

Educational institutions as a path to reducing drug abuse among youth: the Icelandic experience

Yasameen I. Abdulsattar^{1*}, Diana H. Jasim²

^{1,2}Department of accounting and financial control, College of business economics, Al-Nahrain University, Baghdad, Iraq.

Article information:

Received: 10-10-202024

Revised: 20-10-202024

Accepted: 22-10-2024

Published: 25-10-2024

***Corresponding author:**

Yasameen I. Abdulsattar
yasameen.i.94@nahrainuniv.edu.iq



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Abstract:

Due to the seriousness of drug abuse, especially among young people, the researchers emphasize the importance of educational institutions in curbing this phenomenon. Schools serve as a bridge between youth, their families, and society, playing a crucial role in educating young people about the dangers of drug use and addiction, and guiding them toward healthy alternative activities. This research highlights the Icelandic experience as a successful model from the 1990s, where innovative programs and awareness efforts were implemented in collaboration with local entities to reduce drug abuse.

Keywords: educational institutions, drug use, Iceland.

Conclusions:

1. Bad role models, peer pressure, curiosity, lack of supervision, low education levels, weak religious beliefs, free time, and misuse of technology all contribute to the spread of drug abuse among youth.
2. Drug abuse leads to many social and economic effects, negatively impacting the individual, society, and the country as a whole.
3. Educational institutions can raise awareness about drug risks by introducing educational programs, sports, recreational activities, and arts that attract youth and fill their free time while enhancing their sense of belonging.
4. Iceland's approach relied on continuous research data collected from schools about youth behaviors and lifestyles, allowing evidence-based policies for addressing drug issues.
5. Educational institutions played a role in early intervention by identifying risky behaviors among students and providing necessary support through counseling or psychological support programs. Iceland's experience serves as an effective model for other countries to adopt in curbing drug abuse among youth

المؤسسات التعليمية طريقاً للحد من ظاهرة تعاطي المخدرات بين الشباب: تجربة آيسلندا

ياسمين عيسى عبد الستار^{1*}، ديانا هشام جاسم²
^{1,2} قسم الرقابة المحاسبية والمالية، كلية اقتصاديات الاعمال، جامعة النهريين، بغداد، العراق

المستخلص:

نظراً لخطورة انتشار تعاطي المخدرات في المجتمعات وخاصة بين الفئات الشابة ارتأى الباحثان على أهمية تسليط الضوء على تدخل المؤسسات التعليمية في الحد من ظاهرة تعاطي المخدرات بين الشباب لكونها حلقة وصل بين الشباب أنفسهم واسرهم والمجتمع ككل، فهي المسؤولة عن توعية وتنقيف اليافعين بخطورة التعاطي والادمان على المخدرات، وتوجيههم الى الأنشطة البديلة التي توفر بيئة سليمة لجيل واعد، ويركز البحث على التجربة الأيسلندية فهي تعد من التجارب الناجحة في الحد من انتشار هذه الظاهرة في تسعينيات القرن الماضي حيث تبنت برامج توعوية وتنقيفية وأساليب مبتكرة بالتعاون مع الجهات المحلية بكافة أشكالها.

الكلمات المفتاحية: المؤسسات التعليمية، تعاطي المخدرات، آيسلندا

معلومات البحث:

- تاريخ استلام البحث: 2024-10-10
- تاريخ ارسال التعديلات: 2024-10-20
- تاريخ قبول النشر: 2024-10-22
- تاريخ النشر: 2024-10-25

*المؤلف المراسل:

ياسمين عيسى عبد الستار
yasameen.i.94@nahrainuniv.edu.iq



هذا العمل مرخص بموجب
المشاع الإبداعي نسب المصنف 4.0
دولي (CC BY 4.0)

المقدمة:

عُرفت المخدرات بأنها من أكبر الآفات المتنامية في العالم، حيث صنفت كثاني أخطر جريمة بعد جرائم الإرهاب والتي يقع ضحيتها في الغالب فئة اليافعين، وبالأخص في البلدان التي تعاني من انتشار المشكلات الاقتصادية من الفقر والبطالة وغيرها الكثير، والتي بدورها تنعكس بشكل سلبي على فئة الشباب في هذه الدول، مما يستدعي تسليط الضوء عليها لمعرفة الأسباب التي أدت الى انتشارها وماهي المقترحات والسبل الوقائية التي يمكن اتباعها للحد منها وحماية الشباب من خطرهما. ويركز البحث على أحد الجوانب المهمة التي تساعد في الحد من هذه الظاهرة والتي هي المؤسسات التعليمية لكونها ذات دور حيوي في الحد من ظاهرة تعاطي المخدرات بين الشباب من خلال تقديم برامج توعوية متكاملة ودمج الأنشطة البديلة لتعزيز الصحة النفسية والجسدية، فالجامعات والمدارس تساعد على توجيه الطلاب نحو أسلوب حياة صحي بعيد عن المخدرات، كما تشجع على التعاون بين الأسرة والمجتمع المحلي والمؤسسات الصحية لضمان بيئة تعليمية آمنة. فزيادة التنقيف حول المخاطر، وتوفير الدعم النفسي، وإقامة ورش عمل للتوعية يمكن أن يسهم بشكل فعال في الحد من انتشار هذه الظاهرة. ويمكن أيضاً الاستفادة من تجارب بلدان نجحت في التصدي لهذه الظاهرة بعرض استراتيجياتها والخطوات المتبعة من قبلها كتجربة دولة آيسلندا التي تعد من التجارب الناجحة في هذا المجال.

