

المحتويات

١) المضمون الموجه للشباب

(أ) المفاهيم المجتمعية الخاطئة ودورها في انتشار المخدرات بين الشباب

(ب) دور الشخصية الإيجابية لدى الشباب في مواجهة المخدرات

٢) المضمون الموجه للأسرة

(أ) الوقاية الأولية (الوالدية الإيجابية)

(ب) الاكتشاف المبكر

(ج) دعم العلاج وعملية التأهيل والتعافي من الإدمان



تمثل هذه المادة إطارا أساسيا يساعد على فهم وإدراك طبيعة مشكلة المخدرات وتطوراتها، ويساهم في صياغة رسائل إعلامية تناسب المتغيرات الحالية التي طرأت على المشكلة، وبشكل يتفق مع ثقافة وأنماط الفئات الأكثر عرضة للمشكلة. وتستهدف هذه الوثيقة فئتين أساسيتين، وهما:

(١) الشباب: - طلاب المدارس والجامعات: في الفئة العمرية (١٠ : ٢٢ سنة)

- العمال والحرفيون والسائقون: في الفئة العمرية (١٨ : ٣٥ سنة)

وتعرض أهم المفاهيم المجتمعية الخاطئة والشائعة بين الشباب وتروج لثقافة المخدرات بينهم، ودور الشخصية الإيجابية والمهارات الإجتماعية في تعزيز رفض الشباب للتدخين والمخدرات.

(٢) الأسر: الأب والأم: في الفئة العمرية (٢٥ : ٥٠ سنة)

وذلك باعتبار أن الأسرة هي خط الدفاع الأول لحماية النشء والشباب من المخدرات، وتتناول الوثيقة الدور الأسري في الوقاية الأولية، وكذلك محددات الإكتشاف المبكر لبدء التعاطي، وكيفية مساعدة المدمن في العلاج والتأهيل والتعافي.

وفيما يلي تفاصيل المضمون العلمي للحملة الإعلامية:

(١) المضمون الموجه للشباب:

(أ) المفاهيم المجتمعية الخاطئة ودورها في إنتشار المخدرات بين الشباب

تتفاعل قضية المخدرات بشكل كبير بالثقافة المجتمعية السائدة، فتؤثر فيها وتتأثر بها. ولقد أسفر هذا التفاعل المستمر عن تشكيل ثقافة خاصة بقضية المخدرات، ثقافة سوداء يروج لها أصحاب المصالح ليستقطبوا فئات جديدة للوقوع في هذه المشكلة،

وتتكون هذه الثقافة من عدة روافد تسعى لبث أفكار سلبية وهمية بشأن فوائد المخدرات ودورها الإيجابي بين الشباب، وهو ما تظهره الدراسات، حيث تشير إلى أن ١٠% من طلاب المرحلة الثانوية يعتقدون في فوائد المواد النفسية التي يتم تناولها بدون تصريح طبي.

وتشير دراسة لوزارة الصحة أجريت على ٤٠ ألف شخص أن ١٣% من أفراد العينة يعتقدون في فوائد المخدرات وتأثيرها الإيجابي، وهو ما يزيد من احتمالات بدء التعاطي وبشكل مبكر ويستقطب المزيد من الفئات المعرضة للخطر.



وحتى نتمكن من صياغة رسائل وقائية مناسبة للشباب فإنه ينبغي أن ندرك هذه المعتقدات والأوهام التي تشكل هذه الثقافة، ونسعى لتفنيدها بشكل علمي سليم وبأسلوب بسيط يتفق مع اتجاهات الشباب بغية كسر هذه الثقافة المجتمعية السوداء.

