



سلسلة التوعية على مخاطر المخدرات



خلونا نعلم بذاكرتهم، ونربحهم



سلسلة التوعية على مخاطر المخدرات

المؤلفون :

أ. سيدة فرنسيس

أ. بلانش ابي عساف

أ. شربل مسلم

أ. مي حسن

أ. راشيل سماحة (تجمع ام النور)

المنسق :

سيدة فرنسيس

(رئيسة قسم الخدمات النفسية والاجتماعية - المركز التربوي للبحوث والإنماء)

تصميم وإخراج : أ. ربيكا الحداد

الإنتاج التقني والطباعي: مكتب التجهيزات والوسائل التربويّة

© جميع الحقوق محفوظة للمركز التربويّ للبحوث والإنماء - شباط 2020

I. واقع إشكالية المخدرات على الصعيدين العالمي والوطني

1. الإطار القانوني لمكافحة المخدرات على الصعيد الدولي

- أ. الاتفاقيات والمعاهدات
- ب. أجهزة منظمة الأمم المتحدة ومكتب الإنتربول الدولي
- ج. المنظمات غير الحكوميّة

2. الإطار القانوني لمكافحة المخدرات في لبنان

- أ. تعريف القانون اللبناني للمخدرات
- ب. التعريف القانوني للمدمن على المخدرات

II. الإدمان على المخدرات

1. ما هي المخدرات

- أ. تعريفها
- ب. تصنيفها

2. ما هو الإدمان على المخدرات

- أ. تعريف الإدمان
- ب. أنواع الإدمان على المخدرات
- ج. أسباب تعاطي المخدرات
- د. علامات تعاطي المخدرات والإدمان عليها
- هـ. تأثيرات الإدمان

3. ما هو العلاج من الإدمان على المخدرات

- أ. العلاج من الإدمان تعريفه و أهميته
- ب. العلاج أنواعه ومراحله

III. التوعية للوقاية من إشكالية المخدرات

1. الوقاية من إشكالية المخدرات

- أ. الاستراتيجيات الوقائية
- ب. الاستراتيجيات التربوية
- ج. عوامل الخطر وعوامل الحماية

2. تفعيل التربية الوقائية لحماية المتعلّمين من المخدرات

- د. دور المدرسة
- هـ. دور المناهج المدرسية ودور المعلم

انطلاقاً من الرؤية التربوية الشاملة ومن أهمية الدور المحوري للتربية في مختلف القضايا الإنسانية والاجتماعية والتربوية وإيماناً منا بالمسؤولية الوطنية والاجتماعية التي نتشارك في تحملها كمؤسسات تربوية وأهل ومجتمع، وتحقيقاً لأهداف التنمية البشرية المستدامة 2030 ولاسيما الهدف الرابع وهو "ضمان التعليم الجيد المنصف والشامل للجميع وتعزيز فرص التعلم مدى الحياة للجميع"، تبين للمركز التربوي للبحوث والإنماء وهو المؤسسة المعنية بتطوير التربية والتعليم في لبنان أهمية التوعية على مخاطر الإدمان على المخدرات نظراً لانتشار هذه المشكلة وتفاقمها بين الشباب اللبناني وتدني عمر بدء التعاطي لما دون الـ15 سنة مما شكل مؤشراً خطراً لا يمكن تجاهله على الصعيد الوطني والتربوي لما له من انعكاسات خطيرة على مختلف الصعد الاجتماعية والنفسية والمهنية.

لذا كان هذا الدليل كمنتج تربوي يتوجه إلى المعلمين والمتعلمين في لبنان ليشكل أداة تربوية أساسية تساهم في التوعية على مخاطر الإدمان وتعزيز الوعي حول خطورة هذه المشكلة التي تتفاقم في مجتمعنا يوماً بعد يوم وكيفية مواجهتها .

يتضمن الدليل أقساماً معرفية /نظرية وأقساماً تطبيقية تتوجه للمتعلمين في المرحلة الثالثة من التعليم الأساسي وللمتعلمين في المرحلة الثانوية من خلال أنشطة تعزز لديهم المعارف والمواقف والمهارات الأساسية كالحس النقدي وحل المشكلات والعمل التعاوني التشاركي وغيرها من المهارات المهمة في بناء شخصية المتعلم اللبناني القادر على النهوض بوطنه ومواجهه المشاكل والآفات الاجتماعية كالإدمان.

سيكون هذا الدليل جزء من سلسلة يعمل المركز على إصدارها تتضمن بالإضافة لهذا المنتج دليل للأهل ودليل للتوعية موجه للحلقة الأولى والثانية من التعليم الأساسي.

وفي النهاية نأمل أن يحقق هذا الدليل الهدف التوعوي والإرشادي المنشود لما فيه خير التربية والتعليم في لبنان.

رئيسة المركز التربوي للبحوث والإنماء بالتكليف

البروفسور هيام إسحاق

انطلاقاً من قناعتنا بأننا بالتربية نبني معاً، كان التعاون بين المركز التربوي للبحوث والإنماء، وتجمع أم النور في دليل التوعية على مخاطر الإدمان على المخدرات، ولاعتقادنا بأن أيّ جهة لن تستطيع وحدها أن تحيط بإشكالية متشعبة كإشكالية المخدرات، كان لابد من مقارنة الموضوع من عدة زوايا، ومع أهل الخبرة والاختصاص، لذا كان توجهنا كمركز تربوي للبحوث والإنماء إلى التعاون مع جمعية ذات منفعة عامة، لها اتّفاقيات تعاون مع وزارتي الصحة والشؤون الاجتماعية اللبنانية، ولديها خبرة عريقة تتجاوز ثلاثة عقود من الزمن، في مجالي مساعدة المدمنين والمتعاطين ببرامج علاجية منوعة (جسدية، نفسية واجتماعية) والوقاية من مخاطر المخدرات، وقد حصلت جوائز عالمية في هذا الإطار.

إنّ جمعية تجمع أم النور للتأهيل والوقاية من مخاطر المخدرات، قد أخذت على عاتقها منذ العام 1989 الاهتمام بهذه الإشكالية ومقاربتها من النواحي العلاجية والوقائية "فدرهم وقاية خير من قنطار علاج" ممّا جعل هذه الجمعية تعمل على تفعيل دورها في تقديم برامج وقائية هادفة للحدّ من مشاكل التعاطي والإدمان، ضمن أنشطة مدروسة تستهدف الفئات العمرية المختلفة، وخاصة فئة الشباب والمراهقين، كونها الأكثر عرضة لهذه المخاطر، ومن هنا تأتي أهميّة هذا التعاون لحماية الشباب اللبناني من مخاطر الإدمان على المخدرات، ونشر التوعية في المؤسسات التربوية.



rehabilitation • integration • prevention
إعادة تأهيل • اندماج • وقاية

تعدّ مشكلة الإدمان على المخدّرات من أخطر المشاكل التي تواجه الشّباب اللّبناني، من مختلف الفئات العمريّة، ولا يجوز إغفال هذه المشكلة الآفة التي تتفاقم في مجتمعنا اللّبنانيّ سنة بعد أخرى، وهذا يضعنا أمام مسؤوليّة تربويّة كبيرة.

والتزامًا منّا أهميّة الدور التّربويّ في مواجهة هذه المشكلة، وأهميّة التّوعية حول مخاطر الإدمان على المخدّرات، كان هذا الدليل الذي وضعنا فيه عصارة خبراتنا ومعارفنا التّربويّة والتّوجيهيّة؛ ليشكّل منتجًا تربويًّا مهمًّا بأقسامه المنوّعة:

- القسم التّظريّ الذي يعدّ خلفيّةً علميّةً ومرجعيّةً حول الإدمان، ومعالجتها من مختلف الزّوايا، والإحاطة بهذه الإشكاليّة من مختلف الجوانب القانونيّة، الصّحيّة، الاجتماعيّة، التّفسيّة.

- القسم التّطبيقيّ الذي يتضمّن أنشطة توعويّة حول مكافحة الإدمان، وتعزيز المهارات الأساسيّة لدى المتعلّمين،

وهي أنشطة تفاعليّة تخلق الدينامية، وتجعل المتعلّم محور العمليّة التّعلّميّة.

كما أنّ ما يميّز هذا الدليل، هو أنّه منتج تربويّ، له أهداف تربويّة متقاطعة بين مختلف الموادّ التّعلّميّة؛ كالعلوم، واللّغات، وعلم الاجتماع، والتّربية الوطنيّة، والتّنشئة المدنيّة، والرياضة وغيرها من الموادّ التّعلّميّة، الأمر الذي يجعل المواضيع التي يتناولها متقاطعة بين مختلف الموادّ.

نأمل أن يكون هذا الدليل مرجعًا نافعًا، وأداةً تربويّةً فاعلةً؛ لحماية شبابنا وشاباتنا من خطر مميت يطرق أبوابنا كلّ يوم، ويُدخلهم في نفق مظلم نهايته لا تخلو من الخطورة الشّديدة، وهي تعاطي المخدّرات، والإدمان عليها.

منسقة المشروع

رئيسة قسم الخدمات النفسيّة والاجتماعيّة

أ. سيدة فرنسيس

واقع إشكالية المخدرات على الصعيدين العالمي والوطني

I



تُعتبر ظاهرة الإدمان على المخدرات من المشاكل العالمية التي استحوذت على اهتمام عددٍ كبيرٍ من المؤسسات الدوليّة والمحلية. نذكر من هذه المؤسسات:

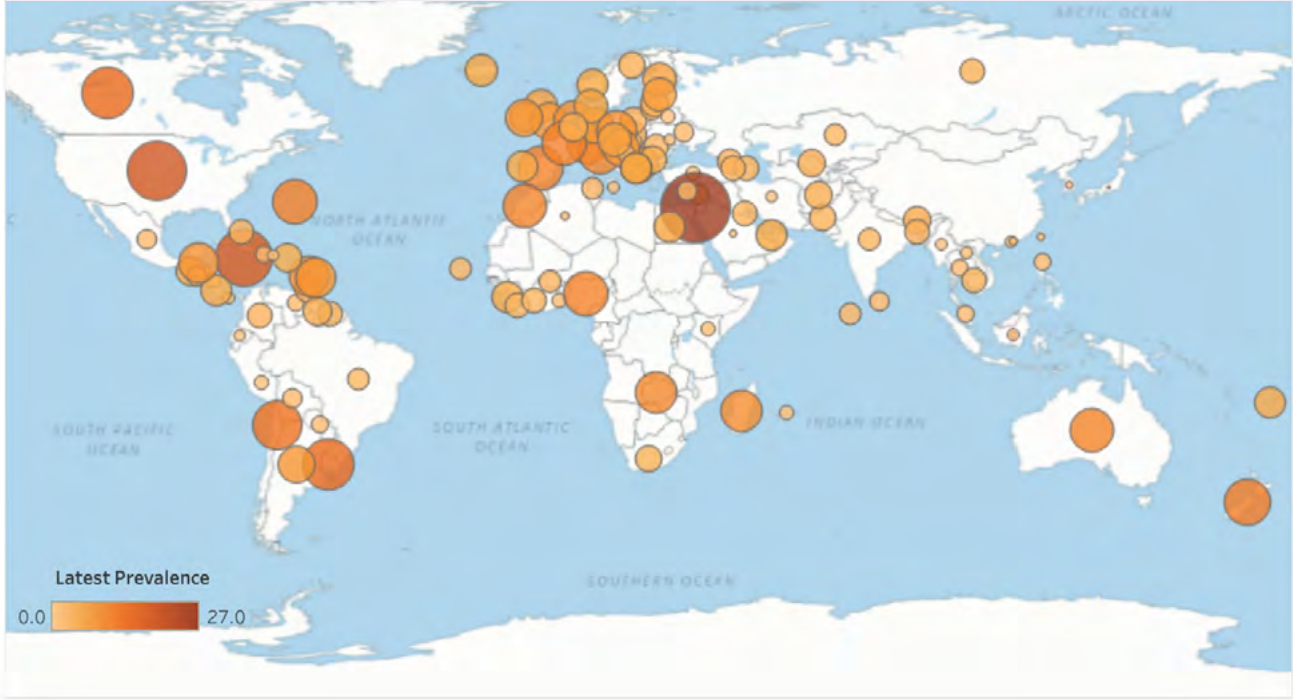
- منظمة الصحة العالميّة (World Health Organization)
- مكتب الأمم المتّحدة لمكافحة المخدرات والجريمة
(United Nations Office on Drugs and Crime-UNODC).
- وزارة الصحة العامة في لبنان (Ministry of Public Health MoPH).



لا يزال الضرر الناجم عن تعاطي المخدرات فادحاً !

على الصعيد العالمي

الانتشار السنوي لتعاطي المخدرات : (الحشيش)



يظهر تقرير مكتب الأمم المتحدة لمكافحة المخدرات والجريمة أنّ تعاطي المخدرات قد ارتفع بنسبة 30 % بين العامين 2009 و 2017.

ويُقدَّر أنّ هناك 271 مليون نسمة، أو نحو 5.5 % من سكّان العالم البالغين، تعاطوا المخدرات مرّة واحدة على الأقل في عام 2017¹. والأكثر مدعاة للقلق أنّ نحو 35 مليوناً من متعاطي المخدرات هؤلاء، يعانون من اضطرابات ناشئة عن التعاطي وبحاجة إلى العلاج. هذه النسبة تساوي 0.71 % من سكّان العالم البالغين. في عام 2017 سجّلت 585.000 حالة وفاة وخسارة 42 مليون سنة من الحياة الطبيعيّة بسبب المخدرات.

1 تقرير المخدرات العالمي - 2017 مكتب الأمم المتحدة لمكافحة المخدرات والجريمة

على الصعيد اللبناني

جاء في التقرير الوطني حول وضع المخدرات في لبنان عام 2017 أنّ نسبة المدمنين على المخدرات قد ارتفعت من 3.5% في العام 2005 لتصل إلى 4.7% في العام 2011 بين طلاب المدارس 13-15 سنة من العمر. في إحدى الدراسات التي أجريت في المدارس اللبنانية عام 2016، النتيجة أظهرت أن حوالي 3.3% من التلامذة في المدارس العامة والخاصة، الذين تراوح أعمارهم بين 13 و15 عاماً، قد تعاطوا الماريجوانا مرّة واحدة أو أكثر في حياتهم، من هؤلاء 6.3% من الذكور و1% من الإناث أقرّوا أنّهم يتعاطون الماريجوانا بشكل دائم.

الجدول 1: عدد الأشخاص الموقوفين في مراكز الاحتجاز بسبب استخدام المخدرات بحسب الفئة العمرية (٢٠١٦-٢٠١١)

		الفئة العمرية					
		أقل من 18 عاماً					
233+	110	63	80	46	39	33	18-25 عاماً
74+	1380	976	980	902	847	796	26-35 عاماً
170+	1021	1170	1114	1033	928	580	أكثر من 36 عاماً
88+	603	567	530	641	430	348	العالم
نسبة التغيير	2016	2015	2014	2013	2012	2011	

مصدر البيانات: MOIM, 2016a

مصدر البيانات: التقرير الوطني حول وضع المخدرات في لبنان عام 2017.

في دراسة أخرى أجريت في المدارس اللبنانية بيّنت أنّ التعاطي يبدأ مبكراً في التاسعة من العمر عند الفئة الشابة. 12% من تلامذة الثانويات أقرّوا بتدخين 1-2 علبة سجائر في اليوم، بالإضافة إلى ذلك 9% من طلاب الجامعات يملكون خصائص الإدمان.

قامت جمعية "إدراك" بدراسات عدّة في لبنان كما في البلدان العربية سمحت لها باستنتاج بعض الوقائع العلميّة عن تعاطي المخدرات أهمّها تنامي مشكلة استهلاك المخدرات والكحول في البلدان العربيّة.

وبالتعاون مع مكتب الأمم المتّحدة لمكافحة المخدرات والجريمة، قامت مؤسّسة "إدراك" بمسح سريع لاستهلاك المخدرات في لبنان وذلك بهدف الحصول على معلومات كميّة ونوعيّة لهذه المشكلة على مختلف الأصعدة.

الدوافع الأساسيّة لتعاطي المخدرات بين اللبنانيين

مشاكل ماديّة	ضغوطات الحياة	الشعور بالكآبة	الجوّ العائلي		المعشر السيّء
			الطلاق	الخلافات	
32.2%	35.2%	43.3%	39%	40%	



يعود سبب الاهتمام بمشكلة الإدمان إلى تأثيراتها على الأنظمة الصحيّة والاقتصاديّة والاجتماعيّة، وتشمل آثارها:

مثل انتقال فيروس نقص المناعة البشريّة (HIV) والتهاب الكبد الوبائي (Hepatitis C) عن طريق تبادل الحقن الملوثة بين المدمنين	انتشار الأمراض الجرثومية
الناج عن تعاطي الكحول	تشمّع الكبد
الناج عن تنشق المخدرات (Milhorn, 2018)	سرطان الرئة أو التشمّع الرئوي
كالموت جرّاء جرعة زائدة، الإصابات أو الحوادث الناجمة عن القيادة في حالة السكر، الانتحار...	الانتكاسات الصحيّة الحادّة
كالجريمة وأعمال العنف، الانقطاع عن العلاقات الاجتماعيّة، عدم القدرة على إنجاز عملٍ ما وعدم القيام بالواجبات ضمن الأسرة...	المشاكل الاجتماعيّة



1. الإطار القانوني لمكافحة المخدرات على الصعيد الدولي

أ. الاتفاقيات والمعاهدات

يُعتبر الاتجار بالمخدرات تجارة غير مشروعة على الصعيد العالمي تتضمن زراعة، وصناعة، وتوزيع وبيع المواد الخاضعة لقوانين حظر المخدرات. وفي الإعلان المعني بسيادة القانون، سلّمت الدول الأعضاء في الأمم المتحدة بأهمية تعزيز التعاون الدولي في مكافحة مشكلة المخدرات العالمية. وسلّمت الجمعية العامة أيضاً بأنه على الرغم من الجهود المكثفة التي تواصلها الدول والمنظمات المعنية والمجتمع المدني والمنظمات غير الحكوميةّ بذلها، فإن مشكلة المخدرات العالمية تقوّض الاستقرار الاجتماعي والاقتصادي والسياسي والتنمية المستدامة.

ويقوم عمل الأمم المتحدة في مكافحة مشكلة المخدرات العالمية على:

- الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لعام 1961 أبرمت في لبنان سنة 1964.
 - اتفاقية المؤثرات العقلية لعام 1971 أبرمت في لبنان سنة 1994.
 - اتفاقية أو بروتوكول 1972 المعدّل للاتفاقية الوحيدة للمخدرات تمّ إبرامها سنة 1995.
 - اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية لعام 1988 تمّ إبرامها سنة 1995.
 - المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات والإعلان السياسي للعام 2009.
 - الوثيقة الختامية للدورة الاستثنائية للأمم المتحدة (UNGASS) المنعقدة في نيويورك العام 2016.
- على الصعيد الدولي، أيضاً، عُقدت مؤتمرات عدة، ووُقعت اتفاقيات ومعاهدات كثيرة، وصدرت تشريعات مختلفة لمكافحة جرائم المخدرات ومعالجة المدمنين عليها ومتعاطيها.
- كما صدر عن الجمعية العمومية للأمم المتحدة القرار رقم 179/45 تاريخ 1990/12/21 المتعلق بوضع برنامج لضبط إنتاج المواد المخدّرة .



ب. أجهزة منظمة الأمم المتحدة ومكتب الإنتربول الدولي

يعتبر مكتب الإنتربول الدولي الذي أنشئ عام 1930، من أبرز الأجهزة الدولية في مجال مكافحة جرائم المخدرات، ويهدف إلى تقوية التعاون بين الدول لتنشيط الخدمات وتبادل المعلومات بين المنظمات المحلية والدولية بكل ما يتعلق بالإنتاج والإتجار والاستعمال غير المشروع للمخدرات.

كما تقوم بعض أجهزة منظمة الأمم المتحدة بالمساعدة على مكافحة آفة المخدرات، في نطاق اختصاصاتها، ومن هذه الأجهزة:

- منظمة الصحة العالمية (WHO)
- منظمة العمل الدولية (ILO).
- قسم الوقاية من الجريمة وإدارة العدالة الجزائية (CPCJD).
- منظمة الأغذية والزراعة الدولية (FAO).
- منظمة الأمم المتحدة للثقافة والعلوم (UNESCO).
- منظمة صندوق الطفولة الدولية (UNICEF).
- برنامج الأمم المتحدة لمرضى نقص المناعة المكتسبة (AIDS).
- البرنامج الإنمائي للأمم المتحدة (UNDP).
- صندوق الأمم المتحدة للسكان (UNEPA).
- مركز الأمم المتحدة للعدالة الجزائية (UNICRI).

ج. المنظمات غير الحكومية

تسهم المنظمات غير الحكومية في التنمية الشاملة، وحلّ المشاكل الناجمة عن المواد المخدرة، ومساعدة المناطق الفقيرة، وتطوير أنظمتها الصحيّة، ووضع أنظمة خلافة للشباب والمراهقين وبرامج للتوعية.

وقد أشارت المادة 71 من ميثاق الأمم المتحدة إلى أهمية المنظمات الأهلية غير الحكومية واعتبرتها بمثابة قناة اتصال مهمّة بين منظمة الأمم المتحدة وجمهور الناس لزيادة مستوى التعاون بين الجهتين في المجالات كافة.

كما تمّ إنشاء مكتب خاص لشؤون المخدرات، في جامعة الدول العربية بهدف التعاون مع الهيئات الدولية عن طريق تبادل الأبحاث والدراسات العلميّة والتجارب العملية.



2. الإطار القانوني لمكافحة المخدرات في لبنان

أ. تعريف القانون اللبناني للمخدرات

حدّدت المادتان الأولى والثانية من القانون رقم 673 تاريخ 1998/3/16 المقصود بالمخدرات أنها كل ما يتعلق بها بمعناها الواسع والمؤثرات العقلية والسلائف، وفقاً للآتي :

- **المخدرات** : يقصد بها جميع النباتات والمواد الطبيعية والتركيبية والمنتجات الموضوعة تحت المراقبة والخاضعة لتدابير رقابية بموجب أحكام هذا القانون.
- **السلائف** : جميع المنتجات الكيماوية التي تستخدم في عمليات صنع المواد المخدرة والمؤثرات العقلية.

إن قانون المخدرات اللبناني يصنّف استخدام المخدرات والمؤثرات العقلية من دون وصفة طبية على أنه جريمة تتراوح عقوبتها بالسجن من 3 أشهر الى 3 سنوات فضلاً عن دفع غرامة مالية (المواد 127 الى 130)، وعقاب تجار المخدرات أو الأشخاص الذين يسهّلون الإتجار بالمخدرات أكثر صرامة.

يُطبّق أيضاً قانون العقوبات اللبناني لتنفيذ العقوبات ذات الصلة بالمخدرات (3 و15) الذي يتيح للأشخاص الذين لديهم اضطرابات استخدام المخدرات والمؤثرات العقلية ولم يتورطوا في الإتجار بالمخدرات وأثبتوا سلوكاً حسناً فرصة تخفيض مدة عقوبتهم.

إلا أن قانون المخدرات يخيّر الأشخاص الذين لديهم اضطرابات استخدام المخدرات والمؤثرات العقلية بين العقوبة أو تلقّي العلاج عند توقيفهم (المادة 183)، مع الإشارة إلى أن الأشخاص الذين يسهّلون أيضاً الإتجار بالمخدرات والذين يستخدمون المخدرات فلا يمكنهم الاستفادة من هذه الأحكام.

كما أن جريمة القيادة تحت تأثير المخدر يُعاقب عليها بالحبس من ثلاثة أشهر إلى سنتين وبالغرامة من مليونين إلى خمسة ملايين ليرة كل من يقود مركبة أرضية ذات محرك وهو تحت تأثير عقار شديد الخطورة استعمله بطريقة غير مشروعة. ويحق لرجال الأمن إخضاع من يشتبه به لاختبارات الفحص القانونية (م143).²

ب. التعريف القانوني للمدمن على المخدرات

كل شخص في حالة ارتهان جسماني او نفساني لعقار مخدر خاضع للمراقبة.³

2 مجلة "الجيش"، العدد 224، شباط 2004، جرائم المخدرات والإدمان ومكافحتها.

3 المادة (2) من القانون رقم 673 تاريخ 1998/03/16 (قانون المخدرات والمؤثرات العقلية والسلائف).



الإدمان على المخدرات

II



1. ما هي المخدرات

أ. تعريفها :

إنَّ المخدَّرات طبيعيَّة كانت أم مصنَّعة، قانونيَّة أم غير قانونيَّة، هي مواد مؤثِّرة في النفس يستخدمها الشخص بهدف تغيير حالات الوعي.

تعتبر المخدَّرات مواد مؤثِّرة في النفس، إذا تمتَّعت بهذه الخصائص الثلاث:

1. أن استخدامها يؤثِّر في الجهاز العصبي المركزي عبر تغييرات في حالات الوعي، النشاط الذهني، الأحاسيس والسلوكيات.
2. أنَّها مواد مؤذية ومضرة على الصعد : الجسديَّة والنفسية والاجتماعية.
3. قد يؤدي تعاطيها إلى التدمير الذاتي والإدمان.

ب. تصنيفها :

ليس هناك من تصنيف واحد للمواد الإدمانية، فالباحثون والمتخصصون في هذا الحقل وضعوا لها تصنيفات عدّة تهدف إلى التوصل لتحديد أبرز المواد الإدمانية، فهناك :

التصنيف العيادي، والتصنيف حسب القدرة الإدمانية، والتصنيف القانوني وهناك تصنيف يقوم على الفصل بين "المخدّرات القويّة" و "المخدّرات الخفيفة".

أمّا التصنيف الذي سنعتمده في هذا الدليل فهو تصنيف بيار دينيكر Pierre Deniker الذي وضعه الطبيب Jean Delay سنة 1950 وأكمله Deniker من بعده وهو الذي يعرف استخدامه انتشاراً كبيراً اليوم.

يتميّز هذا التصنيف المواد حسب تأثيرها المباشر في الجهاز العصبي المركزي وهي تقسم إلى ثلاثة أقسام:

المهدّئات والتي تهبط عمل الجهاز العصبي المركزي (المسكّنات، المنوّمات، مزيلات القلق...)



المنبّهات، وهي تنبّه الجهاز العصبي المركزي (التي تتضمن الأمفيتامينات، المنشّطات، ...)



المهلوسات، والتي تؤدّي إلى خلل في الجهاز العصبي المركزي كالقنبّ الهندي ومشتقّاته، المواد النّيّارة، LSD وغيرها.



يجب التذكير أنّ مادّة واحدة يمكن أن يكون تأثيرها مهدّئاً أو منبّهاً أو مهلوساً وذلك حسب الجرعة المتعاطاة أو مرحلة التعاطي.

كما من المهم الانتباه إلى أنّ تأثير المواد الإدمانية وخطورتها تختلفان من شخص إلى آخر تبعاً لطبيعة المادّة، نوعيتها وحالة المتعاطي .



2. التعاطي والإدمان على المخدرات

أ. تعريف الإدمان :

قبل البدء بتعريف الإدمان على المخدرات، لا بدّ من توضيح مراحل التعاطي التي يمرّ بها الشخص وصولاً إلى حالة الإدمان. فإذا كان مفهوم الإدمان واضحاً، فإنّ المشكلة تطرح بين تمييز الاستهلاك بشكلٍ عامٍّ من الاستهلاك المضرّ.

