

منهاج المرحلة الابتدائية كاستراتيجية للوقاية من الإدمان على المخدرات

من خلال نموذج TND و PSHC

The primary school curriculum as a drug addiction prevention strategy through the TND and PSHC model

• فدوى تمرسيت

جامعة محمد خيضر بسكرة، fadoua.tamersit@univ-biskra.dz

تاريخ الاستلام: 2023/10/31 تاريخ القبول: 2023/12/31 تاريخ النشر: 2023/12/31

Abstract :

- The age of liquid modernity, whose main feature is informatics, has left societies with fragility and weakness, which has allowed the phenomenon of drug addiction to spread among educational and family institutions increasingly in recent times, which has made global policies today move towards the curricula of the primary stage as a means that has an impact The rhetoric on the lives of adults in the future, and that the way to create a promising generation that the state aims to build is through these curricula. In the school curricula to reduce the phenomenon of drug addiction.

Keywords: primary education, drugs, addiction, curriculum , TND model, PSHC model.

الملخص:

- افرزت الحداثة السائلة اليوم كمرحلة تشهدها المجتمعات الإنسانية، افرادا تميزهم الهشاشة والسيولة امام القيم والمعايير والثوابت التي تحميهم من خطر المخدرات والادمان عليها، حيث تشير الدراسات العالمية اليوم الى ارقام مخيفة عن نسبة الإدمان عليها مما جعل السياسات تذهب نحو الوسيلة الأقوى علميا وايديولوجيا في معالجة الظواهر التي يصعب التحكم فيها والسيطرة عليها الان وهو منهاج التعليم الابتدائي، خاصة بعد ان اثبت هذا الأخير دوره الرئيسي في التأثير على حياة الكبار و بناء جيل المستقبل، ومنه جاءت هذه الدراسة لتوضح دور المنهاج في معالجة ظاهرة الإدمان على المخدرات والوقاية منها بالاعتماد على عرض نموذجين اساسين وهما TND - PSHC

الكلمات المفتاحية: تعليم ابتدائي، مخدرات، ادمان، منهاج، نموذج TND، نموذج PSHC

■ مقدمة:

المناهج التدريسية بمفهومها الحديث قد تحول وبشكل كامل من مواد تدريسية فقط، إلى وسيلة تربوية موجهة من أجل إكساب أبناء المجتمع صفات وسمات يتحلى بها، يتم تحديدها من قبل واضعي المنهاج حسب متغير ثقافة المجتمع ومتغير العصر.

لذلك فمفهوم المنهاج يندرج تحت أمور عدة، فهو مجموعة الخبرات التي تنظمها المدرسة وتشرف عليها ويمارسها الطلاب داخل المدرسة وخارجها بغية تحقيق أهدافه التربوية، والمدرسة من خلال التوجه الحديث للمنهاج تستطيع ربط حياة الطالب بالواقع الاجتماعي المحيط لها من خلال الارتقاء به من مستويات الحفظ والاسترجاع إلى مستويات أعلى من المعرفة، ترتقي إلى الفهم والتطبيق والتحليل والنقد والابتكار والإعداد الأمثل للحياة.

01- إشكالية الدراسة:

إن التوجه الحديث للمنهاج يطمح لتحقيق عملية نمو شاملة ومتكاملة لشخصية المتعلم، وذلك من خلال المقررات الدراسية والأنشطة المدرسية الصفية واللاصفية. ولذلك يوصي صانعو المناهج والمهتمين به بضرورة ربط كل معلومة تدرس في المنهج بواقع ملموس أو ممارسة موجودة في محيط الطالب سواء في الأسرة أو في المجتمع الذي يعيش فيه ويتفاعل مع عناصره.

وعندما يغيب الربط بين محتوى المنهاج المدرسي والواقع الذي يعيشه المتعلم، يجعل المنهاج ذا طابع تقليدي يركز فقط على التلقين والحفظ، أي سوف يبقى قائماً على مستويات محددة من المعرفة ولن يرتقي للمستويات التي نطمح أن يصل لها متعلمونا ولن تعمل على تعديل وتغيير سلوكياته.

ومن هنا يقع على عاتق المدرسة بمناهجها، العمل على زيادة الوعي والتثقيف بمخاطر المخدرات سواء ان كانت هذه المخاطر على الفرد أو على المجتمع الذي يعيش فيه وذلك من خلال خلق ثقافة الوعي عند طلابنا بمفهوم المخدرات وأشكالها وأضرارها وإدراجها داخل المقررات الدراسية وأن يكون لها عملية تقييم مستمرة ودائمة، فالمناهج الدراسية لها دور كبير ومؤثر على الطلاب بتكوين

فكر ايجابي عن التربية الوقائية من المخدرات وتعميق مفاهيمها، كما من الممكن أن تعمل دورا توعويا في كيفية المنع من الانسياق نحو وحش الإدمان وكيفية التعامل مع الشخص؟ المدمن وكيفية تجنب الأشخاص ضعاف النفوس الذين تسول لهم أنفسهم في الترويج لهذا الخطر الذي أصبح قلقا يهدد شبابنا.