ويمكن تحديد أبرز المعتقدات والمفاهيم الخاطئة والشائعة عن المخدرات على النحو التالي:

(١) ارتباط التدخين والتعاطي بإثبات الذات

يعد التدخين أولى الخطوات على الطريق نحو تعاطي المخدرات، وهو غالباً ما يكون أول مراحل الهروب وأسلوب واهي لإثبات الذات لدى النشء والمراهقين، من خلال الاعتقاد أن التدخين وتعاطي المخدرات تساعدهم على:

١. التخلص من مشاعر القلق والتوتر والمتاعب الجسمانية، وتمنحهم الشعور بالنشوة والسعادة، مثل قول أحد المتعاطين: "بتخلي الواحد قوي وشجاع ويقدر يعمل أي حاجة"
٢. مجارة الأصدقاء أو التجاوب مع الشلة، وخوف الفرد من أن رفضه لدعوتهم للإنخراط في التدخين والتعاطي يعتبر مظهراً من مظاهر الضعف وعدم القدرة على التواصل مع أقرانه.
٣. جذب الانتباه وأنها نمط ضروري لحياة الشباب.
٤. إثبات الذات والتفوق من خلال الزيادة في كمية المخدر أو نوعه.

تصحيح هذا المفهوم :

١. إنها عملية وهمية لا أساس علمي لها ، حيث يرددها المتعاطي لإيهام نفسه بأن هذه المواد تقوم بوظيفة نفسية هامة من خلال التخفيف من الضغوط والاعتماد على مثير خارجي يوهمه بتحقيق التوازن النفسي الداخلي.
٢. إن تحقيق الشاب لذاته يرتبط بالأساس بقدرته على تحمل المسؤولية، وحقه في التعبير عن رأيه، والمشاركة الفعالة في مجتمعه بممارسة أنشطة مختلفة اجتماعية ورياضية وثقافية... الخ ، وكذلك بناء قدراته ومهاراته العلمية والعملية والاجتماعية، وانخراطه بأنشطة تطوعية مختلفة تشري قدراته من جانب وتساهم في تنمية مجتمعه المحيط من جانب آخر.
٣. إن إثبات الذات يكون بحرص الشخص على الحفاظ على ذاته وصحته وأمواله بدلاً من الإنسياق الأعمى للأخريين، والتنازل الطوعي عن إدراكه ليكون أسيراً لعملية التعاطي والإدمان.



(٢) تعاطي المخدرات يساعد على نسيان الهموم والمشاكل

ارتبط تعاطي المخدرات بشكل مغلوط عند الكثير من الأفراد بأنها تساعدهم على تجاوز الهموم ونسيانها، والتغلب على مشاكل الحياة اليومية وضغوطها، وتمنح الشعور بالسعادة والمرح. مثل: "المخدرات بتعمل دماغ"، "بتخلي الواحد مفرش".

تصحيح هذا المفهوم :

قد يؤدي تعاطي المواد المخدرة إلى توهم تجاوز الأزمات مؤقتاً، وأنها علاجاً تعويضياً للإضطرابات، لكنها في الحقيقة ما هي إلا راحة زائفة ، حيث يلجأ المتعاطي للمخدر كنوع من الهروب لتفادي الأزمات، ومحاولة نسيانها، ونظراً لوجود سمات سلبية في الشخصية لا تقوى على مواجهة الواقع، فهو يتخذ سلوك الإنسحاب كحل أساسي في مواجهة المواقف، فهو نوع من تخدير مؤقت لإحساسه بالقلق والتوتر والإحباط.

ومن الضروري في هذا السياق أن نؤكد على أهمية تحفيز الشباب على الإيجابية في مواجهة مشكلاته وتحديدها بشكل منطقي سليم واتخاذ القرار المناسب للمواجهة الفعالة والحقيقية لهذه المشكلة، والتشاور مع ذوي الثقة من أسرته وأصدقائه ومجتمعه المحيط، لبدء تنفيذ القرار الأمثل لمواجهة مشكلته وتقييمها بشكل سليم.

