فاعلية برنامج إرشادي لوقاية الأطفال من الإدمان باستخدام تكنيك خدمة الجماعة

ليلى أحمد السيد كرم الدين
أستاذ علم النفس بقسم الدراسات النفسية للأطفال
معهد الدراسات العليا للطفولة جامعة عين شمس
جمال شفيق أحمد
أستاذ علم النفس بقسم الدراسات النفسية للأطفال
معهد الدراسات العليا للطفولة جامعة عين شمس
عبير السيد أحمد عبدربه

الملخص:

تسعى الدراسة الحالية إلى تحقيق الأهداف الآتية:

١. التحقق من فاعلية برنامج إرشادى لوقاية الأطفال من إدمان المخدرات باستخدام تكنيكات خدمة الجماعة.
٢. تحديد بعض الأنشطة لإكساب هؤلاء الأطفال بعض المهارات التى تؤدى إلى وقايتهم من الإدمان.

منهج الدراسة:

استخدمت الباحثة في هذه الدراسة المنهج التجريبى ذا المجموعتين بغرض إحداث تغيير فى سلوك المجموعة التجريبية فيصبح المتغير المستقل هو البرنامج والمتغير التابع هو درجة إدمان المخدرات عند المجموعة مع استخدام القياسات القبلية والبعدية والمقارنة بينهما.

أدوات الدراسة:

١. اختبار الذكاء وكسلر للأطفال.
٢. استمارة المستوى الاقتصادى الاجتماعى (عبدالعزيز الشخص، ٢٠٠٦)
٣. مقياس اتجاهات الأطفال نحو إدمان المخدرات. (إعداد: الباحثة)
٤. برنامج إرشادى لوقاية الأطفال من إدمان المخدرات. (إعداد: الباحثة)

عينة الدراسة:

تتضمن عينة الدراسة (٤٠) طفلاً بواقع (٢٠) ذكر كمجموعة تجريبية، و(٢٠) ذكر كمجموعة ضابطة، تتراوح أعمارهم ما بين (٩- ١٢) سنة، وينتموا لمستويات اجتماعية واقتصادية متوسطة.

نتائج الدراسة:

١. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى رتب أفراد المجموعة الضابطة والتجريبية على مقياس الاضطرابات الجنسية بعد تطبيق البرنامج فى اتجاه المجموعة التجريبية.
٢. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى رتب أفراد المجموعة التجريبية قبل/ وبعد تطبيق البرنامج على مقياس اتجاهات الأطفال نحو إدمان المخدرات فى اتجاه التطبيق البعدي.
٣. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى رتب أفراد المجموعة الضابطة قبل/ وبعد تطبيق البرنامج على مقياس اتجاهات الأطفال نحو إدمان المخدرات.
٤. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى رتب أفراد المجموعة التجريبية فى القياسيين البعدي/ والتتبعى لتطبيق البرنامج على مقياس اتجاهات الأطفال نحو إدمان المخدرات.

المقدمة:

تعتبر ظاهرة إدمان المخدرات من الظواهر التى أصبحت تشكل خطورة على المجتمعات المعاصرة بصفة عامة ومجتمعنا المصرى بصفة خاصة لأنها مشكلة من أهم المشكلات الاجتماعية والنفسية التى تؤثر بالسلب على كل من الفرد والمجتمع. وتتضح تلك الخطورة من خلال أثر سلوك

المدمن على الأوضاع القانونية والاقتصادية والاجتماعية فى المجتمع الذى يعيش فيه. حيث ازداد معدل المخالفات التى يرتكبها نتيجة السلوك المنحرف وأيضاً الخسائر التى تعود على المجتمع من جراء ما يدمنه الفرد.

هذا الفرد إما رجل أو شاب أو طفل حيث يعانى منها كافة الفئات العمرية فى المجتمع وخاصة فئة الأطفال فى الوقت الحالى مما يؤدى إلى إهدار القوة الإنتاجية فى المجتمع. حيث يؤثر على إنتاجية الفرد المدمن فى دراسته أو فى عمله مما يؤثر على الدخل القومى وبالتالى تفقد الدولة أحد عناصر التنمية وهو العنصر البشرى بل يمتد تأثيرها إلى خطط تنمية المجتمع وإلى تهديد الأمن العام للدولة.

وانطلاقاً مما تقدم فإن الدراسة الحالية تمثل خطوة فى هذا الاتجاه فى أنها تسعى لتصميم برنامج إرشادى لوقاية الأطفال من الإدمان باستخدام تكنيكات خدمة الجماعة وتحديد مدى فاعلية هذا البرنامج تجاه هذه الفئة.

مشكلة الدراسة وتساؤلاتها:

تُعد مشكلة الإدمان إحدى المشكلات الخطيرة التى تواجه العالم بأثره وما يخصنا بالذكر هو مجتمعنا المصري، ففى الآونة الأخيرة طرأ على المجتمع كثير من المتغيرات التى دفعت الأطفال إلى الوقوع فى براثن الإدمان وذلك نتيجة تأثير جماعات الأقران وانتشار الأفكار غير الصحيحة واللاعقلانية مع دور الأسرة والمدرسة سواء بالسلب أو الإيجاب لهم التأثير على شخصية الطفل وإكسابه خبرات إما سلبية أو إيجابية. تتضمن هذه الدراسة سؤلاً رئيسياً هو ما مدى فاعلية برنامج إرشادى لوقاية الأطفال من الإدمان فى الفئة العمرية من (٩-١٢)؟ وينبثق من هذا التساؤل تساؤلات فرعية وهى كالآتي:

- هل تختلف درجات أفراد المجموعة التجريبية عن أفراد المجموعة الضابطة على مقياس اتجاهات الأطفال نحو إدمان المخدرات بعد تطبيق البرنامج؟
- هل تختلف درجات أفراد المجموعة التجريبية فى كل من التطبيق القبلى والبعدى على مقياس اتجاهات الأطفال نحو إدمان المخدرات؟
- هل تختلف درجات أفراد المجموعة الضابطة فى كل من التطبيق القبلى والبعدى على مقياس اتجاهات الأطفال نحو إدمان المخدرات؟
- هل تختلف درجات أفراد المجموعة التجريبية فى كل من التطبيق البعدى والتتبعى على مقياس اتجاهات الأطفال نحو إدمان المخدرات؟

أهداف الدراسة:

للدراسة هدف عام هو التحقق من فاعلية برنامج إرشادى لوقاية الأطفال من إدمان المخدرات باستخدام تكنيكات خدمة الجماعة، ومجموعة من الأهداف الفرعية تتحدد فى النقاط الآتية:

- التحقق من فاعلية برنامج إرشادى لوقاية الأطفال من خلال إعداد مقياس لاتجاهات الأطفال نحو إدمان المخدرات.
- تحديد بعض الأنشطة لإكساب هؤلاء الأطفال بعض المهارات التى تؤدى إلى وقايتهم من الإدمان.

أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة الحالية فى أهمية الموضوع الذى تتصدى الباحثة لدراسته. ولاشك أن هذا الجانب ينطوى على أهمية كبيرة من الناحيتين النظرية والتطبيقية.