وعليه يمكن للمدرسة أن تعمل على تنمية الوعي بمخاطر المخدرات وآثارها السلبية على الفرد والمجتمع، ومنه جاءت هذه الدراسة لتوضيح كيف يكون دور التعليم من خلال المناهج الدراسية سبيلا في الوقاية والحد من ظاهرة المخدرات والإدمان عليها ؟

أولا: مفاهيم الدراسة

01- مفهوم المنهج الدراسي:

المنهج هو ما يتم تدريسه في المدرسة بمعنى آخر، المنهج عبارة عن مجموعة من الموضوعات. إن تعريف المنهج على أنه "ما يتم تدريسه في المدارس" هو في الواقع أمر غامض للغاية.. ولهذا السبب يتحدث البعض غالبًا عن "المناهج المدرسية" بهذه الطريقة العامة ويميلون إلى أن يقصدوا بهذا نطاق المواد التي يتم تدريسها ومقدار وقت التدريس الممنوح لكل منها من حيث الساعات أو الدقائق. (Mulenga, 2019, p. 04)

كما يعرف المنهج على انه: عبارة عن مجموعة من القواعد التي تفيد الطلاب من خلال تزويدهم بالممارسة في كل من المحتوى والمناهج الاجتماعية من خلال استخدام التعلم النشط، واستكشاف الاهتمامات، والمسؤولية المدنية، وبناء الشخصية، والاعتراف ومساعدة المجتمع. (Arung, 2013, p. 03)

02- مفهوم تعاطي المخدرات:

استخدام الشخص لعقار غير قانوني يغير مشاعره او سلوكه بشكل يضر به نفسيا وجسديا. (Drug Abuse, s.d.)

03-الفرق بين التعاطي والادمان على المخدرات:

يختلف تعاطي المخدرات عن الإدمان. يستطيع العديد من الأشخاص الذين يعانون من مشاكل تعاطي المخدرات الإقلاع عن التدخين أو تغيير سلوكهم غير الصحي من ناحية أخرى، فإن الإدمان مرض، هذا يعني أنه لا يمكنك التوقف عن الاستخدام حتى عندما تسبب حالتك ضرراً (kanchan, 2019, p. 01).

04-مفهوم الوقاية من المخدرات:

"منع تعاطي المخدرات" مصطلح شائع الاستخدام ، ولكن ماذا يعني ذلك حقاً؟ وماذا يعني ذلك للمدارس؟ تتكون "الوقاية من المخدرات" أو "الوقاية من تعاطي المخدرات" من ثلاثة عناصر رئيسية:

✓ استراتيجيات خفض الطلب: تهدف هذه الاستراتيجيات إلى تقليل الرغبة والرغبة في الحصول على الأدوية واستخدامها ومنع أو تقليل أو تأخير امتصاص المخدرات. قد تشمل استراتيجيات الامتناع عن ممارسة الجنس. (World Health Organization, 1971, p. 01)

✓ استراتيجيات خفض العرض: تهدف هذه الاستراتيجيات إلى تعطيل إنتاج وتوريد العقاقير غير المشروعة، وكذلك الحد من الوصول إلى العقاقير المشروعة وتوافرها في سياقات معينة. يشمل هذا في بيئة المدرسة التدابير المتخذة للحد من استخدام وحياسة وبيع المخدرات غير المشروعة في مباني المدرسة.

✓ استراتيجيات للتخفيف من الآثار الصحية والاجتماعية السلبية لتعاطي المخدرات: تهدف هذه الاستراتيجيات إلى الحد من تأثير تعاطي المخدرات والأنشطة المتعلقة بالمخدرات على الأفراد والمجتمعات (United Nation Office on Drugs and Crime, 2004, p. 12)

ثانيا: مدخل الى الوقاية من المخدرات (لمحة تاريخية):

"الوقاية خير من العلاج" قول مأثور له صلة خاصة في حالة الإدمان على المخدرات، وتعد التجربة العالمية لمعدلات عالية جداً من الانتكاس بين أولئك الذين عولجوا من الاعتماد على المخدرات بمثابة تذكير دائم بأنه بمجرد إثباته من الصعب للغاية القضاء عليه في الفرد، في الوقت نفسه فإن الميل إلى الانتشار السريع بين الفئات الضعيفة يمثل مشكلة صحية عامة تتطلب سيطرة فعالة من المراحل الأولى.

كأول اجتماعاته المشتركة بين البلدان للخبراء في مجال الاعتماد على العقاقير في إطار برنامج طويل الأمد في مجال الصحة النفسية، عقد المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لأوروبا مجموعة عمل لدراسة مشكلة الوقاية والسيطرة برمتها في هذا المجال المهم. تألفت المجموعة من الأطباء النفسيين وعلماء النفس وعلماء الاجتماع والأخصائيين الاجتماعيين والمربين ومسؤولي الصحة العامة، إلى جانب ممثلين عن المنظمات الدولية الأخرى المعنية حالياً بهذه الأمور. وترد قائمة بالمشاركين في الملحق الثالث بهذا التقرير. عقد الاجتماع في مركز كونجرس، لاهاي، هولندا، في الفترة من 14 إلى 17 أبريل 1971، بإذن من حكومة هولندا يتم إرفاق جدول الأعمال وقائمة الوثائق المعروضة على المشاركين في الملحق الأول والملحق الثاني على التوالي.