(٣) تعاطي المخدرات يزيد من قدرة الفرد على التركيز والإبداع

من التصورات المغلوطة الشائعة أن المخدرات تزيد قدرة الفرد على التركيز والتحصيل الدراسي وتنتشر هذه الشائعات بين طلاب المرحلة الثانوية الذين يلجأون إلى تعاطي المنشطات والعقاقير النفسية اعتقاداً منهم أنها تزيد من القدرة على التحصيل الدراسي وتقوي الذاكرة خاصة في فترة الإمتحانات.

تصحيح هذا المفهوم :

قد تزيد المخدرات من قدرة الفرد على السهر ومن ثم إتاحة مساحة زمنية له لإستذكار دروسه خاصة في فترة الإمتحانات، ولكن سرعان ما ينهار الجهاز العصبي للفرد المتعاطي للمواد المنشطة، ويفقد قدراته على استرجاع المعلومات، وتتولد لديه حالة من التبدل وضعف حاد في التركيز والذاكرة.



(٤) تعاطي المخدرات يعمل على زيادة القدرة البدنية والجسمية والعمل لفترات طويلة

يعتقد البعض أن تعاطي المخدرات يساعد على تحمل العمل الشاق لساعات طويلة ودون إرهاق، وتنتشر هذه الشائعات بين أصحاب المهن والحرف التي تحتاج إلى قدرة بدنية عالية وساعات عمل طويلة مثل السائقين والعاملين بالورش، حيث تشير الدراسات* التي قام بها صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي إلى أن ٣٤.٥% من السائقين يتعاطون المخدرات، منهم ٤٤% يتعاطون في موقف السيارات، و٣% يتعاطون المواد المخدرة أثناء قيادة السيارة.

تصحيح هذا المفهوم :

أثبتت الدراسات أن من ١٥ - ٣٠% من حوادث العمل تعود إلى التعاطي والإدمان، وكذلك وجود علاقة وثيقة بين المخدرات وحوادث الطرق حيث تؤدي المخدرات إلى فقدان الفرد القدرة على التركيز وتقدير المسافات وإدراك الزمن، وتراخي القدرة البدنية والعقلية بشكل عام، وهو ما يثبت تماما العلاقة السلبية بين المخدرات والقدرة البدنية والعمل لفترات طويلة.

(٥) تعاطي المخدرات يزيد القدرة الجنسية

من أبرز التصورات الخاطئة الشائعة أن المواد المخدرة تزيد من قدرة الفرد الجنسية، فكثيرا ما يفكر الشباب خاصة في الريف والأحياء الشعبية والمناطق العشوائية في ليلة الزواج في الحصول على مخدر الحشيش أو البانجو لتدخينها اعتقادا منهم بأنها تزيد من قدرتهم الجنسية، حيث تشير الدراسات إلى أن:

١. ١٣% (متعاطون وغير متعاطين) يعتقدون بأن المخدرات تزيد من القدرة الجنسية. "دراسة وزارة الصحة"

٢. ٥٥% (متعاطون) يعتقدون أن للمخدرات قدرة على زيادة الميل إلى العملية الجنسية. "دراسة صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي"

* دراسة "السائقون وظاهرة المخدرات"، بلغ فيها عدد عينة البحث (١٠٢٤ سائقا) وشملت سائقي الشاحنات والأتوبيسات والميكروباص والتاكسي.



تصحيح هذا المفهوم :

إن توهم التحسن في بداية التعاطي يرجع إلى اضطراب الوعي، وفقدان الإحساس بالزمن، ولذلك يتوهم الشخص أنه أمضى في عملية الممارسة وقتاً طويلاً، وتؤكد الحقائق العلمية أن:

١. تعاطي المخدرات يهدد القدرة الجنسية للمتعاطي ويضعفها إلى حد لا يمكن تداركه مستقبلاً.
٢. المخدرات تعمل على خفض مستوى الهرمونات الجنسية في جسم الإنسان.
٣. تعاطي الحشيش بصفة مستمرة لمدة خمس سنوات أو أكثر يؤدي إلى حالات عجز جنسي. وأظهرت نتائج لتحاليل أجريت على المتعاطين أنه خلال فترة تعاطي الحشيش كان هناك نقصاً يقدر بأربعين في المائة في عدد الحيوانات المنوية لديهم.
٤. يؤدي تعاطي المخدرات بالنسبة للمرأة إلى اضطراب في الهرمونات الأنثوية مما يؤثر على انتظام الدورة الشهرية.

