج الانسان المدمن بدلا من عقابه:مساعدة المدمن في الحصول على العلاج من خلال عرضه بسرعة على الأطباء وتوفير المستشفيات الكافية حيث يتطلب علاج الإدمان رعاية طبية مكثفة ومستمرة لفترة من الوقت داخل المستشفيات المتخصصة حيث يمر العلاج بعدة مراحل منها اعتبار المدمن مريضاً وليس مجرماً والتعامل معه على أساس أنه إنسان مريض يحتاج الى العلاج أكثر من العقاب

10 من المهم الانتباه إلى السلوكيات التي تسبب الإدمان من أجل الحد من الأضرار الجسدية والنفسية و/ أو الاجتماعية.

معالجة السلوك الإدماني في الوسط الجامعي

عند معاناة الطالب من استهلاك مادة أو من انسوك الادمانى يجب عليه طلب المساعدة من محيطه للعلاج وفي هذه الحالة سيستخدم الطبيب أو الأخصائي النفسي الاستراتيجيات التالية لمساعدته على تعزيز دوافعه لتحرير نفسه من استهلاكه:

- 1 يتم أخذ قيم الطالب بعين الاعتبار واستعمالها لدعم التغيير - وهو أمر مهم للطالب
- 2 ليس هناك فرض للتغيير خلال التعهد
- 3 تقدير وتقوية دوافع الطالب ومساعدته على التقدم
- 4 التغيير هو رحلة من المهم احترامها مع تسهيلها من خلال التركيز على الحفاظ على الدعم والتدخل (رولينك & ميلر ، 2009).
- 5 الثقة في قدرة الطالب على التغيير، وبالتالي يبني سلوك أكثر ملاءمة لصحته.

يكون الطالب قادرا على تطوير وتحسين عدة مهارات بمساعدة الطبيب أو الأخصائي النفسي وذلك بعد التقدم بطلبه إلى مسدي خدمة المساعدة النفسية بالوسط الجامعي.

تحسين المهارات المعرفية (شنكلند & لامبوي ، 2010)

معرفة كيفية حل المشاكل / معرفة كيفية اتخاذ القرارات (العيوب / المزايا)



التعرف على التشوهات المعرفية لدى الطالب: التفسيرات والتصورات المشوهة للمواقف

اتباع نمط حياة صحي: الرياضة والنشاط الترفيهي والنظام الغذائي المتوازن



تطوير تفكير إبداعي / تفكير نقدي

تطوير احترام الذات، مما يعطي القدرة على الوقوف بعد كل انتكاسة



أداء مهمة تعطي معنى للوجود (تشنر بالفائدة)

تعلم كيفية التعامل مع أي مشكلة



تحديد وتخطيط الأهداف المراد تحقيقها

تحسين المهارات العاطفية والاجتماعية (شنكلند & لامبوي ، 2010)



(يمكنك التعرف على بعض هذه المهارات وطرق تطويرها من خلال العودة للعدد الثاني من مجلة الإحاطة النفسية للطلبة حول "قلق الامتحانات")

خطة التغيير التي تركز على تحسين دافعية الطالب المدمن ومعالجة التناقضات التي يعيشها

EXPLORER LE PASSÉ ET L'AVENIR DE L'ÉTUDIANT AINSI QUE SES BESOINS ET SES VALEURS

تتضمن خطة التغيير العديد من الأنشطة المعرفية حيث يساعد الأخصائي النفسي الطالب في اتخاذ قرار بشأن وضعه ثم ينقله إلى الخطوة التالية داخل عجلة التغيير. فيما يلي بعض التمارين التي تجعلك تبدأ في رحلة التخلص من الإدمان:

التحريين الأول

تهدف هذه الأسئلة التي على الطالب الإجابة عنها إلى تشجيعه على تغيير تفكيره:

الاجابات	الأسئلة
	في حياتك اليومية كيف تتعامل مع التوتر والضغط النفسي ؟
	ما هي الصعوبات التي تواجهها حالياً؟
	إذا كان بإمكانك إجراء تغيير على الفور ، و يكون مثلالحل السحري ، فما الذي يمكن أن يتحسن بالنسبة لك؟
	إذا قررت الامتناع عن استهلاكك ، فما هي الوسائل التي ستكون فعالة بالنسبة لك؟
	ما هي المزايا والعيوب التي تراها في الامتناع عن استهلاكك؟
	إذا كنت قد توقفت بالفعل ذات مرة، كيف فعلت ذلك في ذلك الوقت؟
	دعنا نتخيل للحظة أنك تمكنت من تحقيق هذا التغيير الصعب للغاية ما الذي يمكن أن يحدث لك بشكل أفضل في هذه الحالة؟
	دعنا نتخيل للحظة أنك لم تتمكن أبدا من إجراء هذا التغيير الصعب ، ما الذي يمكن أن يحدث لك أسوأ في هذه الحالة؟

التمرين الثاني:

يساعدك هذا التمرين على التفكير وشحذ همتك لتتخذ قرار التغيير على مقياس من 0 إلى 10، هل يمكنك تحديد مدى أهمية إجراء التغيير بالنسبة لك؟



على مقياس من 0 إلى 10، هل يمكنك أن تقول مدى ثقتك في إجراء هذا التغيير؟



على مقياس من 0 إلى 10، هل يمكنك أن تقول مدى استعدادك لإجراء هذا التغيير؟



التمرين الثالث:

يندرج هذا التمرين ضمن استراتيجيات زيادة الأهمية المتصورة للتغيير وذلك باستكشاف تصوّرات الطالب لمزايا وعيوب التوقف.