افتتح الاجتماع رسمياً الدكتور P. Siderius، مدير الخدمات الصحية العامة بهولندا نيابة عن الدكتور R.J.Hruisinga، وزير الدولة للشؤون الاجتماعية والصحة العامة وشدد الدكتور سيديريوس على أهمية التدابير الوقائية ضد الاعتماد على المخدرات، وأشار إلى النقص النسبي في المعلومات حول فعالية مثل هذه التدابير التي تم تقديمها وشدد على الحاجة إلى تعاون دولي أوثق وردا على ذلك بالنيابة عن المدير الإقليمي، أشار الدكتور أ. س. إيبروين، رئيس قسم حماية الصحة والحماية إلى أن اللجنة الإقليمية في دورتها الحادية والعشرين، التي ستعقد هذا العام في مدريد، قد اختارت "الوقاية والسيطرة على إدمان المخدرات" كموضوع لمناقشاته التقنية. كان هذا مؤشرا على إلحاح وأهمية السلطات الصحية الأوروبية لاتخاذ إجراءات فعالة. (World

Health Organization، 1971)

ثم تم تحديد نطاق الاجتماع والغرض منه من قبل الوزير، الذي وصف علاقته بالمشاريع الأخرى في برنامج المكتب طويل الأجل وأشار إلى كيفية استخدام نتائج مناقشات المجموعة في أنشطة البرنامج الأخرى.

في النهج العام لمهمته، اتفق الفريق العامل منذ البداية على أنه ينبغي أن يأخذ في الاعتبار مشاكل الاعتماد، سواء على المخدرات التي أصبحت الآن مقبولة اجتماعيا في أوروبا (الكحول والتبغ) وكذلك غيرها من العقاقير المسببة للارتها. حيث أن أوجه التشابه في آليات الإدمان تفوق الاختلافات في المواقف العامة والأولى لها آثار مهمة على التدابير الوقائية. (World Health Organization ، 1971)

ثالثا: أسباب تعاطي المخدرات

في حين تم اقتراح الأسباب البيولوجية لإدمان المخدرات، لا يزال الكثير من الناس يعتقدون أن العوامل النفسية تشكل الجزء الأكبر مما يسبب إدمان المخدرات يبدو أن بعض الأسباب النفسية لإدمان المخدرات تنبع من "الصدمة" غالبًا عندما يكون المدمن صغيراً، كما يمكن أن يؤدي الاعتداء الجنسي أو الجسدي أو الإهمال أو القوضى في المنزل إلى ضغوط نفسية ، والتي يحاول الناس "علاجها بأنفسهم" (تقليل آلام التوتر من خلال تعاطي المخدرات)، يصبح هذا العلاج الذاتي سبباً لإدمان المخدرات كما تشمل الأسباب النفسية الأخرى لإدمان المخدرات ما يلي: مرض عقلي مثل الاكتئاب وعدم القدرة على التواصل مع الآخرين ، قلة الأصدقاء وضعف الأداء في العمل أو المدرسة أيضا ضعف مهارات التعامل مع الضغط.

كما يذكر ان الأسباب البيئية لإدمان المخدرات تؤكد أن تكون بيئة الشخص جزءاً مما يسبب إدمان المخدرات كما يعتبر إدمان المخدرات أكثر شيوعاً في البيئات التي يُنظر فيها إلى تعاطي المخدرات أو حيث يُنظر إليه على أنه مسموح به غالبًا ما يصبح الأطفال الذين ينشؤون في منازل بها مدمنون على المخدرات مدمنين على المخدرات، لأن معظم تعاطي المخدرات يبدأ في سن المراهقة أولئك الذين لديهم آباء غير مهتمين أو مسيئين أو مهملين هم أكثر عرضة لتعاطي المخدرات كما يمكن

أن يكون أحد أسباب إدمان المخدرات هو الجمع بين تجارب العقاقير ونقص الإشراف الأبوي.
(kanchan, 2019، صفحة 04)

رابعاً: التعليم كوسيلة للوقاية من المخدرات

التعليم هو الوسيلة الرئيسية للوقاية من تعاطي المخدرات بالإضافة إلى المؤسسات التعليمية تعتبر الإعدادات الأخرى مهمة للمساهمات التي تقدمها في التعلم والتنشئة الاجتماعية المنزل ومكان العمل والمؤسسات الدينية على سبيل المثال لا الحصر هي أماكن لتعليم الصغار والكبار على حد سواء يدعم معظم المسؤولين الدمج الكامل للتثقيف بشأن تعاطي المخدرات في المؤسسات الرئيسية ، سواء كانت عامة أو خاصة أو دينية أو علمانية.