وهو ما يثبت تماماً العلاقة السلبية بين تعاطي المخدرات والقدرة الجنسية

(٦) تعاطي الحشيش والبانجو ليس إدماناً

ينتشر تعاطي البانجو والحشيش بين فئة الشباب بشكل واسع ، ويمكن تفسير هذا الانتشار الواسع لتعاطي هذه المواد هو إنتشار الشائعات المغلوطة التي تفيد أن الحشيش والبانجو ليس إدماناً.

تصحيح هذا المفهوم :

إن الإدمان يمر بعدة مراحل أساسية أولها التجربة، ثم التعاطي بمعنى تناول المخدرات على فترات متقطعة وفي مناسبات معينة، ثم مرحلة الإدمان بمعنى الاعتماد النفسي والجسدي على المادة المخدرة بصورة تؤدي إلى تناولها بشكل مستمر وبانتظام وبدون توقف. ومن هذا المنطلق فإن بدء تجربة الفرد لتناول مخدر الحشيش والبانجو قد تنقله إلى مرحلة التعاطي، والتي إذا استمر فيها تنقله إلى الإدمان، خاصة وأن الحشيش والبانجو لهما العديد من الأعراض الإنسحابية النفسية والتي تشعر الفرد بالرغبة في تناولهما والاعتماد النفسي عليهما. كما أن للحشيش والبانجو أضرار عديدة تتجاوز أضرار العديد من المخدرات الأخرى، ومن هذه الأضرار على سبيل المثال وليس الحصر:



١. إن دخان الحشيش والبانجو يحتوي على كمية كبيرة من القطران والمواد الكيماوية المسببة للسرطان وتدمير خلايا المخ.
٢. تعاطي الحشيش والبانجو يضعف بشكل كبير من قدرة الجهاز المناعي على مقاومة الأمراض، كما أنه يسبب نقص حاد في هرمون الذكورة.
٣. التعاطي المزمن لهذه المواد يكون مصحوباً باضطرابات عقلية و سلوكية.
٤. ضعف عضلة القلب وهبوط الدورة الدموية.

(٧) ارتباط تعاطي المخدرات والكحوليات بخفة الظل وقبول الشخصية

ارتبطت بعض أنواع المخدرات في أذهان الناس بخفة الظل والقدرة على طرح النكات وروجت بعض الأعمال الدرامية لهذا الاعتقاد. حيث أكدت دراسة وزارة الصحة أن ١٧% من مفردات العينة يعتقدون أن متعاطي الحشيش يتمتع بخفة الظل.

تصحيح هذا المفهوم :

إن مثل هذا الاعتقاد يرجع إلى أن تعاطي المواد المخدرة يعمل على بطء عملية الاستيعاب وفقدان الوعي وعدم التركيز. الأمر الذي يظهر المتعاطي أو المدمن في صورة الشخص الغير عابء بالمشكلات ويواجه المصاعب بشئ من البلاهة وانعدام المسؤولية.

(٨) التدخين يغني عن ما هو أسوء

يعتقد البعض أن التدخين يغني عن الدخول في عالم المخدرات، بل وإن العديد من المدخنين يفتخرون بأنهم يدخنون فقط ولا يتعاطون المواد المخدرة. متوهمين أن التدخين مانعا للدخول في عالم التعاطي والإدمان.

تصحيح هذا المفهوم :

إن التدخين يمثل مدخلا رئيسيا للدخول لعالم المخدرات وليس حائلا أمامه فتشير الإحصاءات أن ٩٩% من المدمنين يدخنون السجائر، و ١٨% منهم يدخن أكثر من ٤٠ سيجارة يوميا، كما أنه من الثابت علميا العلاقة الطردية بين كثافة تدخين السجائر وتعاطي المخدرات. وأن فرصة تعاطي النشء الذين يدخنون (١٠ - ١٩) سيجارة يوميا أعلى بمقدار ١٩ مرة منها بالنسبة للنشء الذي لا يدخن على الإطلاق.



