

مدخل حل المشكلة كأسلوب وقائي من ظاهرة تعاطي المخدرات لدى الشباب.

د. بغول زهير

جامعة سطيف 2 - الجزائر

ملخص:

من منطلق الخطورة الكبيرة التي تشكلها ظاهرة تعاطي المخدرات على حياة الإنسان والمجتمع كان لزاما على الجهات الرسمية وغير الرسمية لمختلف دول العالم العمل على إيجاد الحلول الكفيلة للقضاء على هاته الظاهرة أو على الأقل الحد من درجة خطورتها.

وحول هذا الموضوع تمحورت دراسات الباحثين على اختلاف تخصصاتهم العلمية والتي أسهمت في بلورة العديد من المداخل ذات التخصصات المختلفة (المدخل الأخلاقي، المدخل القانوني، المدخل الطبي، المدخل النفسي - الاجتماعي، المدخل الاجتماعي - الثقافي، مدخل البدائل المتاحة، مدخل حل المشكلة، المدخل الوقائي المتكامل) لمعالجة هذه الظاهرة.

من هذا المنطلق جاءت هذه الورقة العلمية التي تسعى إلى تبيان طروحات مدخل حل المشكلة في معالجة ظاهرة تعاطي المخدرات لدى الشباب.

The entrance of solve the problem as a preventive method of drug abuse among young people

Abstract:

In terms of the big risk posed by drug abuse to human life and society it is primordial to make the official and non-official agencies of the various countries of the world, work to find solutions to these circumstances to eliminate the phenomenon, or at least reduce the degree of its move.

On this issue, the focus of the researchers' studies regardless of their scientific disciplines that contributed in the development of many approaches related to different disciplines (moral approach, legal approach, medical approach, psycho-social approach, socio-cultural approach, available alternatives approach, solving problem approach, and preventive integrated approach) to treat this phenomenon.

From this point came this paper, seeking to identify the proposals of the solving problem approach in the treatment of drug abuse among young people.

مقدمة

تعد ظاهرة انتشار المخدرات وتعاطيها والإدمان عليها من الظواهر الأكثر تعقيداً وخطورة على الإنسان والمجتمع، فهذه الظاهرة إحدى مشكلات العصر، فمما لاشك فيه أن ظاهرة إدمان المخدرات بدأت تحتل مكاناً بارزاً في اهتمامات الرأي العام المحلي والعالمي، وتكمن خطورة هذه الظاهرة في كونها تصيب الطاقة البشرية الموجودة في أي مجتمع بصورة مباشرة وغير مباشرة، وبصفة خاصة الشباب، وهي بذلك تصيب جزءاً غالباً من تلك الطاقة البشرية الموجودة في أي مجتمع مهما اختلفت درجة تحضره، وهي بهذا تصيب حاضر هذه المجتمعات ومستقبلها، وتؤثر على موارد الثروة الطبيعية والبشرية مما يعرقل أي جهود خاصة بالتنمية الشاملة في المجتمع.

ومصادقاً لهذا الطرح، فقد تأكد في السنوات الأخيرة أن تعاطي المخدرات والإدمان عليها خاصة بين فئة الشباب في تزايد مستمر في جميع أنحاء العالم، فقد وصل عدد المتعاطين وفق أحد تقارير الأمم المتحدة لسنة 2004 إلى 185 مليون متعاط أي بزيادة قدرها 5 ملايين عن التقرير السابق لعام 2003 وهذه النسبة تمثل 3% من إجمالي سكان العالم¹.

ويعتبر تقدير الآثار السلبية لاستخدام المواد المخدرة على الأفراد وانعكاس ذلك على مختلف المجتمعات مهمة صعبة، وتكمن الصعوبة في السرية التامة التي تحيط بعملية تداول هذه المواد وتناولها، فضلاً عن قصور عملية الإحصاء والمتابعة لهذه الظاهرة.