هناك مشكلة غالباً ما تكون غير مذكورة ، وهي ما إذا كان يجب أن يكون المجتمع أو الفرد هو الهدف الأولي للتغيير ، ليكون له تأثير حقيقي على مشكلة المخدرات البحث عن الأسباب الجذرية يركز على الظروف الاجتماعية التي تدفع الأشخاص إلى الانخراط في تعاطي المخدرات وغالباً ما يُنظر إلى التعليم البطيء وغير المباشر على أنه ينتج نتائج فقط على المدى الطويل بما في ذلك الآباء وإجراء تغييرات اجتماعية تدريجية للحد من التجارب أو الاستخدام العرضي أو المنتظم للمخدرات، النهج قصير الأجل (للتحكم في المعروض من الأدوية) ونهج خفض الطلب على المدى الطويل من خلال التعليم هما نهايتان لسلسلة متصلة غالباً ما توضع في مواجهة بعضهما البعض في الواقع، كلاهما جزآن أساسيان من نظرة شاملة للوقاية من تعاطي المخدرات. (UNDCP, 1995, p. 21)

ولتوضيح وتقييم التقدم البشري، أعد برنامج الأمم المتحدة الإنمائي مقياساً يسمى مؤشر التنمية البشرية. (HDI) يستخدم دليل التنمية البشرية القوة الشرائية الحقيقية ومؤشرات الصحة والتعليم لتقديم صورة أوسع للتقدم البشري مما كان متاحاً في السابق على أساس الدخل المقارن بشكل عام يقيس قدرة الناس على عيش حياة طويلة وصحية، يعكس مؤشر التنمية البشرية أهمية التعليم في التنمية البشرية والاجتماعية ويوفر التركيز على التخطيط الصحي. من خلال التركيز على مجموعات

مستهدفة محددة فإن التشقيف الصحي الوقائي له أهداف مزدوجة تتمثل في منع الاستخدام التعسفي للعقاقير وتعزيز التنمية البشرية. (UNDCP, 1995, p. 21)

خامسا: دور المدارس في الوقاية من المخدرات

من الممكن والمرغوب فيه أن تهتم المدارس بالمخدرات خفض الطلب، وخفض عرض المخدرات وتخفيف الآثار الصحية والاجتماعية لتعاطي المخدرات، مع التركيز بشكل رئيسي على خفض الطلب ومع ذلك لا ينبغي للسلطات التعليمية أن تتحمل وحدها المسؤولية عن تغيير السلوكيات الصحية للطلاب بما في ذلك الحد من تعاطي المخدرات. قد تكون المدارس قادرة على التأثير في سلوك تعاطي المخدرات وهذا أمر مأمول أنهم سيفعلون ذلك. ومع ذلك فإن الدور الأساسي للمدرسة هو تدريس المهارات اللازمة لنقل المعرفة وتأسيس قاعدة قيم سليمة فيما يتعلق بالصحة وتعاطي المخدرات وليس تغيير السلوكيات التي يمكن تحديدها من خلال عوامل خارجة عن تأثير المدرسة. (National Criminal Justice, 1989)

سادسا: التشقيف المدرسي للوقاية من تعاطي المخدرات

يمكن تعريف التعليم للوقاية من تعاطي المخدرات في المدارس على أنه البرامج التعليمية والسياسات والإجراءات والخبرات التي تساهم في تحقيق أهداف صحية أوسع نطاقا للوقاية من المخدرات وإساءة استخدامها.

يجب أن يُنظر إلى التشقيف والوقاية من تعاطي المخدرات على أنه يشمل كلا النظامين المناهج الصحية الرسمية والمناهج الصحية غير الرسمية، لإنشاء مدرسة آمنة وصحية البيئة، وتوفير الخدمات الصحية المناسبة والدعم وكذلك إشراك الأسرة والمجتمع في التخطيط وتقديم البرامج. (United Nations Office on Drugs and Crime, 2004)

لكن هذا لا ينطبق على مناهج التعليم الابتدائي الجزائي، لأنها لا تطبق ما يسمى بالمناهج الصحية ولا توجد مقررات دراسية تسمى مادة الصحة تدرس لتلاميذ المرحلة الابتدائية.

سابعاً: المبادئ التربوية لبرنامج الوقاية من تعاطي المخدرات المدرسي

- برنامج قائم على المبادئ التوجيهية للتعليم المدرسي للوقاية من تعاطي المخدرات والذي يشكل مكوناً أساسياً في المناهج الدراسية ويركز على تزويد الشباب بالمعلومات حول المخدرات والمهارات الحياتية اللازمة لتمكينهم من التعامل مع المواقف المختلفة دون اللجوء إلى المخدرات، والقدرة على مقاومة الضغط لتعاطي المخدرات وفهم ماهية الأدوية.
- بيئة مدرسية آمنة وداعمة أتاحها مجموعة من السياسات والإجراءات التي يتم إبلاغها بوضوح والتي توفر الرعاية والإرشاد والدعم لجميع الطلاب ويضمن تعاونية بين الموظفين والطلاب وأولياء الأمور والمهنيين ذوي الصلة.
- المساهمة في ودعم السياسات والإجراءات المدرسية للتعامل مع الأمور الدوائية
- التطوير المهني المناسب والتدريب للموظفين المعنيين
- المعلومات والدعم لأولياء الأمور ولا سيما أولياء أمور الطلاب المتورطين في تعاطي المخدرات غير المشروعة وغيرها من المخدرات غير المصرح بها
- آليات المراقبة المستمرة ومراجعة نهج المدرسة في التعليم للوقاية من تعاطي المخدرات وإدارة الحوادث (United Nation Office on Drugs and Crime, 2004).