كما أن تدني سن التدخين يزيد بشكل كبير من فرص التعاطي والإدمان، هذا بالإضافة إلى أن التدخين في حد ذاته من أكثر العوامل المسببة للوفاة حول العالم، ويرتبط بشكل مباشر بالعديد من الأمراض على رأسها السرطان وأمراض الجهاز التنفسي والقلب. كذلك فإن التدخين السلبي يؤثر بشكل كبير على صحة الأفراد المحيطين بالمدخن خاصة المرأة الحامل والأطفال.

ويلتهم التدخين ٦% من دخل الأسرة المصرية، ويبلغ الإنفاق القومي على التدخين ما يقرب من ٥ مليارات جنيه سنويا، ويقدر المبلغ المنفق على علاج الأمراض المتعلقة بالتدخين نحو ٣ مليارات جنيه مصري سنويا.

ومن هنا فإذا كانت الثقافة السائدة ترى أن هناك وصمة للمتعاطي والمدمن، فإن هذه الوصمة يجب أن تنتقل إلى المدخن بشكل أساسي، باعتبار أن التدخين بداية دخول عالم المخدرات، كما أنه لا يغني عن ما هو أسوأ بل هو يؤدي إلى كل ما هو أسوأ بكل تأكيد.



(ب) دور الشخصية الإيجابية لدى الشباب في مواجهة المخدرات

تعتبر السمات السلبية في الشخصية من العوامل الأساسية لوقوع النشء والشباب في براثن التعاطي والإدمان، خاصة أن هذه المرحلة العمرية تمر بالعديد من التغيرات النفسية والبيولوجية التي تجعلهم دائما يبحثون عن إثبات الذات وخوض كل تجربة جديدة، والبعض منهم يرى أن التدخين والمخدرات بمثابة نمط حياة جديد يساعدهم على التواصل مع أقرانهم وإثبات أنهم قادرون على خوض واقتحام كل تجربة جديدة،

ومن هذا المنطلق فإن تعزيز المهارات الشخصية والاجتماعية لدى النشء والشباب تمثل مدخلا رئيسيا للوقاية من المخدرات، وهو ما أثبتته كافة الاتجاهات الحديثة في هذا المجال. فلقد باتت التوعية المباشرة غير مجدية بشكل حقيقي في خفض الطلب على التدخين والمخدرات.

لذا فإن الدعوة إلى ترسيخ الشخصية الإيجابية باتت تشكل أداة أساسية للمواجهة، من خلال إكساب الشباب المهارات والقيم التالية:

١. التفكير الإيجابي والمنطقي، ومهارات حل المشكلات ومواجهتها بفاعلية.
٢. التعبير المستمر عن الرأي والمشاعر وبأسلوب مناسب.
٣. الحسم والإيجابية في مواجهة ضغط الأقران.
٤. المشاركة في الأنشطة الاجتماعية والتطوعية التي تنمي مهارات الفرد وتساهم في تنمية بيئته المحيطة.
٥. الحرص على العمل الجماعي والانضمام للروابط الشبابية وممارسة الأنشطة الجماعية.
٦. ممارسة الرياضة والهوايات والأنشطة الثقافية والفنية. كل حسب اتجاهاته ورغباته.
٧. مهارات التواصل مع الآخر واحترام الإختلاف بين الأفراد.