أولاً: مشكلة البحث:

بعد انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات بين الفئات الشابة واستغلالهم من قبل تجار السموم في العالم من جهة ولما للمؤسسات التعليمية من دور فاعل في تكوين شخصية اليافعين والشباب من جهة أخرى ينطلق تساؤل البحث حول هل يمكن للبرامج الوقائية التي تتبعها المؤسسات التعليمية ان تكون طريقاً نحو الحد من ظاهرة تعاطي المخدرات بين الشباب؟

ثانياً: أهمية البحث:

يركز البحث على تسليط الضوء على أهمية المؤسسات التعليمية في ارشاد وتوعية الشباب نحو مخاطر تعاطي المخدرات والادمان عليها وضرورة التدخل المبكر للحد من تفاقم الازمة.

ثالثاً: هدف البحث:

يهدف هذا البحث إلى التعرف على مفهوم المخدرات وماهي الأسباب التي تؤدي بالشباب الى التعاطي وبيان كيفية تعامل المؤسسات التعليمية مع هذه المشكلة وطرق الوقاية والعلاج الممكن اتباعها والاخذ بالتجربة الايسلندية كمثال ناجح في الحد من انتشار تعاطي المخدرات بين الشباب.

رابعاً: فرضية البحث:

ينطلق البحث من فرضية مفادها ان البرامج الوقائية والتوعوية التي تتبعها المؤسسات التعليمية ذات فاعلية للحد من انتشار ظاهرة التعاطي بين الشباب.

أولاً: مفهوم المخدرات

تعرف لجنة الأمم المتحدة المخدرات بأنها: " كل مادة خام أو مستحضر يحتوي على مواد منومة أو مسكنة تسبب عند استخدامها في غير الأغراض الطبية ضرراً بالفرد جسماً ونفسياً وكذلك بالمجتمع"، ويتعود الفرد على هذه المواد ويصبح في حالة خضوع تام لها، ونجده يستسلم لتأثيرها وهذه الحالة توصف بالإدمان. (حميد، 2024: 60)

فالإدمان كما عرفته منظمة الصحة العالمية (WHO) في عام 1992 بأنه مجموعة من الظواهر النفسية والمعرفية والسلوكية التي تتطور بعد تكرار تعاطي المخدرات، وتتضمن رغبة قوية في الحصول على المخدر، وهنا يواجه الفرد صعوبة في السيطرة على التعاطي ويصر على الاستمرار في التعاطي بالرغم من الأذى المتواصل ويعطي الأولوية لتعاطي المخدر أكثر من أي نشاط آخر وأكثر من التزاماته الشخصية. (محمد، 2023: 734)

والمدمن هو الفرد الذي يعيش في حالة نفسية وجسمية واجتماعية مضطربة ويعجز عن ممارسة أنشطته اليومية وذلك بسبب تعاطيه للمخدرات وادمانه عليها.

ومن التعاريف أعلاه تتضح خطورة الاستخدام الخاطئ والمتكرر لمجموعة المواد الطبيعية او المصنعة التي تحتوي على مواد مسكنة او منومة بغير وصفة طبية على الافراد والتي تؤدي عند استخدامها الى غياب العقل البشري جزئياً او كلياً وتجعل صاحبه غير مدرك لما يفعل او كيف يتصرف مما يشكل خطر على صحة الفرد الجسمية والنفسية وتجعله غير قادر على القيام بدوره الفعال في المجتمع مما يعكس بدوره على تنمية اقتصاد البلد لكون الفئة الأكثر تضرراً بهذه المواد هي الفئة الشابة والتي يقع بناء اقتصاد البلد على عاتقها.