لذا، ضرورة التمييز بين ثلاثة أنواع من تعاطي المخدرات وهي: الاستهلاك، الاستهلاك المضرّ والإدمان.

الاستهلاك (Usage): تأتي التجارب الأولى ضمن هذا التصنيف إن من باب الفضول أو التسلية أو تقليد الرفاق. وهذا لا يعني أنّ الشخص قد لا يتأدّى من تناول المواد المخدّرة ولو للمرة الأولى.

الاستهلاك المضرّ (Abus ou Usage nocif): يشمل هذا التصنيف النتائج المؤذية للتعاطي المتكرّر، إن على الصعيدين الاجتماعي والقانوني أو على صعيد المشاكل الصحيّة النفسيّة و الجسدية الناجمة عن هذا النمط من التعاطي.

الإدمان على المخدرات (Dépendance aux drogues): يعتبر مرضاً مرگباً يبدأ بفعلٍ إراديٍّ من الشخص وينتهي الأمر به بسيطرة المادّة المخدّرة على نواحي حياته كلّها: الصحيّة، النفسيّة، الاجتماعيّة، القانونيّة، العلائقيّة، الاقتصاديّة والروحيّة.

من المهمّ ذكر أنّ الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية *DSM-5* الذي ينشر من قبل الجمعية الأمريكية للطب النفسي وفي نسخته الأخيرة يستخدم مفهوم "اضطرابات استخدام المواد" ويحدّد 11 معيار مختلف لتحديدّها.

من خصائص الإدمان على المخدرات :

- زيادة الجرعة بصورة متزايدة لتعويد الجسم على المادّة وإن كان بعض المدمنين يظلّ على جرعة ثابتة وهذا ما يعرف بالاحتمال (Tolérance).
- تعاطي المادّة نفسها أو مواد أخرى شبيهة لها لتخفيف أو لتفادي عوارض الإنسحاب النفسيّة منها والجسدية (Symptomes de sevrage).
- الرغبة الملحّة في الاستمرار بتعاطي المادّة وصعوبة كبيرة في تخفيض الاستهلاك أو السيطرة عليه.
- محاولات متكرّرة للتوقّف عن تعاطي المواد الإدمانيّة لكن من دون نتيجة.
- المحور الأساسي في حياة المتعاطي هو المادّة المخدّرة والحصول عليها بأي وسيلة.
- انسحاب من الأنشطة الاجتماعيّة، المهنيّة أو الترفيهيّة بسبب تعاطي المخدرات أو الانقطاع كلياً عنها.
- الاستمرار في تعاطي المخدرات على الرّغم من علم المتعاطي بالمشاكل النفسيّة أو الجسدية الناتجة من هذا التعاطي.

ب. أنواع الإدمان على المخدرات :

إن الإدمان على المخدرات نوعان: الإدمان النفسي والإدمان الجسدي.

الإدمان النفسي ونعني به أن أي انقطاع عن المادة الإدمانية أو حرمانها قد يؤدي إلى أحاسيس نفسية مزعجة لا يستطيع المدمن تخطيها إلا بإعادة تناول المادة. نذكر منها القلق، الخوف، الفراغ وحتى الاكتئاب.

أما الإدمان الجسدي نعني به أن الانقطاع عن المواد الإدمانية يدفع الجسد إلى التعبير عن حالة النقص عبر عوارض جسدية. فلكل مادة إدمانية عوارضها، وقد ينتج الحرمان من مختلف المواد، تشنجات وأوجاع وتقيؤ واضطرابات سلوكية عنيفة.

لقد أسهم تمييز الإدمان النفسي من الإدمان الجسدي في علاج الشخص المدمن بشكل كبير، إذ إنه في كلتا الحالتين، لا يعتبر العلاج الجسدي- الذي لا يتعدى الفطام وإزالة السموم من الجسم - كافياً وحده في تعافي الشخص المدمن، فللمخدر تأثير كبير على الفرد بأبعاده النفسية، العلائقية، الاجتماعية والروحية، الأمر الذي يتطلب العلاج أيضاً.

لذلك، يُعتبر نزع السُمِّية الطبيعية من مبادئ العلاج الأساسية وهو المرحلة الأولى في علاج الإدمان، غير أنه وحده لا يفيد كثيراً في تغيير تعاطي المخدرات على المدى البعيد، إلا إذا تزامن مع علاج سلوكي .



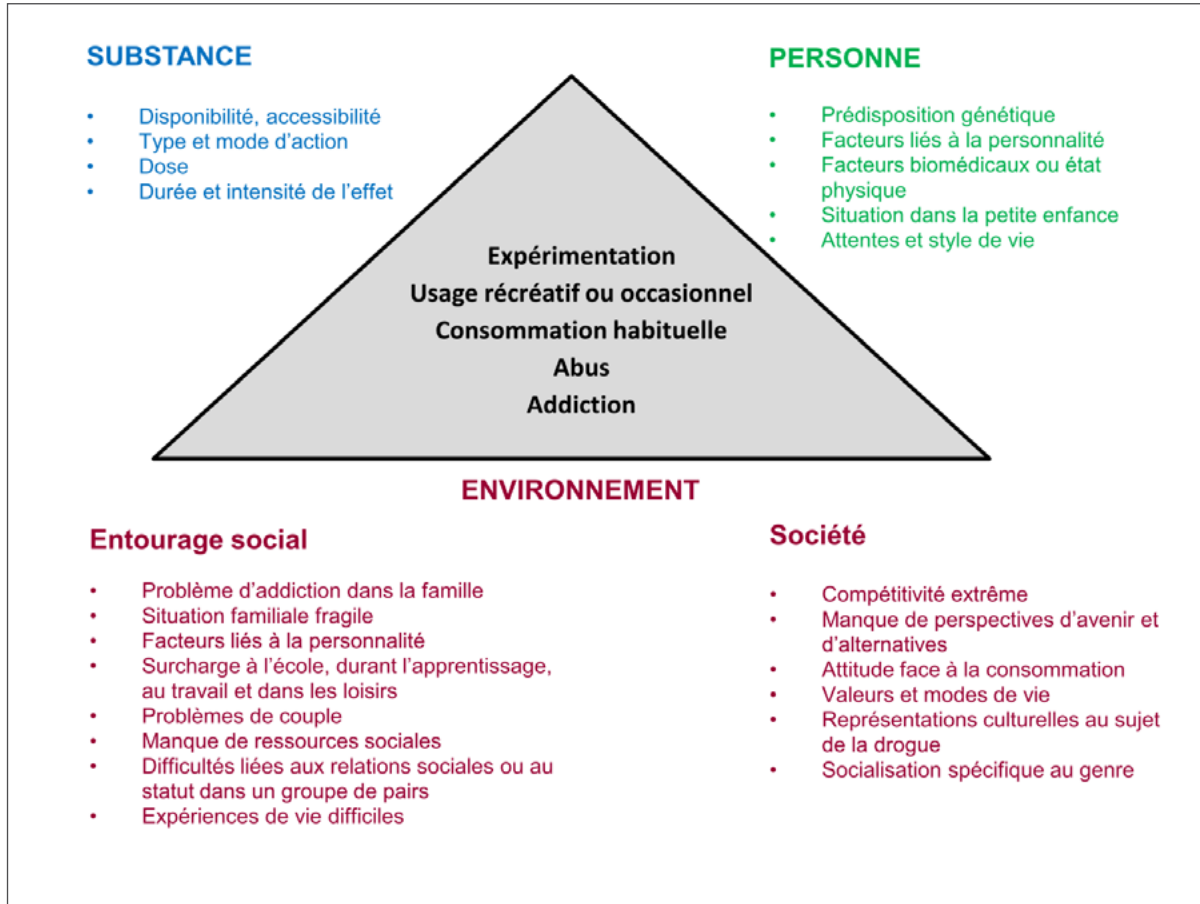
ج. أسباب تعاطي المخدرات

تعرف الأسباب المؤدية للإدمان عالميا بعدم المعرفة الكافية حول المواد الإدمانية ونتائج استخدامها :

- الاستعداد الجيني
- الأسباب المتعلقة بأنماط الشخصية ووجود أمراض نفسية او سلوكية
- إهمال الأهل والعنف الأسري
- عدم الالتزام بالمدرسة والمجتمع والنشوء في بيئة معدمة
- العادات الاجتماعية المساهمة.

لكن بدايةً لا بدّ من التوضيح أنّ مشكلة الإدمان على المخدرات لا تكمن في المادة فقط، فبالإضافة إلى التفاعل بين المادة والشخص فإن هناك جزءاً كبيراً يعود إلى ما أسماه كلود أوليفينشتاين Claude Olievenstein "المحيط الاجتماعي" والذي انبثق عنه النموذج الثلاثي (النموذج الطبي-النفسى-الاجتماعي) "Le modèle Trivarié". وقد أثبت علماء الاجتماع أنّ عامل المحيط الاجتماعي/ المجتمع/ الثقافة جزءاً من مشكلة الإدمان.

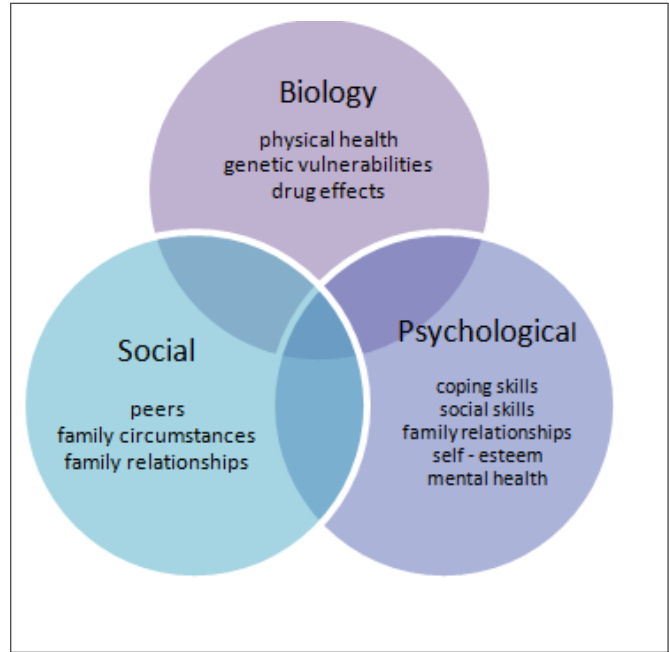
الإدمان هو نتيجة لقاء بين شخص ومادة بظرف معيّن وبيئة اجتماعية معيّنة : الشخص - المخدر - الإطار.



متمثلت Olievenstein، المصدر: Sting & Blum, 2003

كما يُرجع النموذج الصحي-النفسي-الاجتماعي Biopsychosocial model الإدمان إلى التفاعل بين ثلاثة عناصر: البعد الجسديّ (عمل الجسم)، البعد النفسيّ (كيف يرى ويدرك العالم) والبعد الاجتماعيّ (كيف ومع من يتعامل).

ويشير ChiauZZi إلى أنّ النظر إلى موضوع الإدمان من خلال العناصر الثلاثة يسمح بتحديد دقيق للأسباب والعلاج من الإدمان.



المصدر: wikipedia.org. Biopsychosocial model



د. الدوافع الكامنة وراء استعمال المخدرات :

إن الجواب وعلى الرّغم من سهولة إيجاده وتأكيدده في غالبية الأحيان، ومن قبل الكثيرين، إلا أنه لابد من الاعتراف بأن الجواب عن هذا السؤال ليس أمرًا سهلاً، من هنا دعوتنا إلى تسليط الأضواء على النقاط الأساسية وجمعها في الدوافع الآتية:

- الهدف العلاجي، من خلال السعي لتخفيف أو إزالة الألم (Auto medication)
- البحث عن اللذة
- البحث عن معنى للحياة أو البحث الروحي
- الانتماء إلى مجموعة
- مخالفة القوانين والأعراف
- الهروب من واقع أليم
- الحاجة إلى التواصل
- الحاجة إلى عيش تجارب جديدة
- الميل إلى رفع مستوى الأداء
- تحقيق الذات وإثبات الوجود

لسوء الحظ قد يتراءى للمدمن أن المخدرات تفي بالأهداف المذكورة أعلاه، إلا أن تعاطي المخدرات يؤدي إلى آثار عكسية للنتائج المتوقعة. فالبحث عن المتعة يتحول إلى كابوس، فبدلاً من أن يكون الهدف هو العلاج، يصبح تعاطي المخدرات هو المسبب للأمراض، وبدلاً من تخفيف الألم، يغرق المدمن في المعاناة.

وبدلاً من الوصول إلى معنى للحياة والاكتفاء الروحي يجد المدمن نفسه في ضياع خطير. وبدلاً من الانضمام إلى المجموعة أو الالتزام بها، يجد المدمن نفسه مقيداً في الوحدة المربعة و مرفوض من قبل المجتمع. بالإضافة إلى ذلك، إن تحدي القوانين والقواعد المعمول بها يؤدي إلى تفاقم المشكلات والتعقيدات التي لا يمكن السيطرة عليها. أخيراً، بدلاً من تطوير الأداء، يُحرم منه، وبدلاً من تأكيد نفسه يجد نفسه ضائعاً.

كما من المهم الانتباه إلى أن التعاطي يبدأ عادة في مرحلة المراهقة. هذه المرحلة تعتبر فترة انتقالية أساسية في حياة الشخص حيث أنه ينتقل من عمر الطفولة إلى عمر الرشد، و تترافق هذه الفترة مع تغييرات جسدية ونفسية على الصعد كافة بالإضافة إلى الصراع الداخلي الذي يعيشه المراهق. لذلك، من السهولة في هذه المرحلة اقتناصه لأنه يفتش عن هوية وانتماء ليستطيع تحديد خياراته في الحياة.

ه. علامات تعاطي المخدرات والإدمان عليها

من الصعب تحديد علامات تعاطي المخدرات والإدمان عليها لأنه في مرحلة المراهقة يصعب تمييز السلوك النموذجي لسن المراهقة من السلوك الذي يسببه الإدمان.

هذه الأسئلة والأمثلة قد تساعد على اكتشاف الحقيقة (دليل المواطن في مواجهة المخدرات):

1. هل من تغيرات في تصرفات المراهق؟
سريع الغضب، عدائي، لامبالٍ ومتقلّب.
2. هل بدأ في التراخي عن تحمّل المسؤولية؟
التغاضي عن إتمام الواجبات المدرسيّة والمنزليّة، إهمال للمناسبات الاجتماعيّة.
3. هل بدأ يبدّل أصدقاءه، طريقة لباسه أو اهتماماته؟
الانضمام إلى مجموعة جديدة من الرفاق وتقليدهم، عدم ممارسة الهوايات المفضّلة لديه.
4. هل أصبح التعامل معه أصعب؟
رفض الدخول في التفاصيل الشخصيّة، الدفاع عن فكرة التعاطي الظرفي للمخدرات كما عن تجربتها علنيّة.
5. هل تبدو عليه عوارض الانهيار النفسيّ و/أو الجسديّ؟
أفكار مشوّشة واتباع أسلوب خارج عن القاعدة، ارتفاع حاسّة الشمّ، واللمس والذوق لديه، شاحب اللون، انخفاض الوزن بشكل ملحوظ.
6. هل أصبح سلوكه لا يحتمل؟
المطالبة بشرب الكحول، عدم إقراره بأنه يدخّن استخدام تعابير غير أخلاقيّة، تفوح منه رائحة الكحول عند عودته إلى المنزل.
7. هل يقع في هفوات؟
عدم إقراره بأن المواد التي وجدت في سيّارته تعود له.
8. هل يبذّر المال الكثير؟
يأخذ الكثير من المال من أهله وأخوته، سرقة أشياء ثمينة من منزله ومن الخارج.
9. هل حاول الانتحار؟
نظرة سوداويّة للحياة، اشمئزاز من الحياة، التعبير عن لامبالته تجاه الأمور، استخفاف في القرارات.



و. تأثير الإدمان على الفرد

ينعكس الإدمان على المخدرات سلبيًا على المدمن وينتج منها المزيد من الأضرار الصحيّة والنفسيّة والاجتماعيّة ما يؤثر في المدمن وعلى محيطه وعلى المجتمع ككل من عدّة نواحي وأهمها:

- رفض القيم والمبادئ العائلية والأخلاقية والدينية
- التحدي المتزايد للوالدين وللمجتمع
- الانحراف السلوكي والجنوح (الميل نحو القتل، السرقة، الاغتصاب، تشكيل العصابات،...)
- ازدياد حالات الطلاق، التفكك الأسري، المشاكل العائلية
- فقدان الشعور بالذنب تجاه الإساءة إلى الآخرين
- فقدان وخسارة الطاقة الشابة التي يقف عليها تقدم الوطن وتطوره (عائليا ووطنيا)

كما يؤدي الإفراط في تعاطي المخدرات إلى:

- أمراض نفسيّة مزمنة واضطرابات عقلية : كالإصابة بمرض الزهايمر (اختلال عقلي)، مرض الاكتئاب، القلق، الهلوسة وظهور العديد من السلوكيات السلبية مثال سرعة الاضطراب والشعور الدائم بالقلق وغيرها من العوارض.
- أمراض جسدية وصحيّة: انتشار الأمراض الجرثومية مثل انتقال فيروس نقص المناعة البشريّة (HIV) والتهاب الكبد الوبائي (Hepatitis C)، تشمّع الكبد، سرطان الرئة أو التشمّع الرئوي، الانتكاسات الصحيّة الحادّة (كالموت جرّاء جرعة زائدة، الإصابات أو الحوادث الناجمة عن القيادة في حالة السكر، الانتحار...)، حدوث جلطات دماغية وذبحات قلبية...



3. ما هو العلاج من الإدمان على المخدرات

أ. تعريف العلاج، وأهميته

يعتبر العلاج من الإدمان على المخدرات عمليةً شاملةً تطال الفرد في حياته اليومية، والشخصية على عدّة أصعدة، منها: اجتماعية، نفسية، جسدية، وعلائقية.

لذا يجب أن يقوم العلاج على العلاقة الدينامية بين عناصره الثلاثة: الطبيّ - النفسي - الاجتماعيّ.

تعتبر هذه المقاربة وحسب الخبراء في مجال العلاج من الإدمان أساسيةً حتّى لو اختلفت طرق العلاج، لأنها تعنى بالعوامل المتعدّدة التي تسبّب المشكلة وتساعد بالتالي على إيجاد الحلول على عدّة أصعدة.

يقوم العلاج على وضع خطةٍ خاصّة تحترم فرادة كلّ شخص، لذلك لا بدّ من جمع المعطيات كلّها التي تسهم في هذه العملية أي:

- العناصر العياديّة المتعلّقة بتعاطي المخدرات
- النتائج التي أدّى إليها تعاطي المخدرات على مختلف الأصعدة
- المعلومات الخاصّة بالمحيط البيئيّ الذي ينتمي إليه الشخص والعناصر المتعلّقة بالأمراض النفسية المرتبطة بالموضوع
- معرفة مدى الدافعية لدى الشخص على التغيير



ب. العلاج: أنواعه ومراحله :

تشعب أنواع العلاج من الإدمان على المخدرات بتنوع أسبابه، إذ ليس هناك من طريقة موحدة للعلاج، بل تختلف المقاربات العلاجية لتناسب المدمنين كافةً، نذكر أهمها:

- **العلاج الجسدي:** يعتبر العلاج بالأدوية مرحلةً أساسيةً إذ يمكن أن يخفف من عوارض الانسحاب أثناء عملية إزالة السموم من الجسم (Cure de désintoxication) لكنه لا يعتبر عملية علاج بحد ذاته بل هو الخطوة الأولى من عملية التعافي. يتوافر العديد من الأدوية التي تستخدم لإعادة بناء العملية الطبيعية للوظائف الدماغية، وتساعد على الوقاية من الانتكاسات وتخفف من الحاجة القاهرة للمخدر ("Craving").
- **العلاج العلائقي:** يعتبر العلاج على المستوى النفسي مرحلة مهمة من أجل الوصول إلى تقييم أثر الإدمان في المستوى النفسي للفرد ومعالجته.
- **العلاج الإدراكي (Thérapie cognitive):** يساعد في تعديل الصور الإيجابية الخاطئة لتعاطي المخدرات في ذهن المدمن بالإضافة إلى مساعدته على تقييم نظراته الإيجابية والسلبية لتعاطيه المخدرات وبالتالي الامتناع عن التعاطي. كما يتم العمل على تطوير البدائل السلوكية المساعدة في إثبات الذات والتعبير عن الأحاسيس.
- **العلاج الاجتماعي - التربوي:** يقوم هذا العلاج على عملية التدخل في التنشئة الاجتماعية وإعادة دمج الفرد في محيطه الاجتماعي من خلال دعمه ومرافقته في إعادة تنظيم حياته اليومية وبناء علاقاته الاجتماعية للوصول إلى بناء قدرات وكفاءات اجتماعية وعلائقية.

- **العلاج السلوكي:** يساعد العلاج السلوكي في التزام الشخص بعملية العلاج، من خلال العمل على تعديل سلوكه ومواقفه وتصرفاته المتعلقة بتعاطي المخدرات، ومن خلال زيادة مهاراته الحياتية لتمكينه من التعامل مع الظروف الحياتية والبيئية الصعبة.

هناك مقاربات متعددة للعلاج السلوكي من أبرزها:

- **العلاج السلوكي الخارجي (Ambulatoire ou accueil de jour):** حيث يقوم العلاج على برامج متنوعة تعتمد على زيارة المدمن المركز المعالج في أوقات محددة وتتطلب الالتزام الفردي أو الجماعي للمشورة بشكلٍ جدي.
 - **العلاج السلوكي المقيم (Résidentiel):** أثبت هذا النوع من العلاج فعاليته خصوصاً مع الأشخاص الذين تبرز عندهم مشاكل صعبة جداً. ومن أهم البرامج المعتمدة ضمن البرامج المقيمة "المجتمعات العلاجية" التي تقوم على برنامج منتظم، حيث يبقى المدمن داخل المركز لفترة تمتد بين 6 إلى 18 شهراً.
- تصنّف الـ"نايدا" المقاربات العلاجية الفعّالة تحت عنوانين: العلاج الجسدي (بالأدوية) والعلاج السلوكي. وتكون الفعالية عالية جداً عندما تتكامل هاتان المقاربتان.
- أظهرت الدراسات أنّ تكامل العلاج الجسدي بالأدوية والعلاج السلوكي معاً هما أفضل طريقة لتأمين نجاح العلاج لغالبية المدمنين.



التوعية للوقاية من إشكالية المخدرات

III



1. الوقاية من إشكالية المخدرات

إنّ الوقاية هي عمل دائم يهدف إلى تجنب الفرد والمجتمع مشاكل جمّة، أو إلى التخفيف من تداعيات هذه المشاكل عليه.

من الضروري تحديد رؤيتنا لمفهوم الوقاية وإلى أي مدى يمكن أن نصل؟ وكيف؟ من خلال رسم الأهداف المحدّدة والاستراتيجيات الملائمة والوسائل الممكنة لتحقيقها.

تضمّ الوقاية المستويات الأربعة: تحسيس، إدراك ووعي، تعزيز، وتربية.

أمّا الاستراتيجيات التي تقوم عليها الوقاية فتتنقسم إلى قسمين: الاستراتيجيات الوقائيّة، والاستراتيجيات التّربويّة.

أ. الاستراتيجيات الوقائية

تستند الاستراتيجيات الوقائية إلى ثلاثة مستويات:





ب. الاستراتيجيات التربوية

وهي الإستراتيجيات التي تقوم على تطوير القدرات والمهارات من جهة وعلى تعزيز السلوكيات والمواقف من جهة أخرى وذلك على المستويات الثلاثة الآتية:

على مستوى الأفراد (أطفال وشباب)	على المستوى العائلي	على مستوى المجتمع المحلي
المهارات النفس-إجتماعية	مهارات التواصل	الإعلام والإعلان
المهارات الحياتية	المهارات التربوية	التشبيك والتكامل في البرامج والخدمات
مهارات التصدي (compétences de résistance)	مواكبة الأطفال والشباب	تغيير في القوانين

من أهم الأسس والمبادئ التي تقوم عليها البرامج الوقائية الأولية السليمة في أي زمان ومكان هي دعم وتعزيز عوامل الوقاية وتقليل عوامل الخطر المرتبطة بتعاطي المخدرات.

ج. عوامل الحماية وعوامل الخطر

عوامل الحماية:

الأطر المرتبطة بحماية الشخص من تعاطي المخدرات، أي العوامل الأكثر ملاءمة ومساهمة لعدم تعرّض الشخص لتعاطي المخدرات.

عوامل الخطر:

الأطر المرتبطة بزيادة الخطر لتعاطي المخدرات. أي العوامل التي تسهم وتعرّض الشخص لتعاطي المخدرات.

من أهمّ عوامل الخطر المرتبطة بتعاطي المخدرات:

على المستوى الشخصي	على المستوى العلائقي/الاجتماعي	على المستوى الاجتماعي/السياسي
<ul style="list-style-type: none"> • خلل في السيطرة على الذات وإثبات الذات • قلة تقدير للذات والثقة بالذات • صعوبات ومشاكل عاطفية ونفسية • عدم القدرة على التصدي لضغط الأقران • الرسوب المدرسي • الصعوبات العلائقية ضمن المدرسة • سلوكيات خطيرة مسهلة لعملية تعاطي المخدرات • رفض للقيم العامة والدينية • سلوكيات تؤشر إلى انحراف اجتماعي مبكر: كالكذب، السرقة، التعنيف... • خلل على مستوى المهارات الحياتية. 	<ul style="list-style-type: none"> • المعشر السيء • استخدام سيئ لوقت الفراغ والأوقات الحرة • خلل في إطار المواكبة العائلية، غياب الحوار داخل العائلة • الضغوطات العائلية • انعزال العائلة والتهميش • القوانين العائلية الملتبسة 	<ul style="list-style-type: none"> • توافر المواد الإدمانية • شبه غياب للأنشطة الثقافية والرياضية والتربوية التي تحمي الفرد من خطر الإدمان • البطالة والواقع الاقتصادي والاجتماعي السيء • غياب القوانين والوعي حول تطبيقها • غياب سياسات عامة واستراتيجيات واضحة ومتكاملة، تنفّذ من الجميع • الوسائل الإعلامية ومواقع التواصل الاجتماعي المرّوجة لاستهلاك بعض المواد الإدمانية



2. تفعيل التربية الوقائية لحماية المتعلمين من المخدرات

أ. دور المدرسة

الوقاية خير من ألف علاج، فلكل دولار يصرف على تطبيق عمل وقائي، يتم توفير 10 \$ من كلفة العلاج من آثار المخدرات.

من هنا، ان العمل على تطوير برامج مدرسية وقائية لا ينقذ أجيالا صاعدة فحسب، بل يوفر على خزينة الدولة أموالاً طائلة على علاجات يمكن تحاشيها.

فالمدراس ميدان مثالي يطول اكبر أعداد من الفئة الفتية للمجتمع في إطار أكاديمي حيث يمكن استحداث وتطبيق قوانين تهدف إلى تحسين التعليم ومتابعة المتعلم خلال سنين عدة لترسيخ مبادئ مختلفة بهدف إعداد مواطن صالح.