- الناحية النظرية: إلقاء الضوء على أحد المشكلات الاجتماعية النفسية التى يعانى منها الطفل وهى الإدمان وكيفية الوقاية منها. إمكانية إسهام هذه الدراسة ونتائجها فى خفض حدة الإدمان وزيادة الوقاية منه لدى عينة من الأطفال والتوصل للأسباب المؤدية لذلك لمحاولة القضاء عليها من خلال بعض البرامج الوقائية.
- الناحية التطبيقية: إعداد برنامج إرشادى لوقاية الأطفال وتحويل اتجاهاتهم من اتجاهات سلبية إلى إيجابية تجعلهم أفراداً مسئولون يعتمدون على أنفسهم.

مفاهيم الدراسة:

- الإدمان: ويعرف الإدمان أيضاً على أنه تعود شخص ما على عقار معين بحيث تتعود خلايا الجسم على هذا العقار ولو اختفى هذا العقار فجأة أدى إلى ظهور تغيرات نفسية، لذا يضطر المتعاطى إلى البحث عنه بكل وسيلة ولو أدى إلى فقدان حياته. حيث أن مفعول المادة المسببة للإدمان تقل مع الزمن فإن ذلك يؤدى بالمتعاطى إلى زيادة الجرعة كى يحصل على نفس الأثر. (ممتاز عبدالوهاب، ٢٠٠٣، ص١٩)
- البرنامج الإرشادي Counseling Program: يُنسب الإرشاد النفسى إلى علم النفس التطبيق Applied Psychology الذى يهدف إلى مساعدة الأفراد فى مواجهة المشكلات وطبيعة الحياة. (محمد محروس الشناوي، ١٩٩٧، ص ١٣) ويقصد بالبرنامج الإرشادى إجرائياً: أنه برنامج يقوم على تعديل السلوك عن طريق تدريب التلاميذ فى المرحلة الابتدائية أى فى مرحلة

الطفولة المتأخرة المعرضين للإدمان على بعض المهارات التى تساهم فى تحقيق التواصل وكيفية التعامل مع الآخر المختلف، مما يترتب عليه وقاية الاتجاه الإدمانى لديهن فهو برنامج يقوم على الإرشاد الجماعى ويشتمل على الفنيات الإرشادية المنتقاة.

- مرحلة الطفولة Childhood Stage: هو كل من لم يبلغ ثمانى عشر سنة ميلادية كاملة، ويمكن إثبات سن الطفل بموجب شهادة ميلاده أو بطاقة شخصية أو أى مستند رسمى آخر، حيث أوضحت المعاملة الجنائية للأطفال طبقاً للمادة. أنه تمتنع المسئولية الجنائية على الطفل الذى لم يبلغ من العمر سبع سنين كاملة، مع مراعاة حكم المادة (١١٢) من هذا القانون تسرى الأحكام الواردة من هذا الباب على من لم يبلغ سن ثمانى عشر سنة ميلادية كاملة وقت ارتكابه الجريمة أو فى إحدى حالات التعرض للانحراف فى الحالات التالية. إذا خالط المعرضين للانحراف أو المشتبه فيهم أو الذين اشتهر عنهم سوء السيرة. (محمد سيد فهمي، ٢٠٠٠، ص١٣٩)
- الأطفال المعرضين للإدمان: يعرف الأطفال المعرضين للإدمان إجرائياً فى الدراسة الحالية بأنهم أطفال المرحلة الابتدائية ويبلغ عمرهم الزمنى من (٩-١٢) سنة وهم معرضون لخطر إدمان المواد المخدرة من رفاق السوء بالمدرسة أو البيئة التى يعيشون فيها سواء كانت بيئة داخلية أو خارجية حيث يتم تشجيعهم على تجريب المواد المخدرة.

الدراسات السابقة:

- الدراسات التى تناولت الآثار المترتبة على إدمان المخدرات.

١. أجرى هارت وهيلارى Hart, Hilary 2007 دراسة هدفها معرفة الآثار المترتبة على استخدام المراهقين للمخدرات والكحول وتكونت العينة من (٢٥٠) مراهق، واشتملت الأدوات على البحوث العصبية التى تحتوى على تأثير المواد المخدرة على الجسم وأوضحت النتائج أن المادة المخدرة تؤدى إلى ضمور الدفاع هذا غير الآثار المتنوعة على الأعصاب (الخلايا العصبية) من جراء مساوئ تجريب المخدرات والكحوليات. (Hart, Hilary, 2007)

٢. وقد بين ميسينا وآخرون Messina, et al, 2008 راسة تستهدف معرفة الأحداث السلبية والنتائج الصحيحة من استخدام الميتافيتامين، وطبقت الدراسة على عينة قوامها (٢٣٦) من الذكور، (٣٥١) من الإناث، واشتملت الأدوات على تحليل التقييم التراكمى للمشكلات الصحية والمقابلة الشخصية لتقييم الصحة النفسية لدى الأطفال، ومن النتائج التى تم التوصل إليها هو وجود العديد من المشكلات الصحية الناتجة عن استخدام هذا النوع من المواد المخدرة فمنها مرض المثانة والأمعاء بنسبة ٦,٠٩% وأيضاً المشكلات النفسية التى تؤدى إلى الانتحار وعدم الإيجابية نتيجة زيادة جرعة هذه المادة وذلك بنسبة (٦٣,١%). (Messina, Moren, Alfonso, et al, 2008)

- الدراسات التى تناولت البرامج الإرشادية والتدخلات الوقائية للأطفال من إدمان المخدرات.

١. أجرى هينز وآخرون Hinze et al 2005 دراسة هدفها وضع تدخلات وقائية للأطفال ممن يتعاطون الكحول مثل أسرهم، وهذه الدراسة استغرقت عام حتى يتسنى تطبيق الأدوات التى تتمثل فى المناقشات الجماعية، استبيان للوقاية موحد على عينة مكونة من (١٠٠) طفل ويتراوح العمر الزمنى لهم ما بين (١٠-١٣) عاماً، وأوضحت نتائج هذه الدراسة أن نسبة الأطفال هى ٣٨,٦% من الذين تلقوا الدعم والحماية من خلال التدخلات الوقائية لهؤلاء الأطفال ولهذه الفئة العمرية المستهدفة فى هذه الدراسة وكانت هذه التدخلات الوقائية لها التأثير الإيجابى فى تحسن حالاتهم أكثر من ذى قبل. (Hinze, et al, 2005)

٢. بينما أجرى كومبفير وكارول Kumpher & Karol, 2007 دراسة تهدف إلى معرفة تدخلات الأسرة لوقاية أطفالهم من تعاطى المواد المخدرة بسبب تقليد آبائهم المدمنين، وتم استخدام التدخلات الفعالة، وقد أثبتت البحوث التى طبقت استمرار الخلل الوظيفى للطفل فى وجود آباء مدمنين، لذا تطلب الأمر استخدام برامج فعالة لتدخل الأسرة، وتم اختيار أثنين فقط من الأسر بسبب قلة انضمام الأسر فى تلك الأبحاث، وقد توصلت نتائج الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية فى الأسر والطفل عند استخدام السرية فى تطبيق البرنامج، وأيضاً تكيف الأطفال وانجذابهم لهذه البرامج لأنهم