ثانياً: أسباب تعاطي الشباب للمخدرات: (موسى، 2024: 77-82)

1. القوة السيئة من قبل الوالدين او انشغالهم عن الأبناء: من اهم الأسباب التي تؤدي بالشباب لتعاطي المخدرات هي البيئة الاسرية التي يعيش فيها حيث تؤثر الاسرة في نمو الانسان جسماً واجتماعياً وعقلياً وانفعالياً فمن الممكن ان يكون الوالدين قدوة سيئة امام اولادهم عندما يكون أحدهم من المدمنين للمخدرات او المسكرات وهذا يؤثر بشكل مباشر على الاسرة لوجود الخلافات والنشنت بين المدمن وبقية افراد الاسرة، وكذلك انشغال الوالدين عن أبنائهم وقلة التواصل وعدم تفاهم بينهم والقسوة الزائدة عليهم يشكل فجوة وصدمة نفسية للأبناء فيدفعهم ذلك الى الانحراف والضياح.

2. رفاق السوء: قد يدفع الرفيق السيء للفرد وخاصة الشباب والمراهقين الى تعاطي المخدرات من اجل مواكبة سلوكيات رفاقه المنحرفة وذلك لتعويض ما يفتقدهم نقص يمتلكه.

3. التقليد والفضول الذي يدفع الشباب الى تجربة المواد المخدرة والسجائر وغيرها.

4. السهر خارج المنزل لوقت متأخر او السفر خارج البلاد وعدم وجود رقابة على الأماكن التي تتواجد فيها المخدرات

بالإضافة الى وجود وسائل الاغراء لتسهيل عملية تناول المخدرات.

5. انخفاض مستوى التعليم: يؤدي تسرب الأطفال من المدارس وغياب متابعة الوالدين وعد الاهتمام بمستواهم التعليمي وبما يتلقوه من معرفة حول خطورة المخدرات الى الانحراف خارج المدارس.

6. التأثير السلبي للأفلام ووسائل التواصل الاجتماعي من خلال الترويج للأفكار الغربية في المجتمعات العربية والإسلامية.

7. ضعف الوازع الديني واضطراب البنية الأخلاقية وعدم الاهتمام بإبراز الأوامر والنواهي الدينية خاصة المتعلقة بالمخدرات تجعل الفرد عرضة للاثمات النفسية وتمهد طريقه للانحراف.

8. الاستخدام الخاطئ للتكنولوجيا والانترنت والذي يؤدي الى تفشي ظواهر متعددة في المجتمع كجرائم السرقة والابتزاز الالكتروني وتعاطي المخدرات وترويجها.

9. عدم وجود البيئة الاجتماعية والأماكن الترفيهية الهادفة والمناسبة لراحة الفرد والأنشطة المفيدة لسد أوقات الفراغ مع انتشار المقاهي وصالات البليارد غير المرخصة والمراقبة والتي تشكل أماكن مناسبة لتعاطي المخدرات.

10. الموارد الاقتصادية للأسرة: فهي تشكل خطر في الجانبين الفقير والغني، فإذا كانت ظروف المعيشة صعبة وقاسية قد تؤدي الى انتشار التعاطي كمحاولة للهروب من الواقع وإذا كانت الأسرة ذات دخل مرتفع مع عدم وجود وازع ديني واخلاقي سوف يتجه الافراد لتعاطي المخدرات لمحاولة سد الفراغ والبحث عن المتعة.

11. البطالة: زيادة معدلات البطالة بين الشباب بسبب سوء الأوضاع الاقتصادية يدفعهم للبحث عن مصدر إعالة لهم مهما كان نوعه ولذلك يستغل رفاق السوء هذا الموقف باستدراجهم نحو تعاطي المخدرات مقابل مبالغ مالية كبيرة ليصل الامر باستغلالهم للمتاجرة بها.

ثالثاً: كيفية التعرف على المتعاطي: (سفيان، وهيبه، 2018: 7)

المعرفة المبكرة بما إذا كان الشخص يتعاطى المخدرات تسهل عملية العلاج في المراكز المتخصصة وبالطرق السليمة، وهناك علامات جسدية ونفسية وسلوكية يمكن ملاحظتها. ومن المهم معرفة أن وجود علامة واحدة أو أكثر لا يعني بالضرورة تعاطي المخدرات، لكن إذا ظهرت العديد من هذه العلامات بشكل متكرر، فقد يكون ذلك إشارة على المشكلة.

العلامات الجسدية:

1. تغيرات في العيون: احمرار العينين أو توسع أو تضيق بؤبؤ العين.
2. تغيرات في الشهية: زيادة أو نقص غير مبرر في الوزن بسبب تغييرات في الشهية.
3. النعاس أو اليقظة المفرطة: التعب المفرط أو الأرق المستمر.
4. التغيرات في النظافة الشخصية: إهمال النظافة الشخصية أو المظهر العام.

والقضائية والقانونية من اجل مكافحة هذه الظاهرة وعلاج المدمنين.