فالتعليم لا يجب أن يحاكي الوجه الأكاديمي للتربية فحسب، بل يجب أن يطول أوجهاً اجتماعية أخرى تتوافق وحاجات الطلاب وتروي فضولهم وتجيب عن تساؤلاتهم في مواضيع شتى ما يتوافق والأبعاد الاجتماعية للمركز التربوي للبحوث والإفتاء ولوزارة التربية والتعليم العالي من حيث التطوير المستمر للمناهج التعليمية على أن تعطى التربية الصحية الموقع المناسب.

الوقاية من المخدرات وجه من أوجه التربية الصحية التي يجب دمجها في البرامج التعليمية.

نتيجة لذلك، يتحسن الأداء الأكاديمي للمتعلمين (Botvin 1996)، وتخلق على المدى البعيد، ذهنية مناهضة للمخدرات وتدرّب أجيالاً أكثر وعياً وإنتاجية.

ب. دور المناهج المدرسية ودور المعلم

عند العمل على إعداد وتطوير برنامج وقائي من المخدرات في المدارس اللبنانية، لا بد من الاستفادة من خبرات بلدان كانت رائدة في هذا المجال طبقت وقيمت برامج توعية عبر السنين. مستنيراً من هذه الخبرات، حدد المعهد الوطني لتعاطي المخدرات (NIDA) في الولايات المتحدة قائمة لأسس يرتكز عليها أي برنامج فعّال للوقاية من المخدرات. فالبرنامج الوقائي الفعّال، بنوعيه، عاماً (أي يطول كل التلاميذ من فئة عمرية معينة) او موجهاً (يكون المستفيدون منه التلاميذ الأكثر عرضة للتعاطي) (Szitman 2013)، يبنى على الركائز التالية (NIDA 2014):

- يطبق في الوقت المناسب، ويمكن تصميم برامج للتدخل في وقت مبكر، لمعالجة العوامل التي قد تنذر باحتمال تعاطي المخدرات كالسلوك العدواني، ضعف المهارات الاجتماعية، والصعوبات الأكاديمية.
- يهدف برنامج الوقاية للصفوف المتوسطة والثانوية إلى زيادة الكفاءة الأكاديمية والاجتماعية عبر ترسيخ المهارات الآتية:

1. تقديم الدعم الأكاديمي

2. التواصل

3. العلاقات مع الأقران

4. الثقة بالنفس والحزم

5. مقاومة المخدرات

6. تعزيز المواقف المناهضة للمخدرات

7. تعزيز الالتزامات الشخصية ضد إساءة استخدام المخدرات


- ينبغي على البرامج الوقائية ان تتضمن حصصاً متكررة خلال مختلف السنين المدرسية لترسيخ أهدافها.
- ينبغي تدريب المعلمين على الممارسات الجيدة في إدارة الصف ومكافأة الطلاب ذوي السلوك المناسب. فدور المعلم في هذه الحالة يتجاوز الاستجابة إلى متطلبات البرنامج، فعليه أيضاً الأخذ بعين الاعتبار حاجات الفئة المستهدفة والخلفية الثقافية والاجتماعية التي ينتمي اليها متعلموه .
- تكون برامج التوعية اكثر فعالية عند اعتمادها تقنيات تفاعلية تسمح بالمشاركة في التعلم وتعزز المهارات المنشودة.

لا بد من اعتماد خطة وقائية اكثر شمولية تبدأ من الصفوف الابتدائية وصولاً إلى المرحلة الثانوية وذلك لنتائج أكثر فعالية تدوم على مدى أبعد في حياة المتعلم.



References

- Angel, P., Richard, D., Valleur, M., & Chagnard, E. (2000). *Toxicomanies*. Paris: Masson.
- Barry, A. E., King, J., Sears, C., Harville, C., Bondoc, I., & Joseph, K. (2016). Prioritizing alcohol prevention: establishing alcohol as the gateway drug and linking age of first drink with illicit drug use. *Journal of school health*, 86(1), 31-38.
- Basics of effective addiction treatment. *Treatment and Recovery*. Retrieved on September 12 2014 from <http://www.drugabuse.gov/scienceofaddiction/treatment.html>
- Botvin, G. J. (1996). Preventing drug abuse through the schools: Intervention programs that work. In *National Conference on Drug Abuse Prevention Research: Presentations, Papers and Recommendations* (pp. 43-56).
- Colby, M., Hecht, M. L., Miller-Day, M., Krieger, J. L., Syvertsen, A. K., Graham, J. W., & Pettigrew, J. (2013). Adapting school-based substance use prevention curriculum through cultural grounding: A review and exemplar of adaptation processes for rural schools. *American Journal of Community Psychology*, 51(1-2), 190-205.
- Coombs, R. H., & Howatt, W. A. (2005). *The addiction counselor's desk reference*. John Wiley & Sons.
- Dunn, M., McKay, F. H., Murphy, B., Munro, G., & Hausdorf, K. (2014). Preventing alcohol and drug problems in your community: a practical guide to planning programs and campaigns.
- Faggiano F, Vigna-Taglianti FD, Versino E, Zambon A, Borracinno A, Lemma P.(2008). School-based prevention for illicit drug use: a systematic review. *Prev Med*; 46(5):385–96.
- Inman, D.D., Van Bakergem, M.K., LaRosa, C. A., David, R., Garr,R.D. (2011). Evidence-Based Health Promotion Programs for Schools and Communities. *American Journal of Preventive Medicine*; 40(2):207–219.
- Karam EG, Ghandour LA, Maalouf WE, Yamout K, Salamoun MM. (2010). A rapid situation assessment study of alcohol and drug use in Lebanon. *Lebanese Medical Journal*, 58(2),77.
- Karam, E. G., Ghandour, L., Maalouf, W., & Yamout, K. (2003). Substance use and misuse in Lebanon: The Lebanon rapid situation assessment and response study. UNODC Report.
- Lejoyeux, M. (2013). *Addictologie*. Paris: Elsevier-Masson (2nd ed.).
- Milhorn, H. T. (2018). *Substance Use Disorders: a Guide for the Primary Care Provider*. Cham: Springer International Publishing.
- Miller, T. and Hendrie, D. *Substance Abuse Prevention Dollars and Cents: A Cost-Benefit Analysis*, DHHS Pub. No. (SMA) 07-4298. Rockville, MD: Center for Substance Abuse Prevention, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, 2008.



Ministry of Public Health [MOPH]. (2017). National Report on Drug Situation in Lebanon 2017. Beirut: Lebanon.

Mission interministérielle de lutte contre la drogue et la toxicomanie. (1999). Drogues: Savoir plus, risquer moins. Paris MILDT.

NIDA. (2014). Drugs, Brains, and Behavior: The Science of Addiction. Retrieved from <https://www.drugabuse.gov/publications/drugs-brains-behavior-science-addiction> on 2017, September 9

Sznitman, S. R. (2013). Exploring the promise of mandatory random student drug testing by comparing it to other school drug prevention strategies. *Addiction*, 108(5), 848-850.

United Nations Office on Drugs and Crime [UNODC]. (2017). World Drug Report 2017. Vienna: United Nations Office on Drugs and Crime.

United Nations Office on Drugs and Crime [UNODC]. (2018). World Drug Report 2018. Vienna: United Nations Office on Drugs and Crime.

Wandersman, A., Duffy, J., Flaspohler, P., Noonan, R., Lubell, K., Stillman, L., Blachman, M., Dunville, R. and Saul, J. (2008), Bridging the Gap Between Prevention Research and Practice: The Interactive Systems Framework for Dissemination and Implementation. *American Journal of Community Psychology*, 41(3-4): 171-181. doi:10.1007/s10464-008-9174-z

www.thecabinarabic.com أضرار المخدرات النفسية والعقلية

دليل المواطن في مواجهة المخدرات. إعداد صف أبحاث الترجمة العلمية في جامعة AUST. منشورات النقابة العامة للمترجمين في لبنان.

مجلة "الجيش"، العدد 224، شباط 2004، جرائم المخدرات والإدمان ومكافحتها.

المادة (2) من القانون رقم 673 تاريخ 1998/03/16 (قانون المخدرات والمؤثرات العقلية والسلائف).





أنشطة صفية مرتبطة بالتوعية على مخاطر الإدمان

الحلقة الثالثة من التعليم الأساسي



أنا والآخر

مراحل النشاط

التحفيز (10 د):

يوزع المعلم/ة على المتعلمين أوراقاً بيضاء فارغة، ويطلب إليهم تجعيد الورقة والتعامل معها بطريقة عدائية عنف لفظي (كالصراخ- كلمات مهينة - التهكم..) أو جسدي (كاللكم- الضرب- الرمي بعيداً..). إذا رغبوا ذلك. ثم محاولة إعادتها إلى حالتها الأساسية.

أسئلة مرتبطة بالتحفيز

ثم يطرح المعلم/ة على المتعلمين الأسئلة الآتية:

1. صف حالة الورقة بعد تجعيدها.

2. هل يمكن إعادة الورقة إلى حالتها السابقة؟

يجمع المعلم/ة الإجابات من المتعلمين بشكل عشوائي ويدونها على اللوح ليصل إلى استنتاج أساسي وهو : لا يمكننا إعادة الورقة إلى حالتها الرئيسية، لكن الورقة لم تفقد صفتها كورقة بيضاء وبعبارة أخرى، لا يمكننا القضاء على تأثير موقف عدواني، أو تعابير مؤذية، أو عنف على شخص ولكن رغم ذلك هذا الموقف المؤذي لن يقضي على الشخص نفسه او يغير من طبيعته.

إنّ السلوك الموجه ضدّ الورقة يعتبر تنمراً.

المرحلة الأولى (20 د)

يعطي المعلم/ة بعد نشاط التحفيز تعريفاً للتنمر : التنمر هو ظاهرة عدوانية وغير مرغوب بها تنطوي على ممارسة العنف والسلوك العدواني من قبل فرد أو مجموعة أفراد نحو غيرهم. هو محاولة لإيذاء الآخرين والحط من شأنهم، هي كلمة ظاهرها قوة وباطنها ضعف.

كما يؤكد المعلم/ة أنّ التنمر لا يغير هوية أو قيمة الشخص الذي يتعرض له فالورقة لا تزال ورقة ولونها ابيض (إعطاء المتعلم آليات دفاع لمواجهة أي صعوبة أو مشكلة قد تدفعه في المستقبل للجنوح نحو استخدام المخدرات أو الإدمان والتأكيد على أهمية تعزيز ثقته بنفسه).

يطلب المعلم/ة إلى كلّ متعلم أن يكتب على ورقة مستقلة من دون ذكر اسمه، سمة لشخصيته ومظهراً من المظاهر الجسدية أو سلوكاً اجتماعياً أو تصرفاً عبر مواقع التواصل الاجتماعي التي لا يرغب أن يضايقه أحد من خلالها (من المهم التأكيد للمتعلمين على سرية الأفكار المجمعة لعدم ذكر الأسماء)

أهداف النشاط

في نهاية هذا النشاط، يصبح المتعلم قادراً على أن:

1. يحدّد مفهوم التنمر
2. يميّز مختلف أنواع التنمر (لفظي- جسدي - إجتماعي - إلكتروني)
3. يتعلّم كيفية مواجهة التنمر
4. ينمي مهارات أساسية لمواجهة التنمر الذي قد يدفع الفرد في بعض الأحيان للهروب من هذا الواقع عبر الإدمان وصعوبة مواجهة الآخر.

المنتج

ملصق فيه رسوم وعبارات لتوعية الآخرين على أشكال التنمر وأساليب مواجهتها.

المواد والأدوات

- أوراق بيضاء
- أقلام
- ورقة A3
- أقلام permanent
- مستند رقم (1)

50 دقيقة

يجمع المعلم/ة الأوراق من المتعلمين يخلطها جيداً ويرسم على اللوح جدولاً مقسماً على الشكل الآتي: تنمّر جسدي، تنمّر لفظي، تنمّر اجتماعي وتنمّر إلكتروني.

يقوم المعلم/ة بفرز الإجابات المجمعة من المتعلمين ويوزعها على الجدول (5 دقائق لفرز الإجابات).

يوضح المعلم/ة الفرق بين أنواع التنمّر انطلاقاً من الجدول المدوّن على اللوح.

- التنمّر اللفظي الذي يشتمل على التّابّر بالألقاب أو إهانة شخص ما بسبب خصائص بدنيّة مثل الوزن أو الطّول، أو غيرها من الصّفات بما في ذلك العرق أو الجنس أو الثّقافة أو الدّين.
- التنمّر الجسدي الذي يشمل ضرب أو، خلاف ذلك، إيذاء شخص ما، ودفع أو تخويف شخص آخر، أو إتلاف أو سرقة ممتلكاته.
- التنمّر الاجتماعي الذي يشمل استبعاد شخص آخر باستمرار أو تبادل المعلومات أو الصّور التي يكون لها تأثير ضار في الشّخص الآخر.
- التنمّر الإلكتروني الذي يشمل نشر المعلومات أو الصّور لشخص ما بهدف إيذائه بطريقة متعمّدة و متكرّرة حيث يمكن أن يطلع عليها الكثير من النّاس.

◀ المرحلة الثانية (15 د)

يقسّم المعلم/ة المتعلمين إلى مجموعات عمل بحسب الألوان وذلك على الشكل الآتي:

- مجموعة القبّعة الصفراء لمواجهة مظاهر التنمّر اللفظي
- مجموعة القبّعة الحمراء لمواجهة التنمّر الجسدي
- مجموعة القبّعة الزرقاء لمواجهة التنمّر الاجتماعي
- مجموعة القبّعة الخضراء لمواجهة التنمّر الإلكتروني.

يطلب المعلم/ة إلى كلّ مجموعة بحسب شكل التنمّر وبحسب الألوان المقسمة أن تحدّد أساليب مواجهة هذا الشكل من أشكال التنمّر. أمثلة: التّجاهل، المواجهة، الهروب، العودة إلى مرجعيّة إداريّة داخل المدرسة كالأسّاذ والناظر، الحوار مع شخص موثوق به يساعده على إيجاد حلّ،...).

تقوم كلّ مجموعة بعرض أساليب المواجهة التي اعتمدها ويوضح المعلم/ة أهميّة ردع ضغط الأقران وعدم الهروب من المشكلة وعدم الشعور بالذنب، كتقنيّات لصدّ التنمّر، وأهميّة الثّقة بالنفس وعدم التّأثر بما يقال.

يطلب المعلم/ة من المتعلمين تحضير ملصق فيه رسوم وعبارات لتوعية الآخرين على أشكال التنمّر وأساليب مواجهتها. أهميّة هذا النشاط في تعزيز ثقة المتعلّم بنفسه وعدم تأثره برأي الآخرين أو بتشكيل أي نوع من الضّغط عليه ولاسيما التنمّر الذي قد يدفعه لتجربة أي شيء مضرّ بصحّته كالتدخين والمخدّرات مثلاً.

يكتب المعلم/ة على اللوح:

- القانون الذهبي (1) : "افعلوا للنّاس ما أردتم أن يفعله النّاس لكم"
- القانون الذهبي (2) : "لاشيء يؤثّر على ثقتي بنفسي " ويطلب إلى المتعلمين أن يتلوها بصوت عالٍ.



التقييم (5 د) ✓

يوزع المعلم على المتعلمين مستند رقم (1) ويطلب منهم الإجابة عن أسئلة المستند ويعطيهم حوالي 5 دقائق لتعبئته وتناقش الإجابات.

رَبِّط النشاط بالحياة اليوميّة (فقرة إبداعية) ↻

يطلب المعلم/ة إلى المتعلمين كتابة "وصفة الصداقة" للتعرف إلى ما يجب أن يكون عليه الصديق الجيد. تكتب المواصفات التي تساعد أن تكون صديقًا جيدًا أو تكوين صداقات جديدة. تلصق الوصفة في الصّف حتى يتمكن المتعلمين من إبقائها أمامهم وتذكيرهم أنه في كل مرة يشعرون أنهم ارتكبوا خطأ تجاه أيّ صديق، يمكنهم النظر مرة أخرى إلى الوصفة والتحقق مما كتبوه.

خطأ	صح	أسئلة
		هناك ٣ أنواع من التنمّر
		إنّ الهروب هو أفضل وسيلة لردع التنمّر
		إنّ التنمّر عبر وسائل التواصل الاجتماعي هو مسموح فالكّل يقوم بهذا الأمر
		رأي الآخرين وتصرفاتهم المؤذية لا تؤثر في ثقتي بنفسي وصورتي الذاتية



إنتاج انفوجرافيك للتوعية من مخاطر الإدمان

مراحل النشاط

الحصة الأولى

التحفيز (5 د):

يبدأ المعلم /ة الحصة بسرد دراسة الحالة الآتية :

دُعي "سامي" ومجموعة من رفاقه في الصف إلى عيد ميلاد "أيمن" زميلهم في المدرسة، وبعد قطع قالب الحلوى غادر الأهل. عرض أيمن على "ناجي وسامي" سيجارة حشيشة، وافق "ناجي" لأن فضوله وحشيشته دفعاه لتجربة شيء جديد لكن سامي رفض سلوك "أيمن" و"ناجي" الذي يدفعهما للملاحقة القانونية.

كيف تجد سلوك "أيمن وناجي" ؟

كيف تجد سلوك "سامي" ؟

يطلب المعلم /ة من المتعلمين الإجابة عن الأسئلة على أوراق مستقلة. يترك المعلم /ة حوالي 5 دقائق للمتعلمين للتعبير عن آرائهم ويجمع الإجابات منهم ويصنفها بين مؤيد ورافض لسلوك كل من أيمن وناجي ويحفظ بالأوراق لنهاية الحصة الثانية أي لنهاية النشاط لتقييم الإجابات.

المرحلة الأولى (20 د)

بعد جمع الإجابات من مرحلة التحفيز يطلق المعلم النشاط من خلال
التعليمية الآتية :

وضّح لسامي من خلال انفوجرافيك مفهوم المخدر وأنواعه التي يعاقب عليها القانون اللبناني خطورة التدخين وخصوصاً الحشيش ، بعض الخطوات العملية لمواجهة ضغط الرفاق وعدم تجربة أي نوع من الأمور المضرة بالصحة.

• للتعرف إلى الانفوجرافيك نرجو الاطلاع على المستند رقم (1) المرسل ربطاً مع النشاط وذلك لمعرفة أهم مميزات الانفوجرافيك وبعض المواقع التي تساعد في تحضيرها.

• يزود المعلم /ة المتعلمين بالمصادر اللازمة: مقالات، فيديوهات، كتب، وروابط صفحات إلكترونية، على سبيل المثال لا الحصر:

أهداف النشاط

في نهاية هذا النشاط، يصبح المتعلم قادراً على أن:

1. يتعرف إلى مواد قانون المخدرات اللبناني.
2. يحدّد مفهوم المخدر.
3. يتعرّف إلى أنواع المخدرات.
4. يعي مخاطر الإدمان على المخدرات وكيفية مواجهتها.

المنتج

فيلم / انفوجرافيك.

المواد والأدوات

- قانون المخدرات اللبناني
- مقالات
- فيديوهات
- كتب
- رسوم
- قوالب (templates)
- استطلاعات رأي
- رسوم بيانية
- صور
- روابط صفحات إلكترونية

100 دقيقة

- تقرير عن أضرار التدخين - هنا المعطي- 10 تشرين الثاني -2018-موضوع - <https://mawdoo3.com>
- The effects of smoking on the Body - www.healthline.com
- اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع في المخدرات والمؤثرات العقلية 1988 (www.unodc.org).
- منظمة الصحة العالمية (<https://www.who.int/ar>)
- (National Institute on Drug Abuse (<https://www.drugabuse.gov/>))
- يطلب المعلم/ة من المتعلمين رسم بعض الرسوم عبر الانفوجرافيك (رسم صور، رسوم بيانية...) يشرحون فيها بعض المعلومات نتيجة البحث لعرضها على زملائهم في الحصة المقبلة : مفهوم المخدر وأنواعه، قانون المخدرات، العقوبات نتيجة الإدمان على المخدرات، أضرار وخطورة التدخين ولاسيما تدخين الحشيشة الخطوات العملية لمواجهة ضغط الرفاق وعدم تجربة أي نوع من الأمور المضرة بالصحة.

◀ المرحلة الثانية (15 د)

القسم الأول :

- يعرض المعلم/ة بعض القوالب templates للانفوجرافيك التي تساعد المتعلمين ويمكن ذكر مواقع معينة مثال: vennagage.com easily.ly piktochart.com

القسم الثاني :

- يساعد المعلم/ة المتعلمين في اختيار القالب الأفضل والأكثر مناسبة لموضوع البحث حيث إن كل نوع من أنواع البحث يناسبه نمط معين من الانفوجرافيك.

◀ المرحلة الثالثة (10 د)

يصمم المعلم/ة مع المتعلمين تصميماً أولياً، من خلال:

- كيفية الربط بين النص والصورة.
- كيفية جعل التخطيط سهل الفهم.
- إمكانية جعل المضمون جذاب.
- أهمية تضمين الانفوجرافيك بعض المحتويات التفاعلية، على سبيل المثال لا الحصر: استطلاعات رأي، فيديوهات، روابط لبعض الصفحات الالكترونية، رسوم بيانية، التي تزيد من جاذبية الانفوجرافيك.
- يطلب المعلم/ة إلى المتعلمين بعد كل هذه التوضيحات والشرح المفصل عن الانفوجرافيك اختيار متعلم أو اثنين من الصف ليتعاونوا في تنفيذه خارج دوام المدرسة.
- ملاحظة: (ينفذ النشاط في المنزل على طريقة الصفوف المقلوبة بحيث يحضر الانفوجرافيك من خلال عمل مجموعات بين متعلمين عدة ثم يعرض في حصة ثانية في الصف).
- في الحصة الثانية يستكمل النشاط بعرض وتقييم الانفوجرافيك الذي تم تحضيره .



الحصة الثانية

المرحلة الرابعة (20 د)

القسم الأول:

تقوم كل مجموعة بعرض عملها أمام المجموعات الأخرى في الصف أي تعرض كل مجموعة الانفوجرافيك الذي تم تحضيره ويتضمن مفهوم المخدر وأنواعه التي يعاقب عليها القانون اللبناني خطوة التدخين وخصوصاً الحشيش ، بعض الخطوات العملية لمواجهة ضغط الرفاق وعدم تجربة أي نوع من الأمور المضرة بالصحة.

القسم الثاني: (10د)

يطلب المعلم/ة إلى المتعلمين إبداء آرائهم وتقييم كل انفوجرافيك مقدّم من قبل المجموعات، من خلال بعض العناصر، على سبيل المثال لا الحصر:

- المعلومات التي تمكّنوا من استنتاجها من خلال الصور.
- الآليات الدفاعية التي اكتسبها لمواجهة أي ضغط كالذي واجهه "سامي" و"ناجي".
- توافر عنصر التشويق في عرض الانفوجرافيك (صور -رسوم بيانية- ألوان مميزة..).
- الأخطاء التي وقعوا فيها.
- الاقتراحات التي يمكن طرحها للتوعية على مخاطر الإدمان على المخدرات.

المرحلة الخامسة (10 د)

بعد العرض الذي يقدمه المتعلمون ونقاش المجموعات يترك المعلم/ة للمتعلمين المجال لعرض التحديات التي واجهتهم خلال مراحل إنتاج الانفوجرافيك:

- الخطوات الأصعب والأكثر استنزافاً للوقت والجهد.
- كيفية تحديد المعلومات التي تقرّر الأخذ بها والمعلومات التي تقرّر استبعادها.
- الأسباب التي دفعتهم إلى اختيار نوع وشكل ونمط وتصميم معين.

المرحلة السادسة (10 د)

يناقش المعلم/ة في نهاية النشاط كل ما تمّ تقديمه من قبل المتعلمين والإجابات التي تمّ جمعها من مرحلة التحفيز ويصوّب باتجاه خطوة التدخين ومضاره على الصحة والجسم وخصوصاً الحشيشة وأهمية مواجهة ضغط الأقران ورفض أي سلوك ضار.

رّبط النشاط بالحياة اليومية (فقرة إبداعية)

- عرض الانفوجرافيك في مسرح المدرسة أمام المتعلمين في الصفوف كافة وبحضور الأهل وأفراد الهيئة التعليمية.
- تحميل الانفوجرافيك على الموقع الإلكتروني للمدرسة والمنصات الإلكترونية التابعة للمدرسة.

ما هو الانفوجرافيك ؟

الانفوجرافيك هو مصطلح تقني يشير إلى تحويل المعلومات والبيانات المعقدة إلى رسوم مصورة يسهل على من يراها استيعابها من دون الحاجة إلى قراءة الكثير من النصوص، ويعتبر الانفوجرافيك احد الوسائل المهمة والفعالة هذه الأيام وأكثرها جاذبية لعرض المعلومات خصوصا عبر الشبكات الاجتماعية ، فهي تدمج بين السهولة والسرعة والتشويق في عرض المعلومات وتوصيلها للمتلقي.

مميزات الانفوجرافيك:

- تبسيط المعلومات المعقدة والاعتماد على المؤثرات البصرية في توصيل المعلومة .
- تحويل المعلومات والبيانات من ارقام وحروف مملة إلى صور ورسوم وبعض الكلمات.

نصائح لتصميم الانفوجرافيك:

- اختر موضوعاً واحداً لكل انفوجرافيك
- اختر المعلومة التي يمكن تمثيلها بصريا.
- تأكد من صحة المعلومات المعروضة
- اختر عنواناً مميزاً
- اتبع البساطة في عرض المعلومة وابتعد عن الجمل الطويلة .
- اختر ألواناً جذابة ومتناسبة مع المعلومة المعروضة.
- لاتنس ذكر مصدر المعلومات.

سنقترح عليكم بعض المواقع التي تساعد في إنتاج الانفوجرافيك:

Piktochart.com – easely.ly- venngage.com



مرة واحدة بتخليك تصير مدمن؟

مراحل النشاط

الحصة الأولى

التحفيز (10 د):

يعرض المعلم/ة في بداية الحصة spot (الهوايات المفيدة).
يطرح المعلم/ة على المتعلمين من بعد مشاهدته السؤال الآتي :
ما هي الفكرة الرئيسة التي يعكسها الفيلم القصير الذي عرض؟
يجمع المعلم/ة اجابات المتعلمين بشكل عشوائي يكتبها على اللوح
بطريقة العصف الذهني ليصل إلى استنتاج أساسي حول أهمية ممارسة
الرياضة أو أي هواية مفيدة للصحة لملء وقت الفراغ .
-يترك المعلم/ة للمتعلمين حوالي ال5 دقائق لتسمية بعض الهوايات
التي يمارسونها و التي تعتبر من الهوايات المفيدة.

المرحلة الأولى (20 د)

يوزع المعلم/ة على المتعلمين المستند رقم (1) والمستند رقم (2) يطلب
منهم قص العبارات الموجودة في المستند رقم (1) ولصقها في الخانة المناسبة
في المستند رقم (2)

المستند رقم (2) هو عبارة عن جدول يحتوي على خانتين اثنتين :

• الخانة الأولى تمثل سلوكاً ضاراً

• الخانة الثانية تمثل سلوكاً غير ضار

يطلب المعلم/ة من المتعلمين الاحتفاظ بالجدول بعد تعبئته لآخر النشاط.
(سيتم العودة اليه في آخر النشاط)

المرحلة الثانية (30 د)

• يستخدم المعلم/ة في هذا النشاط طريقة فكر ، زواج، شارك

Think-pair-share

• يوزع المعلم/ة المستند رقم (3) على المتعلمين

• بعد ذلك يطلب المعلم/ة إلى المتعلمين الإجابة عن أسئلة المستند

رقم (3) إفرادياً إنطلاقاً من معلوماتهم الشخصية ، ثم يطلب من

كلّ إثنين من المتعلمين مشاركة افكارهم سوية بشكل ثنائي.