فى عمر زمنى (١٠ سنوات) وهذا العمر حساس جداً ولكن يحتاج للتدخلات وقائية تمنعهم من الوقوع فى الإدمان. (Kumpher & Karol, 2007)

فروض الدراسة:

١. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى رتب أفراد المجموعة الضابطة والتجريبية على مقياس اتجاهات الأطفال نحو إدمان المخدرات بعد تطبيق البرنامج فى اتجاه المجموعة التجريبية.
٢. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى رتب أفراد المجموعة التجريبية قبل/ وبعد تطبيق البرنامج على مقياس اتجاهات الأطفال نحو إدمان المخدرات فى اتجاه التطبيق البعدي.
٣. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى رتب أفراد المجموعة الضابطة قبل/ وبعد تطبيق البرنامج على مقياس اتجاهات الأطفال نحو إدمان المخدرات.
٤. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى رتب أفراد المجموعة التجريبية فى القياسيين البعدي/ والتتبعى لتطبيق البرنامج على مقياس اتجاهات الأطفال نحو إدمان المخدرات.

عينة الدراسة:

١. شروط اختيار العينة:
- اعتمدت الباحثة على عدة شروط فى اختيار عينة هذه الدراسة وذلك لزيادة فى إحكام وضبط الدراسة الحالية (قدر الإمكان) وفقاً للشروط التالية:
- من حيث النوع: أن يكون جميع أفراد العينة من الذكور، لأن الإناث خلال مرحلة الطفولة (من خلال خبرة الباحثة فى المجال) يكون التركيز عليهم أكثر من الذكور فى المتابعة والرقابة خوفاً عليهن.
- من حيث العمر الزمني: أن يتراوح أعمار أفراد العينة من (٩-١٢) عاماً.
- من حيث الذكاء: أن تكون درجة ذكاء أفراد العينة تتراوح من (٩٠-١١٠) فى المتوسط على اختبار وكسلر للأطفال.
- من حيث المادة المخدرة: أن يكون الأطفال قد سبق لهم تجربة التدخين أو الإدمان مرة فأكثر وتم معرفة ذلك من خلال الأخصائيين الاجتماعيين بالمدرسة، استبانة مفتوحة لمعرفة اتجاه الأطفال نحو الإدمان.
- إستبعاد الحالات التى تعانى من أى مرض نفسي.
- أن يكون مقيماً مع أسرته أو أحد أفرادها.
- أن ينتمى لأسر من مستويات اقتصادية واجتماعية.

٢. وصف العينة: تتضمن عينة الدراسة (٤٠) طفلاً من تلاميذ المرحلة الابتدائية من الصف الرابع، الخامس، السادس. بواقع (٢٠) طفل ذكر معرض للإدمان (مجرب) كمجموعة تجريبية من الملتحقين بمدرسة خالد بن الوليد بمنشأة ناصر، و(٢٠) طفل (ذكر) معرض للإدمان (مجرب) كمجموعة ضابطة من الملتحقين بمدرسة السلطان برقوق بمنشأة ناصر، تتراوح أعمارهم ما بين (٩-١٢) سنة، ذوى مستوى اجتماعى واقتصادى متوسط.

أدوات الدراسة:

اشتملت أدوات الدراسة على مجموعة من الاستمارات والاختبارات والمقاييس، استخدم بعضها فى اختبار العينة واستخدم البعض الآخر فى إجراءات مجانسة العينة وقياس المتغيرات التابعة بالإضافة إلى برنامج إرشادى كمتغير مستقل. وفيما يلى عرض لتلك الأدوات:

- اختبار الذكاء لوكسلر (وكسلر للأطفال): استخدم الإختبار لحساب درجة ذكاء العينة حيث يعد من المتغيرات الهامة التى تم فى ضوئها اختيار عينة الدراسة، والمجانسة بين المجموعتين التجريبية والضابطة فى هذا المتغير الدخيل. وقد اختارت الباحثة اختبار الذكاء لوكسلر لعدة مبررات وهي:
  ١. يناسب هذا الإختبار فئة الدراسة.
  ٢. تعد أدوات الإختبار أكثر ملاءمة للعينة ومتوفرة.
  ٣. أدوات الإختبار جيدة وبالتالى تجعل النتائج أكثر دقة من حيث درجة ذكاء أفراد العينة.

  وصف المقياس: يتكون المقياس من اثنى عشر اختباراً، وينقسم إلى قسمين كبيرين: قسم لفظي، وقسم عملي، وترتبط الإختبارات اللفظية بعضها ببعض فى المقياس الأصلى ارتباطاً أعلى من ارتباط أى منها مع مجموعة الإختبارات العملية والعكس بالعكس. ومعنى ذلك أنه من المفروض أن تختبر كل من هاتين المجموعتين ناحية مختلفة عن الناحية التى تختبرها المجموعة الأخرى. (David Wechsler Intelligence, 1949)
- مقياس المستوى الاجتماعى الاقتصادى للأسرة (عبدالعزيز الشخص، ٢٠٠٦): صممت هذه الاستمارة بهدف قياس المستوى الاجتماعى الاقتصادى لأسرة الطفل المجرب، حيث استخدم المقياس فى هذه الدراسة لضبط المتغير الاجتماعى الاقتصادى لأفراد العينة الحالية (ضابطة وتجريبية)، وأيضاً لإحتياج التعرف على الكثير

من خصائص الوالدين المتمثل فى المستوى الاجتماعى الاقتصادى من حيث الدخل، الوظيفة، ومستوى التعليم وغير من الأبعاد الأخرى أثناء المحاولة للكشف عن ارتباط هذه النواحى بجوانب سلوك الطفل المجرب للمخدرات واضطراب هذا السلوك.

وصف المقياس: تكون المقياس من سبعة أبعاد لقياس المستوى الاجتماعى والاقتصادي، وتم ترتيبها على النحو التالي:

١. البيانات الأولية وتشمل (الاسم، المؤسسة، الجنس، السن، محل الميلاد).
٢. وظيفة الأب والأم.
٣. مستوى تعليم الأب والأم.
٤. عدد الأخوة.
٥. إجمالى دخل الأسرة.

كما يندرج المقياس فى سبع مستويات كالتالي:

١. منخفض جداً.
٢. منخفض.
٣. دون المتوسط.
٤. متوسط.
٥. فوق المتوسط.
٦. مرتفع.
٧. مرتفع جداً.

وتعتمد الاستمارة فى تحديد هذه المستويات على المؤشرات (الأبعاد) الآتية:

١. بُعد الدخل: ويتضمن سبعة مستويات.
٢. بُعد الوظيفة: ويتضمن تسعة مستويات.
٣. بُعد التعليم: ويتضمن ثمانية مستويات.

إجراءات تطبيق الاستمارة وتصحيحها: يطلب من الفاحص الإجابة بصدق ودون حرج على الأسئلة، وبعد ذلك يتم تصحيح المقياس وفقاً لمفتاح التصحيح الخاص به وتجمع درجات كل فرد لتحويلها على الدرجة الخام المعبرة عن المستوى الاجتماعى والاقتصادى للأسرة.