ثانياً: الآثار الاجتماعية:

1. يعد الفشل الدراسي من أهم الاسباب التي تؤدي الى اتجاه الشباب الى اشكال الانحراف واهمها تعاطي المخدرات، لما يلحقه بالشباب من اثار نفسية واحساس بالفشل وانعدام القيمة وأن الفشل الدراسي وما يصاحبه من شعور بالإحباط واستياء من جانب الاسرة يؤدي الى نفور الطالب من التعليم مما يدفعه الى تجربة نشاطات بديلة ومن هذه النشاطات الهروب من المدرسة او ارتكاب نشاطات منحرفة او تعاطي المخدرات، فإن العلاقة بين الفشل الدراسي وتعاطي المخدرات تأخذ شكلاً يشبه الدائرة المفرغة او الحركة في مسار دائري لا يتوقف (النائلي، 2023: 241)

2. تفكك الاسرة، حيث يبدو ان تفكك الاسرة مرتبط بمشاكل تعاطي المخدرات، وأن العوامل الاسرية المحفزة الى تعاطي المخدرات تشمل الغياب الابوي الطويل، وفرض الانضباط القاسي، والفشل الابوي في التواصل العاطفي، وان ضعف استقرار الاسرة الناتج عن الدخل المنخفض وغير المنتظم والبطالة الى زيادة في الضغط على الاسرة وتعرضها لمشكلة المخدرات (الياسري، 2023: 12)

3. البطالة وبالتالي يؤدي الى فقدان الوظيفة، يصبح الشخص المدمن كسول ويتغيب عن العمل دون سبب ويهمل مظهره ونظافته الشخصية، وتظهر عليه السلوكيات غير المقبولة مما يجعله يفقد وظيفته فيحدث انخفاض في الدخل، إذا كان الشخص هو المعيل لأسرته وهذا يسبب انهيار الاسرة وتفريقها.

4. صعوبة التحكم في المواقف الاجتماعية المختلفة فالتعاطي يكون شخص متردد وغير مكترث ولا يستطيع ضبط ذاته ويقدم على ارتكاب الجرائم كالسرقة والعنف والقتل والانحراف في مجاميع العصابات وذلك لغرض الحصول على المخدرات بسبب الادمان عليها وتشير بعض الدراسات ان اكثر حالات الانتحار تكون بين صفوف المدمنين على المخدرات وان الاسرة التي يكون احد افرادها متعاطي تسعى جاهده لإخفاء امره عن الاخرين بسبب ادمانه وسلوكياته المنحرفة التي تسيئ الى سمعتها مما يؤدي الى احجام الاخرين عن اقامة علاقات اجتماعية معها بسبب الخوف من انتقال عدوى التعاطي الى الاخرين فالمدمنين يحاولون نقل ادمانهم الى المحيطين بهم من الابناء والاخوة والاصدقاء. (محمد، 2023: 277)

5. يسفر تعاطي المخدرات على تحميل المجتمع تكاليف الرعاية الصحية والأنشطة الاجرامية والانخفاض في إنتاجية العمل، وتكون هذه التكاليف مرتفعة بشكل خاص في البلدان النامية وذلك لقلة الموارد المخصصة للشرطة والعلاج من التعاطي، فترتفع كلفة الفرصة البديلة لاستخدام هذه المواد في العلاج بدلاً من الاستثمار في البنية التحتية والتعليم. (الاسرج، 2021: 11)

5. علامات على الجلد: وجود آثار حقن أو كدمات غير مبررة.

6. ظهور اعراض شبيها بالأنفلونزا: مثل كثرة الرشح من الأنف وارتعاش وسعال وحرارة.

العلامات النفسية:

1. تقلبات مزاجية مفاجئة: تغيرات حادة في المزاج مثل الاكتئاب أو العدوانية.

2. القلق أو التوتر: شعور دائم بالقلق أو الانزعاج.

3. فقدان الاهتمام: نقص الحافز أو الانسحاب من الأنشطة الاجتماعية أو الهوايات التي كان الشخص يستمتع بها سابقاً.

4. ضعف الذاكرة والتركيز: صعوبة في تذكر الأمور أو التركيز لفترات طويلة.

العلامات السلوكية:

1. تغيرات في الصداقات: ارتباط مع مجموعات جديدة من الأصدقاء أو الابتعاد عن الأصدقاء القدامى.

2. تصرفات سرية: زيادة في السرية حول الأنشطة اليومية.

3. التغيب عن العمل أو الدراسة: تكرار الغياب عن العمل أو الدراسة دون سبب مقنع.

4. الحاجة المالية المتزايدة: طلب المال بشكل متكرر أو سرقة المال لتغطية نفقات المخدرات.

5. مشاكل قانونية: التورط في جرائم أو مخالفات قانونية.