ومما لاشك فيه أن خطورة تعاطي المخدرات تمتد أثارها السلبية إلى المجتمع، فالمتعاطي للمخدرات يصبح عضواً غير منتج وغير قادر على كسب معيشتة بمستوى مقبول كما قد يهدد المجتمع بالفساد والجريمة، وبالمثل فإن المجتمع الذي يكثر فيه المتعاطون للمخدرات يهبط مستوى إنتاجه ويضعف اقتصاده وقد يعتريه التفكك ويصبح مسرحاً للمشاكل والصعوبات التي يولدها الأشخاص المتعاطون للمخدرات.

وبذلك فإن تعاطي المواد المخدرة أياً كان نوعها هي مواد ذات خطورة كبيرة وأضرارها المباشرة وغير المباشرة تشمل المجتمع الإنساني وتضر بأخلاقه واستقراره ومصادر عيشه.

من أجل هذا وغيره، شغلت مشكلة المخدرات أنظار الباحثين والمفكرين في مختلف بقاع العالم إذ أصبحت معضلة من معضلات هذا العصر تستوجب الدراسة والتشخيص وإيجاد الحلول لها، لاسيما أنها شاعت وذاعت بين الصغار والكبار، والشباب والشباب، فلم تعد مشكلة قوم دون آخر، بل عمت جميع أنحاء العالم.

بناءً على هذا الطرح ومن منطلق أن إقبال غالبية الأفراد على تعاطي المخدرات يعود في أساسه إلى المشاكل التي تصادفهم في حياتهم بغض النظر عن طبيعتها جاءت هذه الورقة العلمية التي نسعى من خلالها إلى تبيان طروحات مدخل حل المشكلة في معالجة هذه الظاهرة لدى الشباب، ولكن قبل ذلك ارتأينا ضرورة استعراض بعض النقاط ذات العلاقة بموضوع المخدرات والمتمثلة أساساً في تعريف الإدمان، تعريف المخدرات، أنواع المخدرات، واقع ظاهرة تعاطي المخدرات في المجتمع الجزائري، مفهوم الوقاية من تعاطي المخدرات.

(1) - تعريف الإدمان: يعتبر مفهوم الإدمان من المفاهيم السيكوساجتماعية التي لم يتفق الباحثون فيما بينهم على

إعطائه تعريف موحد، وذلك نتيجة اختلاف منطلقاتهم الفكرية والأيدولوجية ومن التعاريف التي أعطيت لهذا

المصطلح تعريف منظمة الصحة العالمية الذي يشير في مضمونه إلى أن الإدمان هو: "حالة من التخدير المؤقتة

أو المزمنة التي تنشأ عن تكرار تعاطي مادة مخدرة طبيعية أو تخليقية"².

(2) - تعريف المخدرات :

(1-2) - لغة: المخدرات مشتقة من الخدر وهو ستر يمد للجارية في ناحية البيت، والخدر: الظلمة والخدره :

الظلمة الشديدة، والخادر الكسلان، والخدر من الشراب و الدواء :فتور يعتري الشارب وضعف³.

يقال: خدر العضو إذا استرخى فلا يطبق الحركة، وكل ما منع بصرك عن شيء وحجبه عنه فقد أخدره.

ونذكر الإمام القرافي في "الفروق" بأن المسكر هو الذي يغطي العقل ولا تغيب معه الحواس ... والمرد هو المشوش للعقل كالحيثش والأفيون وسائر المخدرات التي تثير الخلط الكامن في البدن⁴.

وفي اللغة الفرنسية تطلق كلمة مخدر على مواد كيميائية متعددة وحتى تلك التي تباع عند بائع العقاقير التي نستعملها في حياتنا اليومية.

وفي اللغة الإنجليزية تطلق كلمة مخدر **DRUG** على المواد الكيميائية التي نستعملها يوميا، كما تطلق على النباتات وعلى العقاقير الطبية وكذا على المواد السامة⁵.

(2-2) - اصطلاحا: ما يسجل في هذا الإطار هو غياب تعريف موحد بين الباحثين لهذا المصطلح نتيجة اختلاف المواد المخدرة بين الدول.