- مقياس اتجاهات الأطفال نحو إدمان المخدرات. (إعداد: الباحثة): تتمثل مبررات إعداد المقياس فيما يلي:

١. فى حدود علم الباحثة عدم وجود الإختبارات والمقاييس التى تناولت الاتجاهات الإدمانية فى مرحلة الطفولة وآثار هذا الإدمان على تلك المرحلة.
٢. إن الظواهر السلوكية ظواهر متغيرة وديناميكية يتعذر فى كثير من المواقف التحكم فيها أو ضبطها على النحو المعهود فى العلوم الطبيعية، فالإختبار الذى كان يصلح لتشخيص ظاهرة فى الأمس لا يمكن أن يصلح اليوم فى تشخيص نفس الظاهرة.
٣. إن المقاييس التى صممت لعينات سوية لا تفيد فى تشخيص نفس الظاهرة (الإدمان) لعينة أخرى، فالإدمان لدى الطفل الطبيعى يختلف عن الإدمان لدى الطفل المعرض للإدمان (المجرب).

الدراسة الاستطلاعية للمقياس: بهدف الكشف عن المصادر الأساسية المرتبطة بالمقياس، وهى متمثلة فى استقراء النظريات المرتبطة بالظاهرة التى تقيسها، وكذلك تحليل الدراسات السابقة المرتبطة بموضوع المقياس ودراسة المقاييس والإختبارات المشابهة للمقياس والوقوف على مكوناتها ومفرداتها وأسلوب الإستجابة المستخدم فيها وكيفية تصحيحها.

طرح استبانة مفتوحة على عينة من الاختصاصين فى مجال الإدمان سواء أكانوا نفسيين أو اجتماعيين أو تلاميذ أيضاً وعددهم (٢٠)، وحوالى (٢٠٠) تلميذ من مدارس مختلفة، ولقد تضمنت الاستبانة المفتوحة الأسئلة الآتية:

١. كيف يؤثر التدخين وإدمان المخدرات على الإنسان؟
٢. ما أهم الأنشطة المحببة لوقاية الأطفال المعرضين للإدمان؟

تكوين المفردات: تم تحديد المفهوم الإجرائى لاتجاهات الأطفال نحو إدمان المخدرات بانه ميل عام مكتسب يؤثر فى دوافع الطفل ويوجه سلوكه نحو إدمان المخدرات ويجعله يقبل عليه ويحبه، وهو مفتقد العديد من المعلومات والخبرات والمهارات والسلوكيات التى تقيه من أضرار إدمان المخدرات ويتضح ذلك من خلال مكونات عديدة من أهمها:

١. الاتجاه النفسي: يقصد به تعرض الطفل لتجربة أى شيء بدون وعي، وسؤال أصحابه عن أى شيء لا يعرفه، أو الشعور بعدم الثقة بالنفس وعدم اعترافه بنقاط ضعفه وعجزه فى اتخاذ أى قرار بمفرده، عدم الشعور بالأمان.
٢. الاتجاه الاجتماعي: ويقصد به قيام الطفل بمشاركة زملائه فى أى شيء، أو إخبار الزملاء بأسرار الأسرة، أو احتياجه لمن يسمعه، أو الخجل من الزملاء المدخنين واضطراره لمجاراتهم، أو صعوبة إقناع غيره بعدم التدخين، أو كثرة المشكلات مع الأسرة بسبب الإدمان.

٣. الاتجاه الصحي: ويقصد به تعرض الطفل لتجربة الإدمان لاعتقاده بأنها تزيد من القدرة على التفكير، أو التركيز، وتقوى جهاز المناعة، أو عضلة القلب، أو زيادة الوزن، ولا تسبب الموت المفاجئ.

٤. الاتجاه الديني: ويقصد به تعرض الطفل لتجربة الإدمان باعتقاد ان الله لا يراه فى كل لحظه، أو أن التدخين غير محرم شرعاً، أو الإدمان يساعده على دخول المسجد، أو القيام بالصلاة، أو أداء أى عباده، أو مراعاة الله فى الأسرة، أو التركيز فى طاعة الله.

وصف المقياس: يحتوى المقياس على بيانات أولية تشمل (اسم القائم بالتطبيق، مدرسته، الصف، تاريخ إجراء التطبيق، والزمن الذى استغرقه فى التطبيق).

١. يتكون المقياس فى صورته النهائية من (٤٨) عبارة مقسمة إلى أربعة أبعاد على النحو التالي:

أ. البُعد الأول: (الاتجاه النفسي) ويتكون من (١٥) عبارة ويبدأ من العبارة (١-١٥).

ب. البُعد الثاني: (الاتجاه الاجتماعي) ويتكون من (١١) عبارة ويبدأ من العبارة (١٦: ٢٦).

ج. البُعد الثالث: (الاتجاه الصحي) ويتكون من (١١) عبارة ويبدأ من العبارة (٢٧: ٣٧).

د. البُعد الرابع: (الاتجاه الديني) ويتكون من (١١) عبارة ويبدأ من العبارة (٣٨: ٤٨).

القائم بالتطبيق: قامت الباحثة بتطبيق المقياس على العينة التجريبية من الملتحقين بمدرسة خالد بن الوليد بمنشأة ناصر (ن= ٢٠) ذكور، والعينة الضابطة (ن= ٢٠) ذكور من الملتحقين بمدرسة السلطان برقوق بمنشأة ناصر.

تصحيح المقياس: تم تصحيح المقياس فى ضوء الصياغة الإيجابية للمفردات فالإجابة (بنعم= ٣، والإجابة بلا= ١، والإجابة بأحياناً= ٢)، أما المفردات ذات الصياغة السلبية فالإجابة (بنعم= ١، والإجابة بلا= ٣، الإجابة بأحياناً= ٢) والدرجة الكلية= ١٢٠ تعنى زيادة التعرض للإدمان لدى الطفل، الدرجة الدنيا= ٤٠ تعنى قلة التعرض للإدمان لدى الطفل.

حساب الكفاءة السيكومترية للمقياس: من خلال حساب الثبات والصدق لمقياس اتجاهات الأطفال نحو إدمان المخدرات كما يلى:

١. حساب الثبات: هناك عدة طرق لحساب ثبات المقياس، استخدمت الباحثة منها ما يلي:

أ. طريقة إعادة الاختبار: تم تطبيق المقياس على عينة قوامها (٤٠) طفل عينة مستقلة عن العينة التجريبية والضابطة ثم أعيد تطبيق نفس الاختبار على نفس أفراد العينة مرة أخرى بعد (شهر ونصف) من المرة الأولى.

ب. الثبات بالتجزئة النصفية: بحساب معامل الارتباط بين العبارات ذات الأرقام الفردية فى التطبيق (١) مع العبارات ذات الأرقام الزوجية فى التطبيق تبين أن هناك معامل ارتباط مقداره (٠,٩٢) وهو دال عند مستوى (٠,٠١).