إذا كانت هذه العلامات مستمرة أو مجتمعة تعتبر بمثابة إشارات تساعد في التعرف المبكر على المتعاطي من اجل إقناعه بالحصول على المساعدة من متخصصين في مجال الصحة النفسية أو الإدمان لتقييم الوضع وتقديم الدعم المناسب ومحاولة إنقاذه قبل تفاقم الحالة.

رابعاً: الآثار المترتبة على انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات:

تترتب على انتشار هذه الظاهرة الكثير من الآثار على كافة المستويات الاقتصادية والاجتماعية ونذكر منها ما يلي:

أولاً: الآثار الاقتصادية: (حامدي، 2018: 203)

1. تعاني البلدان المنتجة للمخدرات على المدى الطويل من تضخم في أسعار العقارات وأرقام الصادرات بالإضافة الى التوزيع غير العادل للمداخيل وينتج عنه عدم الاستقرار الأمني والاقتصادي في البلد مما يحول دون تحقيق اهداف التنمية المستدامة.

2. يؤدي الإدمان على المخدرات زيادة في الانفاق على شرائها وهذا بدوره يؤثر على الدخل المتاح للفرد مما يخفض الانفاق على السلع والخدمات ذات المنفعة فيعتبر ذلك الانفاق تسرباً من دورة النشاط الاقتصادي، كما يؤثر على انخفاض عمليات الادخار والاستثمار التي من المقترض ان تكون جزءاً من الدخل.

3. انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات يضعف إنتاجية الافراد المتعاطين ويدفعهم الى اللجوء الى الطرق غير الشرعية في كسب أموالهم دون العمل اليومي في المؤسسات مما يرفع معدلات البطالة في البلد.

4. عند انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات في بلد ما يتعين على الدولة زيادة الانفاق العام على أجهزة الدولة الأمنية والطبية

سادساً: التجربة الأيسلندية في مواجهة انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات بين الشباب:

في أواخر التسعينات كانت آيسلندا تعاني من تفشي ظاهرة تعاطي المخدرات و الكحول بين شبابها مما اثر سلباً على كافة الأصعدة الاقتصادية والاجتماعية في الدولة لذلك قررت آيسلندا اعتماد برنامج شامل يدعى planet youth وهو تعاون بين صناعات السياسات والباحثين العلميين والمنظمات الاجتماعية المهتمة بالأسرة والمراهقين من أجل الحد من هذه الظاهرة، حيث قامت التجربة الايسلندية على أساس التعامل مع الأسباب وليس النتائج فقط، حيث شمل البرنامج ستة محاور وهي (الاعتراف بالمشكلة، قناعة كل مؤسسات الدولة بالمواجهة، اشراك المراهقين وأسرهم في استراتيجية المواجهة، التركيز على الحالات الناجحة في التعافي، توفير بدائل مفيدة للشباب وادماج نوادي الشباب المجانية في المنظومة التعليمية بنفس أهمية المدرسة وتكون اختيارية وليس اجبارية) تركز هذه المحاور على تغيير بيئة الشباب بالتوازي مع محاربة تجار السموم، فبدلاً من اعتماد التحذيرات التقليدية حول مخاطر الإدمان تم تقديم الأنشطة البديلة من الموسيقى والرياضة والتي تعد طريقاً صحياً لتعبير الشباب عن انفسهم وتعزيز شعورهم بالانتماء و هو ما يضمن ابتعادهم عن المؤثرات العقلية لحل مشاكلهم. (زكريا، 2023: 3)

نستعرض بعض من الاستراتيجيات التي طبقتها آيسلندا في هذا البرنامج ومنها: (Young, 2017: 11) (Pearson, 2021:2) (Sigfúsdóttir, 2009, 20)

1. الأنشطة البديلة: اهتم البرنامج بتشجيع الشباب على الانخراط في الأنشطة الترفيهية والرياضية مثل الفنون والموسيقى والرياضة بكافة اشكالها لتكون بديل إيجابي عن الاعتماد على تعاطي المخدرات والكحول فهي تعطي نفس التأثير والشعور بالسعادة الذي يبحث عنه الشباب، فقامت الحكومة بتقديم الدعم المادي لإنشاء المراكز الرياضية والثقافية التي تكون بأسعار مقبولة للأسر، ودمج هذه المراكز مع المدارس في آيسلندا والاهتمام بها على الا تكون اجبارية وذلك من أجل خلق فرص ترفيهية وتعليمية جاذبة للشباب.
2. زيادة مشاركة الآباء والتفاعل الأسري: ركز البرنامج على تعزيز مشاركة الوالدين في حياة أطفالهم ليس فقط في عطلة نهاية الأسبوع ولكن أيضاً خلال الأسبوع بأكمله حيث يحرص الآباء على الانتهاء من عملهم في ساعات محددة من أجل قضاء باقي اليوم بشكل فعال مع الأبناء، فيشاركوهم حياتهم اليومية ويتعرفون على اصدقائهم ويعملون على توعيتهم بخطر المخدرات، حيث ارتفعت نسبة الشباب الذين يقضون وقت مع والديهم من 23% الى 46% خلال أعوام تطبيق البرنامج مما قلل بشكل كبير من اقبال الشباب على تعاطي المخدرات.
3. حظر الإعلانات وتطبيق القوانين: عملت الحكومة الايسلندية بالتعاون مع الآباء بفرض حظر تجوال على الأبناء تحت سن 16 عاماً عند الساعة العاشرة مساءً حيث تقوم كل يوم مجموعة من الآباء بالتجول في شوارع