أكتب في فقرتين أفضل وأسوأ سيناريو يمكن أن يحدث لك في صورة توقفت نهائياً عن سلوكك أو استهلاكك الادمانى.

التمرين الرابع:

بعد اتخاذك لقرار التغيير فأليك هذا التمرين الذي يهدف لمساعدتك في التخطيط السليم لهدفك من أجل ضمان تحقيقه:

خطة التغيير	
	التغيير الذي اعلم على تحقيقه
	أسبابي الرئيسية في إحداث هذا التغيير
	الإجراءات الملموسة التي سأخذها
	المساعدة التي أتوقعها من أحبائي و / أو الأخصائي النفسي والمهنيين الصحيين
	كيف سأعرف ما إذا كانت خطتي بدأت تنجح
	العقبات المحتملة المتوقعة وكيف أعتزم التعامل معها
	ماذا سأفعل إذا لم تنجح خطتي

التمرين الخامس:

لضمان عدم عودتك للإدمان عليك تنمية مهاراتك في مواجهة وحل المشكلات حتى لا تقع في حالة نفسية تجعلك تهرب من مشكلاتك بالعودة للاستهلاك وهذا التمرين يساعدك على ذلك:

تقنية حل المشكلات	
	حدد مشكلتك
	الأهداف المرزعة تحقيقها لتجاوز هذه المشكلة
	الحلول الممكنة
	اذكر مزايا / عيوب كل حل
	اختار الأفضل من الحلول (الأكثر مزايا و الأقل عيوب)
	تحديد المعرقلات والموارد المحتملة
	خطة العمل (خطوات عملية)
	تقييم النتائج

دور الجامعة في الوقاية من ظاهرة الادمان في الوسط الطالبى

يمكن للجامعة ان تساهم في علاج ظاهرة تعاطي المخدرات والوقاية منها من خلال وظائفها وذلك على النحو التالي:

وظيفة التدريس

تستطيع الجامعة القيام بتدريس مقررات ومناهج دراسية تعالج ظاهرة تعاطي المخدرات وتوضح اثارها الصحية والاجتماعية وغيرها.

وظيفة البحث العلمى

01

عمل الندوات العلمية والمؤتمرات العلمية السنوية وغير الدورية لدراسة هذه الظاهرة والتحسيس بمخاطرها.

دعم انجاز أبحاث علمية حول ظاهرة تعاطي المخدرات بدراسة الأسباب المختلفة التي أدت اليها وتحليل نتائجها للوصول الى توصيات لعلاج الظاهرة.

02

03

تشجيع البحث العلمى وعمل رسائل الماجستير والدكتوراه حول هذه الظاهرة ودراسة ابعادها المختلفة واثارها على الفرد والمجتمع.

العمل الوقائى والتوعوي

يمكن أن تقوم الجامعة بتكوين مجموعات توعية من الأساتذة والمختصين بها تتسق مع النوادي الثقافية والرياضية والمؤسسات التعليمية للتحسيس بهذه الظاهرة وكيفية علاجها وتشجيع الطلبة على الانخراط في الأنشطة المنظمة في الغرض.

الخاتمة

تبقى الوقاية العامل الرئيسي في حماية الشباب من الإغراء لاستخدام هذه المواد والسقوط في براثن الإدمان وذلك بالعمل على تعزيز الصحة النفسية في الوسط الطالب من خلال نشر المعلومات المتعلقة بالسلوكيات المحفوفة بالمخاطر، ليتم بعد ذلك اقتراح العلاجات وفقا للحالات. ففي الحالة الأولى، سيتم تقديم العلاج النفسي الداعم من أجل توفير الاستماع والدعم والحلول للمشاكل التي يواجهها الطالب، أما في الحالة الثانية، سيتم تقديم علاجات أكثر تنظيماً مثل العلاج المعرفي والسلوكي للطلاب كما يجب على الطالب أن يعرف أن التعهد النفسي والصحي بحالته تكون فعالة إذا

كان التدخل العلاجي مبكراً

تم تحديد واكتشاف الاستهلاك المفرط بسرعة

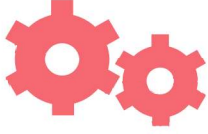
أنه لا يوجد حل سحري لحل المشكلات: عندما يواجه الطالب مشكلة ما يجب عليه استشارة الأخصائي النفسي في المبيت الجامعي أو الجامعة حيث يتم استقباله ومساعدته مجاناً.