٢. صدق المقياس: استخدمت الدراسة أكثر من طريقة لحساب الصدق وهى:

أ. الصدق الظاهرى (المحكمين): إن طريقة استطلاع آراء المحكمين تعتبر إحدى طرق تعيين معامل صدق الاختبار، ولاشك أن هذه الطريقة تعتمد على فكرة الصدق الظاهرى والذى يمكن الاعتماد عليها فى إعداد الاختبار الصادق. وقد سبق الإشارة إلى خطوة تحكيم المقياس من خلال (أساتذة علم النفس) حيث اتفقوا على صلاحية مفردات المقياس، وقد حذفت بعض المفردات لعدم صلاحيتها، وتم تعديل البعض الآخر بها يجعلها أكثر مصداقية، وفى ضوء ما سبق فإن المقياس يكون صادق (ككل وكمكونات وكمفردات).

ب. صدق الاتساق الداخلى للمقياس: ويتم حسابه بطريقتين:

- ارتباط الدرجة على المقياس الفرعى بالدرجة الكلية للمقياس: تشير القيم الواردة إلى ارتباط درجة المقياس الفرعى بالدرجة الكلية عند مستوى دلالة (٠,٠١) وهذا يدل على صدق المقياس.
- ارتباط درجة العبارة (بكل بُعد) بالدرجة الكلية: يتضح أن عبارات (بُعد الاتجاه النفسي) دالة عند مستوى دلالة (٠,٠١).

ويتضح أن عبارات (بُعد الاتجاه الاجتماعي) دالة عند مستوى دلالة (٠,٠١).

ويتضح أن عبارات (بُعد الاتجاه الصحي) دال عند مستوى دلالة (٠,٠١).

ويتضح أن عبارات (بُعد الاتجاه الديني) دالة عند مستوى دلالة (٠,٠١).

- البرنامج الإرشادى لوقاية الأطفال من الإدمان باستخدام تكنيكات خدمة الجماعة (إعداد: الباحثة): يحتوى البرنامج على مجموعة من الأنشطة والألعاب المختلفة التى تتسم بأنها جماعية، وتتضمن هذه الأنشطة والألعاب الآتي:

١. الأنشطة الثقافية مثل: التعارف الجيد، حركة المجموعات على المسرح، الحمار الأناني، المجموعة المفقودة، التليفون المكسور، الرسمة، التواصل الجيد، عصف ذهن، مسابقات ثقافية، أنا عندى مشكلة، العلاقة الأسرية، التكيف مع الضغوط، سر السعادة، فليم لا للإدمان، ضغط الأقران (لعب دور)، من أنا، المواجدة، المتعة العاجلة والآجلة، استقصاء المشاعر، رؤية الآخرين لي، حدد مكانك، المتناقضات، القدرة، رسالة لي.

- الهدف منها:
  أ. تعرف الأطفال والباحثة بشكل أكثر ألفة.
  ب. توضيح أهمية القيادة فى أى عمل وأهمية العمل الجماعي.
  ج. اكتساب مهارة التواصل فى حياتنا.
- تنظيم المكان لممارسة الأنشطة:
  أ. يتم تنفيذ هذه الألعاب فى مكتبة المدرسة.
  ب. يتم تحديد الإطار الذى يتحرك فيه الطفل.
  ج. وضع الأدوات والوسائل المستخدمة من مكان قريب من الأطفال قبل مجيئهم لعدم إحداث أى ملل لديهم.
- زمن تقديم النشاط: يتم ممارسة الأنشطة فى مدة تتراوح بين (٩٠-١٢٠) دقيقة فى الجلسة الواحدة.
- الاستراتيجيات المستخدمة: التعارف- لعب الدور- التوزيع- التقويم.

٢. الأنشطة الدينية مثل: ندوة عن دور الأسرة تجاه الابن (فى الإسلام)، عظمة الله وقدرته فى حياتنا، مرحلة الطفولة والوقاية، دور الابن تجاه والديه، رأى الدين فى التدخين والإدمان.

- الهدف منها:
  أ. تفعيل دور الوالدين مع الابن.
  ب. التعرف على عظمة الله وقدرته.
  ج. اكتساب مهارة التعامل مع الوالدين.
- تنظيم المكان لممارسة الأنشطة:
  ١. يتم تنفيذ هذه الأنشطة فى مكتبة المدرسة.
  ٢. يتم إعداد الأدوات قبل بداية الجلسة.
- زمن تقديم النشاط: يتم ممارسة الأنشطة الدينية فى مدة تتراوح ما بين (٩٠-١٢٠) دقيقة فى الجلسة الواحدة ويتم تقديم الأنشطة بشكل جماعي.
- الاستراتيجيات المستخدمة: العرض والتقديم- الحث- التوزيع.

٣. الأنشطة الاجتماعية: وتتضمن الأنشطة الاجتماعية الأعمال الآتية (معسكر بيئي، زيارة ميدانية، حفلة سمر).

- الهدف منها:
  أ. حث الطفل على المشاركة الفعالة فى تنظيم البيئة والحفاظ عليها.
  ب. تفريغ الطاقة الكامنة داخل الطفل وتوجيهها لاكتساب مهارات جديدة.
- تنظيم المكان لممارسة الأنشطة:
  أ. يتم تنفيذ المعسكرات فى فناء المدرسة.
  ب. يتم تنفيذ الزيارة الميدانية بمستشفى د/ جمال أبو العزائم للطب النفسى وعلاج الإدمان.
- زمن تقديم النشاط: يتم ممارسة الأنشطة فى مدة تتراوح بين (١٢٠-٢٤٠) دقيقة فى الجلسة الواحدة.
- الاستراتيجيات المستخدمة: الحث- التقليد- التوزيع.

٤. الأنشطة الفنية: تتضمن الأنشطة الفنية الآتي: مجلة حائط، كارت معايدة، كاريكاتير- ماكيت، ابتكار نشاط مستمر.

- الهدف منها:
  أ. تنمية الذوق والتهذيب للمشاعر الوجدانية.
  ب. تنمية القدرات الفنية والابتكارية لديهم.
- تنظيم المكان لممارسة الأنشطة:
  أ. يتم تنفيذ هذه الأنشطة فى مكتبة المدرسة.
  ب. يتم تحديد الأدوات المستخدمة قبل مجيء

الأطفال.

- زمن تقديم الأنشطة: يتم ممارسة الأنشطة الفنية على مدى (١٢٠) دقيقة فى الجلسة الواحدة ويقسم الأطفال إلى مجموعات عمل حيث تقدم الأنشطة بصورة جماعية.
- الاستراتيجيات المستخدمة: الحث- التدعيم- التقليد – التقويم.

٥. الأنشطة الرياضية: وتتضمن هذه الأنشطة الآتي الجرى لمسافة ١٠٠م، باسكت بول، شد الحبل، كرة القدم.

- الهدف منها:

أ. تفريغ الطاقة الكامنة داخل الطفل وتوجيهها لاكتساب مهارات جديدة.

ب. تدريب الطفل على إدراك المسافات وعلاقة الجرى بالتدخين.

- تنظيم المكان لممارسة الأنشطة:

أ. يتم تنفيذ هذه الألعاب فى فناء المدرسة.