٢) المضمون الموجه للأسرة

تمثل الأسرة خط الدفاع الأول لحماية أبنائها من التدخين والمخدرات وتعزيز عوامل الحماية المرتبطة بخفض احتمالات التعاطي، وتقليل عوامل الخطورة التي قد تدفع الفرد للجوء للتدخين والتعاطي والإدمان. ويتحدد الإطار العام لدور الأسرة في المواجهة في ثلاثة عناصر أساسية، وهي:

- (أ) الوقاية الأولية
- (ب) الاكتشاف المبكر
- (ج) دعم العلاج وعملية التأهيل والتعافي من الإدمان (في حالة ظهور حالة إدمان بالأسرة)

(أ) الوقاية الأولية

ويقصد بها الوقاية من التجريب وبدء عملية التعاطي، وتمثل الأسرة أهم المؤسسات الاجتماعية على الإطلاق المسؤولة عن الوقاية الأولية بين أبنائها، من خلال التنشئة السليمة المبنية على احترام وتفهم حقوق الأطفال والشباب وإدراك طبيعة كل مرحلة، ولكي تتمكن هذه الوثيقة من عرض الأدوار الأساسية التي يتعين على الأسرة القيام بها لإرساء الوقاية الأولية بين أبنائها، ستطرح الوثيقة تحليلاً عاماً لعوامل الخطورة، والتي تدفع بالأبناء لدائرة المخدرات، وهي العوامل التي تم رصدها من واقع الدراسات التي أجريت على أسر المدمنين لإستخلاص العوامل التي أدت إلى وقوع أبنائهم في هذه القضية، ثم ستطرح الوثيقة إطاراً إرشادياً للأسر يدعم من قدرتها لتعزيز الوقاية الأولية بين أبنائها.

وفيما يلي رصد لأبرز عوامل الخطورة المتصلة بالأسرة والتي يمكن أن تؤدي إلى التعاطي و الإدمان بين أبنائها:

١) غياب التواصل بين أفراد الأسرة:

تكشف الدراسات أن ٥٢% من المدمنين يعيشون مع أسرهم وهو ما يشير إلى غياب التواصل والحوار الأسري بشكل حقيقي وفعال مع أبنائها، ولقد زاد من الهوة والفجوة بين الوالدين والأبناء بزوغ الثورة التكنولوجية، فنجد أفراد الأسرة يقضون معظم الوقت في مشاهدة التلفزيون، واستخدام الكمبيوتر بشكل مبالغ فيه بما يؤثر سلباً على التفاعل بين أفراد الأسرة. كما تضاءلت بشكل كبير العديد من الأنماط الاجتماعية التي تساعد على مد جسور التواصل داخل الأسرة مثل تناول الطعام بشكل جماعي، والالتفاف الأسري في المناسبات الاجتماعية المختلفة، وزادت الأعباء الاقتصادية من فتور الحوار الأسري، واعتقدت العديد من الأسر أن تلبية



الاحتياجات المادية فقط هو الدور الأساسي الذي يتعين عليها القيام به، وهو ما قلص الاهتمام بالجوانب النفسية واحتواء مشاعر الأطفال والنشء والشباب، والحوار المستمر معهم، والإنصات لهم واحترام آرائهم وأخذها في عين الاعتبار، منذ مرحلة الطفولة المبكرة مروراً بمرحلة المراهقة والشباب.

٢) إساءة معاملة الأبناء سواء بالشدة أو التدليل:

كشفت نتائج البحوث والدراسات أن اتباع أسلوب الشدة والاعتماد على العقاب البدني والنفسى (مثل الضرب أو طرد الأبناء من الأسرة) كان من أهم ملامح التعامل مع الأبناء من جانب العديد من أسر المدمنين. ومن ناحية أخرى فإن أسلوب التعامل الذي يتسم بالتدليل المفرط وتلبية كافة الرغبات مهما كانت هامشية أو سطحية له أيضاً أثره السلبي على سلوكيات الأبناء. غير أن أساليب التعامل التي تتسم بالوسطية والتفهم هي أنسبها، وتعمل على وقاية الأبناء من الوقوع في براثن التعاطى والإدمان.