خامساً: دور المؤسسات التعليمية في وقاية الشباب من تعاطي المخدرات: (الزعيبي، 2024: 221)

- ان وقاية الشباب من المخدرات يجب ان يكون احدى المحاور الأساسية التي تستهدفها المؤسسات التعليمية والتربوية وذلك لحماية المجتمع من هذا الأفة بطرق مباشرة وغير مباشرة، ومن هذه الطرق ما يلي:
1. من اهم سبل وقاية الشباب من تعاطي المخدرات تركيز المدارس والجامعات على حملات التوعية والتثقيف حول مخاطر المخدرات وتأثيرها السلبي على الصحة البدنية والنفسية والجسدية وخطورة عواقبها الاجتماعية والاقتصادية والقانونية من خلال تقديم معلومات دقيقة ودروس تربوية ودينية وادبية ونفسية.
 2. توفر وسهولة الحصول على الكتب والمراجع الكافية والمختصة بالتوعية بخطر الإدمان في مكتبات المدارس والجامعات.
 3. اشراك الطلاب والشباب أنفسهم في حملات التوعية كإنشاء جماعة ضمن الجماعات المدرسية لتقوم بالتوعية بأضرار الإدمان وعرض المسرحيات واقامت المهرجانات المتعلقة بهذا الموضوع.
 4. الارشاد والنصح بطرق مواكبة لتفكير الشباب وكيفية نظرته للحياة وبأسلوب الاقناع الذي يزرع فيه القدرة على مواجهة المغريات المحيطة والقوة للتصدي لها والابتعاد عن التعالي عليهم وإدانتهم وإشعارهم بالذنب الذي يؤدي الى نفورهم من الاستماع للنصح.
 5. اشغال أوقات الفراغ للشباب عن طريق انشاء الأندية الثقافية والعلمية والترفيهية من مراكز الرياضة والفن والعلوم وتكون ضمن المنهج المدرسي او الجامعي وبأسعار اشترك رمزية في متناول يد الجميع وبشكل اختياري دون اجبار، واقامات الرحلات العلمية والسياحية داخل البلد حيث يقوم الأستاذ باصطحاب التلاميذ والتعرف على اهم معالم البلد وتوعيتهم بالمحافظة عليها كونهم بناء المستقبل.
 6. عمل فحوصات وتحاليل طبية لطلاب المدارس والجامعات بالتنسيق مع المراكز الصحية للتأكد من خلوهم من أي مواد مخدرة والتعرف على الحالات المدمنة وعلاجها مبكراً.
 7. تعزيز ورفع تفتهم بأنفسهم عن طريق فسح المجال امام الشباب للأبداع والابتكار الذي يجعلهم يكتشفون قدراتهم الحقيقية ويدركون بكيفية سليمة رغباتهم وحاجاتهم وتنمية مهاراتهم في التواصل وإدارة الوقت وحل المشكلات ليصبحوا قادرين على التعامل مع الاخرين بسوية مما يشعرهم بضرورة وجودهم في المجتمع ويبعد عنهم أي أفكار خاطئة.
 8. التواصل الفعال بين المؤسسة التعليمية وأسر الطلاب من أجل ضمان استمرار دور المراقبة والتوجيه والرعاية الإيجابية من كلا الطرفين فيما يصب في مصلحة الطالب.
 9. ان تكون المؤسسة التعليمية حلقة الوصل بين منظمات المجتمع المدني المعنية من جهة وبين مؤسسات القانون من جهة أخرى لتنسيق والعمل معاً للتخلص من انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات.