ثامناً: أساسيات تدخل مدرسة الوقاية من تعاطي المخدرات

- بناء على سياسات وإجراءات التعامل مع حوادث المخدرات
- المبادئ التوجيهية للتعليم المدرسي للوقاية من تعاطي المخدرات التي تأخذ بعين الاعتبار الحياة الكاملة للطلاب ودرجة تحكمه في أفعاله وقراراته.
- خطط للاستجابات الأولية وطويلة الأجل لحوادث المخدرات التي تهدف إلى حماية صحة جميع الطلاب والمجتمع المدرسي.

- خطة لإدارة حوادث المخدرات بما يتفق مع القوانين واللوائح المحلية، وكذلك سياسات المدرسة الوطنية والمحلية بشأن المخدرات.
- استراتيجية اتصال لحوادث المخدرات تضمن أن جميع الموظفين على دراية بالإجراءات المدرسية أو على مستوى النظام للاتصال والاستجابة لوسائل الإعلام.
- دليل للمهنيين والوكالات، بما في ذلك الشرطة، الذين يمكنهم توفير فرص للتطوير المهني والمشورة والموارد الأمنية.
- اتفاقيات مع المهنيين والوكالات، بما في ذلك الشرطة، لإضفاء الطابع الرسمي وتعزيز ترتيبات الاتصال والإحالة التعاونية لدعم الطلاب المشاركين في حوادث المخدرات.

تاسعا: منهاج المرحلة الابتدائية والوقاية من المخدرات:

01-العناصر الأساسية لمنهاج المرحلة الابتدائية والوقاية من المخدرات:

ويركز على ما يلي:

1-1 المعارف: يجب أن يعرف الطلاب:

- ✓ طرق تعزيز الثقة بالنفس والثقة بالنفس لدى الآخرين.
 - ✓ كيفية المشاركة مع العائلة والأصدقاء والعناية بهم
 - ✓ الأشخاص الذين يمكنهم مساعدتهم عندما يكون لديهم أسئلة أو مخاوف حول الاختلافات الجسدية والعاطفية بين الناس وكيفية قبولها
 - ✓ ما هي الأدوية، وقواعد سلامتها وخطر الاستخدام غير الصحيح
 - ✓ الطرق التي يمكن أن تدخل بها المواد إلى الجسم بدائل الأدوية
 - ✓ الآثار المحتملة لتدخين الآخرين على صحتهم
- ##### 2-1 المواقف والقيم : يتحدث الطلاب عن:
- ✓ تقدير جسد المرء والاعتراف بشخصيته

✓ المواقف المسؤولة تجاه الأدوية والمهنيين الصحيين

✓ المواقف الإيجابية تجاه عدم تعاطي التبغ

✓ الاستجابات الحاسمة للإعلان عن الأدوية والصحية الأخرى

3-1 المهارات : يمكن الطلاب:

✓ إظهار مهارات الاستماع والتواصل الأساسية عند التفاعل مع الآخرين

✓ التعبير عن مشاعرهم بشكل بناء وإظهار الاحترام لمشاعر الآخرين

✓ العمل بشكل فعال في مجموعات صغيرة

✓ التعرف على المواقف التي يمكن فيها اتخاذ الخيارات وتحديد عواقب اختياراتهم

✓ ضع أهدافاً بسيطة للحفاظ على سلامتهم وصحتهم اتبع تعليمات السلامة البسيطة واعرف

متى وكيف تحصل على المساعدة من البالغين وغيرهم مثل الشرطة أو خدمات الإسعاف.

(United Nation Office on Drugs and Crime، 2004)

02-كيفية استخدام نموذج المناهج الدراسية للحد من المخدرات :

نموذج المنهج قائم بذاته، ويوفر الحد الأدنى من الدروس والأنشطة للتثقيف في مجال الوقاية من المخدرات في المدارس. كما أنه نموذج لتطوير مناهج أكثر شمولاً على مستوى الولاية والمستوى المحلي، يتم تشجيع مسؤولي التعليم والمعلمين في الولاية والمحلية على إضافة خطط وأنشطة الدروس (يتم توفير نموذج خطة الدرس في نهاية كل سلسلة من خطط وأنشطة الدروس)، وإضافة أو تحديث المعلومات الأساسية حول تعاطي المخدرات وتداعياتها كما تحدد كل خطة درس هدفاً تعليمياً وخلفية وأنشطة مع توجيهات للعرض التقديمي والموارد اللازمة ونصائح المعلم واقتراح طرق إضافية للعمل مع الوالدين والمجتمع.. (National Criminal Justice, 1989, p. 03)

غالبًا ما يرتبط نجاح أي برنامج فصل دراسي بتدريب المعلمين المناسب حيث سيكون التدريب أثناء الخدمة لمديري المدارس والمعلمين حول كيفية استخدام نموذج المنهج مثالًا، يحاول نموذج

المنهج توفير معلومات أساسية كافية للدروس والأنشطة بحيث يشعر جميع المعلمين بالثقة في التدريس حول الوقاية من المخدرات.