ومن التعاريف التي أعطيت لهذا المصطلح نجد تعريف لجنة المخدرات التابعة للأمم المتحدة التي تعرف المخدرات على أنها "كل مادة خام أو مستحضر يحتوي على عناصر منومة أو مسكنة، وعند استخدامها في غير الأغراض الطبية أو الصناعية تؤدي إلى حالة من التعود أو الإدمان عليها يحدث ضررا للفرد - فسيولوجيا، سيكولوجيا... الخ-، وللمجتمع -اجتماعيا، واقتصاديا⁶.

كذلك تعرف المخدرات على أنها " كل مركب كيميائي (عقار) مستخلص من نباتات أو حيوانات ومشتقاتها، والذي يغير حالة الإنسان من الحالة الطبيعية إلى حالة هيجان حيث يصبح معتمدا عليها في حياته وهذا بسبب خاصيتها المخدرة⁷.

(3) - أنواع المخدرات :

(1-3) - المخدرات المصنعة: هي مجموعة من المواد المستخلصة أو الممزوجة أو المضافة أو المحضرة من نباتات موجودة في الطبيعة تحتوي على عناصر مخدرة فعالة (مخدرات طبيعية)، ينتج عن تعاطيها فقدان جزئي أو كلي للإدراك، كما أنها قد تترك للمتعاطين اعتمادا وإدمانا سيكولوجيا أو عضويا أو كلاهما، وأهمها: المورفين، الهيروين، الكودابين، السيدول، الديوكامفين، الكوكايين، الكراك.

(2-3) - المخدرات الطبيعية: هي مجموعة من النباتات الموجودة في الطبيعة والتي تحتوي أوراقها أو ثمارها أو مستخلصاتها على عناصر مخدرة فعالة، ينتج عن تعاطيها فقدان جزئي أو كلي للإدراك، كما أنه قد تترك لدى المتعاطي اعتمادا وإدمانا سيكولوجيا أو عضويا أو كلاهما، وأهمها: نبات القنب الهندي، الحشيش، نبات الخشخاش (الأفيون)، نبات الكوكا، نبات القات.

(3-3) - المخدرات التخليقية: هي مجموعة من المواد الاصطناعية سواء من عقاقير أو غيرها مصنعة من مواد أولية طبيعية أو غير موجودة في الطبيعة، ينتج عن تعاطيها فقدان جزئي أو كلي للإدراك، كما أنها قد تترك للمتعاطين اعتمادا وإدمانا سيكولوجيا أو عضويا أو كلاهما، وأهمها: عقاقير الهلوسة، الأمفيتامينات، المنومات، العقاقير المهدئة

(4-3) - الخمور: هي الناتج المستخلص من عملية التخمير الطبيعي لبعض الأطعمة مثل الفاكهة والعسل والحبوب، والشعير، والعنب، وغيرها، والتي تحدث بفعل البكتريا الهوائية الموجودة في الجو⁸.

(5) - واقع ظاهرة تعاطي المخدرات في المجتمع الجزائري. ما هو مسلم به حاليا، أن ظاهرة تعاطي المخدرات والإدمان عليها قد أضحت، بالنسبة للمجتمع الجزائري من كبريات المشاكل التي تهدد وجوده بسبب الانتشار الواسع لها بين مختلف فئات المجتمع بغض النظر عن المستوى التعليمي أو الاقتصادي أو الاجتماعي. وعلى الرغم من عدم وجود معطيات إحصائية دقيقة عن واقع ظاهرة المخدرات في المجتمع الجزائري إلا أن مجموعة مؤشرات توحى بأن هذه الظاهرة قد أخذت فعلا، خاصة منذ سنوات التسعينيات من القرن الماضي، أبعادا خطيرة تدعو للقلق، وذلك بحكم الأشخاص المتورطين في قضايا المخدرات، وأيضا عدد قضايا المخدرات التي عرضت على المحاكم، وكذا الكميات المحجوزة والبيانات الإحصائية التالية تؤكد مصداقية هذا الطرح⁹.