• ثم يجمع عدداً من المتعلمين في مجموعات عمل تضم كل

أهداف النشاط

في نهاية هذا النشاط، يصبح المتعلم قادراً على أن:

1. يعرف الإدمان ويحدّد أبرز أشكاله وآثاره الصحيّة.
2. يعي مخاطر الإدمان بأشكاله كافة، وأهمها الإدمان على المخدّرات .
3. يتخذ موقفاً حول كيفية مواجهة الإدمان والأطراف المعنية بالحلّ (الفرد نفسه، الأهل، المدرسة، المجتمع).

المنتج

- شبكة حل المشكلات تحدّد الإدمان من حيث اشكاله آثره وطرق مواجهته
- خريطة ذهنية حول آثار الإدمان وأهم التدابير الوقائية للتخلص منه.

المواد والأدوات

- مستندات (5-4-3-2-1)

100 دقيقة

مجموعة حوالي 4 إلى 5 منهم ويطلب إليهم توحيد الأفكار فيما بينهم انطلاقاً من إجاباتهم عن المستند رقم (3) والخروج بملخص موجّه تدور حول النقاط الآتية:

- تعريف الإدمان
- أبرز أشكاله
- أبرز آثاره الصحيّة
- تقوم كلّ مجموعة في نهاية النشاط بعرض أفكارها ثمّ تناقش الأفكار التي عرضت من قبل المجموعات للخروج بتعريف موجّه للإدمان وأبرز أشكاله وآثاره الصحيّة.

الحصة الثانية

المرحلة الأولى (20 د)

- يقسم المعلّم/ة الصف إلى أربع مجموعات من 4 إلى 5 متعلّمين
- يوزّع المعلّم/ة المستند رقم (3) و(4) ويطلب إلى المتعلّمين قراءة الحالات التي يتضمنها المستند رقم (3) (حالة سامي وناجي) ومن بعدها تعبئة مستند رقم (4) وهو عبارة عن شبكة لتعريف المشكلة وتحديد أبرز أشكالها وإيجاد الحلول وعرض النتائج وهذا النشاط يعزّز لدى المتعلّمين مهارة حل المشكلات.
- يعطى المتعلّمون حوالي 15 دقيقة لتنفيذ النشاط.

المرحلة الثانية : عرض أعمال المجموعات (15 د)

- من بعدها تقوم كلّ مجموعة بعرض أعمالها (شبكة حلّ المشكلة) ومناقشتها للتوصل إلى توحيد الأفكار وإظهار المشكلة الأساسية وهي الإدمان وأبرز أشكالها : التدخين، شرب الكحول، شرب "الاركيلة"، تناول المخدّرات، الحلول الممكنة لمواجهتها والأطراف المعنية في الحل، والنتائج السلبية لتعاطيها، والنتائج الإيجابية للحدّ من الإدمان عليها.
- يعرض المعلّم/ة في نهاية النشاط المستند رقم (5) ليظهر الإجابات المحتملة.

التقييم (5 د)

- يناقش المعلّم/ة في نهاية الحصة الإجابات المدوّنة من قبل المتعلّمين في المستند رقم (2) ويثبت الإجابات الصحيحة، ويؤكّد على ما هو ضارّ (كالتدخين - شرب الكحول...) وما هو غير ضارّ (كممارسة الرياضة، شرب عصير الفواكه...).
- يطلب المعلّم/ة إلى المتعلّمين تصميم خريطة ذهنيّة تلخّص آثار الإدمان وأهم التدابير الوقائيّة منه.

رّبط النشاط بالحياة اليوميّة (فقرة إبداعية)

أكتب شعاراً يهدف إلى توعية زملائك على مخاطر الوقوع في الإدمان ، (من الممكن كتابته على شكل تغريدة او هاشتاغ ويعمّم في المدرسة).



المستند ١



- شرب "الاركيلة"
- شرب عصير الفواكه
- شرب الكحول
- تدخين سيجارة
- ممارسة الرياضة
- تناول أدوية منشّطة
- تناول موادّ مخدّرة
- النوم بشكل منتظم

المستند ٢



سلوك غير ضارّ	سلوك ضارّ



1. ما هو الإدمان؟

- أ - هو حالة من التعلّق المرضي بشيء ضارّ
- ب - هو مرض وراثيّ
- ج - مرض اجتماعيّ

2. تتعدّد أشكال الإدمان المضرة بالصحة منها:

- أ - التدخين
- ب - شرب الكحول
- ج - ممارسة الرياضة
- د - تدخين الحشيشة أو أي نوع مخدرة

3. ما هي الآثار الصحيّة للإدمان على الكحول والتدخين والمواد المخدرة؟

- أ - أمراض صحية تؤثر في الجهاز التنفسي ومختلف أجزاء الجسم
- ب - أعراض نفسية كالتوتر والكآبة والعصبية المفرطة
- ج - تناول الكحول والتدخين حاجة للجسم وليس لها آثار صحيّة

4. هل يمكننا الحدّ من انتشار الإدمان بأشكاله كافة؟

- أ - نعم
- ب - كلا

5. إذا كان الجواب ب "نعم" كيف يكون ذلك؟

- أ - عبر استعمال الأدوية فقط
- ب - عبر العلاجات النفسيّة
- ج - عبر الترفيه والاستجمام
- د - عبر التوعية وإتخاذ الخيارات المناسبة التي تبعدنا عن أي شيء يضرّ بنا ومجتمعنا



المستند ٣ (الإجابات الصحيحة)

1. ما هو الإدمان؟
أ - هو حالة من التعلّق المرضي بشيء ضارّ
2. تتعدّد أشكال الإدمان المضرّة بالصحة منها:
أ - التدخين
ب - شرب الكحول
د - تدخين الحشيشة أو أي نوع مخدرة
3. ما هي الآثار الصحيّة للإدمان على الكحول والتدخين والمواد المخدرة؟
أ - أمراض صحية تؤثر في الجهاز التنفسي ومختلف أجزاء الجسم
ب - أعراض نفسية كالتوتر والكآبة والعصبية المفرطة
4. هل يمكننا الحدّ من انتشار الإدمان بأشكاله كافة؟
أ - نعم
5. إذا كان الجواب ب "نعم" كيف يكون ذلك؟
د - عبر التوعية واتخاذ الخيارات المناسبة التي تبعدنا عن أي شيء يضرّ بنا ومجتمعنا

دراسة حالة سامي

سامي طالب جامعي يحب ممارسة الرياضة ، كان قد جرب لفترة طويلة من الزمن وبِعمر صغير أي منذ سن الخامسة عشرة تدخين "الاركيلة" والسيجارة وقد كان يدخل بمعدل علبة سجائر في النهار وكل يوم نفس "اركيلة"، وقد ترافق ذلك مع تناول الكحول فبدأ بشرب البيرة لينتقل بعدها لتناول أنواع أخرى من الكحول والمشروبات الروحية. بعد فترة تراجعت صحّة سامي وبدأ يعاني من ضيق في نفسه، وسعال مزمن ، وكان يتعب بسرعة إذا اضطرّ أن يمشي بضعة كيلومترات، فتوقّف عن ممارسة الرياضة بالإضافة إلى شعوره بالغثيان دائماً، وبالصداع المزمن فضلاً عن فقدانه للشهية. عندما تأزمت حالته الصحيّة زار الطبيب ليكتشف من خلال الصور الشعاعية أنّ جهازه التنفّسي قد تضرّر نتيجة التدخين و"الاركيلة" لفترة طويلة من الزمن، وأبلغه الطبيب انه إذا إستمرّ في ذلك سيؤذي قلبه وشرابين القلب، ووضح له أن التدخين يسبّب أمراض السرطان، وكذلك الكحول تؤثّر كثيراً في الكبد والدماغ، وعليه اتخاذ قرار لوقف التدخين وتناول الكحول.

دراسة حالة ناجي

ناجي شاب في التاسعة عشر من عمره ، وعندما كان في سهرة عيد ميلاد أحد أصدقائه عرض عليه أحد الشباب الموجودين في السهرة تجربة سيجارة الحشيش وهو قال له : "لا تخاف مرّة وحدة ما بتخليك تصير مدمن جربها وماتخاف ". وتحت ضغط هذا الشاب ، ومتأثراً بكلامه ظنّاً منه ان "مرة وحدة ما بتخليه يصير مدمن " تناول ناجي سيجارة الحشيش . وفي الاسبوع الثاني من بعدها اتصل به الشاب نفسه وعرض عليه ان يلتقيا للسهر وتدخين الحشيش فتجاوب ناجي مع طلبه . وهكذا أصبح ينتظر كلّ نهاية أسبوع ليسهر مع ذلك الشاب الذي يؤمن له سجائر الحشيش مقابل مبالغ مالية . وأصبح مع مرور الوقت مدمناً على تناولها يومياً ويصرف كل ما يملك من مال على شراء الحشيشة، ومن بعدها بدأ بالاستدانة للحصول على المادّة المخدرة وصولاً إلى محاولته سرقة الأموال من أهله وأصدقائه. لحشيشة من أخطر أنواع التعاطي، وذلك لصعوبة التعافي منه، فضلا عن آثاره المؤذية على جهاز المناعة والذاكرة. وربما تتفاقم الأعراض ليصاب المدمن بضيق النفس وفضلا عن المشاكل النفسية الخطرة كالفصام في الشخصية. ولن تتوقف عملية الإدمان على الحشيشة فقط لكنها ستتطور ليصل الفرد إلى استخدام أنواع أخطر من المخدّرات.



المستند ه



المشكلة التي يعرضها النشاط	أشكالها
الأطراف المعنية بالحلّ	الحلول التي يجب اتخاذها لمواجهة المشكلة المطروحة
النتائج الإيجابية لمواجهة المشكلة	النتائج السلبية لاستمرار هذه المشكلة



المشكلة التي يعرضها النشاط	أشكالها
الإدمان	التدخين شرب الكحول شرب الأريكة تناول المخدرات
الأطراف المعنية بالحل	الحلول التي يجب اتخاذها لمواجهة المشكلة المطروحة يمكن للمتعلم ذكر أي حل يجده مناسباً هذه بعض الأمثلة.
الفرد نفسه	- اتخاذ قرار بوقف استخدام المواد المخدرة والمواد المؤذية كحول - سجائر... - ممارسة الرياضة والهوايات المفضلة ملء أوقات الفراغ - مقاومة ضغط الأقران - تعزيز الثقة بالنفس والجرأة لرفض كل ما يؤدي صحته الجسدية والنفسية
الأهل	- مرافقة أبنائهم في مرحلة المراهقة وتوجيههم نحو الخيارات الصحية المفيدة - تعزيز الحوار بين الأهل وأبنائهم
المدرسة	- نشر التوعية حول مخاطر الإدمان - تعزيز الممارسات والسلوكيات الصحية
المجتمع	- الاهتمام بفتة المراهقين والشباب وتوعيتهم عبر الوزارات المعنية ولاسيما وزارة الإعلام - الاهتمام بدمج المراهقين والشباب في أنشطة تطوعية مفيدة اجتماعية تبعدهم عن مخاطر الإدمان
النتائج الإيجابية لمواجهة المشكلة	النتائج السلبية لاستمرار هذه المشكلة
يمكن ذكر أي إيجابية يجدها الطالب مناسبة (الحفاظ على الشباب وطاقاتهم الفكرية والجسدية...)	يمكن ذكر أي من الأضرار والنتائج السلبية (انتشار الأمراض- الانحراف السلوكي- الانحراف القيمي...)



تحديد الاحتياجات

مراحل النشاط

التحفيز (5 د):

يوزع المعلم/ة على المتعلمين أوراقاً ملونة لاصقة بلونين مختلفين (لون يمثل ما يحبه المتعلم وما يرغب به ولون يمثل ما يحتاج إليه). يطلب المعلم/ة إلى المتعلمين أن يكتبوا على إحدى الورقتين بلون معين ما يحبونه ويرغبون به وعلى الأخرى بلون آخر ما يحتاجون إليه في الحياة. المشاركة اختيارية من دون إعطاء أي تعليمات لكي يتمكن المتعلم من كتابة كل ما يخطر على باله من دون شروط. يمكن ملاحظة وجود خيارات مختلفة كما وجود خيارات مشتركة بين العديد من المتعلمين. يرسم المعلم/ة على ورقة بيضاء كبيرة شجرة يلصق المتعلمون على أوراقها الأوراق اللاصقة الملونة التي تم توزيعها عليهم والتي تعبر عن خياراتهم.

المرحلة الأولى (20 د)

ما هو هرم ماسلو للاحتياجات:

إن هرم ماسلو هو عبارة عن نظرية فلسفية قام بوضعها العالم ماسلو، حيث تتحدث هذه النظرية عن سلم أولويات الإنسان المختلفة، مؤكدة بأن هناك العديد من الحاجات التي يسعى لإشباعها من خلال قيامه بالعديد من الأفعال والتصرفات للوصول إليها، كما تنص على أن الحاجات غير المشبعة تسبب إحباطاً وتوتراً وآلاماً نفسية حادة، وهو يتضمن:

الحاجات الفسيولوجية: تتمثل هذه الحاجات في التنفس، الطعام، الماء، المأوى، والنوم...

الحاجة للأمان: بعد إشباع الإنسان للحاجات الفسيولوجية يبدأ في البحث عن حاجات الأمان التي تتمثل بالأمان النفسي والاجتماعي كالأمان داخل الأسرة والأمن الصحي والنفسي والمعنوي ومنع العنف بأشكاله كافة.

الحاجات الاجتماعية: بعد إشباع كل من الحاجات الفسيولوجية والأمان تظهر لدى الشخص رغبات في تحقيق الحاجات الاجتماعية

المتتمثلة ب: العلاقات العاطفية والحصول على الحب، العلاقات الأسرية السليمة، قدرة الشخص على اكتساب الأصدقاء، ورغبته في الانتماء إلى

المجموعات الكبيرة كالجماعات الدينية وكالفرق الرياضية، وكالمنظمات

المهنية والمدنية. ملاحظة: في غياب هذه العناصر جميعاً يصبح الفرد عرضة للاكتئاب، والقلق، والعزلة الاجتماعية.

أهداف النشاط

في نهاية هذا النشاط، يصبح المتعلم قادراً على أن:

1. يحدد حاجاته لنوعية حياة أفضل
2. يستنتج أولوياته الخاصة
3. يميز الحاجة من الرغبة ومعرفة أن الحاجات الأساسية مشتركة أما الرغبات فشخصية وهي خاصة بكل شخص.
4. يواجه الفشل بالجهد والمثابرة
5. يتبنى موقفاً إيجابياً لتحسين نوعية حياته والابتعاد عن كل ما يؤدي صحته كالإدمان أو الكحول أو التدخين أو المخدرات.

المنتج

- تعبئة الأقسام الخاصة " بهرم ماسلو" للحاجات
- ملصق الحاجات والرغبات.

المواد والأدوات

- أقلام
- أوراق ملونة لاصقة
- كمبيوتر
- مستندات (1-2-3-4)

55 دقيقة

الحاجة إلى التقدير: تتمثل هذه الحاجة في رغبة الشخص في تحقيق المكانة الاجتماعية المرموقة والمنصب الرفيع ممّا يكسبه الإحساس بالثقة والقوة بالإضافة إلى كسب احترام الآخرين. (<https://mawdoo3.com>/شرح_هرم_ماسلو)

يوزّع المعلم/ة على المتعلمين هرم ماسلو فارغاً (مستند رقم 1) مع العناوين الأساسية ويطلب إليهم أن يملأوه بالإجابات التي تحدد الحاجات الأساسية للنمو بحسب هرم ماسلو وتكتب في القسم المخصص لها ضمن الهرم. يجب التنبيه إلى توزيعها توزيعاً صحيحاً داخل الهرم (احتياجات فيزيولوجية، السلامة والأمن، الحبّ والانتماء، تقدير الذات، تحقيق الذات).

يطلب المعلم/ة إلى عدد من المتعلمين عرض الهرم الخاص بهم بعد ملئه.

بعدها يوضح المعلم/ة هرم ماسلو للمتعلمين، ويشرح مفهوم الحاجات بالأمثلة، ويربط شرح الهرم بالأجوبة التي كتبها المتعلمون وذلك إستناداً إلى مستند 2 (هرم ماسلو) الذي يوزّعه عندها على المتعلمين ليقارنوا بين ما كتبه في الهرم الفارغ مستند (1) و ما تم توزيعه في المستند (2).

◀ المرحلة الثانية (10 د)

يوزّع المعلم/ة قائمة الأولويات على المتعلمين ثم يطلب إليهم اختيار قائمتهم الخاصة من بين المواضيع التي تتضمنها قائمة الأولويات شرط أن ينفقوا فقط 100 و.م. (وحدة ماسلو) (مستند رقم 3).

يحضّر كل متعلم/ة قائمة الأولويات الخاصة به (يمكن للمتعلّم ان يحضر قائمة اولوياته بالطريقة التي يجدها مناسبة سواء على ورقة كرتون ملون، او عرض ضوئي محضّر على الكمبيوتر ...)

يطلب المعلم/ة إلى المتعلمين عرضاً لقائمة أولوياتهم التي قاموا باختيارها، بشكل طوعي.

وتضمّ القائمة مجموعة من الحاجات والرغبات التي يمكن أن يحتاجها الفرد أو يرغب أن تتحقق في حياته.

يمكن للمعلم/ة ان يعلق قائمة الأولويات الخاصة بالمتعلمين في ارجاء الصف إذا ما أرادوا ذلك.

في نهاية النشاط يوضح المعلم/ة للمتعلمين من خلال النقاش حول قائمة الاولويات أنّ الحاجات الأساسية مشتركة أمّا الرغبات فشخصية، وهي خاصّة بكلّ شخص ويجب ان نحدّد اولوياتنا بناء على ما يحسّن نوعية الحياة والنمو السليم من النواحي الصحيّة والنفسية والاجتماعية (كالاهتمام بالصحة وبالانشطة الرياضية والفنية مما يعزّز ثقته بنفسه..)

◀ المرحلة الثالثة (10 د)

يقسّم المعلم/ة المتعلمين إلى مجموعات عمل من 4 إلى 5 متعلمين ويضع بين أيديهم المستند رقم (4) ويطلب إليهم الإجابة عن أسئلة المستند ومناقشتها ضمن المجموعة للخروج بخلاصة مشتركة.

تقوم كلّ مجموعة بعرض إجاباتها ليصل المعلم/ة إلى استنتاج أساسي يوضّحه للمتعلمين:

- الاهتمام بالصحة والابتعاد عن كل ما يؤذي الجسد اساس في النمو السليم.
- المثابرة والعزم بشكل يومي أساس النجاح.
- الرّسوب وتكرار الفشل هما عاملا تحفيز وليسا حواجزاً وعوائق نحو التقدم وتحقيق الذات.
- الهروب واللجوء إلى أساليب مدمّرة للذات ليسا الحلّ لمواجهة الصعوبات الحياتية ومن هنا نجد أن تناول الكحول أو المخدّرات ليس حلاً للخروج من المشاكل.



المرحلة الرابعة (5 د) ◀

في نهاية النشاط يعود المتعلم/ة إلى المقترحات التي ذكرها المتعلمون في بداية التحفيز ويقارن ما كتبه حول الحاجات والرغبات مع ما اكتسبه في الحصة ويترك المعلم/ة للمتعلمين حوالي 5 دقائق لإجراء أي تعديل يجدونه مناسباً على الشجرة ، مثل إضافة بعض الحاجات والرغبات أو تعديل بعضها الآخر.

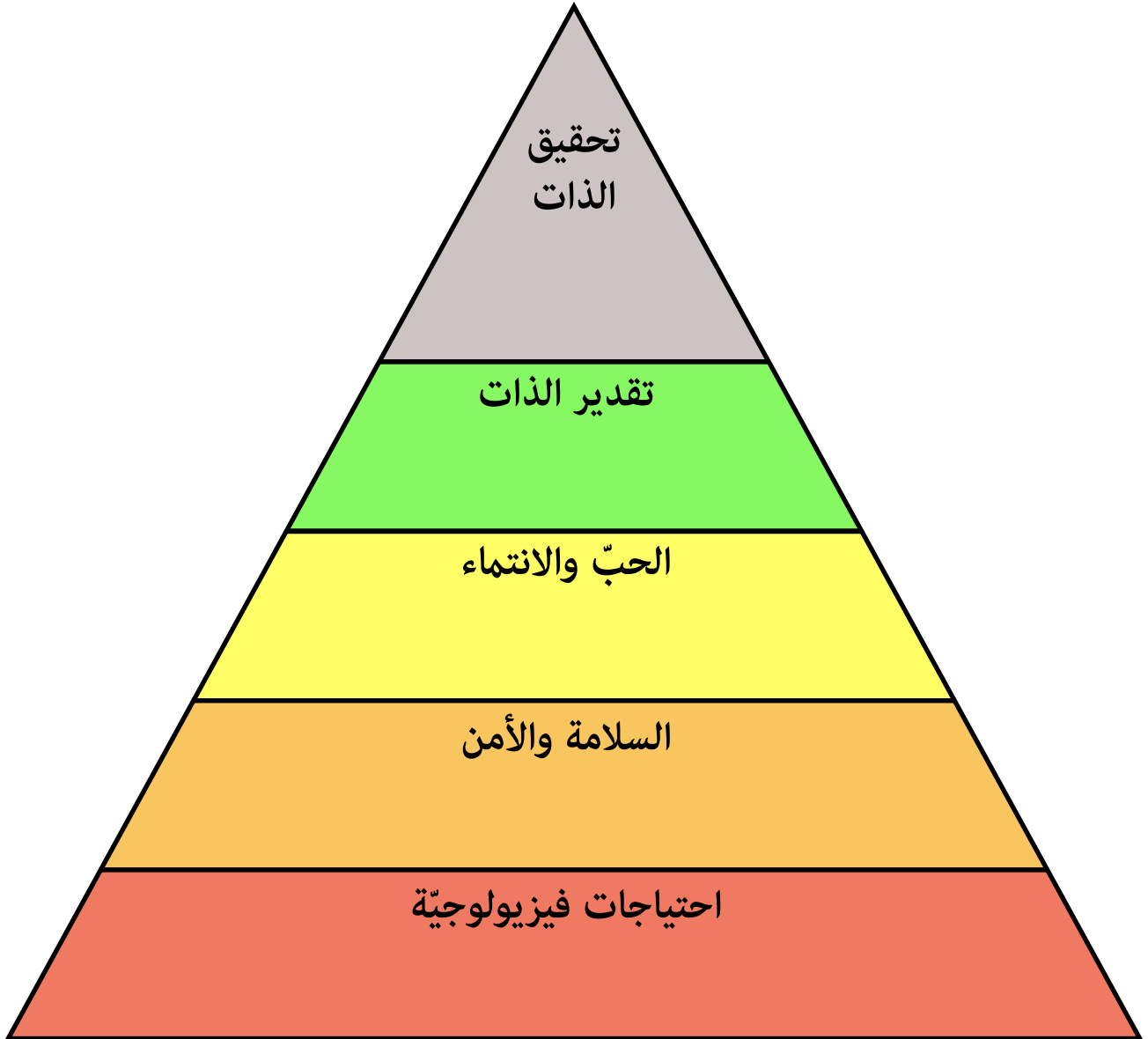
التقييم (5 د) ✓

اذكر الفرق بين الحاجات والرغبات على شكل ملصق.

(الجواب المحتمل: الحاجة شيء يجب أن يكون لديك، حتى تعيش. على العكس من ذلك، فالرغبة هي شيء تودّ الحصول عليه، وذلك لإضافة وسائل الراحة في حياتك.)

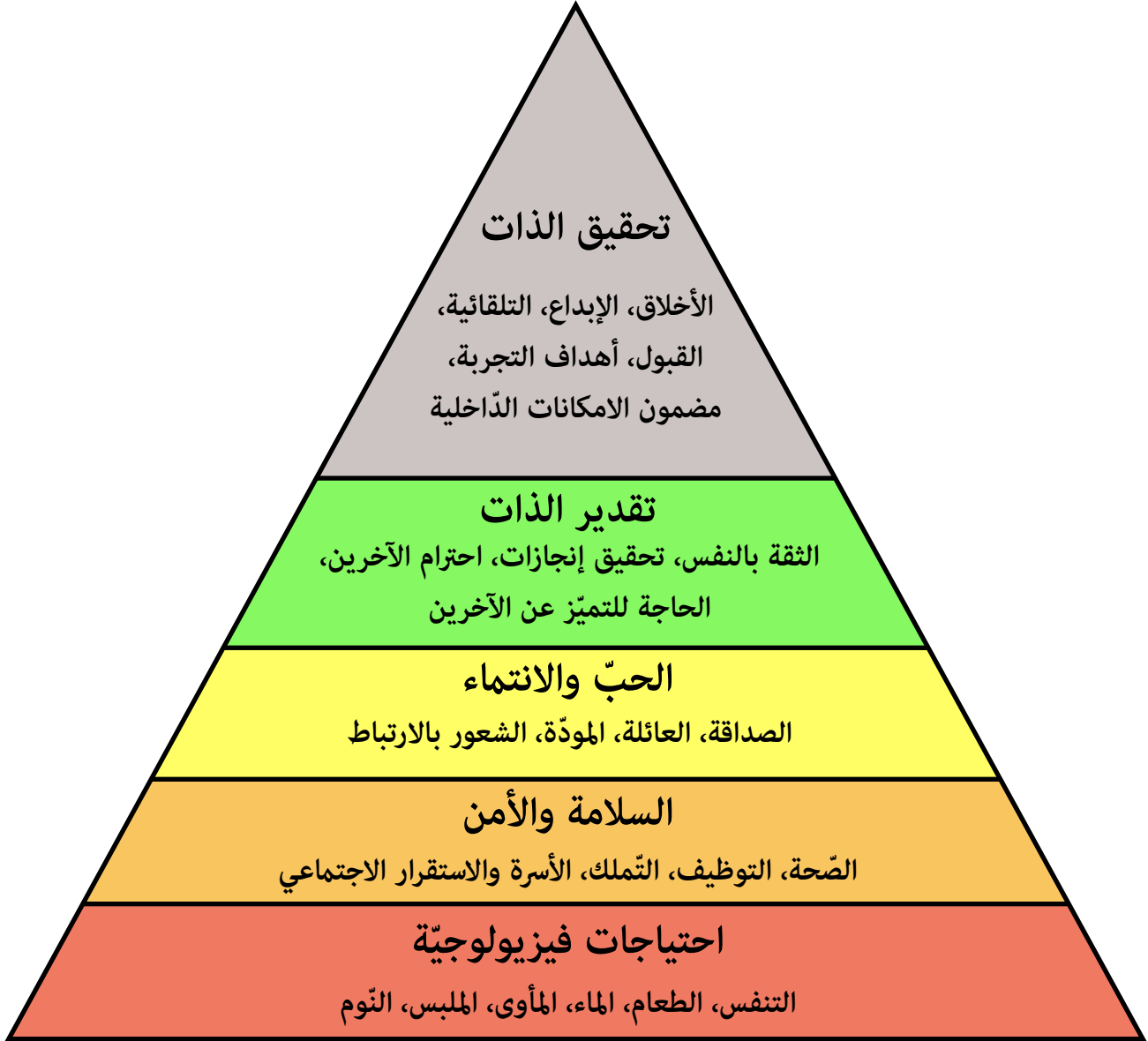
رَبط النشاط بالحياة اليوميّة (فقرة إبداعية) ↻

يطلب إلى المتعلمين تحضير رسالة يتوجه بها كلٌّ منهم للشخص الذي يعتبره المثل الأعلى، ذاكراً ما هي النقاط اللافتة فيه التي يمكن أن تكون حافزاً له لكي يستطيع تحقيق ذاته في المستقبل وذلك على شكل (Power Point Presentation) .PPT.