بالإضافة إلى ذلك، نظرًا لأنه من المهم جدًا للمدرسين استخدام نموذج المنهج وأن يكونوا جزءًا من فريق الوقاية على مستوى المدرسة يجب أن تحاول المدارس ترتيب الوقت للمديرين والمعلمين للتعرف على نموذج المنهج بأكمله قد يحتاج المدرء والمعلمون إلى وقت لمناقشة معرفتهم ومشاعرهم حول المخدرات وتعاطي المخدرات لمشاركة أفكار المناهج الدراسية مع الزملاء في مستوياتهم وفي الصفوف الأخرى ومن ثم تقييم فعالية خطط الدروس وأنشطتها وطرقها معًا يمكن تحسينها.

ينقسم نموذج المنهج إلى أربع مجموعات للصفوف طورين من المدرسة الابتدائية وطورين من المدرسة المتوسطة والتي تعكس التقسيم القياسي لمدارس الولايات المتحدة قد يستخدم المثال على أكثر من قسم واحد يتم تشجيع المدرء والمعلمين على التعرف على نموذج المنهج بأكمله، حتى يفهموا ما يتعلمه الطلاب في مستويات الاطوار المختلفة وكيف يتناسب ما يدرسون. كما يلي:

■ **خلفية للمعلمين:** يناقش هذا القسم كيف يكون الأطفال في مراحل مختلفة من التطور ويتضمن معلومات حول سلوكيات الأطفال وسلوكياتهم وقابليتهم لتعاطي المخدرات. هذه المعلومات وصحائف الوقائع ، التي تقدم خلفية عن تعاطي المخدرات وحقائق المخدرات ، مرتبطة بخطط وأنشطة الأطفال.

■ **العمل مع الوالدين:** يقدم هذا القسم اقتراحات للعمل مع أولياء الأمور وإبائهم على اطلاع بما يتعلمه أطفالهم في الفصل.

■ **العمل مع المجتمع:** يقدم هذا طرقًا لخلق الوعي والدعم داخل المجتمع لجهود الوقاية المدرسية تشمل الأمثلة كيفية العمل مع مسؤولي إنفاذ القانون المحليين ووكالات الخدمات الصحية والاجتماعية، والزعماء الدينيين، ووسائل الإعلام، والتجار، ومسؤولي الحدائق والترفيه، وغيرهم من القادة المدنيين والقادة البلديين.

- **خطط وأنشطة الدروس:** تحدد كل خطة درس هدفاً تعليمياً وخلفية وأنشطة مع توجيهات للعرض التقديمي والموارد اللازمة ونصائح المعلم. يتم تدوين نطاق مستوى الصف ومجال الموضوع في كل خطة درس. بعض خطط الدروس مصحوبة بصفحات الأنشطة التي يمكن إعادة إنتاجها لاستخدامها في الفصل الدراسي.

يتضمن نموذج المنهج أيضاً معلومات عن العقاقير وآثارها وقائمة من الموارد لتطوير المزيد من المناهج الدراسية. (W.Dent, 2002, p. 355)

عاشرا: نموذج PSHE للوقاية من الإدمان على المخدرات:

نموذج (PSHE) هو تعليم شخصي ، اجتماعي ، صحي واقتصادي إنه برنامج مخطط من فرص التعلم والخبرات التي تساعد الأطفال والشباب على النمو والتطور كأفراد وأفراد في عائلات ومجتمعات اجتماعية واقتصادية، يتعلق تعليم PSHE بتوفير المعلومات وتطوير المعرفة والمهارات والمواقف التي تمكن الشباب من اتخاذ خيارات فعالة والتي من شأنها مساعدتهم على عيش حياة سعيدة وصحية وناجحة الآن وفي المستقبل. كما يوفر فرصة لهم للتفكير في القضايا التي لا تنشأ في مكان آخر كجزء من رسمية المناهج الدراسية، على سبيل المثال السعي لفهم أنفسهم واهتماماتهم واحتياجاتهم، وفهم استجاباتهم الشخصية للمخاطر والتعرف على المساهمة التي يقدمونها للمجتمع الأوسع.

تشير الدلائل إلى أن المدارس التي حصلت على تعليم PSHE ناجح من المرجح أن يكون لديها الميزات التالية: منهج تدريجي متماسك عبر مجموعة كاملة من العناصر؛ جوهر وقت المنهج، تسليم جيد للموارد؛ والتطوير المهني المستمر.

(CPD) هم أكثر عرضة للعمل في سياق دعم واضح من كبار القادة وقادة تعليم ال PSHE وهم متحمسون بدلاً من الوظيفة الإضافية الطرفية، فهي أساسية لروح المدرسة.