ب. أن يكون المكان جيد التهوية لممارسة الرياضة بشكل جيد.

- زمن تقديم الأنشطة: يتم ممارسة هذه الأنشطة على مدى (١٢٠) دقيقة حيث تنفذ بصورة جماعية.
- الاستراتيجيات المستخدمة: العرض والتقديم- التعزيز- التقليد- التوزيع.

دور الأسرة فى الدراسة الحالية: العمل مع الطفل المعرض للإدمان دون والديه لا يكون له تأثيراً فعالاً فى البرنامج، لذلك يجب على الوالدين أن يشاركوا فى تنفيذ البرنامج من خلال متابعة أبناءهم وإعطاءهم فرص للتعبير عن مشكلاتهم بهدوء ويتم ذلك من خلال ندوة لأولياء الأمور لاستبصارهم بهدف البرنامج حتى يشاركوا معنا فى متابعة الأطفال بصفة مستمرة كى نصل فى النهاية إلى الأهداف المرجوة.

الأساليب الإحصائية:

استخدمت هذه الدراسة الإحصاء اللابارمترى والذى يتضمن:

١. إختبار مان وتنى اللابارمترى للعينات المستقلة.
٢. إختبار ويلكوكسون اللابارمترى للعينات المرتبطة.

نتائج الدراسة:

- نتائج الفرض الأول الذى ينص على أنه "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية؛ وبين متوسطى رتب درجات أفراد المجموعة الضابطة على مقياس اتجاهات الأطفال نحو إدمان المخدرات المستخدم فى الدراسة الحالية بعد تطبيق البرنامج فى اتجاه المجموعة التجريبية فى جميع أبعاد المقياس والدرجة الكلية".

للتحقق من صحة هذا الفرض قامت الباحثة بمقارنة متوسط رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج بمتوسط رتب درجات أفراد المجموعة الضابطة بعد تطبيق البرنامج، وذلك على مقياس اتجاهات الأطفال نحو إدمان المخدرات المستخدم فى الدراسة الحالية، واستخدمت الباحثة اختبار مان ويتنى Mann Whitney اللابارامترى للكشف عن دلالة الفروق بين المجموعتين. ويوضح جدول (١) ما توصلت إليه الباحثة من نتائج فى هذا الصدد.

جدول (١) دلالة الفروق بين متوسط رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس اتجاهات الاطفال نحو ادمان المخدرات بعد التدخل التجريبي ن=٢٠

ابعاد المقياس	المجموعة	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	الدلالة
الاتجاه النفسى	التجريبية	١٠,٥٠	٢١٠,٠	٥,٤٥١	٠,٠٠١
	الضابطة	٣٠,٥٠	٦١٠,٠		
الاتجاهالاجتماعى	التجريبية	١٠,٥٠	٢١٠,٠	٥,٤٧٧	٠,٠٠١
	الضابطة	٣٠,٥٠	٦١٠,٠		
الاتجاة الصحى	التجريبية	١٠,٥٠	٢١٠,٠	٥,٦٢٣	٠,٠٠١
	الضابطة	٣٠,٥٠	٦١٠,٠		
الاتجاة الدينى	التجريبية	١٠,٥٠	٢١٠,٠	٥,٦٦١	٠,٠٠١
	االضابطة	٣٠,٥٠	٦١٠,٠		
الدرجة الكلية للمقياس	التجريبية	١٠,٥٠	٢١٠,٠	٥,٤٣٩	٠,٠٠١
	الضابطة	٣٠,٥٠	٦١٠,٠		

يتضح من الجدول السابق وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ٠,٠١ بين متوسط رتب

درجات أفراد المجموعة التجريبية؛ وبين متوسط رتب درجات أفراد المجموعة الضابطة على مقياس اتجاهات الأطفال نحو إدمان المخدرات بعد التطبيق البعدى فى اتجاه المجموعة التجريبية حيث بلغت قيمة Z بين المجموعتين فى أبعاد المقياس والدرجة الكلية على التوالى كما يلي: الاتجاه النفسى ٥,٤٥١؛ الاتجاه الاجتماعى ٥,٤٧٧؛ الاتجاه الصحى ٥,٦٢٣؛ الاتجاه الدينى ٥,٦٦١، والدرجة الكلية للمقياس ٥,٤٣٩. مما يدلل على تحقق الفرض الأول للدراسة فى جميع أبعاد مقياس اتجاهات الأطفال نحو إدمان المخدرات المستخدم فى الدراسة الحالية، والدرجة الكلية للمقياس.

ويمكن تفسير النتائج السابقة فى ضوء بعض الدراسات السابقة والتى أكدت على صحة هذا الفرض كدراسة جمال عبدالملك حسن (١٩٩٣)، Robert Lazo (2000)، (Golden 2009) على أن التدريب على بعض الممارسات الرياضية تقى الأطفال من التدخين والإدمان ومن الآثار الصحية الناجمة من الإدمان. لأن تلك الآثار الصحية تؤثر إلى خلل فى وظائف المخ، والرئتين وتسبب فى النهاية إلى إعاقة لذا فالتدريب يؤثر تأثير إيجابى فى زيادة وعى الطفل بهذه الأخطار الصحية من جراء تجربة التدخين، وتساعد تلك الممارسات الرياضية أيضاً على شغل وقت الفراغ للطفل وتؤدى إلى بث الثقة بالنفس وتفريغ الطاقة الكامنة الموجودة بداخلة.

- نتائج الفرض الثاني الذى ينص على أنه "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية قبل/ بعد تطبيق البرنامج على مقياس اتجاهات الأطفال نحو إدمان المخدرات المستخدم فى الدراسة الحالية فى اتجاه التطبيق البعدى فى جميع أبعاد المقياس والدرجة الكلية".

وللتحقق من صحة هذا الفرض، قامت الباحثة بمقارنة متوسط رتب درجات المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج، بمتوسط رتب درجات نفس المجموعة بعد تطبيق البرنامج، على مقياس اتجاهات الأطفال نحو إدمان المخدرات المستخدم فى الدراسة الحالية، واستخدمت الباحثة اختبار ويلكوكسون Wilcoxon اللابارامترى للكشف عن دلالة الفروق بين التطبيقين القبلى والبعدى للمجموعة التجريبية. ويوضح جدول (٢) ما توصلت إليه الباحثة من نتائج فى هذا الصدد:

جدول (٢) دلالة الفروق بين رتب متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية فى القياسين القبلى والبعدى على مقياس اتجاهات الأطفال نحو إدمان المخدرات ن=٢٠

الأبعاد	التطبيق	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	الدلالة
الاتجاه النفسي	قبل التطبيق	١٠,٥٠	٢١٠,٠٠	٣,٩٣٦	٠,٠٠١
	بعد التطبيق				
الاتجاه الاجتماعي	قبل التطبيق	١٠,٥٠	٢١٠,٠٠	٣,٩٣٣	٠,٠٠١
	بعد التطبيق				
الاتجاه الصحي	قبل التطبيق	١٠,٥٠	٢١٠,٠٠	٣,٩٥١	٠,٠٠١
	بعد التطبيق				
الاتجاه الدينى	قبل التطبيق	١٠,٥٠	٢١٠,٠٠	٣,٩٣٢	٠,٠٠١
	بعد التطبيق				
الدرجة الكلية للمقياس	قبل التطبيق	١٠,٥٠	٢١٠,٠٠	٣,٩٢١	٠,٠٠١
	بعد التطبيق				