المراجع

- عادل الدمرداش (1982) الادمان مظاهره وعلاجه, سلسلة عالم المعرفة, العدد 56, الكويت
- مصطفى سويف (1996) المخدرات والمجتمع نظرة تكاملية, سلسلة عالم المعرفة العدد رقم 205, الكويت
- احمد عكاشة (1993) ثقب في الضمير, دار الشروق, القاهرة
- عبد الرحمن بن مقبل السلطان (2005) دور الرعاية اللاحقة في اعادة تأهيل المدمنين اجتماعيا, ماجستير, كلية الدراسات العليا, جامعة نايف, السعودية
- سعد المغربي (1986) سيكولوجية تعاطى الافيون ومشتقاته, الهيئة المصرية العامة للكتاب, القاهرة
- عبد الرحمن العيسوي (1990) علم النفس الاجتماعي, دار المعرفة الجامعية, القاهرة
- حسين علي فايد (2007) الاضطرابات السلوكية تشخيصها اسبابها علاجها, مؤسسة طبية للتوزيع والنشر, ط2, القاهرة
- كتاب بن عقيلان العتيبي (2005) الرهاب الاجتماعي لدى مدمني المسكرات والحشيش وعلاقته ببعض المتغيرات الشخصية, ماجستير كلية الدراسات العليا جامعة نايف السعودية
- ناصر بن عبد العزيز الصقهان (2005) تقييم فعالية العلاج العقلاني الانفعالي في خفض درجة القلق والافكار اللاعقلانية لدى مدمني المخدرات, ماجستير كلية الدراسات العليا جامعة نايف السعودية.
- 01 Boujut, E., Koleck, M., Bruchon-Schweitzer, M., & Bourgeois, M. L. (2009, November). La santé mentale chez les étudiants: suivi d'une cohorte en première année d'université. In *Annales Médico-psychologiques, revue psychiatrique* (Vol. 167, No. 9, pp. 662-668). Elsevier Masson.
- 02 Goodman, A. (1990). Addiction: definition and implications. *British journal of addiction*, 85(11), 1403-1408
- 03 dier, L., Décamps, G., Rasclé, N., & Koleck, M. (2011, September). Étude comparative de l'attirance, la fréquence et l'intensité des conduites addictives chez les étudiants et les étudiantes. In *Annales Médico-psychologiques, revue psychiatrique* (Vol. 169, No. 8, pp. 517-522). Elsevier Masson.
- 04 Organisation mondiale de la Santé, A. (1982). Documents et publication choisis sur la Consommation d'alcool et les problèmes liés à l'alcool établis par l'OMS ou avec sa collaboration (No. A35/Technical Discussions/3). Organisation mondiale de la Santé.
- 05 McDougall, J. (2004). L'économie psychique de l'addiction. *Revue française de psychanalyse*, 68, 511-527. <https://doi.org/10.3917/rfp.682.0511>
- 06 Morel, A. & Chappard, P. (2019). Chapitre 15. Opiacés et addiction. Dans : éd., *Addictologie: En 47 notions* (pp. 193-206). Paris: Dunod. <https://doi.org/10.3917/dunod.morel.2019.01.0193>
- 07 Munch, G., & Touzeau, D. (2013). Les addictions selon le DSM-5. *Journal of the American Medical Association*, 500, 1.
- 08 Rozaire, C., Guillou Landreat, M., Grall-Bronnec, M., Rocher, B. & Vénisse, J. (2009). Qu'est-ce que l'addiction ?. *Archives de politique criminelle*, 31, 9-23. <https://doi.org/10.3917/apc.031.0009>
- 09 Rousselet, A. (2017). 9. L'approche motivationnelle. Dans : Xavier Laqueille éd., *Pratiques cliniques en addictologie* (pp. 67-79). Cachan: Lavoisier
- 10 Tremblay, J., & Simoneau, H. (2010). Trois modèles motivationnels et le traitement de la dépendance aux substances psychoactives. *Drogues, santé et société*, 9(1), 165-210.
- 11 Wellenstein, A. (2008). Qu'est-ce qu'une addiction ? (sélection bibliographique). *Psychotropes*, 14, 73-77. <https://doi.org/10.3917/psyt.143.007>
- 12 Rollnick, S., Miller, W. R., & Butler, C. (2009). *Pratique de l'entretien motivationnel*. Dunod, Paris.

فريق العمل



السيدة: **سهام بننصر** رئيس مصلحة العمل الاجتماعي والإرشاد والإحاطة النفسية للطلبة بالإدارة العامة للشؤون الطلابية

السيدة: **صافية كهمون** أخصائية نفسانية رئيسة ورئيسة مصلحة الإحاطة النفسية والصحية بالطلبة بديوان الخدمات الجامعية للجنوب صفاقس



السيدة: **انتصار جاب الله** أخصائية نفسانية أولى بديوان الخدمات الجامعية للجنوب صفاقس



السيدة: **غفران جلاصي** أخصائية نفسانية أولى بديوان الخدمات الجامعية للجنوب صفاقس



تصميم المجلة

السيد: **علي قظوسي** رئيس مصلحة الأنشطة الثقافية والحياة الجمعياتية بالإدارة العامة للشؤون الطلابية