الصنف المهني. السنة.	بدون مهنة	عمال ومستخدمين	موظفون ومن شابههم.	وظائف حرة.	طلبة.	أصناف أخرى.	أجانب.	المجموع.
1994	2019	523	253	472	43	131	27	3468
1995	2731	626	132	448	60	67	60	4124
1996	3008	850	201	1010	77	155	44	5345
1997	4057	606	83	83	09	218	42	5587
1998	5116	2220	381	381	164	317	19	9166
1999	6996	1941	388	388	80	282	36	10447
2000	7407	1680	477	477	109	753	41	11737
2001	6254	1156	514	5134	185	927	28	10164
المجموع	37588	9602	2429	2429	727	2850	297	60038
النسبة المئوية.	62,60 %	15,99%	04,05 %	10,90 %	01,21 %	04,75 %	00,49 %	100%

جدول يوضح الأشخاص المتورطين في قضايا المخدرات وتوزيعهم حسب الأصناف المهنية.

السنة	سن الأشخاص المتهمين.						
	01 إلى	19 إلى	26 إلى	36 إلى	46 إلى	أكثر من	المجموع.
	18.	25.	35.	45.	55.	55.	
1994	147	1535	1295	363	89	19	3448
1995	153	1945	1524	358	69	16	4065
1996	151	2053	2033	821	143	100	5301
1997	133	2530	2081	637	151	68	5600
1998	357	4260	4260	998	227	68	9147
1999	531	4119	4119	1281	43	41	10411
2000	563	5312	5312	1272	252	59	11696
2001	511	4502	4502	1155	283	75	10136
المجموع	2546	26256	22414	6885	1257	446	59804
النسبة المئوية.	04,25 %	43,90%	37,50%	11,51%	02,10%	00,75%	100%

جدول يوضح عدد قضايا المخدرات التي عرضت على المحاكم وفق متغير السن خلال الفترة الممتدة من 1994 - 2001.

ما يلاحظ من خلال هذا الجدول أن أهم فئة من المتورطين في ظاهرة تعاطي المخدرات هم فئة البطالين بنسبة 62,60 %، ثم فئة العمال والمستخدمين بنسبة 15,99 %، تليها فئة ممارسي المن الحرة، فئة أصحاب المهن الحرة بنسبة 10,90 %، ثم فئة أصناف أخرى بنسبة 04,75 %، تليها فئة الموظفين بنسبة 04,05 %، ثم فئة الطلبة بنسبة 01,21 %، وأخيرا فئة الأجانب بنسبة 00,49 %.

من الملاحظات البارزة التي يتضمنها هذا الجدول وفق ما تشير إليه بياناته هي أن فئة الشباب هي أكثر الفئات تورطا في قضايا المخدرات في المجتمع الجزائري. فالفئة العمرية الممتدة من 15 إلى 25 سنة، وكذا نظيرتها الممتدة من 26 إلى 35 سنة هما أكثر الفئات تورطا في قضايا المخدرات، وذلك بنسبة 43,90 % بالنسبة للفئة الأولى، ونسبة 37,50 % بالنسبة للفئة الثانية.

السنة.	كمية المخدرات المحجوزة (بالطن).
1992	6,621
1993	1,228
1994	1,590
1995	4,322
1996	2,319
1997	2,319
1998	2,659
1999	4,452
2000	6,262

4,826	2001
6,110	2002
8,068	2003
12,373	2004
9,644	2005
10,046	2006
11,136	السداسي الأول لسنة 2007.

جدول يوضح الإحصائيات الوطنية لكميات القنب المحجوزة سنوياً من سنة 1992 إلى السداسي الأول لسنة 2007.

(6) - مفهوم الوقاية من تعاطي المخدرات: لقد طرحت عدة آراء لهذا المفهوم حيث لوحظ أنها:

- أولاً: تؤكد علي الحد من الاستهلاك للمخدرات من خلال التشريعات والقوانين التي تحد من تناولها .
- ثانياً: أنها تعني الأساليب الوقائية التي تتضمن إجراء برامج وقائية للمتعاطين والمدمنين تتمثل في (وجود أقسام لرعاية المتعاطين والمدمنين بالمستشفيات، والعيادات، أقسام نفسية واجتماعية) أو وضع ضوابط وقيود تحد من انتشار المواد المخدرة بالمجتمع، وقد يتضمن ذلك المتعاطين أو المدمنين بالسجون وإكراههم على العلاج بهدف وقاية الآخرين من التأثير بهم.
- ثالثاً: أن السياسة الوقائية لابد أن تعمل على تحسين المستوي المعيشي للمتعاطين أو مستخدمي المخدرات وإن يكون هناك اهتمام بتغيير النواحي الاقتصادية والاجتماعية والصحة، مما يؤدي بالتالي إلي الحد من استخدام المخدرات¹⁰.