2. يسفر تعاطي المخدرات عن آثار اجتماعية واقتصادية عديدة تؤثر بشكل سلبي على الفرد نفسه وعلى مجتمعه والبلد ككل.
3. باستطاعة المؤسسات التعليمية نشر الوعي بين الطلاب حول مخاطر تعاطي المخدرات، من خلال ادخال برامج تعليمية وأنشطة رياضية وترفيهية وفنية جاذبة للشباب وتساعد في ملئ أوقات فراغهم وتعزز من شعورهم بأهمية وجودهم في المجتمع
4. استندت تجربة آيسلندا الى بيانات بحثية مستمرة تم جمعها من المدارس حول سلوكيات الشباب وانماط حياتهم، وهذا النهج البحثي ساعد في تطوير سياسات مبنية على ادلة علمية للتعامل مع ظاهرة المخدرات.
5. لعبت المؤسسات التعليمية دوراً في التدخل المبكر من خلال اكتشاف السلوكيات الخطرة بين الطلاب وتوفير الدعم اللازم سواء من خلال المستشارين أو برامج الدعم النفسي، وان تجربة آيسلندا تقدم نموذجاً فعالاً يمكن للمؤسسات التعليمية في دول أخرى تبنيه للحد من ظاهرة تعاطي المخدرات بين الشباب.

التوصيات:

1. ان تعمل المؤسسات التعليمية على إدراج برامج تعليمية متخصصة ضمن المناهج الدراسية حول مخاطر تعاطي المخدرات وتأثيراتها الصحية والاجتماعية والنفسية. هذه البرامج يجب أن تكون تفاعلية وتشمل أنشطة عملية لتعزيز الوعي بين الطلاب.
2. من الضروري أن تقوم المدارس بتنظيم أنشطة رياضية وفنية وثقافية تعزز اهتمامات الشباب وتشغل أوقات فراغهم بطريقة إيجابية، والعمل على إنشاء شراكات مع الأندية المحلية لتوسيع فرص مشاركة الشباب في الأنشطة المجتمعية.
3. توفير مستشارين نفسيين واجتماعيين داخل المدارس والجامعات لمساعدة الطلاب الذين قد يكونون عرضة لتعاطي المخدرات أو الذين يعانون من ضغوط نفسية واجتماعية تؤدي بهم إلى الانزلاق نحو هذه الظاهرة.
4. اشراك الاسر ومنظمات المجتمع المدني المعنية بهذه الظاهرة جنباً الى جنب مع المؤسسات التعليمية من اجل تكثيف الجهود لإيجاد الحلول للحد من انتشار هذه الظاهرة.

توافر البيانات:

تم تضمين البيانات المستخدمة لدعم نتائج هذه الدراسة في المقالة.

تضارب المصالح:

يعلن المؤلفون أنه ليس لديهم تضارب في المصالح.

موارد التمويل:

لم يتم تلقي اي دعم مالي.

- المنطقة حرصاً على عدم وجود شباب خارج المنزل بعد هذه الساعة وذلك لتقليل من فرص تعرضهم للخطر، كما فرض البرنامج قوانين صارمة تخص إعلانات التبغ والكحول حتى لا تصبح في متناول يد الجميع.
 4. الاستطلاعات الدورية: شمل البرنامج توزيع استبيان على كافة مؤسسات الدولة وكل فئات الشباب يمكنهم من معرفة أسباب اللجوء الى تعاطي المخدرات من الشباب أنفسهم، وبعد معرفة النتائج قاموا بالعمل على إيجاد الحلول والبدائل لهذه المشكلة مع المتابعة الدائمة بعمل استطلاعات دورية تطلعهم على التقدم الحاصل في تطبيق البرنامج والاثار المترتبة عليه.
 5. الغاء التجريم والتركيز على العلاج: اتجهت آيسلندا الى تقليل العقوبات على متعاطي المخدرات وايلاء الاهتمام بالعلاج وتقديم الدعم بدلاً من العقاب الجنائي، بهدف تقليل الاضرار النفسية والاجتماعية للمتعاطي وتشجيعه على تلقي العلاج الطبي اللازم، وبذلك الحرص على بناء بيئة اجتماعية مشجعة وإيجابية تتجنب اللجوء الى التهديد والعقوبة.
 6. التوعية والإرشاد حول الجرعات الامنة: عندما شهدت آيسلندا تزايد في تعاطي المخدرات والادمان عليها مما سبب زيادة في الوفيات نتيجة الجرعات الزائدة اتجهت نحو التوعية بالجرعات التي تقلل من هذه الحالات والتحذير بخطورة مزج أنواع المخدرات القوية مع بعضها كخطوة أولية في طريق العلاج وللحفاظ على أرواح الشباب.
- وبالنتيجة حصلت آيسلندا ثمارها بتطبيق برنامج (الشباب في آيسلندا) فكان من أكثر البرامج شهرة ونجاح في العالم، فمنذ عام 1998 الى عام 2018 انخفضت نسبة الشباب المدمنين على المشروبات الكحولية والتي تتراوح أعمارهم ما بين 15 و16 عاماً من 42% الى 5%، كما انخفضت نسبة المدمنين من 23% الى 3%، وتراجع استخدام المراهقين للمخدرات والتبغ من 17% الى 7%، فكانت هذه نتائج اتباع آيسلندا استراتيجيات الوقاية والتركيز على الأنشطة الترفيهية والرياضية التي تعزز الصحة النفسية والبدنية للشباب وتوفير بيئة آمنة و داعمة لهم بدلاً من التركيز على العقاب. العديد من الدول درست تجربة آيسلندا وبدأت في تطبيق مبادئها الأساسية من أجل مكافحة تعاطي المخدرات بين الشباب. هذه التجربة تُظهر كيف أن الجهود المشتركة بين المجتمع والدولة، مع السياسات الصارمة والدعم المالي، يمكن أن تسهم بشكل كبير في تقليل مشكلة المخدرات في المجتمعات وخاصة بين الشباب.