المستند ٢ : هرم " ماسلو "



المستند ٣ : قائمة الأولويات

الأكل	٥ و.م.	صداقة	١٠
الشرب	٥ و.م.	حب	١٠
أن أكون عضواً في فريق (رياضة، رقص، فنّ، موسيقى...)	٥ و.م.	ثقة بالنفس	٦
أن يكون لي شعبية	٧ و.م.	تناول البطاطا المقلية	١٥
الأمان	٦ و.م.	احترام الآخر	١٠
وظيفة	٦ و.م.	تحقيق الذات	١٠
صحة	٢٥ و.م.	النوم	٦
منزل	٧ و.م.	أن أمتلك شركتي الخاصة	١٠
٥٠٠٠ متابع على مواقع التواصل الاجتماعي	٢٠ و.م.	أن أمتلك Xbox/PS٤	٥
اللعب	٦ و.م.	أن أمتلك منزلاً كبيراً فيلاً	٧

ملاحظة: و.م. (وحدة ماسلو) وحدة قياسية غير حقيقية

المستند ٤ : قائمة الأولويات

- ١- هل يكفي سباح ماهر أن يتمرن ٣٠ دقيقة في الأسبوع؟ لماذا؟
- ٢- كيف أحافظ على صحي الجسدية؟
- ٣- هل الرسوب في مادة يحدّد مصيري المدرسي؟ ما هو الحلّ إذا لم انجح في مادة معينة؟
- ٤- كيف يمكن أن أصبح لاعباً رياضياً محترفاً؟
- ٥- هل خسارتي في مسابقة مدرسية ما تمنعني من المشاركة مرّة ثانية؟ لماذا؟
- ٦- هل يمكن لتناول الكحول والسجائر أن يكون وسيلة في النموّ الصحيح؟ لماذا؟



توقف قليلاً وفكر

مراحل النشاط

التحفيز (5 د):

يقدم المعلم/ة موضوع النشاط: نشاطنا اليوم يتناول كيفية استخدام الأدوية.
يكتب المعلم/ة كلمة دواء على الجانب الأيسر من اللوح ويطلب إلى كل متعلم كلمة واحدة لها علاقة بكلمة دواء.
يكتب المعلم/ة الكلمات بشكل عمودي تحت كلمة دواء على شكل قائمة.
ثم يوضح للمتعلمين أنه سوف يناقش معهم الكلمات المقترحة عند نهاية النشاط.

المرحلة الأولى (15 د)

يكتب المعلم/ة السؤال "ما هي الأدوية؟" على اللوح. يطلب المعلم/ة إلى المتعلمين العمل في مجموعات من أربعة أفراد. يطلب إلى كل متعلم أن يكتب تعريفه الخاص بالأدوية على ورقة.
يذكر المعلم/ة المتعلمين بالتفكير في أنواع الأدوية المختلفة التي يعرفونها والتأكد من إمكانية تطبيق تعريفهم على كل هذه الأدوية.
بعد ذلك يُعطي المعلم/ة تعليماته لعمل المجموعات: تشاوروا الآن لمدة دقيقتين عن ما تفكرون به حول الأدوية، وعليكم الاستماع إلى التعريفات التي كتبها أعضاء آخرون في مجموعتكم لاختيار الأفضل منها أو دمج جهودكم لكتابة تعريف واحد للمجموعة. ثم يعرض المتعلمون في كل مجموعة تعريفهم بالأدوية.
يناقش المعلم/ة سريعاً الإجابات ويكتب التعريف النهائي للأدوية على اللوح.
الإجابة للمعلم/ة: الأدوية هي مصطلح لاستخدامات متنوعة. في الطب، تشير الأدوية إلى مادة لها القدرة على منع أو علاج المرض أو تعزيز الرفاه الجسدي أو العقلي. وفي علم الصيدلة تعرف المخدرات (الأدوية) على أنها كل عامل كيميائي يحدث تغيراً كيميائياً أو فسيولوجياً في الأنسجة أو في الجسم.
(المراجع: منظمة الصحة العالمية).

معلومات إضافية للمعلم/ة في حال وردت أسئلة من قبل المتعلم:
المخدرات هي أي مادة (باستثناء الطعام والماء) والتي عندما تؤخذ في الجسم تغير الطريقة التي يعمل بها الجسم والعقل.

أهداف النشاط

في نهاية هذا النشاط، يصبح المتعلم قادراً على أن:

1. يتعرف على معايير استخدام الأدوية.
2. يعي أهمية الدواء من حيث الالتزام بالوصفة الطبية من أجل الحفاظ على جسمه.
3. يأخذ موقفاً من الحالات الخاطئة في استخدام الأدوية.

المنتج

- لائحة تظهر السلوك الآمن عند استخدام الأدوية التي تؤمن جسماً سليماً وصحياً.

المواد والأدوات

- علب أدوية مسكنات للألم فارغة (أسبرين، Paracetamol، Advil وزجاجة دواء للسعال فارغة بمعدل 3 أنواع لكل مجموعة.
- مستندات (1-2)

50 دقيقة

المخدرات تشمل: المخدرات القانونية أو المشروعة (مثل القهوة والشاي والتبغ والكحول وأدوية الالتهابات ومسكنات الألم وأدوية السعلة والحساسية والطعم (Vaccine) ،) ، والمخدرات غير المشروعة (مثل القنب ، والأفيونيات ، والكوكايين ، و amphetamines وغيرها) ، والمواد المتطايرة Volatile substances (مثل البنزين ، Solvents and inhalants والمذيبات والمستنشقات) وغيرها من المواد المستخدمة التي تؤثر نفسياً وجسدياً وكذلك الأدوية المستخدمة خارج الاستشارات الطبية أو الصيدلانية.

بعدها يسأل المعلم/ة الاسئلة التحفيزية الآتية:

- ماذا تعرف عن استخدام الادوية؟ يطلب المعلم/ة إلى المتعلمين كتابة أجوبتهم على Post-it note ويلصق الإجابات على كرتونة معلقة على الحائط أو على لوح ابيض اذا توافر وجوده داخل غرفة الصف.

يناقش بعد ذلك المعلم/ة الإجابات مع المتعلمين ويصوب الإجابات نحو:

- إن استخدام الدواء يجب أن يوصف من قبل الطبيب المعايين بوصفة طبية وليس من قبل أي شخص.
- التأكد من استخدام الكمية الصحيحة للدواء.
- بعض الأدوية يجب أن تؤخذ بانتظام مثل أدوية الالتهابات وأدوية أمراض السكري والقلب والضغط وغيرها.
- التأكد من تاريخ صلاحية الدواء.
- التوقف عن تناول الدواء عند ظهور أي عارض جانبي.

- لماذا من المهم لبعض الناس تناول الأدوية بانتظام؟

الإجابات المحتملة: هذه الأدوية تعالج حالات الاضطراب الجسدي و النفسي. قد تكون لديهم أمراض مزمنة مثال أمراض السكري وأمراض الضغط والقلب وأمراض الربو والحساسية والأشخاص الذين يعانون من اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه (ADHD) وغيرها من الأمراض.

ملاحظة: على المعلم/ة التأكيد على أن للأدوية آثاراً جانبية لذلك لا يمكننا استخدامها إلا من خلال وصفة طبية من الطبيب المختص.

◀ المرحلة الثانية (20 د)

الاستخدام السليم للدواء

يعطي المعلم/ة إلى كل مجموعة ثلاثة أدوية: زجاجة فارغة لدواء السعلة وعلبتان فارغتان للأدوية المسكنة للوجع "مسكنات" مثال Advil أو Paracetamol أو أسبرين في صندوق من البلاستيك أو في صندوق من الكرتون مع المستند1 ويوضح المعلم/ة للمتعلمين أن هذه الأنواع من الأدوية متوافرة بأشكال مختلفة مثال الأقراص والكبسولات والسوائل، كما يشرح المعلم/ة أن المنتجات كلها تسمى المسكنات وهي مفيدة للتخفيف من الألم والالتهابات والحمى على المدى القصير. بعد ذلك، يطلب المعلم/ة من المجموعات رؤية الادوية الفارغة الموجودة في الصندوق وملء الجدول في المستند1 "ماذا يوجد في الصندوق" بالاجابات الصحيحة بعد مناقشة أفراد المجموعة لاجابات المحتملة. ملاحظة: يمكن للمعلم/ة شرح المطلوب في الجدول في حال تعذر على المتعلمين فهم المطلوب منهم.



يناقش المعلم/ة الإجابات كما يمكنه أن يسأل المتعلمين الأسئلة الآتية خلال المناقشة:

ما أهمية تناول الجرعة الصحيحة؟

الاجابة: لأن الجرعة تتم بناءً على الوزن والعمر وأن الجرعة الصحيحة سوف تقلل من إمكانية حدوث آثار جانبية سلبية.

ماذا يعني الاستخدام حسب التاريخ؟

الاجابة: يُعلم المتعلمين بموعد التخلص من المنتج لأن بعض الأدوية تصبح سامة بعد انتهاء مدة الاستخدام.

أي نوع من المسكنات هو الخيار الأكثر أماناً للأطفال دون سن 12 عاماً؟

الاجابة: الباراسيتامول هو الدواء الأكثر أماناً للأطفال الذين تقل أعمارهم عن 12 عاماً. لا يوصى باستخدام الأسبرين والأدوية التي تحتوي على مزيج من الأسبرين والأدوية الأخرى للأطفال على الرغم من أن جرعات الأطفال مدرجة غالباً في هذه المنتجات.

لماذا يُكتب دائماً على المسكنات "بعيداً عن متناول الأطفال" ؟

الاجابة: لأن الجرعة الزائدة من المسكنات من الممكن أن تسبب أضراراً بالغة في الكبد والكلى والجهاز الهضمي قد تصل إلى حالة الوفاة.

لماذا لا تصرف بعض الأدوية إلا بوصفة طبية بينما يمكن شراء أدوية أخرى من دونها ؟

الاجابة: غالباً ما يتعرض الأشخاص الذين يستخدمون الأدوية بطريقة خاطئة لمشاكل صحية خطيرة أو من الممكن الإفراط في تناول بعض الأدوية الأمر الذي يؤدي أيضاً إلى مشاكل صحية خطيرة لذلك فإن بعض الأدوية لا تصرف إلا بوصفة طبية. هل تعتقد أن القدرة على شراء الأدوية من دون وصفة طبية بسهولة من الصيدليات يشجع الأفراد على استخدام المزيد من المسكنات؟ (الاجابة تعتمد على رأي المتعلمين).

الخاتمة: يؤكد المعلم/ة على أهمية قراءة المعلومات الموجودة داخل كل علبه دواء وخصوصاً أدوية المسكنات كما يذكر المتعلمين أن الاستخدام غير الصحيح للمسكنات يمكن أن يتسبب في تلف الكبد والمعدة والكلى.

التقييم (10 د)

يوزع المعلم/ة نسخة واحدة من المستند (2) لكل مجموعة ويطلب إلى المتعلمين تحديد مجموعة سلوكيات وتصنيفها ام انها آمنة او غير آمنة ووضعا في الخانة المناسبة ضمن (المستند 2).

مثلا من السلوكيات الآمنة عدم تناول الدواء دون وصفة طبية

من السلوكيات غير الآمنة تناول ادوية لمدة يومين أو أكثر دون وصف طبيب....

رَبط النشاط بالحياة اليوميّة (فقرة إبداعية)

تحضير ملصق (بوستر) من قبل المتعلمين لإبلاغ عائلاتهم بصرياً ببعض قواعد السلامة التي يجب تذكرها عند استخدام المسكنات. يمكن للبوستر أن يكون تصميمه يدوياً أو باستخدام برنامج Photoshop أو أي برنامج تصميم آخر.

المستند ١ : ماذا يوجد في الصندوق؟

اكتب المعلومات عن الأدوية الثلاثة:

اسم الدواء			
حدّد الجرعة الصحيحة لولد في عمرك وكذلك عدد الجرعات في اليوم			
ما هو تاريخ صلاحية الدواء			
ما هي التحذيرات أو تعليمات التخزين الموجودة على الدواء			
ما هو الشيء غير الطبيّ الذي يمكنك تجربته قبل تناول هذا الدواء			

المستند ٢

سلوكيات غير آمنة	سلوكيات آمنة



صحتي أولاً

مراحل النشاط

التحفيز (10 د):

يبدأ المعلم/ة الحصة بشرح ماهية الجسد والصحة وأهميته اتخاذ القرارات المناسبة للحفاظ على صحة جيدة، وذلك من خلال إظهار الشبه بين الجسد والبالون المنفوخ.

فيقوم المعلم/ة بنفخ البالون الذي يمثل الجسد، والهواء الذي يمثل الخيارات غير الصحية.

ثم يسأل المتعلمين عن الخيارات غير الصحية التي تؤدي للصحة والتي قد تسبب بانفجار البالون مما يعني نهاية الجسد .

يجمع الإجابات عشوائياً من المتعلمين ويكتبها بالحبر على البالون من الخارج ليظهر الخيارات غير الصحية التي يقوم بها الشخص فيعرض صحته وجسمه لخطر معين، كنوعية الطعام غير الصحية (مشروبات غازية، الكثرة من تناول الحلويات والمواالح...)، عدم ممارسة الرياضة، عدم الاهتمام بالنظافة الشخصية، التدخين، شرب الكحول واستخدام المخدرات. كل هذه الممارسات غير الصحية يحتويها الجسد المتمثل بالبالون.

وكمرحلة أخيرة يقوم المعلم/ة بثقب البالون بهدف إظهار الشبه بين هذه المرحلة ونتائج جميع الخيارات غير الصحية التي يمكن أن تعرض الجسد لمخاطر صحية كبيرة تدمره وتقضي عليه. إن انفجار البالون حصل بسبب عدم قدرته على تحمل ما بداخله من خيارات غير صحية.

المرحلة الأولى (20 د)

يضع المعلم/ة في مساحة أمام اللوح دائرة (ممكناً أن تكون cerceau إذا توفر أو كرتون ملون بشكل دائري).

يقسم المعلم/ة المتعلمين إلى مجموعتين بحسب المواضيع المحددة (الصحة الجسدية والصحة النفسية-الاجتماعية).

- يطلب إلى المجموعة الأولى (الصحة الجسدية) التي يمكن أن تتألف من 5 إلى 7 متعلمين أن تتوجه إلى أمام الدائرة ويعطيهم التعليمات الآتية: سأقرأ عليكم مجموعة خيارات تعبر عن سلوكيات مناسبة وغير مناسبة، عليكم عندما تجدون أن الخيار صحي ومناسب، القفز إلى داخل الدائرة. وعندما تجدون الخيار غير صحي عليكم القفز فوق الدائرة لتخطيها.

أهداف النشاط

في نهاية هذا النشاط، يصبح المتعلم قادراً على أن:

1. يحترم جسده على عدة أصعدة
2. يدرك أهمية صحته الجسدية والنفسية والاجتماعية وأهميتها المحافظة عليها
3. يتخذ الخيارات المناسبة لصحته الجسدية والنفسية.

المنتج

- لائحة بالخيارات الصحية المناسبة على المستوى الجسدي والمستوى النفسي-الاجتماعي.

المواد والأدوات

- بالون
- قلم حبر (permanent)
- إبرة/دبوس
- كرتون ملون يقص على شكل دائري أو cerceau
- مستند رقم 1
- كمبيوتر

50 دقيقة

يقرأ المعلم/ة الجمل الواردة في المستند رقم (1) (الصحة الجسدية) بحيث يقرأ جملة لكل متعلم يمر ليحدد خياره. يعاد النشاط نفسه للمجموعة التالية (الصحة النفسية-الاجتماعية). ملاحظة: يمكن تنفيذ هذا النشاط في الملعب أو في قاعة كبيرة .

المرحلة الثانية (10 د)

يناقش المعلم/ة مع المتعلمين في نهاية النشاط أهمية الخيارات الصحية على الصعيد الجسدي (الوجبات الصحية المتوازنة، ممارسة الرياضة، عدم تناول الكحول او المخدرات وعدم التدخين،...) و أهمية الخيارات الصحية على الصعيد النفسي والاجتماعي (السيطرة على القلق والخجل والخوف ، اعتماد الحوار كأساس لمواجهة أي مشكلة، الابتعاد عن العزلة..) وانعكاسهما على النمو السليم للفرد.

التقييم (10 د)

يقسم المعلم/ة المتعلمين إلى مجموعات ويطلب إلى كل مجموعة أن تضع لائحة بالخيارات الصحية المناسبة على المستوى الجسدي والمستوى النفسي-الاجتماعي. يقوم المعلم/ة بلصق عمل المجموعات على الجدران والأماكن المخصصة لها. ملاحظة: يمكن إنتاج هذه اللوائح رقمياً إذا توافر الكمبيوتر داخل الصف أو تصميم مطويات عبر جهاز الكمبيوتر تظهر الخيارات الصحية على المستوى الجسدي وعلى المستوى النفسي-الاجتماعي.

ربط النشاط بالحياة اليومية (فقرة إبداعية)

يطلب من المتعلمين تحضير إعلان خلاق (ملصق, Poster) يوزع في مبنى المدرسة للإعلان عن أهمية السلوكيات الصحية.



المستند ١

الصحة الجسدية:

1. أتناول وجبة صحيّة متوازنة
2. أستبدل المشروبات الغازيّة بالعصير الطبيعي والماء
3. يمكنني تجربة الدخان من وقتٍ إلى آخر
4. للأركيلة مخاطر تساوي مخاطر تدخين السجائر
5. يؤثر تناول الكحول في نموّ الدماغ ووظائفه المختلفة
6. لممارسة الرياضة بشكلٍ منتظمٍ تأثير إيجابي على صحتي النفسيّة والجسديّة
7. أرفض أن أتناول موادّ أو حبوباً مجهولة من أيّ شخصٍ كان

الصحة النفسية-الاجتماعية:

1. الشعور بالخجل هو شعور طبيعي ويمكن التعامل معه
2. الشعور بالقلق هو حالة صحيّة ويجب التعبير عنها والاستفادة منها أحياناً بهدف التطوّر
3. البكاء كالضحك، هو شكل من أشكال التعبير عن المشاعر
4. عند الشعور بالخوف والوحدة، الانغلاق والعزلة هما الحلّ
5. يمكن استخدام الصراخ والأساليب العنفيّة فقط للتعبير عن الغضب
6. الرجوع لأخصائي أو أي راشد أثق به يمكن أن يساعد في وجود الحلّ
7. ضغط الأقران يأخذ منحى إيجابياً ولا يكون سلبياً بشكل دائم (كالدعم والتحفيز)





أنشطة صفية مرتبطة بالتوعية على مخاطر الإدمان

مرحلة التعليم الثانوي



أستطيع أن أواجه الضغوطات

أهداف النشاط

في نهاية هذا النشاط، يصبح المتعلم قادرًا على أن:

1. يحدّد الأسباب التي تدفع نحو استخدام الموادّ المضرة والمخدّرة
2. يميّز بين الضغوط غير المباشرة والضغوط المباشرة، والضغوط الشديدة أو الملحة، التي قد تدفع الفرد باتجاه استخدام الموادّ المخدّرة أو الضارة بالصحة.
3. يتبنّى موقفًا ويحدّد سلوكًا مناسبًا لكيفية مواجهة الضغوط الاجتماعية والأسباب التي تدفع إلى الاستخدام الضارّ للموادّ المخدّرة.

المنتج

- جدول ماذا أعرف؟ ماذا أريد أن أعرف؟ وماذا تعلّمت عن أسباب وطرائق مواجهة استخدام الموادّ المخدّرة؟
- الدائرة التي تحدّد أنواع الضغوط الاجتماعية التي يتعرّض لها الفرد وتدفعه نحو استخدام الموادّ المضرة والمخدّرات.
- عرض لأعمال مقدّمة على كرتون ملوّن أو عروض ضوئية PPT لتحديد وسائل وأساليب مواجهة الضغوط الاجتماعية والأسباب التي يمكن أن تدفع الفرد لاستخدام الموادّ الضارة والمخدّرات.

الموادّ والأدوات

- أوراق كرتون ملوّن
- أوراق ملونة لاصقة
- أقلام ملونة
- المستندات (1-2-3)
- كومبيوتر
- LCD

50 دقيقة 

 التحفيز (10 د):

يوزع المعلم/ة على المتعلمين المستند رقم (1) ليملاء كل متعلم بشكل فردي وذلك للتعرف إلى المكتسبات والمعلومات التي يعرفها المتعلم عن أسباب استخدام المخدرات وكيفية مواجهتها وما يريد أن يعرفه أو يتعلمه عن هذا الموضوع وتترك الخانة الأخيرة ماذا تعلمت إلى نهاية النشاط حيث تتم تعبئتها من قبل المتعلم في مرحلة التقييم .
- يترك المستند رقم (1) مع المتعلمين حتى نهاية النشاط حيث يجمعه المعلم/ة ويدقق في محتواه ليتأكد مما اكتسبه كل متعلم في نهاية هذا النشاط ومدى تحقق أهداف النشاط.

 المرحلة الأولى (15 د)

يقدم المعلم/ة تعريفاً عاماً حول المقصود بالضغوط الاجتماعية.

هي الضغوط التي تتبع من علاقات الأشخاص مع الآخرين ومن البيئة الاجتماعية ، بشكل عام. يمكن أن تنشأ الضغوط الاجتماعية من البيئة الصغرى للشخص (العائلة، الأقارب..) أو من البيئة أو المحيط الاجتماعي الأوسع (الرفاق، الزملاء في العمل، الجيران...)

- يصنف المعلم/ة الضغوط الاجتماعية إلى 3 أقسام :

- ضغوط غير مباشرة
- ضغوط مباشرة
- ضغوط شديدة أو ملحة.

- يشرح لهم أن كل فرد في المجتمع أينما وجد في المنزل أو في الشارع أو في المدرسة أو مع الرفاق في العمل... قد يتعرض لنوع أو أكثر من هذه الضغوط الاجتماعية التي قد تدفع الفرد نحو الإدمان على المخدرات وعليه مواجهتها. بعد هذه المقدمة من المعلم/ة يقسم المتعلمون إلى مجموعات عمل من 4 إلى 5 طلاب.

يطلب المعلم/ة إلى المتعلمين تحديد أنواع أو أشكال الضغوط الاجتماعية غير المباشرة والمباشرة ، والضغوط الملحة التي يتعرض لها كل فرد في المجتمع ، ويمكن أن تسهم في دفعه باتجاه استخدام المواد المضرّة للجسم من كحول ودخان ومخدرات.

يوزع المعلم/ة على المتعلمين ضمن المجموعات المستند رقم (2) دائرة الضغوط الاجتماعية وتقوم كل مجموعة بالتشاور فيما بينها ملء أقسام هذه الدوائر.

في نهاية النشاط يقوم مقرر كل مجموعة بعرض أفكارها ومناقشتها مع المجموعات الأخرى ثم تعلق أعمال المتعلمين على ألواح مخصصة للعرض داخل الصف.

ملاحظة: الرجاء النظر إلى المستند رقم (3) المرفق لتوضيح أنواع الضغوط التي يتعرض لها الفرد.



المرحلة الثانية (20 د)

يقسم المعلم/ة المتعلمين في الصف على أربعة مشاغل يعطى كل متعلم بشكل عشوائي الرقم من 1 إلى 4 يطلب المعلم/ة إلى كل المتعلمين الذين حصلوا على رقم 1 أن يجتمعوا ويعملوا في المشغل رقم 1 والذين حصلوا على رقم 2 العمل ضمن المشغل رقم 2 وهكذا إلى حين تجميع المتعلمين بحسب أرقامهم ويتم توزيعهم على المشاغل الأربعة. ملاحظة: يمكن إضافة عدد المشاغل وعدد المتعلمين داخل كل مشغل بحسب العدد الإجمالي للمتعلمين في الصف .

- يوزع المعلم/ة على المتعلمين أوراقاً بيضاء كبيرة أو كرتوناً ملوناً وأوراقاً صغيرة ملونة لاصقة.
- يطلب من المتعلمين المقسمين على كل المشاغل العمل على تحديد وسائل وأساليب لمواجهة الضغوط الاجتماعية والأسباب التي يمكن أن تدفع الفرد لاستخدام المواد المخدرة والضارة على أنواعها.

ملاحظة: يمكن للمتعلمين تنفيذ النشاط على الكمبيوتر إذا توافر في الصف وتحضير عرض ضوئي Power Point

في نهاية النشاط يطلب المعلم/ة إلى أحد أعضاء المجموعة عرض ما تم التوصل إليه من أفكار ووسائل لمواجهة الضغوط الاجتماعية والأسباب المؤدية إلى تعاطي المخدرات.

من الأفكار التي يمكن أن يذكرها المتعلمون حول طرائق المواجهة:

- الانخراط في الأعمال التطوعية في المدرسة أو في الحي أو في البلدية (كالكشف- النوادي الاجتماعية - الأعمال التطوعية...)
- ممارسة الرياضة بشكل منتظم أو تعلم عزف الموسيقى على آلة يفضلها.
- الابتعاد بشكل كلي عن المجموعات الشبائية التي تتناول الكحول بشكل مفرط، أو التي تستخدم المواد المخدرة من دون الشعور بالخطر أو الخوف من تنمر هذه المجموعات أي اتخاذ قرار حازم بالابتعاد عن هذه المجموعات المنحرفة) و حسن اختيار الرفاق.
- محاولة حل المشاكل التي تواجه الفرد شيئاً فشيئاً من خلال طلب المساعدة من أي شخص راشد يمكنه المساعدة وثنق به (المعلم (ة)/الناظر(ة)/المرشد(ة) الصحي(ة) أو النفسي(ة) في المدرسة/ صديق(ة) للأهل/ أحد الأقارب....)
- تعزيز الحوار بينه وبين أهله ومحاولة تفهم خوف الأهل ومنعهم بعض الأمور التي يجدها مضرّة في صحته ومدمرة لمستقبله كتعاطي المخدرات...)
- اتباع قواعد حياة صحية كالغذاء المتوازن، عدم التدخين على أنواعه، عدم تناول الكحول، الابتعاد عن الأماكن التي يكثر فيها التدخين وتناول الكحول أو انتشار المخدرات..)

التقييم (5 د)

يطلب المعلم/ة إلى المتعلمين العودة إلى المستند رقم (1) وملء الخانة الأخيرة ماذا تعلمت؟ ليتأكد مما اكتسبه المتعلمون عن موضوع استخدام المواد المخدرة والإدمان على المخدرات.