تتحمل المدارس مسؤولية مناقشة الموضوعات التي تشكل جزءاً من مناهج PSHE المقبولة، مما يضمن تدريسها بطريقة تفاعلية وأن مهارات الاتصال والتفاوض واتخاذ القرار وإدارة العلاقات جيدة

ويتم استكشاف الضغوط والترويج لها والتركيز على هذه المهارات والموضوعات والمنهجيات لقد ثبت باستمرار أنه الطريقة الأكثر فاعلية لإضافة ذخيرة التلاميذ الخاصة بالإضافة الى المعرفة والمهارات.

من المهم أن يتم تدريس التثقيف حول المخدرات كجزء من تعليم PSHE كمجموعة من القضايا بحاجة إلى أن ينظر إليها في السياق حيث السلوك الخطر لا يحدث في فراغ ولكن في المجتمع الثقافي السياق الذي يكون فيه الجوهر والناس والوضع مرتبطين بشكل لا ينفصم ومتساوون أهمية، "يجب أن تتاح للتلاميذ الفرص للتفكير في كيفية استجابتهم إذا كانوا موجودين فيها مواقف مختلفة من الحياة الواقعية ومنحهم مساحة للتمرن على بعض هذه الخيارات "

في عام 2011، كتبت وزارة التعليم (DfE): "الحكومة تدرك ذلك يمكن للأطفال الاستفادة بشكل كبير من تعليم PSHE عالي الجودة ومن PSHEE الجيد يدعم الشباب لاتخاذ قرارات آمنة ومستنيرة بشأن أنماط حياتهم وصحتهم ومخيمهم والشؤون المالية الآن وفي الوقت الذي يستعدون فيه لتحمل مسؤوليات مرحلة البلوغ. مدارس جيدة فهم الروابط بين الصحة البدنية والعقلية للتلاميذ، وسلامتهم وسلامة التحصيل العلمي. المدارس الجيدة ستكون أيضًا مروجية نشطة للصحة لأنها صحية يتعلم الأطفال ذوو الثقة العالية بالنفس ويتصرفون بشكل أفضل في المدرسة وكل هذا يقدم للأطفال بدرجة أولى ثم الصعود الى المراحل التعليمية العليا . (Hargreaves, 2016, p. 132)

أحدا عشر: مشروع TND لمكافحة تعاطي والادمان على المخدرات

01-الخلفية النظرية لمشروع:

TND هي نموذج لتحفيز المهارات واتخاذ القرار (MSD) ، يفترض هذا النموذج أن السلوكيات المشككة مثل تعاطي المخدرات مرتبطة بالعجز في 3 فئات من المتغيرات:

- تتكون متغيرات الدافع من مواقف الفرد ومعتقداته ورغباته فيما يتعلق بالسلوك المستهدف إذا كان المرء لا يعتقد أن تعاطي المخدرات هو خطأ.

- وإذا كان المرء يحمل الأساطير المتعلقة بآثار تعاطي المخدرات وإذا رغب المرء في تعاطي المخدرات، "فمن المرجح أن تعاطي المخدرات من وجهة النظر هذه للدوافع متوافقة مع منظور التحفيز الذاتي للتنظيم الذاتي لدى ليفانتال وزملائه" ومع التحفيز التحفيزي المنظور. من ميلر وزملائه تتم مراجعة هذا المنظور والنظريات النفسية الاجتماعية الرئيسية الأخرى للتحفيز حيث استخدام المخدرات من هذا المنظور متوافق مع نموذج تطوير الشبكة الاجتماعية لإيجرت وزملائه.
- أخيراً، إذا لم يكن لدى المرء مهارات المعالجة المعرفية اللازمة لاتخاذ قرار عقلائي فوق المعلومات التحفيزية وما وراءها والمهارات الاجتماعية فمن المرجح أن يتعاطى المرء المخدرات، وتصحيح أوجه القصور في هذا الثالوث من المتغيرات هو الهدف من برمجة الوقاية من TND (W.Dent, 2002, p. 354)

02-منهج مشروع TND:

جوهر مشروع TND عبارة عن مجموعة من الجلسات داخل الفصل التي توفر مواد التحفيز ومهارات صنع القرار التي تستهدف استخدام السجائر والكحول والماريجوانا والمخدرات القوية والسلوك المرتبط بالعنف مثل حمل السلاح، حيث تم تطوير هذه الجلسات من خلال عملية تطوير المناهج التجريبية التجريبية التي تم فيها إعادة تقييم مفاهيم الجلسات والأنشطة مع المستهدفين طلاب المدارس-

يحتوي الإصدار الحالي من منهج مشروع TND على اثنتي عشرة جلسة تفاعلية مدتها 40 دقيقة،

- تهدف الجلسة الأولى إلى تعليم الشباب كيفية التواصل بفعالية والاستماع إلى المواد بعقل متفتح (مادة التحفيز والمهارات).