٣) العنف والخبرات الصدمية:

تشير الدراسات والبحوث المختلفة إلى أن الأشخاص المدمنين عانوا في طفولتهم من خبرات عنف وخبرات صدمية مثلت تجارب سلبية كان لها تأثيرات نفسية أليمة وعميقة ومزمنة. وتزداد وطأة هذه الخبرات والصدمات إذا ظهرت داخل محيط الأسرة، فالعنف البدني واللفظي والاستغلال الجسدي والجنسي من أكثر الخبرات التي عايشها العديد من المدمنين في محيط الأسرة، وبخاصة إذا كان أحد الوالدين أو كلاهما من المدمنين.

٤) التفكك الأسرى والخلافات الزوجية:

إذا كان المناخ الأسرى هو الذي يحدد احتمالية دخول أو عدم دخول الأبناء إلى دائرة الإدمان، فإن الأسرة المفككة - التي يكون فيها الوالدان مطلقين أو منفصلين - تشكل أكبر عوامل الخطورة التي قد تؤدي لحدوث حالات إدمان بين الأسرة.

٥) تاريخ سابق للتعاطى في الأسرة:

فقد بينت نتائج العديد من الدراسات والبحوث أن الغالبية العظمى من المتعاطين والمدمنين من أسر يتعاطى فيها أحد الأباء أو كلاهما، فإن تعاطى أحد الأقارب للمخدرات يقدم المبرر السلوكي والأخلاقي للأبناء للوقوع داخل براثن دائرة التعاطى والإدمان، ومن ناحية أخرى فإن تعاطى أحد أفراد الأسرة للمخدرات يعد أحد المصادر الرئيسية للحصول على المعلومات الأساسية عن عالم المخدرات بما قد يحفز الأبناء لاستكشاف هذا العالم المجهول بالنسبة لهم (ثقافة المخدرات).



ماذا تفعل الأسرة لحماية أبنائها من المخدرات؟

- الحرص على التواصل المستمر مع الأبناء والتعرف على دائرة أصدقائهم ومعارفهم، حيث إن الأبناء دائماً ما يتعرضون للضغوط من قبل الأقران ، تلك الضغوط تهدف إلي خضوعهم لأحكام الجماعة حتى يكونوا مقبولين منها، وكلما اقترب الأبناء من سن الاستقلال أصبح ضغط الأصدقاء أقوى وازداد تأثير الأصدقاء علي معتقداتهم وسلوكياتهم وطريقة لبسهم ومزاحهم. وتلك الضغوط قد تشجع تعاطي الخمر والمخدرات بين الشباب. حيث أن الأصدقاء يحتلون المرتبة الأولى في أسباب تعاطي أقرانهم والتعرف على أنواع المواد المخدرة.
- ووفقاً لهذا تظهر أهمية بناء جسور التواصل والصدقة بين الوالدين والأبناء خاصة في مرحلة المراهقة للتعرف بعيونهم وعقولهم على مشكلاتهم وعالمهم الخاص، بما يمكن الأسرة من القيام بدور مؤثر في حماية الأبناء من الانجراف لعالم التجربة والتعاطي خاصة تحت تأثير أصدقاء السوء.
- مساعدة الأبناء علي اكتساب المهارات التي ترفع من قدراتهم المعرفية وتبني ثقتهم بأنفسهم بدلاً من السعي إلي خلق أوهام من خلال حصولهم علي تلك الثقة نتيجة تقليدهم للآخرين. ومن الضروري تشجيع الأبناء على الإنخراط في الأعمال التطوعية المختلفة والمشاركة في الأنشطة الجماعية والحركات الكشفية، والروابط الشبابية المنظمة.
- تشجيع الأبناء على مزاولة الرياضة وتعلم الهوايات مثل القراءة والسباحة والرسم والنحت والصيد. فإن أى هواية يتعلمها الشخص هي وقاية له حيث إن الإشباع النفسي الذي يجده فيها يغنيه عن البحث عن ذاته في عالم المخدرات.
- إدماج الأبناء في أنشطة جماعية أسرية مثل زيارات الأهل ورحلات أسرية والذهاب لأماكن العبادة.
- تعليم الأبناء الحقائق والمخاطر الناجمة عن التدخين وتعاطي المخدرات والمبادئ الأساسية للصحة العامة وطرق حماية أنفسهم، على أن يتم ذلك في سياق غير مباشر وتفاعلي.
- تشجيع الاحترام المتبادل بين كل أفراد الأسرة بمختلف أعمارها.
- المتابعة المستمرة للمستوى الدراسي للأبناء والسعي لتطويره بشكل مستمر.