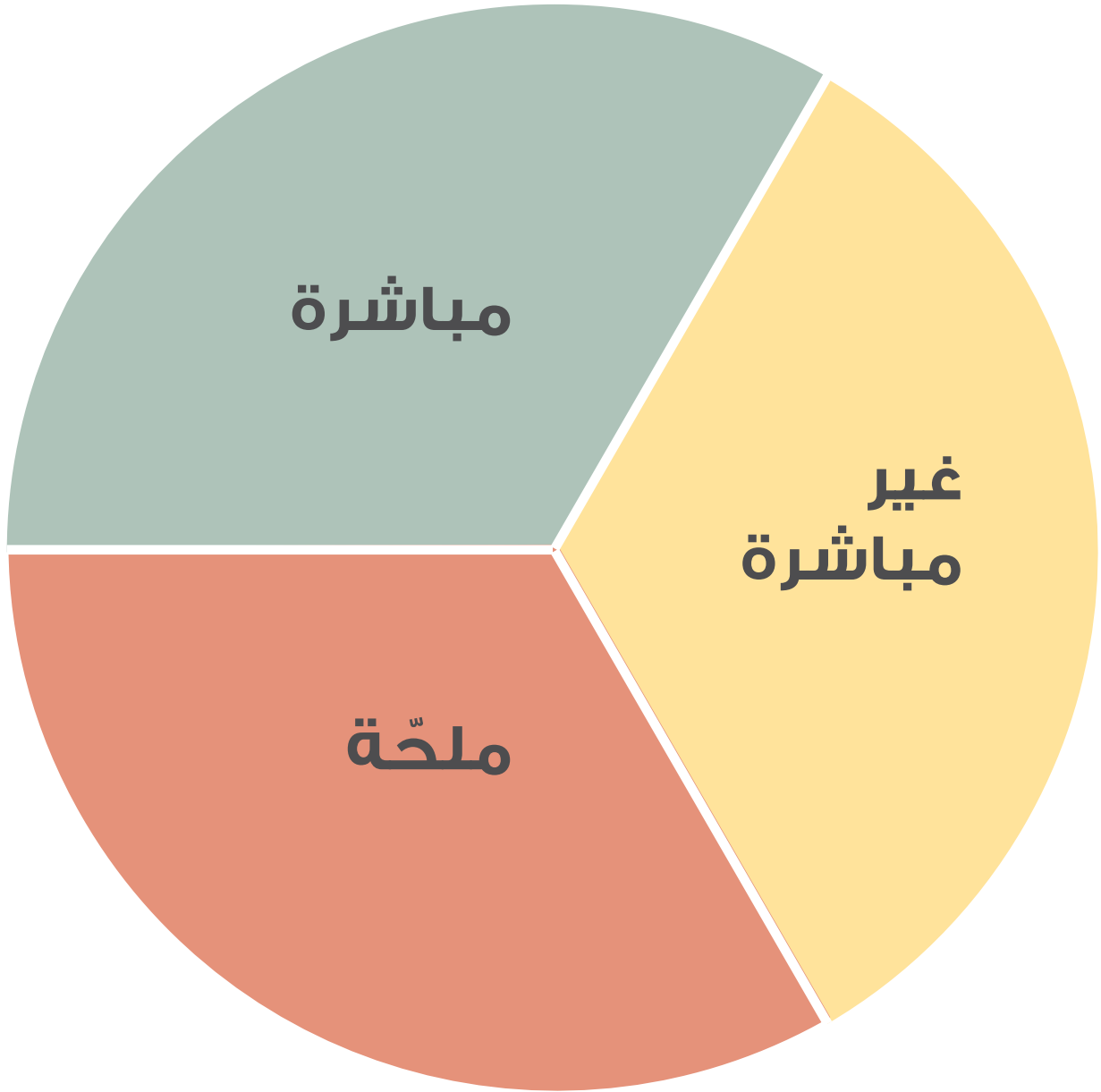
ربط النشاط بالحياة اليومية (فقرة إبداعية)

يطلب المعلم/ة إلى المتعلمين إنتاج فيلم قصير للتوعية حول مخاطر استخدام المواد المخدرة وكيفية مواجهة الضغوط الاجتماعية والابتعاد عن تناول هذه المواد. يمكن للمتعلمين تمثيل الفيلم بأنفسهم.

<p>ماذا تعلمت عن أسباب استخدام المواد المخدرة وكيفية مواجهتها؟</p>	<p>ماذا تريد أن تعرف عن أسباب استخدام المواد المخدرة وكيفية مواجهتها؟</p>	<p>ماذا تعرف عن أسباب استخدام المواد المخدرة وكيفية مواجهتها؟</p>



المستند ٢ دائرة الضغوط 



المستند ٣ أنواع الضغوط الاجتماعية

الضغوط غير المباشرة: عندما نتواجد في مكان يقوم بعض الأهل أو الجيران أو الزّفاق أو سواهم باستخدام مواد مضرّة بالصّحة كالّتدخين (سجائر ، أركيلة...) أو تناول الكحول بشكل مفرط على أنواعها أو تناول المخدّرات، وربما نعتقد أنّ الأمر طبيعيّ كون هؤلاء الأشخاص يستهلكون هذه المواد.

الضغوط المباشرة: عندما يعرض علينا أحدهم تناول سيجارة أو أركيلة أو مادّة مخدّرة (حشيش كوكايين...).

الضغوط الشّديدة أو الملحّة: عندما يتم تشجيعنا من قبل الأشخاص المحيطين بنا على استخدام المواد المخدّرة أو التدخين وغيرها من المواد المضرّة بالصّحة، ويتم انتقادنا ونعرض للتنمّر والسّخرية إذا لم نتجاوب لطلبهم ما يشكل ضغطاً كبيراً علينا مثال: (كم أنت جبان، لا تزال ولدّاً صغيراً يخاف من كلّ شيء، لا تتواجد معنا مرّة أخرى فنحن لا نعاشر الضّعفاء...) وغيرها من التّعابير والجمل التي تشكّل قوة ضغط سلبيّ قد تدفع الفرد نحو استخدام المواد المخدّرة.



حريتي مسؤوليتي

أهداف النشاط

في نهاية هذا النشاط، يصبح المتعلم قادراً على أن:

1. يعرف معنى الحرية، المسؤولية، الضوابط والقواعد والقيم.
2. يميز الحرية المسؤولة من الحرية غير المسؤولة وسوء استخدام الحرية.
3. يثمن أهمية الحدود الموضوعية لحماية.
4. يتخذ موقفاً إيجابياً من احترام القيم والقواعد والضوابط والالتزام بها ما يساعده على الابتعاد عن كل ما يؤذيه ولاسيما تعاطي المخدرات.

المنتج

- الدوائر التي تعكس مظاهر سوء استخدام الحرية
- شجرة القيم (الشجرة المثمرة)-

المواد والأدوات

- أقلام، أوراق ملونة لاصقة
- أوراق كبيرة بيضاء أو كرتون ابيض،
- آلة عرض (LCD projector)،
- مكبر للصوت (Sound system)
- حاسوب (Laptop)

55 دقيقة

التحفيز (10 د): 

عرض Short video بعنوان (Green light movie).

يقوم المعلمة/ة بمناقشة الفيلم مع المتعلمين حسب ما يأتي:

- ما الذي أعجبكم في هذا الفيديو؟
- ما الذي لم يعجبكم في هذا الفيديو؟
- ما هي الرسالة التي استخلصتها من خلال هذا الفيلم؟

المرحلة الأولى (25 د) 

يوزع المعلمة/ة على المتعلمين المستند رقم (1) ويطلب إليهم الإجابة عنه بشكل فردي.

- يعطى المتعلمون حوالي العشر دقائق للإجابة عن الأسئلة الواردة في المستند رقم (1).
- يقسم المعلمة/ة اللوح إلى 4 أقسام حسب المواضيع الواردة في المستند رقم (1) وهذه الأقسام هي (الحرية، المسؤولية، الضوابط والقواعد والقيم).
- يختار المعلمة/ة بعض المتعلمين لقراءة إجاباتهم عن أسئلة المستند رقم (1) ويدون الإجابات على اللوح بحسب ورودها من المتعلمين.
- يناقش المعلمة/ة مع المتعلمين الإجابات التي تم جمعها وتدوينها على اللوح وتحليل مضمونها ثم يوزع عليهم المستند رقم (2) الذي يتضمن الإجابات المحتملة.
- يترك المعلمة/ة للمتعلمين حوالي الخمس دقائق لمقارنة إجاباتهم المدون بعضها على اللوح مع الإجابات المحتملة الواردة في المستند (رقم 2)
- يناقش المعلمة/ة مع المتعلمين معنى الحرية ويركز على الحرية المسؤولة وأهميتها تحمّل المسؤولية واحترام الضوابط والقواعد الاجتماعية والأخلاقية والالتزام بالقيم الاجتماعية والأخلاقية التي تبعد الفرد عن الكثير من الانحرافات الاجتماعية.

المرحلة الثانية (15 د) 

- بعد المرحلة الأولى التي تعرّف من خلالها المتعلمون إلى معنى الحرية المسؤولة واحترام الضوابط الاخلاقية والقيم
- يقسم المعلمة/ة المتعلمين إلى مجموعات عمل من 4 إلى 5 متعلمين ويوزع عليهم المستند رقم (3) ويطلب إليهم العمل ضمن مجموعات لتحديد مظاهر الحرية غير المسؤولة أو سوء استخدام الحرية على أكثر من صعيد . مثال على سوء استخدام الحرية (الخروج من المنزل دون علم الأهل - تجربة التدخين أو الكحول أو الحشيشة وغيرها من مظاهر سوء استخدام الحرية)
- يمكن أن يعطي المعلمة/ة بعض من هذه الأمثلة قبل البدء بالنشاط لكي يكون واضحاً للمتعلمين ما المقصود بسوء استخدام الحرية.



- عند انتهاء الوقت المخصص لعمل المجموعات تقوم كل مجموعة بعرض أعمالها ومناقشة مضمونه.
 - يشدّد المعلم/ة أثناء عرض أعمال المجموعات على خطورة سوء استخدام الحرية وغياب القيم والضوابط التي قد تؤدّي بالفرد إلى الانحراف والإدمان على المخدّرات وغيرها من السلوكيات الخطرة ويعرض على المتعلّمين المستند رقم (4) ليتّم مقارنته مع الإجابات التي كتبوها في المستند رقم (3).
- في نهاية النشاط يعرض المعلم/ة المستند رقم (5) الذي يعتبر شعار لاحترام الحرية وأهمية صونها ويوزع ميثاق الشرف لكل متعلّم بعد تصويره على عدد المتعلّمين.

التقييم (5 د) الشجرة المثمرة



- يرسم المعلم/ة على ورقة بيضاء كبيرة أو على ورقة كرتون أبيض شجرة ويضع لها عنواناً في أعلى الصفحة "الشجرة المثمرة" ويعلّقها على اللوح.
- يوزّع المعلم/ة على المتعلّمين أوراقاً لاصقة ملوّنة ويطلب منهم ذكر بعض القيم التي ترسّخت في أذهانهم بعد القيام بهذا النشاط أو القواعد والضوابط التي سيلتزمون بها وتساعدهم على الابتعاد عن كلّ ما يؤذّيهم ولاسيما تعاطي المخدّرات ويطلب منهم لصقها على الشجرة التي رسمها سابقاً.

ربط النشاط بالحياة اليومية (فقرة إبداعية)



يطلب المعلم/ة إلى المتعلّمين تصميم ميثاق الصّف وهو ميثاق يصلح أن يكون ميثاقاً للحياة (ما هي حقوقها ما هي مسؤولياتها) ويتعهد من خلاله المتعلّم بتحمّل المسؤولية الفردية والابتعاد عن تعاطي المخدّرات وعرضها بشكل فنيّ مميز من الممكن أن يكون هذا الميثاق مصمماً رقمياً.

الموضوع	السؤال	الإجابة
الحرية	ما هي الحرية؟	
	هل أنا حرّ نعم أم لا؟	
	متى تصبح حرّيتي خطرة ومؤذية؟	
	ما هي حدود حرّيتي؟	
المسؤولية	هل أنت مسؤول أو لا؟	
	ما هي المسؤولية بالنسبة لي؟	
	ما الذي يدفعني إلى تحمّل المسؤولية عن أفعالي خصوصاً عندما لا يراي أحد؟	
الضوابط والقواعد	هل لديك حدود نعم أم لا؟ ما هي؟	
	ما القاعدة التي تودّ تغييرها أو إزالتها؟ لماذا؟	
	عندما أصبح بالغاً، ما هي القواعد أو القوانين التي سأدافع عنها؟	
القيم	ما هي القيم؟	
	عدّد واحدة أو أكثر من القيم التي تملكها أو تتحلّى بها	



المستند ٢ (الإجابات)

الموضوع	السؤال	أجوبة محتملة
الحرية	ما هي الحرية؟	الحرية هي المساحة التي يمكن للشخص أن يأخذ قراراً شخصياً أو أن يعبر عن رأيه
	هل أنا حرّ نعم أم لا؟	الإجابة حسب كل متعلم
	متى تصبح حريتي خطرة ومؤذية؟	عندما تتخطى حرية الآخر أو عندما أعرض نفسي وغيري لخطرٍ أو إزعاجٍ ما
	ما هي حدود حريتي؟	تنتهي حريتي عندما تبدأ حرية الآخرين " بمعنى أنّ حريتي تقتصر على عدم تعريض نفسي أو الآخرين لخطر معين أو إزعاج
المسؤولية	هل أنت مسؤول أو لا؟	الإجابة حسب كل متعلم
	ما هي المسؤولية بالنسبة لي؟	تتوزع الإجابات بحسب رأي كل متعلم بحيث يمكن للمتعلم تعداد المسؤوليات الموكلة له على الصعد التعليميّة، الاجتماعيّة، والأغراض الخاصّة، و الالتزام بالأنشطة الاجتماعيّة والترفيهية. -المسؤولية هي الالتزام بالقرار والعمل الذي أقوم به علماً أنّ النتائج يمكن أن تكون سلبية أو إيجابية.
	ما الذي يدفعني إلى تحمّل المسؤولية عن أفعالي خصوصاً عندما لا يراني أحد؟	القيم و المبادئ الاجتماعيّة و الضمير
الضوابط والقواعد	هل لديك حدود نعم أم لا؟ ما هي؟	الإجابة حسب كل متعلم تتمثّل الحدود في حياة الشّخص من خلال القواعد و الضوابط الخاصّة المنبثقة عن القوانين الموضوعة في المنزل من قبل الأهل، وفي المدرسة من قبل الإدارة والمسؤولين، وفي المجتمع عموماً
	ما القاعدة التي تودّ تغييرها أو إزالتها؟ لماذا؟	الجواب شخصي، يمكن لكل متعلم أن يعبر بطريقة شخصية عن رأيه
	عندما أصبح بالغاً، ما هي القواعد أو القوانين التي سأدافع عنها؟	الجواب شخصي، يمكن لكل متعلم أن يعبر بطريقة شخصية عن رأيه

<p>القيّم هي مفرد قيمة وهي المثل العليا التي تحدّد وترشد سلوك الفرد وتوجّه اختياراتنا وسلوكياتنا في مواقف مختلفة وتحدّد لنا نوع السلوك المرغوب فيه في موقف ما يتضمّن بدائل سلوكية عدّة. "تعريف روكيش ميلتون"</p>	<p>ما هي القيم؟</p>	<p>القيم</p>
<p>أمثلة عن القيم: الأمانة، اللّطف، الصدق، احترام الأخر، احترام القوانين واحترام البيئة، التّسامح، العدل، التّعاون...</p>	<p>عدّد واحدة أو أكثر من القيم التي تملكها أو تتحلّى بها</p>	



المستند ٣ سؤ استخدام الحرية. 

المجتمع ككل

المحيط الضيق

الفرد

المستند ٤ (الإجابات)

مظاهر سوء استخدام الحرية:

الفوضى، الانحراف الاجتماعي بمختلف أشكاله وأخطرها استخدام المواد المخدرة على أنواعها، العدوانية، تشكيل العصابات التي تقوم بأعمال السرقة والجريمة...، عدم احترام القوانين والأنظمة، النبذ والتهميش من المحيط الضيق (أسرة، عائلة، أصدقاء..) ومن المجتمع ككل.

المستند ٥

التزم بالقيم الاجتماعية واحترم حدود حريتي وأصونها.



خُلِّني أعرف أكثر

أهداف النشاط

- في نهاية هذا النشاط، يصبح المتعلّم قادرًا على أن:
1. يحدّد واقع المخدّرات على الصعيدين المحليّ والعالميّ.
 2. يستنتج الآثار الصحيّة للمخدّرات.
 3. يصنّف الموادّ المخدّرة المهدّئات، المنبّهات، المهلوسات.
 4. يتخذ مواقف إيجابية تحميه من التّعرض لمخاطر الإدمان على المخدّرات.

المنتج

- تصميم شعار لمواجهة مخاطر الإدمان ولتوعية المجتمع (ممكن أن يكون مصممًا ورقيًا أو رقميًا)

الموادّ والأدوات

- فيلم فيديو قصير (NUGGETS)
- أوراق بيضاء كبيرة أو كرتون ملوّن
- المستند 1، 2، 3، 4، 5
- مستند التقييم رقم 6
- مجموعة من الأوراق المدوّن عليها أرقام من 1 إلى 6.

55 دقيقة

التحفيز (5 د): 

قبل بدء الحصة يقصّ المعلم/ة الجمل الواردة في المستند رقم (1) .
يقسّم الصّف إلى مجموعات عمل من 4 إلى 5 متعلّمين ويوزع عليهم الجمل مفكّكة إلى أجزاء وأوراقاً بيضاء كبيرة أو كرتوناً ملوّناً ومواد لاصقة ويطلب إليهم جمع الأجزاء لتركيب جملتين كاملتين مناسبتين.
الجملة الأولى: أنا أتعهّد أمام رفاقي بأن أحمي نفسي وأسهم بحماية غيري من المخدّرات .
الجملة الثانية: يمكن التعامل مع المشاكل والصعوبات في الحياة من دون التعرّض إلى تجربة المخدّرات وبالإحاطة بأشخاص داعمين.

المرحلة الأولى (30 د) 

- يطبّق المعلم/ة استراتيجية كرة الثلج يقسّم الصّف إلى 4 مجموعات من 4 إلى 5 متعلّمين ويوزّع عليهم المستندات رقم (2,3,4,5) على الشكل الآتي:
 - المجموعة الأولى مستند رقم (2) يعرض لواقع هذه المشكلة على الصعيدين العالمي والوطني.
 - المجموعة الثانية مستند رقم (3) يعرض للآثار الصحيّة والاجتماعيّة للإدمان على المخدّرات.
 - المجموعة الثالثة مستند رقم (4) يعرض لأنواع المخدّرات وتصنيفها.
 - المجموعة الرابعة مستند رقم (5) يعرض لكيفية مواجهة الإدمان على المخدّرات.
- ويطلب المعلم/ة إلى أعضاء كلّ مجموعة قراءة المستند الذي وزّع عليهم بدقة وتحديد الأفكار الأساسيّة والمعلومات التي يتضمنها وتسجيلها على ورقة أمامهم .
- يعطى المتعلّمون حوالي الـ 15 دقيقة لتنفيذ التعلّيمية المطلوبة.
- بعد انتهاء الوقت أي الـ 15د يعطي المعلم/ة لأعضاء المجموعة الأولى ورقة بيضاء كبيرة flipchart ويطلب إليهم تسجيل الأفكار الأساسيّة التي تمّ استخراجها من المستند رقم (2) حول واقع المخدّرات على الصعيدين العالمي والدولي.
- عند انتهائهم من تسجيل الأفكار والمعلومات تعطي المجموعة الأولى الورقة البيضاء الكبيرة إلى المجموعة الثانية التي تضيف إليها المعلومات التي تمّ استنتاجها من المستند رقم (3).
- وهكذا تمرّ الورقة البيضاء الكبيرة من مجموعة إلى أخرى حتى يتمّ كتابة كلّ المعلومات المستنتجة من جميع المجموعات في ما يخصّ:
 - واقع المخدّرات في العالم وفي لبنان
 - الآثار الصحيّة للإدمان على المخدّرات
 - أنواع المخدّرات وتصنيفها
 - كيفية مواجهة الإدمان على المخدّرات.



وبذلك تكون المعلومات حول موضوع المخدرات قد أضيفت وازدادت معرفة المتعلمين بموضوع الإدمان وتضاف المعلومات وتتسع ككرة الثلج من مجموعة إلى أخرى، في نهاية النشاط يتم قراءة الأفكار المسجلة من قبل المجموعات. ملاحظة: يمكن تنفيذ النشاط رقمياً أي طباعة المعلومات على جهاز كمبيوتر وتمريره من مجموعة إلى أخرى وعرضه في نهاية النشاط.

المرحلة الثانية (15 د)

- يقوم المعلم/ة بعرض فيديو قصير مرفق ربطاً يلخص إشكالية الإدمان ثم يقوم بعدها بنقاش سريع مع المتعلمين حول الرسائل التوعوية الأساسية التي يوصلها هذا الفيديو والتي تركز على أخذ موضوع التجربة الأولى على محمل الجد وأن الإدمان مسيرة تمتد على وقت يكون فيه الشخص غارقاً بالعوارض من دون إدراك لصعوبة التوقف أو العودة إلى الوراء.
- بعد مشاهدة الفيلم يقسم المعلم/ة المتعلمين إلى مجموعات ويطلب إليهم انطلاقاً من المعلومات التي تم اكتسابها من النشاط الأول ومن الفيلم الذي عرض تصميم شعار لمواجهة مخاطر الإدمان ولتوعية المجتمع. في نهاية النشاط تعرض الشعارات المحضرة من قبل المتعلمين في الصف أو في أماكن مخصصة للعرض داخل المدرسة. ملاحظة: من الممكن تصميم الشعارات إلكترونياً إذا كانت أجهزة الكمبيوتر متوفرة في الصف.

الاستنتاج:

من المهم تصحيح المفاهيم الخاطئة حول المخدرات وعدم التقليل من قيمة مخاطرها ونتائجها السلبية على مختلف الأصعدة لحياة الشخص: كالجسدية والنفسية والاجتماعية والعلائقية وغيرها....

التقييم (5 د)

- يقوم المعلم/ة بتوزيع أرقام من 1 إلى 6 عشوائياً على بعض المتعلمين.
- ثم يبدأ المعلم/ة بطرح الأسئلة الواردة في المستند رقم (6) أي أسئلة التقييم بطريقة متتالية وربطها بما انتجه المتعلمون في الأنشطة السابقة التي نفذت أثناء تطبيق النشاط، فيجيب المتعلم الذي يحمل رقم السؤال. (مثلاً: سؤال رقم 1 للمتعلم الذي يحمل الرقم 1)
- يعطي المعلم/ة المجال للمتعلم بأن يجيب بحسب معلوماته الخاصة وبما اكتسبه من النشاط، وفي حال تعذرت عليه الإجابة، يمكنه أن يطلب مساعدة شخص واحد من اختياره من بين رفاقه في الصف.
- يعطي المعلم الأجوبة الصحيحة استناداً إلى المستند رقم (6).

ربط النشاط بالحياة اليومية (فقرة إبداعية)

يمكن للمتعلمين التنسيق مع إدارة المدرسة لعقد لقاء مع متعلمين من الصفوف الأخرى ضمن المرحلة الثانوية لعرض الأفكار المكتسبة حول موضوع الإدمان وخطر المخدرات كما يمكنهم أيضاً تحضير فيلم قصير لعرضه أمام رفاقهم في المدرسة.

أنا أتعهّد أمام رفاقي

بأن أحمي نفسي

وأسهم بحماية غيري من مخاطر الإدمان على المخدّرات.

الجملة ٢

يمكن التّعامل مع المشاكل

والصّعوبات في الحياة

من دون التّعرض إلى تجربة المخدّرات وبالإحاطة بأشخاص
داعمين.



المستند ٢ ما هي المخدّرات ؟

تُعتَبَرُ المادّة مخدّر كل مادّة مضرّة، تؤثّر في الدماغ وتسبّب الإدمان

على الصعيد العالمي، لا يزال الضّرر النّاجم عن تعاطي المخدّرات فادحًا !

يُقدّر أن هناك ربع مليون نسمة، أو نحو 5 في المائة من سكّان العالم البالغين، تعاطوا المخدّرات مرّة واحدة على الأقلّ في عام 2015. والأكثر مدعاة للقلق أنّ نحو 5,29 مليونًا من متعاطي المخدّرات هؤلاء، أو 6,0 في المائة من سكّان العالم البالغين، يعانون من اضطرابات ناشئة عن تعاطي المخدّرات، ما يعني أنّ تعاطيهم للمخدّرات صار إلى درجة أنّهم قد يصبحون مرتهين لها وبحاجة إلى العلاج.

وقد جاء في التقرير الوطني حول وضع المخدّرات في لبنان عام 2017، تشير البيانات الإحصائية في لبنان إلى زيادة معدّل استخدام الموادّ المسبّبة للإدمان على المخدّرات والكحول، خصوصًا بين الشباب. في إحدى الدراسات، وجد أنّ حوالي 4.7% من الطلّاب في المدارس العامّة والخاصّة، الذين تتراوح أعمارهم ما بين 13 و15 عامًا، يتعاطون دواءً واحدًا أو أكثر في وقت واحد، وأكثر من 70% منهم يتعاطون المخدّرات دون سنّ 14 عامًا.

المصدر : (تقرير المخدّرات العالمي 2017 - مكتب الأمم المتّحدة لمكافحة المخدّرات والجريمة).

المستند ٣

يؤدي تعاطي المخدّرات إلى الكثير من الأمراض الخطيرة ومنها:

- مرض نقص المناعة حيث أن تعاطي المخدّرات مرتبط بسلوكيات محفوفة بالمخاطر مثل مشاركة الإبرة والجنس غير الآمن مما يعرّض المدّمن إلى احتمال الإصابة بفيروس نقص (HIV) والتهاب الكبد (Hepatitis) المناعة البشرية والأمراض المعدية
- مرض السرطان: حيث يعدّ تدخين السجائر ولاسيما الحشيشة هو أكثر أسباب السرطان ولقد تم ربط تدخين السجائر بسرطان الفم والعنق والمعدة والرئتين وغيرهما.
- أمراض القلب والأوعية الدموية: إن معظم الأدوية المخدّرة يمكن أن يكون لها آثار سلبية على القلب والأوعية الدموية، بدءًا من معدل ضربات القلب غير الطبيعي إلى الإصابة بنوبة قلبية. وكذلك يمكن أن يؤدي تعاطي المخدّرات بالحقن أيضًا إلى مشاكل في القلب والأوعية الدموية مثل الأوردة (المنهكة) والالتهابات البكتيرية في الأوعية الدموية وصمامات القلب
- أمراض الجهاز التنفسي: إن تعاطي المخدّرات يمكن أن يؤدي إلى مجموعة متنوعة من مشاكل في الجهاز التنفسي. على سبيل المثال إن تدخين السجائر يسبب التهاب الشعب الهوائية وانتفاخ الرئة وسرطان الرئة. كذلك يسبب تدخين الماريجوانا مشاكل في التنفس
- أمراض الجهاز العصبي: جميع المواد التي تسبب الإدمان تعمل في الدماغ لإنتاج آثارها اما بالشعور بالبهجة (السعادة أو النشوة) من خلال افراز الدوبامين او بتسهيل افراز المواد المحفزة مثل الادرنالين. ومع ذلك، يمكن لبعض المواد أن تسبب أيضًا بالتلف بسبب النوبات والسكتة الدماغية والتأثيرات السامة المباشرة على خلايا الدماغ

المصدر:

[Respiratory Effects | National Institute on Drug Abuse \(NIDA\)](https://www.drugabuse.gov/publications/health)

[.https://www.drugabuse.gov/publications/health](https://www.drugabuse.gov/publications/health)

تصنيف بيار دينيكر Pierre Deniker الذي وضعه الطبيب Jean Delay سنة 1950 وأكمله Deniker من بعده وهو الذي يعرف استخدامه انتشاراً كبيراً اليوم.