يتضح من الجدول السابق وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ٠,٠٠١ بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج على مقياس اتجاهات الأطفال نحو إدمان المخدرات المستخدم فى الدراسة الحالية، وكانت الفروق فى اتجاه التطبيق البعدي؛ حيث بلغت قيمة Z بين التطبيقين (القبلى والبعدي) فى أبعاد المقياس والدرجة الكلية على التوالى كما يلي: الاتجاه النفسى ٣,٩٣٦؛ الاتجاه الاجتماعى ٣,٩٣٣؛ الاتجاه الصحى ٣,٩٥١؛ الاتجاه الدينى ٣,٩٣٢؛ والدرجة الكلية للمقياس ٣,٩٢١. مما يدلل على تحقق الفرض الثانى للدراسة فى جميع أبعاد مقياس اتجاهات الأطفال نحو إدمان المخدرات المستخدم فى الدراسة الحالية، والدرجة الكلية للمقياس. وهذا يعكس التأثير الإيجابى للبرنامج التدريبي، نتيجة تأثير الفنيات والاستراتيجيات والخبرات والممارسات المتضمنة فيه والتى سبق وسردت فى الفرض الأول وقد اتفقت، هذه النتيجة مع نتائج بعض الدراسات السابقة مثل دراسة ضياء الدين إبراهيم احمد (١٩٩٣) حيث

أشارت إلى أن البرامج المقدمة فى العمل مع الجماعات لها تأثير إيجابى فى إكساب الأطفال الاتجاهات الوقائية نحو إدمان المخدرات حتى يجعل الطفل يتوافق مع نفسه وأسرته ومجتمعة. (ضياء الدين إبراهيم: ١٩٩٣)

- نتائج الفرض الثالث الذى ينص على أنه "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى رتب درجات أفراد المجموعة الضابطة قبل/ وبعد تطبيق البرنامج على مقياس اتجاهات الأطفال نحو إدمان المخدرات".

وللتحقق من صحة هذا الفرض، قامت الباحثة بمقارنة متوسط رتب درجات المجموعة الضابطة قبل تطبيق البرنامج، بمتوسط رتب درجات نفس المجموعة بعد تطبيق البرنامج، على مقياس اتجاهات الأطفال نحو إدمان المخدرات المستخدم فى الدراسة الحالية، واستخدمت الباحثة اختبار ويلكوكسون Wilcoxon اللابارامترى للكشف عن دلالة الفروق بين التطبيقين القبلى والبعدى للمجموعة الضابطة. ويوضح جدول (٣) ما توصلت إليه الباحثة من نتائج فى هذا الصدد:

جدول (٣) دلالة الفروق بين رتب متوسط درجات أفراد المجموعة الضابطة فى القياسين القبلى والبعدى على مقياس اتجاهات الأطفال نحو إدمان المخدرات ن=٢٠

الأبعاد	التطبيق	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	الدلالة
الاتجاه النفسي	قبل التطبيق	٧,٥٥	٧٥,٥٠	٠,٣٧٤	غير دالة
	بعد التطبيق				
الاتجاه الاجتماعي	قبل التطبيق	١٠,٣٣	٦٢,٠٠	٠,٤٦٢	غير دالة
	بعد التطبيق				
الاتجاه الصحي	قبل التطبيق	٧,٧١	٥٤,٠٠	٠,٣٥٣	غير دالة
	بعد التطبيق				
الاتجاه الدينى	قبل التطبيق	٧,٠٧	٤٩,٥٠	٠,١٩٤	غير دالة
	بعد التطبيق				
الدرجة الكلية للمقياس	قبل التطبيق	٩,٨٩	٨٩,٠٠	٠,١٥٤	غير دالة
	بعد التطبيق				

يتضح من الجدول السابق عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى رتب درجات أفراد المجموعة الضابطة فى القياسين القبلى والبعدى على مقياس اتجاهات الأطفال نحو إدمان المخدرات المستخدم فى الدراسة الحالية. مما يدلل على تحقق الفرض الثالث للدراسة. ويدعو لقبول الفرض الصفري، ويمكن تفسير نتائج الفرض الثالث، حيث أنها بنيت بطريقة عكسية وبصورة غير مباشرة عن مدى فاعلية البرنامج الوقائى المستخدم فى الدراسة الحالية مع أفراد المجموعة التجريبية، حيث أشارت إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات أفراد المجموعة الضابطة قبل وبعد التطبيق..

وجاءت نتيجة هذا الفرض لتتفق مع نظرية الطب النفسى المتقدم التى أكدت على أهمية القيام بأنشطة تقى الأطفال من تجريب المخدرات لأن المدمن يمارس سلوكاً قهرياً فى تعاطيه للعقاقير والمواد المسكرة كما انه يعتبر عرضه لإضطراب عقلى يتعلق بالشخصية وهذا الإضطراب من شأنه أن يجعل المدمن معتمداً اعتماداً سيكولوجياً وبدنياً على هذه العقاقير لأنه يفقد السيطرة على نفسه فيصبح ضاراً للذات وللآخر، وعلى أية حال فيوجد هدف يؤكد ما يلى فى أن الطب النفسى يهتم بدراسة الدوافع القهرية والتى جعلت الشخص يبيع كل نفيس ورخيص، ويفرط فى أغلى الأشياء حتى يحصل على هذا المخدر أو العقار. (حمدى ياسين: مرجع سبق ذكره)

وتشير دراسة أحمد أبو العزايم (٢٠٠١) فى نتائجها أن انتماء السكن له أنماط ثقافية مختلفة وارتفاع نسب البطالة، وانخفاض المستوى الاقتصادى والاجتماعى والثقافى من العوامل البيئية التى تسبب الإدمان.

- نتائج الفرض الرابع الذى ينص على أنه "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية فى القياسين البعدي/ والتتبعى لتطبيق البرنامج على مقياس اتجاهات الأطفال نحو إدمان المخدرات".