تهدف الجلسة الثانية إلى توعية الشباب المعرضين لمخاطر عالية بأنهم قد يجعلون أنفسهم أكثر "عرضة" لخطر تعاطي المخدرات من خلال الاستسلام لنبوءة تحقق ذاتها، وأنهم يستطيعون التمرد

- ضد الصور النمطية السلبية بعدم تعاطي المخدرات. يتم أيضًا توفير بيانات الانتشار المتعلقة بتعاطي المخدرات في المدارس الثانوية، لإثبات الميل إلى المبالغة في الاستخدام بين الأقران (مادة التحفيز).
- تهدف الجلسة الثالثة إلى مواجهة الأساطير والتخيلات والمعتقدات والأفكار التي تسهل استخدام المخدرات (على سبيل المثال ، "يعتاد" الناس على عقار ما) بالإضافة إلى ذلك ، تواجه هذه الجلسة "الإنكار" فيما يتعلق بتعاطي المخدرات (أي الميل إلى إلقاء اللوم على الآخرين ، والإنكار الإصابة ، إنكار التأثيرات على الآخرين ، إعادة تفسير التأثيرات) لتقليل تصورات الوظائف الإيجابية لتعاطي المخدرات.
- الجلسة الرابعة تهدف إلى توفير المعلومات حول مسار العواقب السلبية المرتبطة بالاستخدام التجريبي ، أو الاستخدام الترفيهي ، أو الإساءة ، أو "مثبت" (مدمن) ، أو TRAP 20 In بالإضافة إلى ذلك ، تناقش هذه الجلسة السياقات الأسرية / الاجتماعية لتعاطي المخدرات (الأدوار العائلية ، التمكين) وتوافر المساعدة للمتضررين من متعاطي المخدرات (مادة التحفيز).
- تهدف الجلسة الخامسة إلى تزويد الطلاب بفهم تعاطي وإدراكي للعواقب السلبية لتعاطي المخدرات، من خلال استخدام نشاط "برنامج حوار". تسمح هذه الجلسة أيضًا بمراجعة أنشطة للمعلومات السابقة) على سبيل المثال، تطبيق تسلسل TRAP على تعاطي الماريجوانا ، على وجه التحديد (، وتعلم اتخاذ القرار فيما يتعلق بتأثيرات تعاطي المخدرات .
- تهدف الجلسة السادسة إلى تعليم الطلاب عواقب استخدام الماريجوانا من خلال استخدام نشاط جماعي يتضمن مستخدمًا سابقًا وصبيًا / صديقة لمستخدم الماريجوانا ووالد مستخدم الماريجوانا
- تهدف الجلسة السابعة إلى تقديم معلومات عن الإقلاع عن التدخين من خلال لعب لعبة أسئلة "كرة سلة التبغ" وقراءة دليل موجز للإقلاع عن التدخين التحفيز مع المهارات المادية.

- تهدف الجلسة الثامنة إلى التأكيد على أهمية الصحة كقيمة حياة سعيدة على المدى الطويل وترتبط القيم الحالية للشباب بالصحة بالإضافة إلى ذلك، فإنها توفر بدائل للتكيف مع تعاطي المخدرات لمساعدة الناس على التعامل بشكل استباقي أو تفاعلي ضع في اعتبارك البدائل الصحية، والبحث عن الدعم الاجتماعي للآخرين، وحل المشكلات، وبناء الاحترام، أو COPE مادة التحفيز والمهارات .
- تهدف الجلسة التاسعة إلى تدريس وغرس القيم والبدائل الصحية لعش الأطفال والشباب بشكل صالح في المجتمع. (W.Dent, 2002, p. 355)

■ الخاتمة:

نستخلص في الأخير إلى أن ظاهرة تعاطي المخدرات في استنفال متزايد في المجتمعات العربية وتعتبر المدارس والتعليم من خلال المناهج الدراسية الوسيلة الأنجع والأبلغ أثرا في معالجة ظاهرة الإدمان على المخدرات، خاصة أن المناهج الدراسية قد تحولت من مجرد محتويات ومعارف تقدم للتلاميذ، بل أصبحت أبعد من ذلك إلى وسيلة سياسية وايدولوجية تسعى من خلالها الدول إلى بناء مجتمعاتها.

■ قائمة المراجع:

1. Arung, F. (2013). *The Definition Of Curriculum. Curriculum & Material Development.*
2. Drug Abuse. (s.d.). Récupéré sur Dictionary Cambridge: <https://dictionary.cambridge.org/dictionary/english/drug-abuse>
3. Hargreaves, P. (2016, 12). *School-based drug education and. Drugs and Alcohol Today*, 16(02), 131-141.
4. Kanchan, P. (2019). *Drug Abuse . Researchgate*, 01-22.
5. Mulenga, I. M. (2019, May 01). *Conceptualization and Definition of a Curriculum. Lexicography and Terminology*, 9-24.

6. *National Criminal Justice. (1989). Learning To Live Drug Free A Curriculum Model For Prevention. California: U.S Department of Education.*
7. *UNDCP. (1995). The Social Impact of Drug Abuse. Copenhagen: World Summit for Social Development.*
8. *United Nation Office on Drugs and Crime. (2004). School-based Education For Drug Abuse Prevention. Vienna, New York: United Nations.*
9. *W.Dent, A. W. (2002, 01 01). Project Towards No Drug Abuse. CGU Scholarship, 26(5), 354-365.*
10. *World Health Organization. (1971). measures for the prevention and control of drug abuse and dependence. Copenhagen: Regional Office For Europe.*