يبيّن هذا التصنيف المواد حسب تأثيرها المباشر في الجهاز العصبي المركزي وهي تقسم إلى ثلاثة أقسام:

- المهدئات والتي تهبط عمل الجهاز العصبي المركزي (المسكنات، المنومات، مزيلات القلق...)
 - المنبهات، وهي تنبه الجهاز العصبي المركزي (التي تتضمن الأمفيتامينات، المنشطات، ...)
 - المهلوسات، والتي تؤدي إلى خلل في الجهاز العصبي المركزي كالكافيين الهندي ومشتقاته، المواد التيارية، LSD وغيرها.
- يجب التذكير أنّ مادة واحدة يمكن أن يكون تأثيرها مهدئاً أو منبهاً أو مهلوساً وذلك حسب الجرعة المتعاطاة أو مرحلة التعاطي.

كما أنه من المهم الانتباه إلى أنّ تأثير المواد الإدمانية وخطورتها تختلفان من شخص إلى آخر تبعاً لطبيعة المادة، نوعيتها وحالة المتعاطي.

تجدر الإشارة إلى أن الماريجوانا مادة تسبب الإدمان

هناك أدلة على أن الأشخاص الذين يستخدمون الماريجوانا يمكن أن يصبحوا معتمدين عليها.

عندما يتوقفون عن تعاطيها، فقد يعانون من أعراض جسدية مثل عدم الراحة ومشاكل النوم أو أعراض نفسية أخرى.

إن الماريجوانا تحتوي على مادة الـ THC هي مادة تؤثر في الدماغ (الذاكرة خصوصاً) السلوك و المزاج وتؤدي إلى الإدمان.

المصدر:

(Raymond Carter, 1990, p. 240).

(Richard, Senon, 1999 p.162).



المستند ه

- ماذا لو اكتشفت أن صديقك يتعاطى المخدرات وتريد مساعدته؟

دعه يعلم أنك موجود لدعمه، وأخبره بأنك تشعر بالقلق إزاء موضوع تعاطي المخدرات أو استخدامها، يمكن تشجيعه على طلب المساعدة من شخص بالغ موثوق به كالمعلم أو مدرب الرياضة أو أحد الوالدين على سبيل المثال.

حاول أن تقوم بتأثير إيجابي وساعده على المشاركة في أنشطة مثل العمل التطوعي، ممارسة الرياضة، ممارسة هوايات فنية كالرقص أو الرسم وغيرها من الأنشطة المفيدة .

- ماذا لو تعرّضت لضغط من قبل أحد الرفاق حول موضوع تجربة المخدرات؟

هناك العديد من الأساليب التي يمكن استخدامها لمواجهة المواقف التي يتعرض لها بعض الأشخاص من ضغط أو تأثير سلبي وخصوصاً في موضوع تجربة المخدرات ، من هذه الأساليب الابتعاد لفترة من الوقت عن هؤلاء الأشخاص، قول "لا" بحزم وجدية، محاولة اقتراح بدائل صحيّة، اللجوء إلى شخص راشد يكون كمرجعية والأخذ بنصيحته.

المستند ٦

1. ما هي المخدّرات؟

هي كلّ مادة مضرّة، تؤثّر في الدماغ وتسبّب الإدمان.

2. كم يقدر عدد البالغين حول العالم الذين تعاطوا المخدّرات عام 2015؟

يقدر عدد البالغين الذين تعاطوا المخدّرات عام 2015 بربع مليون نسمة.

3. يشير التقرير الوطني لوضع المخدّرات في لبنان عام 2017 إلى تزايد أو تناقص معدّل استخدام

المخدّرات في لبنان؟

يشير التقرير إلى تزايد كبير في أعداد مستخدمي المخدرات وخصوصًا بين الشباب.

4. ما هي أخطر الانتكاسات الصحيّة الحادّة التي تسببها المخدّرات؟

الموت جرّاء جرعة زائدة. (من الممكن للمتعلّمين ذكر أي انعكاست صحيّة سلبية تم اكتسابها من النشاط)

5. أعط صديقًا لك نصيحة مهمّة لتبعده عن المخدّرات.

يترك للمتعلّم حريّة اختيار أيّ إجابة مناسبة مثال:

- المخدّرات تدمر الصّحة
- المخدّرات تعزلك اجتماعيًا
- المخدّرات تدمر مستقبلك وتقضي على طموحاتك...



عندما أعلم... أتوقّي

أهداف النشاط

في نهاية هذا النشاط، يصبح المتعلّم قادرًا على أن:

1. يتعرّف إلى أنواع المخدّرات: المنبّهات، والمهلوسات، والمهدّئات.
2. يعي أهميّة السلوك الآمن لعدم الوقوع في الإدمان.
3. يتبنّى موقفًا رافضًا لتجربة المخدّرات.

المنتج

- لائحة تظهر أنواع السلوك الآمنة عند استخدام الأدوية التي تؤمّن جسمًا سليمًا وصحيًا.

الموادّ والأدوات

- مستند: "سلوكيات عالية المخاطر أو سلوكيات متدنّية المخاطر"
- مستند رقم 1، مستند رقم 2، مستند رقم 3
- أوراق بoster أبيض (A3 أو A2)، أوراق ملوّنة، أقلام تلوين.

50 دقيقة 

التحفيز (15 د): 

يقدم المعلم/ة موضوع النشاط: نشاطنا اليوم عن المخدرات وأنواعها وكذلك تأثيرها على جسم الإنسان. يطلب المعلم/ة من المتعلمين الوقوف على شكل دائرة ويعطي كل متعلم بطاقة من المستند "السلوكيات" ثم يطلب المعلم/ة من المتعلمين "كل في دوره" أن يقرأوا البطاقة بصوت مرتفع، ويحددوا ما إذا كانت الحالة المذكورة في البطاقة تدل على "سلوكيات عالية المخاطر" أو "سلوكيات متدنية المخاطر". يناقش المعلم/ة والمتعلمون كل بطاقة على حدى كما من الممكن أن يطلب المعلم/ة من المتعلمين تغيير عامل أو أكثر أو تغيير سلوك معين من أجل نقل البطاقة من سلوكيات عالية المخاطر لسلوكيات متدنية المخاطر. ملاحظة: على المعلم/ة قص البطاقات الموجودة في المستند ، ومن الأفضل تغليفها قبل القص ليتمكن المعلم/ة من استعمالها لاحقاً. تساعد هذه الاستراتيجية المتعلمين على تحديد مواقفهم تجاه مشاكل المخدرات كما تسمح بمناقشة مستوى الخطورة في بعض السلوكيات والتعرف على أفكارهم تجاه هذا الموضوع.

المرحلة الأولى التعرف على أنواع المخدرات وتأثيرها على الإنسان جسدياً ونفسياً (استراتيجية جيكسو) 

(30 د)

يقسم المعلم/ة الصف إلى مجموعات "أساسية" حيث تتألف كل مجموعة من ثلاثة أعضاء مرقمين من الرقم واحد إلى ثلاثة ولدى كل عضو في المجموعة مهمة. يوزع المعلم/ة لكل عضو في المجموعة مستندا. العضو الأول لديه مهمة قراءة المستند رقم 1. العضو الثاني لديه مهمة قراءة المستند رقم 2. العضو الثالث لديه مهمة قراءة المستند رقم 3.

الاستراتيجية نفسها تتركز في كل المجموعات وذلك خلال 5 د مع التشديد على أنه خلال هذا الوقت لا يوجد تفاعل ومشاركة بين أعضاء المجموعة.

بعد ذلك، يطلب المعلم/ة من الأعضاء رقم واحد من كل المجموعات التجمع في مجموعة جديدة اسمها مجموعة "الخبراء" للبحث في المهمة الموكلة إليهم. يناقش الأعضاء رقم 1 المستند الموكل إليهم ويطلب المعلم من مجموعة الخبراء إعداد خريطة ذهنية للمخدر المذكور في المستند كما ويطلب من كل عضو من أعضاء المجموعة رسم الخريطة الذهنية لنقلها لاحقاً إلى مجموعته الأساسية.

كذلك يطلب المعلم/ة من الأعضاء رقم 2 التجمع في مجموعة جديدة اسمها مجموعة "الخبراء" للبحث في مهمة الإجابة على المستند رقم 2 حيث تتركز العملية نفسها.

وكذلك يطلب من أعضاء المجموعات رقم 3 القيام بنفس المهمة مع مستنداتهم. إن الوقت المخصص للقيام بهذه المهمة هو 10 د.

أما في الوقت المتبقي (10 د) فعلى أعضاء مجموعات الخبراء العودة إلى مجموعاتهم "الأساسية" التي جاؤوا منها حيث



يعمل كل عضو متخصص في مهمة واضحة أن ينقل لأفراد مجموعته المعلومات التي توصل إليها في فرق الخبراء التي ناقشت المهمة ذاتها.

ملاحظة: في آخر مرحلة من استراتيجيّة جيكسو على المتعلّمين نقل المعلومات لزملائهم حيث يلعب كل متعلّم دور المعلّم/ة وعليه أن ينقل المعلومات التي تخصّص بها إلى مجموعته الأساسيّة.

إن دور المعلّم/ة خلال هذه الاستراتيجية هو:

أولاً تشكيل المجموعات في التعلّم التّعاوني ، وتعليم المهارات التّعاونيّة للمتعلّمين ، وبناء المهام التّعاونيّة ، وتزويد المتعلّمين بالإرشادات اللاّزمة ، ومتابعة وتسهيل عمل المجموعات وتقويم أدائها.

الخلاصة: في نهاية هذه المرحلة تكون كل مجموعة قد كوّنت معلومات تتعلّق بالأنواع الثّلاث للمخدّرات:

المهلوسات والمنبّهات والمهدّئات.

التقييم (10 د)

ينتج المتعلّمون خريطة مفاهيم عن المخدّرات المذكورة في المستندات ليتمّ عرضها لاحقاً داخل الصّف أو في مكان مخصّص في المدرسة لعرض نتاجاتهم.

يعطي المعلّم/ة تغذية راجعة فوريّة عن نتاجات المتعلّمين ثم يعلّق المعلّم/ة الخريطة لكل مجموعة ترغب بذلك في مكان واضح.

ربط النشاط بالحياة اليوميّة (فقرة إبداعية)

يمكن للمتعلّمين تحضير ملصق (بوستر) عن مخاطر المخدّرات. يمكن للبوستر أن يكون تصميمه يدويّ أو باستخدام برنامج Photoshop أو أيّ برنامج ذات تصميم آخر.

أو من الممكن الطّلب من المتعلّمين تصميم منشور (brochure) يثقّف أقرانهم عن مخاطر المخدّرات.

سحب البوستر أو المنشور وعرضه في الصّف لتقييمه من قبل المعلّم/ة والمتعلّمين لجهة الدّقة العلميّة وجاذبيّة العرض ثمّ توزيعه على باقي الصّفوف في المراحل التعليميّة عيناها.

المستند "سلوكيات عالية المخاطر أو سلوكيات متدنية المخاطر"

لا أحاول تجربة المخدر حتى ولو لمرة واحدة لعلمي بمدى خطورتها وتأثيرها السيء على الإنسان	عدم تجربة مواد غير قانونية حتى لو كان الأصدقاء يؤكّدون عدم خطورتها	يحثني صديقي أو صديقتي على تجربة مادة جديدة لأنها متوفرة بسهولة وأن الكثير من الأصدقاء يستمتعون بها
هناك بعض الأصدقاء الذين يزعمون أنهم خبراء بالمواد التي يتعاطونها ويؤكّدون أن هذه المواد مخاطرها قليلة	أشغل أوقات فراغي بشيء مفيد كالرياضة أو المطالعة أو أي هواية تستهويني	أسأل أهلي أو شخصا ناضجا أثق به في حل مشكلتي بدلا من اللجوء إلى مواد ضارة
عندما أقوم بأي نشاط محفوف بالخطر أنظر دائما إلى عواقبه	الكثير من الأفلام تجعل المخدرات تبدو وكأنها شيء عادي	أتعلّم مهارات جديدة للوصول إلى النجاح بدلا من السقوط في اليأس والإحباط
يلجأ بعض الأشخاص إلى تعاطي المخدرات لأنهم يرون أنها الطريق الأسرع للسعادة.	يمكنني أن أتحدّى نفسي من خلال الرياضة أو التطوع في عمل اجتماعي خيري أو أقوم بعمل إبداعي جديد	هناك الكثير من الأنشطة الآمنة التي تُشعرنني بالمتعة والسعادة كالرياضة أو عزف الموسيقى أو غيرها
أقيس السلوك ومخاطره قبل تنفيذه	عندما يكون الشخص محبطا ولا يستطيع الحصول على حل يرضيه فقد يحاول تجربة بعض المواد المخدرة بطلب الراحة	أتعامل بحزم مع ضغط الأقران ولا أقبل أن أجرب أي مادة غير قانونية
إن الكثير من الأشخاص الخجولين الذين يفتقرون إلى الثقة بالنفس يلجؤون إلى تعاطي المخدرات استرضاء لأشخاص من حولهم	أتقبل الخسارة وأعيش حياة متوازنة لأن الحياة ليست كلها نجاحات	قلّة تقدير الشخص لذاته والشعور بالرفض الاجتماعي يجعله يلجأ إلى مواد يعتقد أنها تؤمن له الشعور بالأمان
إن أحد الأسباب في تجربة بعض الأشخاص للمخدرات هي أنهم ببساطة يشعرون بالملل وليس لديهم اهتمامات عميقة.	إن الأشخاص الذين يتحمسون لتجربة شيء جديد حتى لو كان ينطوي على خطر هم مرشحون رئيسيون لتعاطي المخدرات	أحيانا الحياة مرهقة وملينة بالمشاغل ولكن يمكننا أن نقاوم الضغوط بالجهد والعمل
قبل أن أجرب أي مادة جديدة أحاول أن أتحقّق عنها عبر مصادر موثوقة	شعور الشخص بأنه قوي ولا يمكن لهذه المواد أن تتغلب عليه حتى لو كان يعلم بمخاطر المخدرات	يبدأ العديد من الأشخاص تجربة المخدرات لمجرد أنهم فضوليون ويريدون معرفة ما هو شعورهم عند استخدامهم لهذه المواد



المستند ١: المنبّهات

المنبّهات هي نوع من أنواع المخدّرات التي تزيد من حالة الإثارة في الجسم عن طريق زيادة نشاط الدّماغ مثل: الكافيين، النيكوتين، والأمفيتامينات (Amphetamines) والكوكايين.

الأمفيتامينات (Amphetamines) هي مجموعة من المخدّرات التي يشار إليها عادة باسم "السّرعَة" لأنها تحفّز نشاط بعض المواد التي تدعى وسائط كيميائية أو وسائط عصبية في الدّماغ وتسبّب الإدمان والتي أقبّل عليها الكثير من الرّياضيّون ولكّنها من المخدّرات التي تسبّب الإدمان.

ورغم استخدام الأمفيتامينات في السّابق لعلاج الكثير من الأمراض، إلّا أنّها أظهرت خصائص إدمانية عالية مما دفع الاختصاصيون إلى تخفيض استخدامها الطّبيّ، ووضعها على قائمة الأدوية المراقبة والمحظورة. تستخدم حالياً لعلاج الأشخاص الذين تمّ تشخيصهم كمصابين بـ ADHD وأمراض أخرى، لكن شراء هذه المخدّرات أو بيعها أو استخدامها دون وصفة طبيّة أمر غير قانونيّ وأمر خطير لأنّ الحدّ الفاصل بين الجرعة والجرعة الزّائدة، وبين التأثيرات المرغوبة والتأثيرات الضّارة الخطرة دقيقة جدّاً ولا يمكن التنبؤ بها.

الديكسامفيتامين والميثامفيتامين (Dexamphetamine & Methamphetamine) هما أكثر أشكال الأمفيتامينات المتاحة والخطرة عند سوء استخدامها. عادة ما يتمّ توفير الأمفيتامينات التي يتمّ شراؤها في الشّارع كمسحوق أبيض أو أصفر أو أقراص أو كبسولات. يمكن بلعها أو حقنها أو تدخينها أو استنشاقها (شمّها).

إنّ الآثار المباشرة للأمفيتامين يمكن أن تستمرّ من ساعتين إلى خمس ساعات. يمكن أن تشمل التأثيرات الآتية: صعوبة في النّوم، فرط النّشاط والكلام، انخفاض الشّهية، تقليل الإحساس بالتعب، الشّعور بالقلق، الإصابة بالحكّة ومن الممكن في بعض الحالات التّسبب بنوبات من الهلع.

ان استمرار استخدام الأمفيتامينات يتسبّب في حدوث مشاكل صحيّة كثيرة مثل: سرعة في التّنفس، نبضات القلب السّريعة، ارتفاع في حرارة الجسم، تعرّق، سوء التّغذية، العدوانيّة، الهلوسة، فترات من الاضطراب العقليّ (Psychosis)، أو ارتفاع ضغط الدّم الذي يمكن أن يؤدّي إلى السّكتة الدّماغية.

كذلك إنّ الاستخدام المتكرّر للأمفيتامينات يسبّب اعتماد نفسيّ قويّ لا يمكن للشخص مقاومته وبعد أن يعتاد الجسم على الجرعة العاديّة تقلّ فعاليتها مما يجبر المتعاطي على زيادة مقدار الجرعة وعدد مرّات تناولها.

الكوكايين وهو من المنبّهات الذي تمّ استخدامه في الثّمانينات من القرن الماضي كمخدّر موضعيّ خلال العمليّات الجراحية ولكنه يسبّب الإدمان حيث يزيد من نشاط الدّماغ ويرفع بشكل مؤقت مستويات المزاج واليقظة والطّاقة بما في ذلك معدّل نبضات القلب وضغط الدّم.

إنّ الشّكل الأكثر استخداماً للكوكايين هو بودرة (مسحوق) أبيض.

بينما يمكن أن ينتج الكوكايين مشاعر قصيرة المدى من اللذّة لأنه يحفّز هرمون الدوبامين في الدّماغ، إلّا أنّه يسبّب الآثار الجانيّة بما في ذلك انخفاض الشّهية، جنون العظمة، الحساسيّة المفرطة، الصّداق، تغيّرات المزاج، وزيادة خطر الإصابة بالسّكتة الدّماغية والتّوّبات القلبية التي تؤدّي إلى الموت المفاجئ.

يتمّ تعاطي الكوكايين عن طريق الاستنشاق عبر الأنف أو حقنه بعد إذابته. باستثناء الاستخدام الطّبيّ المعتمد بالمعايير الطّبيّة، لا توجد طريقة آمنة لاستخدام الكوكايين بأيّ شكل من الأشكال فإنّ جميع الطّرق تعرّض الشّخص للخطر بغض

النظر عمًا إذا كان الشخص قد تعاطى المخدّر من قبل أم لا.

إنّ استخدام الكوكايين يسبّب اعتمادًا نفسيًا قويًا لا يمكن للشخص مقاومته والذي من شأنه أن يجذب المتعاطي إليه والرغبة في تناوله عدّة مرّات وبشكل متكرّر وعدم القدرة على التّوقف عن التّعاطي ، كما يسبّب أضرارًا قويّة في أنسجة الأنف وخسارة للوزن ، ومشاكل في التّنفّس ، ناهيك عن تدمير العلاقات الأسريّة والمهنيّة التي تؤدّي إلى خسارة وظيفته ونبذه من المجتمع الذي يعيش فيه.



المستند ٢ : المهلوسات

إنّ المهلوسات والتي تؤدّي إلى خلل في الجهاز العصبي المركزي هي نوع من أنواع المخدّرات التي تغيّر الإدراك (وعى الشخص) ويمكن أن تسبّب الهلوسة "رؤية أو سماع شيء غير موجود" و "تشوّهات عميقة في تصوّرات الشخص للواقع" مثل LSD و الفطر المخدّر وغيرهما.

يمكن العثور على المهلوسات في بعض النباتات والفطر أو "مستخلصاتها" أو يمكن أن يكون من صنع الإنسان، وهي تنقسم عادة إلى فئة المهلوسات الكلاسيكية مثل LSD أو فئة فينسيكليدين "Phencyclidine" والذي يعرف ب PCP و Salvia و Ketamine.

Salvia يستخدمها الشخص عبر التدخين ولكن Ketamine يستخدمها الشخص على شكل مسحوق ناعم أو مادة ذائبة كسائل وتستخدم بالحقن.

Phencyclidine "PCP" وهو عقار طوّره إحدى شركات الأدوية الأمريكية في خمسينيات القرن العشرين واستخدم كمخدّر للعمليات الجراحية. ولكنّه ما تمّ ملاحظته أنّ الأشخاص بعد العملية الجراحية قد أصبح لديهم تأثيرات جانبية ملحوظة، مثل: الهلوسة والهذيان والتخيّلات لذلك توقّف تطويره للاستخدام الطبي وتمّ تطوير مخدّر آخر ليستخدم في العمليات الجراحية.

يتمّ تعاطي "Phencyclidine" على شكل حبوب أو استخدامه مع الماريجوانا أو التبغ أو استنشاقه (شمّه) كمسحوق ناعم. عندما يكون الأشخاص تحت تأثير المهلوسات فإنهم غالبًا ما يشعرون بتقلّبات عاطفية سريعة وقوية ومشاهدة الصّور وسماع الأصوات والإحساس بالمشاعر التي تبدو حقيقية ولكنها ليست كذلك حتى أنّهم يشعرون أنهم يسبحون في رحلة من الأوهام وقد تؤدّي بهم إلى الانتحار.

تعمل المهلوسات جزئيًا عن طريق تعطيل التّواصل المؤقت بين أجهزة الإرسال العصبي في جميع أنحاء الدّماغ والحبّل الشّوكي الذي ينظّم المزاج والإدراك الحسيّ والنّوم والجوع ودرجة حرارة الجسم والسيطرة على العضلات.

lysergic acid diethylamid "LSD" وهي مادة صافية أو بيضاء من دون رائحة وقابلة للذّوبان في الماء وهو مركّب مشتقّ من الفطر. يتمّ إنتاج LSD في البداية في شكل بلّوري، والذي يمكن استخدامه لإنتاج أقراص أو مربّعات رقيقة من الجيلاتين. يمكن أيضًا تخفيفه بالماء أو الكحول وبيعه في صورة سائلة. الشّكل الأكثر شيوعًا لهذه المادة هو الورق المنقوع مقطّعة إلى مربّعات صغيرة.

إنّ المهلوسات الكلاسيكية تنتج تأثيرات تغيّر الإدراك من خلال العمل على الدّارة العصبية في الدّماغ التي تستخدم مادة السيروتونين (الوسائط العصبية).

من آثار المهلوسات أنه يخيّل للمتعاظم أنه يسافر في رحلة يتعرض فيها للكثير من التّأثيرات التي تكوّن تشوّهات بصرية وحسية وفكرية وتؤدّي كذلك إلى زيادة ضغط الدّم ومعدّل نبضات القلب ودرجة حرارة الجسم، والدوخة والأرق، وفقدان الشهية وجفاف الفم والتعرّق، والخدر والضعف والرّجفة، والاندفاع والتحوّلات العاطفية السريعة التي يمكن أن تتراوح من الخوف إلى الشّعور باللذّة مع التحوّلات بسرعة كبيرة بحيث قد يبدو للمستخدم تجربة العديد من العواطف في وقت واحد.

ولكن يطور مستخدمو المهلوسات درجة عالية من التّعوّد على تأثير المخدّر، بحيث يتطلّب الاستخدام المتكرّر جرعات أكبر

بشكل متزايد للحصول على نفس التأثير. إن استخدام المهلوسات ينتج عنه أيضًا حالة التعوّد لمخدّرات أخرى من نفس الفئة ويؤدّي بالمستخدمين لهذه المهلوسات بإصابتهم بخلل دائم في المخّ حيث يصبحون من المدمنين على المخدّرات. لذلك إنّ المخدّرات التي يتمّ تصنيعها بطريقة غير مشروعة تشكّل خطرًا كبيرًا على الإنسان لأنّ الشّخص لا يمكنه أبدًا معرفة محتوياتها وقوّتها، وهذا يعني أنّ المخدّر ذاته يمكن أن يؤدّي إلى نتائج مختلفة بالنّسبة للشّخص الذي يستخدمه. كما لا ننسى أنّ تعاطي المخدّرات بالحقن محفوفًا بالمخاطر بشكل خاصّ بسبب احتمال الإصابة بفيروس نقص المناعة البشريّة، وهو فيروس يهاجم الجهاز المناعيّ ويسبّب الإيدز، كما يسبّب التّعاطي عبر الحقن بالتهاب الكبد الوبائيّ، وهو فيروس يصيب الكبد وقد يؤدّي إلى سرطان الكبد.



المستند ٣ : القنب (Cannabis)

القنب هو اسم النبات ذات تأثيرات عدّة على الشّخص المتعاطي جسدياً ونفسيّاً، فهو يؤثّر على الجهاز العصبيّ المركزيّ حيث يمكن أن يكون مَثابة مخدّر (المهدئات) أو مسبّب للهلوسة لذلك يتمّ وضعه في فئة المخدّرات ذات التأثيرات المتعدّدة.

الماريجوانا فهي الأوراق والأزهار والسّيقان والبذور المجفّفة من نبات القنب وهي أكثر أشكال القنب شيوعاً أمّا الحشيش فهو منتج آخر من نبات القنب يحتوي على صمغ ينتجه النبات.

يحتوي القنب على العديد من المواد، لكنّ أهمّها Delta-9-tetrahydro-cannabinol والذي يعرف بـ THC. تستخدم هذه المادّة وغيرها من القنب الصّافي في الاستخدامات الطّبيّة حيث يمكن أن تقلّل من الغثيان والقيء أثناء العلاج الكيميائيّ للأشخاص الذين يعانون من مرض السرطان كما تحسّن الشهية لدى المصابين بفيروس نقص المناعة البشريّة / الإيدز. في حين أنّ هناك حاجة إلى مزيد من البحوث لتحديد القيمة الطّبيّة للماريجوانا في تخفيف الألم، وتقليل التشنّجات العضليّة والسيطرة على بعض أنواع نوبات الصّرع.