(ب) الاكتشاف المبكر

للأسرة دور هام للغاية فى الاكتشاف المبكر لحالات التعاطي وتجنب دخول الأبناء في مراحل الإدمان الأشد خطورة، إذ إنها الإطار الاجتماعى الأقرب للشخص ، والأكثر قدرة على ملاحظته على مدى متصل من الأيام ، ولفترات زمنية طويلة، وفى ظروف نفسية واجتماعية مختلفة. وينبغي في البداية أن تدرك الأسرة أن الإدمان يمكن أن يصيب أبنائها، فهم ليسوا بمنأى عن هذه القضية على الإطلاق، خاصة أن معظم أسر المدمنين لم يتوقعوا على الإطلاق دخول أبنائهم لعالم المخدرات وظلت ثقافة الإنكار والصمت تغلف حياتهم حتى تفاقمت القضية بشكل يصعب احتواء تداعياته، ومن هذا المنطلق تظهر أهمية إدراك الأسرة بالمحددات السلوكية الأساسية التي تساعد على اكتشاف التعاطي بشكل مبكر، ومن أهمها:

- ١) عدم الانتظام في الأمور الحياتية
- ٢) عدم الانتباه وضعف التركيز
- ٣) التدهور الصحى وفقدان الشهية للطعام واضطراب النوم
- ٤) انخفاض مستوى التحصيل الدراسي أو العلمي
- ٥) تدهور الأداء الوظيفي والانتظام في العمل
- ٦) تغير الاهتمامات والأصدقاء والأنشطة واختلاف السلوك
- ٧) زيادة التوتر ومحاولة الانعزال
- ٨) تدهور الاهتمام بالمظهر العام
- ٩) التغيب خارج المنزل، والخروج المستمر وتقديم مبررات واهية لذلك
- ١٠) المراوغة والكذب لإخفاء حقيقة التعاطي
- ١١) المطالبة المستمرة بالنفود، وازدياد الإنفاق بدون سبب واضح، مع اكتشاف فقد أشياء ثمينة من أفراد الأسرة .



(ج) دعم العلاج وعملية التأهيل والتعافي من الإدمان

ماذا تفعل الأسرة إذا علمت أن أحد ابنائها مدمن ؟

- مصارحة المتعاطي أو المدمن بمعرفتهم تورطه في مرض الإدمان وضرورة مواجهتها.
- إظهار الحزم في أن استمراره في التعاطي أمر لن تقبله الأسرة، والتأكيد على ضرورة الانتهاء من هذه المشكلة، والوقوف بجانبه في تخطيها.
- تجنب اهانتة واستخدام الأحاديث التي تؤدي إلى تحوله للإنكار والدفاع عن نفسه ورفضه المساعدة.
- إظهار تفهم العوامل والأسباب التي أدت به إلى الوقوع في هذه المشكلة وإبداء الرغبة المستمرة في مساعدته على تجاوزها، وتجنب العوامل التي أدت إلى وقوعه في المشكلة.
- البحث عن أصدقائه الذين تركوه بسبب تعاطيه المخدرات ليصاحبه مرة أخرى.
- الاتصال الفوري بالخط الساخن بصندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطي (١٦٠٢٣)، والذي يقدم المشورة الطبية والنفسية، ويوفر الخدمات العلاجية لحالات الإدمان مجاناً وفي سرية تامة من خلال شبكة من المستشفيات والمصحات المتخصصة.