الاستنتاجات والتوصيات

أولاً: الاستنتاجات:

1. القدوة السيئة من قبل الوالدين ورفاق السوء وحب التقليد والفضول لدى الشباب وغياب الرقابة وانخفاض مستوى التعليم وضعف الوازع الديني و اوقات الفراغ والاستخدام الخاطئ للتكنولوجيا كلها أسباب تساعد في انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات بين الشباب.

شكر وتقدير:
لا أحد.

- ‘alá al-Fard wa al-Mujtama‘ wa Subul al-Wiqāyah, Majallat Ishrāqāt Tanmawiyya, 35, 2023: 734.
8. Mūsá, Muḥammad Fayḥān. Zāhirat al-Mukhaddarāt fī al-‘Irāq al-Asbāb wa al-Makhātir wa al-Mu‘ālijāt, Majallat Maysān lil-Buḥūth, 39, 2024: 77-82.
 9. Sufiyān wa Wahība, Sāsī wa Nūrah. Ta‘āṭī al-Mukhaddarāt fī al-Waṣṭ al-Jāmi‘ī al-Asbāb wa Ṭuruq al-Wiqāyah wa al-‘Ilāj, Jāmi‘at al-Ṭārif, 2018.
 10. Zakariyyā, Aḥmad. al-Ḥarb ‘alá al-Mukhaddarāt... hal yumkin taṭbīq namūdhaj Āysland fī al-Kuwayt, 2023, Al-Ra‘i. <https://www.alraimedia.com/article/165410/0/>
 11. Pearson, John, Icelandic government proposes drug decriminalization, Idpc, 2021. <https://idpc.net/news/2021/01/icelandic-government-proposes-drug-decriminalisation>
 12. Sigfúsdóttir, Inga Dóra, Substance use prevention for adolescents: the Icelandic Model, Health Promotion International, Volume 24, Issue 1, 2009. <https://academic.oup.com/heapro/article/24/1/16/677129>
 13. Young, Emma, How Iceland cut rates of teen substance abuse with sports and family time, Positive. News, 2017. <https://www.positive.news/society/iceland-cut-rates-teen-substance-abuse-sports-curfews/>

References:

1. al-Na‘ili, Karim Rahman, "al-tahlil al-makani li-jareemat ta‘ati al-mukhaddarat wa-athariha al-ijtima‘iya fi muhafazat al-Qadisiyah bi-istikhdam nizam al-ma‘lumat al-jughrafiya (GIS)," Risalat Majisteer, Jami‘at al-Qadisiyah, 2023: 241.
2. al-Yasiri, Husain Basim, wa al-Sarhan, Husain Ahmad, wa al-Issa, Mithaq Najj, "al-ta‘thirat al-ijtima‘iya li-ta‘ati al-mukhaddarat," Majallat Ibn Khaldun lil-Dirasat wa-al-Abhath, al-Mujallad al-Thalith, al-‘Adad al-Rabi‘, 2023: 12.
3. Al-Zu‘bī, Jihān Barham. Al-Mukhaddarāt wa Āthāruhā ‘alá al-Shabāb, Majallat al-Dhakwāt al-Bīd, 2024: 221.
4. Asraj, Husain Abd al-Mutalib, "al-athar al-iqtisadiya wa-al-ijtima‘iya lil-iqtisad al-khafi: al-mukhaddarat namudhajan," 2021, <https://www.researchgate.net/publication/355080709>
5. Hamdi, Mohamed & Khader, Khaled. Ta‘thir al-mukhaddarāt ‘alá Iqtisādiyyāt al-Duwal, Majallat al-Muqaddima lil-Dirāsāt al-Insāniyya wa-l-Ijtimā‘iyya, 5, 2018: 203.
6. Hameed, Saad Mohamed Ali. Intishār al-Mukhaddarāt bayn al-Shabāb fī al-Mujtama‘ al-‘Irāqī Dirāsah Istiqlā‘iyya, Majallat Ādāb al-Mustanṣiriyya, 105-J2, 2024: 60.
7. Muḥammad, Salmā ‘Ubayd. Zāhirat Ta‘āṭī al-Mukhaddarāt wa Āthāruhā al-Salbiyya