تشمل تأثيرات الماريجوانا: تغيّر في الحواس، تغيّر في الشّعور بالوقت، تغيّرات في المزاج، ضعف حركة الجسم، صعوبة في التّفكير وحلّ المشكلات، ضعف الذاكرة، صعوبة التّركيز، هلوسة (رؤية وسماع أشياء غير حقيقيّة)، أوهام، التّأثير سلبياً على نموّ الدّماغ، وخاصّة عندما يتمّ استعمالها مبكراً في سنّ المراهقة، مشاكل في التّنفس، زيادة معدّل ضربات القلب ممّا قد يزيد من فرصة الإصابة بنوبة قلبيّة، وقد يكون كبار السنّ والذين يعانون من مشاكل في القلب أكثر عرضة للخطر، كما تسبّب مشاكل في نموّ الطّفل أثناء وبعد الحمل إذا تعاطت منه الأمّ الحامل. كما تمّ ربط استخدام الماريجوانا بمشاكل صحيّة نفسيّة أخرى، مثل الاكتئاب والقلق والأفكار الانتحاريّة بين المراهقين.

كما يُظهر متعاطي الحشيش عدم القدرة على التّركيز وضعف في إدراكه للأمور وكذلك يعمل على تخفيف أوقات ردود الفعل ويقلّل من قوّة العضلات وثبات اليد. كل ذلك يؤثّر سلبيّاً على قدرة الشّخص على القيادة أو التّعامل مع الآلات بطريقة آمنة.

كما يمكن أن تشمل بعض التّأثيرات طويلة المدى بغضّ النّظر عن الأداة المستخدمة، زيادة خطر الإصابة بالتهاب الشّعب الهوائيّة، الرّبو وانتفاخ الرّئة وقد يؤدّي إلى سرطان الرّئة أيضاً. كما يزيد الخطر كلما بدأ الشّخص في استخدام القنب في وقت مبكر.

يتمّ عادة تدخين الماريجوانا في سجائر ملفوفة باليد أمّا الحشيش فيتمّ عادة تدخينه في غليون.

إنّ الأشخاص الذين يتعاطون الحشيش أو الماريجوانا يعتمدون عليه جسدياً ونفسيّاً ويتوقون إلى استخدامه بشكل متكرّر ويشعرون أنّهم بحاجة إليه وقد يصابون بالقلق إذا لم يتمكّنوا من الحصول عليه.

أضف إلى ذلك أنّ استخدام القنب يؤدّي إلى الإدمان أي التّعوّد على الشّيء مع صعوبة التّخلص منه حيث يصبح المدمن يعتمد على المخدّر وذلك حين يظهر الاعتماد الفسيولوجي (أو الصّحي) والاعتماد السيكولوجي (أو النّفسي).

يتطلّب الاعتماد الفسيولوجي على زيادة كميّة المخدّر دوماً للحصول على نفس التّأثير، كما الانقطاع عن تعاطي المخدّر دفعة واحدة أو على دفعات ينجم عنه حدوث نكسة صحيّة وآلاماً مبرحة قد تؤدّي في النّهاية إلى الموت. أمّا الاعتماد

السّيكولوجي فيدلّ على شعور الإنسان بالحاجة إلى المخدّر لأسباب نفسيّة بحتة ممّا يؤدّي إلى حدوث خطر على دماغ المتعاطي وانخفاض في درجة الرّضا في الحياة، الأمر الذي ينجم عنه مشاكل في علاقاته الاجتماعيّة وفشل أكاديمي ومهني، وكذلك يمكن أن يؤدّي إلى الانتحار.



تأثير المخدرات

أهداف النشاط

في نهاية هذا النشاط، يصبح المتعلم قادرًا على أن:

1. يعرف ما هو الإدمان
2. يصنف المواد المخدرة بحسب تأثيرها في الجسم والدماغ
3. يثمن مدى خطورة التجربة الأولى
4. يستنتج أسباب تعاطي المخدرات
5. يتخذ موقفًا لحماية نفسه من المخدرات.

المنتج

- ملصق يعرض في الصف يظهر الجسم بكامل أعضائه الداخلية والخارجية مبيّنًا جميع التأثيرات والأعضاء التي تتأثر سلبيًا بالمواد المخدرة وتحديدها بشكلٍ فني لافت.
- شعار أو هاشتاغ كيف يمكن أن نحمي أنفسنا من المخدرات؟

المواد والأدوات

- لوح
- المستند رقم (1)
- المستند رقم (2)
- المستند رقم (3)
- SPOT المعشر السيء
- المستند رقم (4) power point
- المستند رقم (5) التقييم
- جهاز كومبيوتر.

100 دقيقة

التحفيز (15 د):

يبدأ المعلم/ة النشاط بعصف ذهني حول موضوع الإدمان.

يكتب المعلم/ة كلمة "الإدمان" على اللوح ويطلب من المتعلمين ذكر كل المصطلحات والكلمات التي يمكن أن تعبر عن الإدمان بالنسبة إليهم، ثم يقوم بتدوينها كلها على أن تشكل فكرة عامة عن الموضوع.

*أمثلة عن المصطلحات والكلمات التي يطرحها المتعلمون عادةً:

مخدرات، كحول، دخان، اركيله، طعام، ألعاب إلكترونية، الميسر (القمار)، التبضع، حزن، كآبة، وجع، مشاكل نفسية، خسارة العمل، مشاكل عائلية، بعد عن المجتمع، انغلاق على الذات، تعصيب، مشاكل صحية، مشاكل قانونية، تبعية، إفلاس، أفكار انتحارية، سجن، موت، عبودية كذب، سرقة، لامبالاة، استغلال، ذل، شعور بالذنب، تفكك عائلي، إحباط، خوف، قلق، هدر أموال، أذى جسدي، حوادث سير، إعاقة، مرض، شرطة، ملاحقة قانونية، دمار شخصي وعائلي، ضياع مستقبل، فراغ، عبثية، انتحار...

يقوم المعلم/ة بعدها بجمع الأفكار المطروحة خلال العصف الذهني بغية توضيح ما هو الإدمان بشكل عام فيكون الاستنتاج على الشكل الآتي:

"يعتبر الإدمان مرضاً مركباً يبدأ بفعل إرادي من الشخص وينتهي الأمر به بسيطرة المادة المخدرة على نواحي حياته كلها: الصحية، النفسية، الاجتماعية، القانونية، العلائقية، الاقتصادية والروحية."

Institut national de prévention 2007

المرحلة الأولى (25 د)

ينفذ المعلم/ة في هذه المرحلة استراتيجية المحطات (تفسير استراتيجية المحطات وارد في المستند رقم (1) على المعلم الاطلاع على هذه الاستراتيجية وكيفية تنفيذها قبل البدء بتطبيق النشاط في الصف اذا لم يكن لديه فكرة عن هذه الاستراتيجية).

يقسم المعلم/ة المتعلمين إلى 4 فرق عمل، يضم كل فريق 4 إلى 5 متعلمين ويوزع المستندات والموارد التعليمية على 4 محطات أساسية على الشكل الآتي:

المحطة الأولى يوجد فيها المستند رقم (2) الذي يتضمن معلومات منوعة حول تعريف الإدمان، تصنيف المواد المخدرة وتأثيرها في الجسم، التوعية على أهمية حماية الفرد لنفسه من مخاطر الإدمان.

المحطة الثانية يوجد فيها المستند رقم (3) الذي يتضمن الانعكاسات السلبية للإدمان على الفرد من الناحيتين الاجتماعية والاقتصادية



المحطة الثالثة المستند (4) يوجد فيها :

power point الذي يتضمن (أسباب تعاطي المخدرات)

المحطة الرابعة يوجد فيها SPOT (المعشر السيء).

يعطى كل فريق مدة 5 دقائق للمرور في كل محطة :

- الفريق الأول يمرّ على المحطة الأولى
- الفريق الثاني يمرّ على المحطة الثانية
- الفريق الثالث يمرّ على المحطة الثالثة
- الفريق الرابع يمرّ على المحطة الرابعة

عند انتهاء ال 5 دقائق يطلب المعلم/ة إلى المتعلمين تبديل المحطات بحيث يصبح :

- الفريق الأول في المحطة الثانية
- الفريق الثاني في المحطة الأولى
- الفريق الثالث في المحطة الرابعة
- الفريق الرابع في المحطة الثالثة

وبعد 5 دقائق يتم تبديل المحطات بالطريقة نفسها على الشكل الآتي :

- الفريقان الأول والثاني يتوجّهان نحو المحطتين الثالثة والرابعة
- الفريقان الثالث والرابع يتوجّهان نحو المحطتين الأولى والثانية

أيضا يعطى المتعلمون مدة 5 دقائق للاطلاع على محتوى كل محطة ثم يتم التبديل.

عندما تمرّ كل الفرق في كل المحطات ويجمع أعضاء كل فريق المعلومات من كل محطة تنتهي أول مرحلة من النشاط.

◀ المرحلة الثانية (25 د)

في هذه المرحلة يقوم كل فريق بتنظيم الأفكار التي جمعت من المحطات الأربع وتلخيصها وتحديد المحتوى الأساسي الذي تمّ استخراجه واستنتاجه من كل محطة وبالطبع محتوى كل المحطات مرتبط بإشكالية المخدرات.

يقوم كل فريق بتحديد الطريقة التي يجدها مناسبة لعرض الأفكار التي تمّ جمعها من المحطات المنوعة التي مرّ بها المتعلمون على سبيل المثال:

يمكن عرض الأعمال على شكل power point، أو على كرتون ملون، أو من خلال أيّ طريقة يجدها المتعلمون مناسبة.

تعرض الفرق أعمالها ثم يتم مناقشة الأفكار الواردة لتثبيت الأفكار الآتية :

- تعريف الإدمان وعوارضه ، تصنيف المواد المخدرة وتأثيرها في الجسم والدماغ
- تأثير المخدرات على الإنسان
- أهمية التوعية على الأسباب التي تدفع إلى الإدمان ومخاطره
- الانعكاسات السلبية للإدمان على الفرد من الناحيتين الاجتماعية والاقتصادية.

الحصة الثانية

تذكير (د5)

يقوم المعلم/ة لمدة 5 د بإعادة تذكير المتعلمين بما تمّ استنتاجه من مرحلة التحفيز ومن المرحلتين الأولى والثانية من خلال أسئلة قصيرة:

- ماهو الإدمان؟
- ماهو تأثير المخدر في الجسم؟
- ماهي ابرز الأسباب التي تدفع إلى الإدمان؟

المرحلة الثالثة (30 د)

انطلاقاً من المستند رقم (2) يطلب المعلم/ة إلى المتعلمين ابتكار ملصق يظهر الجسم بكامل أعضائه الداخليّة والخارجيّة مبيّناً جميع التأثيرات والأعضاء التي تتأثر سلبياً بالمواد المخدّرة وتحديدها بشكلٍ فنيّ لافت ويطلق شعاراً أو هاشتاغ كيف يمكن أن نحمي أنفسنا من المخدّرات؟

على سبيل المثال (الدماغ، الجهاز العصبي، نبضات القلب، جهاز التنفس، العضلات، الوظائف الحسيّة (السمع، النظر، الذوق الشم، اللّمس)...) وبذلك نلاحظ أنّ المخدّرات تؤثر سلباً على في وظائف الجسم وأعضائه وعلينا أن نحمي أنفسنا من هذه الآفة الخطرة.

يمكن تصميم الملصق بشكل ورقيّ على شكل رسم أو بشكل إلكترونيّ يتمّ تصميمه عبر جهاز الكمبيوتر إذا كان متوافراً مع المتعلمين في الصفّ لذا يمكن للمعلم/ة الطلب إلى المتعلمين قبل يوم من تنفيذ النشاط إحضار جهاز الكمبيوتر. تعرض الملصقات التي حضّرها المتعلمون في الصفّ أو في أيّ مكان مخصّص للعرض خارج الصفّ يمكن أن تشكّل توعية لباقي الصفوف.

التقييم (10 د)

يوزّع المعلم/ة المستند رقم (5) على المتعلمين ويطلب إليهم تعبئته، ثم يختار بعضاً منهم لعرض إجاباتهم أمام زملائهم في الصفّ.

من المهم أن يجمع المعلم/ة المستند رقم (5) من كلّ المتعلمين ويدقّق في إجاباتهم في وقت لاحق ليتأكّد من تحقيق النشاط للأهداف المرجوة ولاسيما التوعية على مخاطر الإدمان على المخدّرات.

ربط النشاط بالحياة اليوميّة (فقرة إبداعية)

يطلب المعلم/ة إلى المتعلمين التحضير لمعرض يتضمّن صوراً، رسوماً، مجسمات ... للتوعية على مخاطر الإدمان على المخدّرات ، يمكن تنفيذ المعرض في مسرح المدرسة ، في ملعب المدرسة أو في أيّ قاعة عرض مناسبة.



المستند ١ : استراتيجية المحطات التعليمية

المحطات التعليمية هي إستراتيجية تدريسية تتمثل في مجموعة من المحطات يقوم المتعلمون بالمرور عليها واحدة تلو الأخرى على شكل فرق مقسمة من مجموعة من المتعلمين (4 إلى 6 متعلمين) وممارسة الأنشطة التعليمية الموجودة في كل منها، والتي تكون استقصائية، استكشافية، أو بصرية، أو صوتية أو إلكترونية ... وغيرها ما يتيح للمتعلم جمع معلومات حول موضوع الدرس أو النشاط من كل محطة يمر عليها.

تعزز هذه الاستراتيجية لدى المتعلم الحس التقدي والقدرة على التحليل وجمع المعلومات وتصنيفها أو توليفها وتعزز العمل الفرقي الإبداعي وتثير دافعية التعلم لدى المتعلمين.

المستند ٢

ما هو الإدمان على المخدر وماهي عوارضه؟

الإدمان يعتبر مرضاً مركباً يبدأ بفعل إرادي من الشخص وينتهي الأمر به بسيطرة المادة المخدرة على نواحي حياته كلها: الصحية، النفسية، الاجتماعية، القانونية، العلائقية، الاقتصادية والروحية.

institut national dr prévention 2007

الإدمان هو عبارة عن اضطراب سلوكي يظهر تكراراً لفعل ما بغض النظر عن العواقب الضارة بصحة الفرد أو حالته العقلية أو حياته الاجتماعية. فمن عوارض الإدمان:

- الرغبة القاهرة للمخدر
- صعوبة السيطرة على الاستهلاك
- تعاطي المادة لتجنب عوارض الانسحاب
- الحاجة إلى زيادة الجرعات للحصول على التأثير نفسه
- المحور الأساسي في حياة المتعاطي هي المادة المخدرة

هي مادة مؤذية، تؤثر في الدماغ، وتؤدي إلى الإدمان مثلاً: الحشيشة، الكحول، الهيروين، الكوكايين، الحبوب....

ما هي المادة المخدرة المهبطة؟

هي مادة تؤثر في الدماغ والجهاز العصبي، تبطئ نبضات القلب وعملية التنفس، وترخي العضلات وتؤدي إلى هبوط بالطاقة والجسد.

ما هي المادة المخدرة المنبهة؟

هي مادة تؤثر في الدماغ والجهاز العصبي، تسرع نبضات القلب وعملية التنفس، تشد العضلات وتنبه الجهاز العصبي بشكل مفرط ومصطنع ومبالغ فيه وتؤدي إلى الإدمان.

أعطي مثلاً عن:

- المنبهات: كوكايين...XTC,

- المهبطات: هيروين، الكحول ...
- المهلوسات: الحشيشة, LSD...
- الأدوية: xanax, tramal, dexotanil... (إنّ استخدام هذه الأدوية خارج الإطار الطبي والصّحيّ يصبح مخدّراً).

ما هو تأثير المهلوسات؟

من تأثيرات المهلوسات: الهلوسة، ضياع بالحواس، خربطة بالوظائف الحسّية (السّمع، النّظر، الذّوق الشمّ، اللمس). مثال الحشيشة

كيف تؤثر المخدّرات في حياة الشّخص؟

على المستوى العاطفيّ، والجسديّ، والفكريّ، والاجتماعيّ، والروحيّ.
الرسوب في الدراسة، خسارة العمل، خسارة الحياة الاجتماعيّة (عائلة، أصحاب...)، التعصيب، التوتّر الدائم...

ما هي دوافع التّعاطي؟

مشاكل عائليّة، مشاكل اقتصاديّة، تمرد، فضول، ضغط الأقران...

ماذا افعل إذا كان هناك حوي أشخاص يستخدمون الموادّ المخدّرة؟

من الأفضل في هذه الحالة ألاّ تدخل، وأطلب مساعدة شخص أكبر، كما يمكن اللّجوء إلى جمعيات متخصصة في التّوعية على مخاطر الإدمان ومساعدة المدمنين مثال تجمع أمّ النور وغيرها.

هل يتأذى الفرد إذا جرب المخدّرات لمرة واحدة؟

إن تجربة أية مادة مخدّرة بهدف غير طبيّ يعرض صاحبها للأذى مثلاً: حادث سير، جرعة زائدة.

هل يمكن أن يكون لدى الفرد إرادة ليتوقف عن الإدمان إذا استخدم المادّة المخدّرة لأوّل مرة؟

من الأفضل عدم التجربة فيتحدّى الفرد نفسه ويثبت إرادة قويّة بعدم محاولة التّجربة ولو لمرة واحدة وهذه هي القوّة الفعلية لأيّ شخص وليس العكس، فكلّ الأشخاص الذين وصلوا إلى التّعاطي لمرة واحدة ودخلوا نفق الإدمان المظلم كانوا يظنّون انهم لن يصبحوا مدمنين وأن إرادتهم قويّة.

الخطر الأكبر في التجربة الأولى هو تخطّي القانون والروادع وكسر الحدود والضوابط والدخول في المجهول.

ما هي عقوبة حيازة الفرد على غرام حشيشة وغرام هيروين؟

العقوبة هي الدّخول إلى السّجن بحسب القانون اللّبنانيّ.



المستند ٣

إنّ المخدرات تسلب القيمة الإنسانيّة حيث ينقطع المدمّن عن جوّ العائلة بل وعن المجتمع كلّهُ ، ويصبح غير قادر على قيادة الأسرة وإدارتها بصورة سليمة وتنهار علاقته مع أسرته وأصدقائه .

كما ينشأ التوتّر والعصبيّة وسوء سلوك المدمن ما يجعل الخلافات تنتشر داخل الأسرة ما يؤدي إلى تفكّكها وهي النواة الأساسيّة لبناء المجتمع فضلاً عن ضعف وخمول الشباب ما يؤدي إلى قلّة الإنتاج والضرر بمصالح الوطن الاقتصاديّة فالتنمية الاقتصاديّة تتطلّب شباباً واعياً متنبهاً لكلّ ما يدور حوله ويكون قادراً على العمل والإنتاج وليس هزياً مستبعداً للموادّ المخدّرة.

كما أنّ الإدمان يستنزف الدولة اقتصادياً ، حيث يزيد من أعبائها لرعاية هؤلاء المدمنين من خلال إنشاء المصحات الخاصّة بعلاجهم ، ومكافحة مروجي تلك الموادّ المخدّرة . كما أنّ الإدمان على المخدرات يوصل المدمن إلى درجة من الانحراف ما يجعل الكذب والغشّ والإهمال من صفاته الأساسيّة، فتكثر الجرائم وتنتشر العادات السيئة في المجتمع . بالإضافة إلى خرق القوانين والعادات والتقاليد والقيم وكلّ الأعراف نتيجة الإدمان وفقدان الوعي لدى المدمنين.

المصدر:

<https://treatment-drugs.com/best-2-ways-to-prevent-drugs>

المستند ٤

power point الذي يتضمن (أسباب تعاطي المخدرات)

المستند ه

	<p>ما هي المعلومات الجديدة التي اكتسبتها من خلال هذا النشاط؟</p>
	<p>هل أعجبك هذا النشاط ولماذا؟</p>
	<p>ما هي الرسالة الوقائية الأساسية التي وصلتك من خلاله؟</p>
	<p>كيف يمكن متعلّم في المرحلة الثانوية أن يقوم بعمل وقائي يتوجّه فيه إلى المتعلّمين من الفئة العمرية نفسها؟</p>



لا للمخدرات

أهداف النشاط

في نهاية هذا النشاط، يصبح المتعلم قادرًا على أن:

1. التَّعرّف على مخاطر الإدمان على المخدّرات (الجسديّة والنّفسيّة والاجتماعيّة)
2. إدراك أهميّة مقاومة انتشار إدمان المخدّرات.

المنتج

- هاشتاغ للتوعية حول الفضول غير المدروس ومخاطر الإدمان على المخدّرات

الموادّ والأدوات

- مستند (1) spot (الفضول الإيجابي)
- مستند (2) فيلم قصير
- مستند (3) أسئلة مغلقة للتقييم

55 دقيقة

 التحفيز (5 د):

عصف ذهني حول موضوع الفضول (الحشريّة)

عرض spot (الفضول)

يطرح المعلّم على المتعلّمين من بعد عرض ال spot السّؤال الآتي:

ما هو الموضوع الذي من الممكن أن يثير فضولك ويدفعك للاطلاع عليه؟ ولماذا؟

يجمع المعلّم الإجابات عشوائياً ويدونها على طرف اللّوح

من الاحتمالات الممكن الحصول عليها :

- فضول ذات نتائج سلبية كالمدخين والكحول والأركيلة والمخدّرات...
- فضول ذات نتائج إيجابية مثلا : الحصول على معلومة طبيّة وثقافيّة كالتعرف على حضارة جديدة ، تطبيقات تكنولوجيّة وغيرها ...

يناقش المعلّم مع المتعلّمين ما تمّ تدوينه على اللّوح وما تمّ استخلاصه من مرحلة التّحفيز والوصول إلى استنتاج للتّمييز بين الفضول السّلبّي والفضول الإيجابّي.

 المرحلة الأولى (25 د)

- يقسّم المعلّم المتعلّمين إلى مجموعات مؤلّفة من 4 إلى 5 متعلّمين وفق عدد الصّف
- يعرض المعلّم مستند 2: فيلم SAY NO TO DRUGS
- يعرض المعلّم 0.33 ثانية فقط من محتوى الفيلم ثمّ يكرّر عرض المقطع نفسه مرّة ثانية (0.33 ثانية) لكي يتمكّن المتعلّمون من التّركيز على تفاصيل هذا الجزء من الفيلم.
- يطلب المعلّم من كلّ مجموعة تحديد الأفكار أو الاستنتاج الأساسي أي ما تمّ استنتاجه من خلال الجزء الذي عرض من الفيلم ثمّ على كلّ مجموعة تحديد توقّعاتها لما يمكن أن يحصل في المرحلة اللاحقة عندما يستكمل الفيلم .
- يعطى المتعلّمون حوالي 10 دقائق لتحديد الأفكار والاستنتاجات ، إضافة إلى توقّعاتهم.
- بعد ذلك تدوّن كلّ مجموعة أفكارها على ورقة كبيرة، أو كرتون ملوّن، أو الكترونياً إذا توفّر جهاز كومبيوتر في الصّف وتكون مقسّمة على الشّكل التّالي:

ما هي الأفكار الأساسيّة التي تمّ عرضها في القسم الأوّل من الفيلم؟ (من الثّانية الأولى حتّى 33 ثانية)	ماهي توقّعاتكم حول الأحداث التي يمكن أن تحصل بعد استكمال الفيلم؟

- تقوم كلّ مجموعة بعرض أفكارها أمام جميع المتعلّمين دون أيّ تدخّل من قبل المعلّم وتعلّق الأوراق في أنحاء مختلفة من الصّف (10د).



المرحلة الثانية (20 د) ◀

- يستكمل المعلم عرض الفيلم حتى النهاية.
- يطلب المعلم من كل مجموعة إجراء مقارنة بين ما تم توقعه من قبلهم وبين ما أظهره الفيلم، وصولاً للاستنتاج الأساسي وهو :
- دخول الشخصية المجسدة في الفيلم في نفق المخدرات المظلم وانعكاساته السلبية على النواحي الجسدية، والنفسية، والاجتماعية (ملاحظة يمكن للمعلم العودة إلى القسم النظري من الدليل للتعرف على الآثار والأضرار الصحية والنفسية والاجتماعية للإدمان على المخدرات).
- ثم يتم تحديد المجموعة التي كانت إجاباتها أقرب إلى الاستنتاج الأساسي الذي أظهره الفيلم بعد استكمالها.
- يفتح المعلم باب النقاش حول إشكالية المخدرات، ويفسح المجال لكل مجموعة لشرح وجهة نظرها في الدفاع عن توقعاتها.
- ويبقى التركيز من قبل المعلم في الاستنتاج الأخير على خطورة تجربة المخدرات، وخطورة الفضول غير المدروس، ومن الممكن العودة إلى مرحلة التحفيز للتركيز على أهمية الفضول الإيجابي والابتعاد عن الفضول السلبي.
- يعرض المعلم في نهاية هذه المرحلة الفيلم بشكل متكامل.
- يطلب المعلم من المجموعات تحضير هاشتاغ للتوعية حول الفضول غير المدروس ، ومخاطر الإدمان على المخدرات ، ثم تقوم كل مجموعة بعرض الهاشتاغ الخاص بها في الصف حيث من الممكن أن يصمم إلكترونياً .
- ملاحظة : من الممكن التنسيق مع إدارة الثانوية لاختيار أفضل هاشتاغ صممه المتعلمون، وتعميمه على مواقع التواصل الاجتماعي والمنصات الإلكترونية التابعة للمدرسة أو الثانوية.

التقييم (10 د) ✓

- يوزع المعلم على المتعلمين المستند (3) ويطلب منهم الإجابة عن الأسئلة المغلقة الواردة في المستند ، ثم يناقش إجاباتهم بشكل سريع من خلال اختيار بعض المتعلمين لعرض إجاباتهم.

رَبط النشاط بالحياة اليومية (فقرة إبداعية) ↻

إنتاج فيلم قصير حول مخاطر الوقوع في الإدمان.



اختر الإجابة المناسبة لكل سؤال مطروح ضمن الجدول أدناه (يمكن اختيار أكثر من احتمال ضمن السؤال)

على مستوى الإدمان

1. ما هي آثار الإدمان على سلوك الفرد الاجتماعي؟
أ- انعزال اجتماعي ب- تصادم اجتماعي ج- إندماج اجتماعي
2. ما هي آثار الإدمان الصحيّة؟
أ- تؤثر على أعضاء الجسم (القلب-الجهاز التنفسي...)
ب- تؤثر على وظائف الدماغ
ج- لا آثار صحيّة للإدمان بل هو ينشط الجسم
3. هل الإدمان يسبب أضراراً نفسيّة؟
أ- موافق ب- معارض ج- لا أعرف
4. هل الإدمان قابل للعلاج؟
أ- موافق ب- معارض ج- لا أعرف
5. هل يؤدي الإدمان إلى جعل الشخص منعزلاً؟
أ- موافق ب- معارض ج- لا أعرف
6. هل تعتقد أن المراهقين هم الأكثر عرضة للإدمان؟
أ- موافق ب- معارض ج- لا أعرف
7. هل تعتبر أن لأصدقاء السوء أو المعشر السيء دوراً في إدمان الشباب على المخدرات؟
أ- موافق ب- معارض ج- لا أعرف

على مستوى القانون

8. هل تعاطي المخدرات ممنوع قانوناً؟
أ- نعم ب- كلاً
9. هل القبض على المدمن ووضعها في السجن يعدّ علاجاً للإدمان؟
أ- نعم ب- كلاً
10. هل يستحقّ المدمن فرصة ثانية للتعويض عما فاتته من حياته؟
أ- نعم ب- كلاً



www.crdp.org



[crdpLiban](#)



[CRDP_Liban](#)



[crdpliban](#)



961 1 683 205