وللتحقق من صحة هذا الفرض، قامت الباحثة بمقارنة متوسط رتب درجات المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج بمتوسط رتب درجات نفس المجموعة فى المتابعة بعد شهرين من تطبيق البرنامج، على مقياس اتجاهات الأطفال نحو إدمان المخدرات المستخدم فى

الدراسة الحالية، واستخدمت الباحثة اختبار ويلكوكسون Wilcoxon اللابارامترى للكشف عن دلالة الفروق بين التطبيق البعدى وبين التطبيق فى المتابعة بعد شهرين للمجموعة التجريبية. ويوضح جدول (٤) ما توصلت إليه الباحثة من نتائج فى هذا الصدد:

جدول (٤) دلالة الفروق بين رتب متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدى والتتبعي على مقياس اتجاهات الأطفال نحو إدمان المخدرات ن=٢٠

الأبعاد	التطبيق	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	الدلالة
الاتجاه النفسي	بعدي	٧,٨	٣٩,٠٠	٠,٥٠٠	غير دالة
	تتبعي				
الاتجاه الاجتماعي	بعدي	٧,٣٦	٥١,٥٠	٠,٤٢٥	غير دالة
	تتبعي				
الاتجاه الصحي	بعدي	٤,٠٠	١٢,٠٠	٠,٣٧٨	غير دالة
	تتبعي				
الاتجاه الديني	بعدي	٧,٨٣	٢٣,٥٠	٠,٤٣٢	غير دالة
	تتبعي				
الدرجة الكلية للمقياس	بعدي	٩,٣٣	٥٦,٠٠	٠,٦٣٤	غير دالة
	تتبعي				

يتضح من الجدول السابق عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية فى القياسين البعدى والتتبعى على مقياس اتجاهات الأطفال نحو إدمان المخدرات المستخدم فى الدراسة الحالية. مما يدلل على تحقق الفرض الرابع للدراسة فى جميع أبعاد مقياس اتجاهات الأطفال نحو إدمان المخدرات المستخدم فى الدراسة الحالية، والدرجة الكلية للمقياس، ويؤكد على فاعلية البرنامج المستخدم فى الدراسة الحالية واستمرار أثره حتى بعد شهرين من تطبيقه، وجاءت نتيجة هذا الفرض متفقة مع دراسة هاريس وآخرون Harris et al 1997 التى تشير نتائجها إلى تأثير البرامج الوقائية ومدى تحقيقها قياساً بالهدف منها فى تحسين أحوال العملاء بإحجامهم عن المشاركة فى السلوك الإنحرافى وإساءة استخدام المواد المخدرة. (Harris et al, 1997)

توصيات الدراسة:

وتوصى الدراسة عند وجود أى سلوك إدمانى صادر من الطفل إتباع ما يلي:

١. توجيه الطفل بطريقة غير مباشرة إلى أنشطة محببة ومناسبة لتدعيم الطفل عندما يؤدى النشاط بجدية.
٢. استخدام وسائل وأدوات تجذب الانتباه وبسيطة يفهمها الطفل ويتأثر بها عند القيام بأى نشاط.

البحوث المقترحة:

١. إجراء بحوث على أسر الأطفال المعرضين للإدمان وكيفية التعامل مع السلوك المشكل أو المنحرف.
٢. فاعلية برامج إرشادية لخفض السلوكيات المضطربة لدى الطفل المعرض للإدمان فى مرحلة الطفولة.

المراجع:

١. أحمد أبوالعزايم (٢٠٠١): **الوقاية من الادمان**، القاهرة، دار التربية والثقافة والعلوم
٢. حمدى ياسين (٢٠٠١): **الصحة النفسية ومشكلاتنا اليومية**، دار البلاغ، م٢، الكويت.
٣. ضياء الدين إبراهيم (١٩٩٣): العلاقة بين ممارسة البرنامج فى طريقة العمل مع الجماعات وإكساب الطلاب الاتجاهات الوقائية نحو الإدمان، **رسالة ماجستير**، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.
٤. جمال عبدالملك (١٩٩٣): تأثير التدخين على بعض وظائف الرئتين وعلاقتة بالمجهود المدنى، **رسالة ماجستير**، كلية التربية الرياضية، جامعة حلوان، القاهرة.
٥. عبدالعزيز الشخص (٢٠٠٦): **مقياس المستوى الاجتماعى الاقتصادى للأسرة** مكتبة الانجلو المصرية، كلية التربية، جامعة عين شمس، القاهرة.
٦. محمد سيد فهمى (٢٠٠٠): **أطفال الشوارع مأساة حضارية فى الألفية الثالثة**، الطبعة الأولى، الإسكندرية، المكتب الجامعى الحديث.
٧. محمد محروس الشناوى (١٩٩٧): **نظريات الإرشاد والعلاج النفسي**، موسوعة الإرشاد والعلاج النفسي، دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة.
٨. ممتاز عبدالوهاب (٢٠٠٣): **تجربة الجمعية المصرية العامة لمنع المسكرات ومكافحة المخدرات، مشكلة**

اقتصادية، جامعة الأزهر فى الفترة من ٥- ٨ ربيع الأول.

9. David Wechsler Intelligence (1949): "A substance abuse consultation service: Enhancing the care of hospital. Lized substance abusers and providing training in addiction psychiatry" Umary Land, Medical Ct., Dept of psychiatry, Baltimore, MD, **US American. Journal one addictions** Vol. 613. pp 256-265.
10. Harris- Valerie- Linde (1997): **Impact and out com evaluation of positive, Direction. A Dallas- Based prevention and in lervention program to reduce juvenile delinquency and substance abuse,** University of Texas, U.S.A, p 1007.
11. Hart, Hilary (2007): Alcohol, drugs, and the adolescent brain, **Developmental Medicine & child neurology,** Vol 49(12) Des, pp 888.
12. Hinze, et al (2005): **Children from addicted families in the context of youth protection agencies**. Sucht: Zeitschrift furwissen schaft und Praxis. Vol. 51(2), Apr. pp 109-118.
13. Kumpher & Karol, et al (2007): **Strength engine family inter addicted parents Addictions**. Vol. 19 (1), pp. 13-25.
14. Messina, Moren, Alfonso, et al, (2008): Childhood adven see vents and health out gamer among math. Amphet amine- dependent men and women. **International Journal of Mental Health and Addiction.** Vol. 6(4) Oct, pp. 522-536.

Summery

The Effectiveness of A Counseling Program For Children Protection From Addiction Using Group Work Technique

Study Objectives was to:

- Verify the effectiveness of a counseling program for protecting children addiction using social group work technique.
- Define some per for man activities in order to acquire those children some skills to protect them form addiction.

Method:

The experimental method war used, two group to make changer in the experimental group behavior working on the independent variable represented in the program whereas the dependent variable in reflected to protect children from addiction using pre/ post measurements and comparisons.

Tools:

The researcher utilizes the following tools mane used:

1. IQ Test For Wexler.
2. The Economic social scale for (Abd El Azez El Shakhse, 2006).
3. Scale of protect children from addiction with high functional level. (By Researcher)
4. Working therapy program to protect from addiction. (By Researcher)

Study Sample:

The Study Sample is made of (40) mal. Divided in to two groups, (20) individuals for the experimental group, and (20) individuals as the control one, a get from (9-12) years old, with high functional level, be longing to social, economic level.

Results:

1. There is a statically significant differences between the average scores of the experimental group and control group to protect children from addiction scale. post application of program, in favor of the experimental group.
2. There are differences between average scores experimental group to protect children from addiction scale pre/ post application of program, in favor of the post application.
3. There are no differences between the average scores of the control pre/ post application of program to protect children from addictions scale.
4. There are no differences between the average scores of the experimental in the post/ following-up measurements of application of program to protect children addiction scale.

مجلة دراسات الطفولة

فصلية - محكمة

Visit us at:
Chi.shams.edu.eg
Contact us via:
ChildhoodStudies_journal@hotmail.com