وهذا المفهوم الأخير يركز على البعد الاجتماعي ويؤكد على مفهوم الوقاية بمعناه الحديث القائم على الإصلاح والتأهيل وذلك من خلال:

- تجديد الخصائص المؤسسية والعمليات الاجتماعية التي تؤدي إلى إيجاد أفراد صالحين ملتزمين.
- إعادة تشكيل النظم والمؤسسات القائمة أو إنشاء مؤسسات الجديدة وفقاً للخطط التي تتماشى وتلك الموصفات والخصائص.
- محاولة اقتلاع السمات والأوضاع التي يترتب على وجودها ظهور سلوكيات انحرافية (تعاطي المخدرات مثلاً)¹¹.

في إطار ما تقدم تعرف منظمة الصحة العالمية مفهوم الوقاية على أنه "إجراء مخطط له يتخذ في موقف يتوقع حدوث مشكله به، أو مضاعفات متعلقة بظرف واقع بالفعل ويكون الهدف هو الحيلولة بشكل كامل أو جزئي دون حدوث المشكلة أو المضاعفات أو كليهما معاً"¹².

وقد اتفقت معظم الدراسات علي أن السياسة الوقائية تستهدف في العادة أمرين هما:

• إعاقة العوامل المؤدية إلي التعاطي.

• تنشيط العوامل المؤدية إلي عدم التعاطي.

وحتى يتسنى النجاح لأي سياسة وقائية من تعاطي المخدرات ينبغي أن تبنى علي محورين هما:

أولاً: شخصية المتعاطي (أو المدمن) وتتضمن تحليل المتعاطين والمواد المخدرة وتشمل:

- تحليل أنواع المخدرات وتأثيرها علي الإنسان والمجتمع.
- التعرف علي الأشخاص المعرضين للانحراف.

- التعرف علي الأشخاص المتعاطين أو المدمنين.
 - تحديد خصائص الجماعات التي ينتمي إليها الأفراد المتعاطين (والمدمنين) ومعرفة الفروق الفردية بينهم.
- ثانيا البيئة المحيطة وتتضمن:**

- الاهتمام بالجانب الاقتصادي المتدهور للمتعاطي.
- الاهتمام بالجانب الاجتماعي والمطالب الحياتية للمتعاطي.
- إدراك أهمية وقت الفراغ حيث لوحظ انه يشجع عادة علي الانخراط في عادة التعاطي أو الإدمان للمخدرات إذا لم يوجه التوجيه المناسب¹³.

(7) - مستويات الوقاية:

- تبعاً لمنشورات الأمم المتحدة والصحة العالمية تصنف إجراءات الوقاية في ثلاث فئات هي:
- **الوقاية من الدرجة الأولى:** وهدفها هو منع المشكلة من الحدوث أصلاً.
 - **الوقاية من الدرجة الثانية:** وهدفها هو تشخيص المشكلة أو الاضطراب ومن ثم القضاء عليه أو تحسينه بالقدر الممكن في أقصر وقت.
 - **الوقاية من الدرجة الثالثة:** وهدفها إيقاف تقدم المشكلة أو تعطيل تفاقمها رغم بقاء الظروف التي أحاطت بظهورها¹⁴.

(8) - مفهوم حل المشكلة:

لقد برز الاهتمام بموضوع حل المشكلات في بدايات القرن العشرين من خلال أعمال العديد من علماء النفس أمثال ثورندايك وكوهلر، ثم تواصل الاهتمام بهذا الموضوع لأنه يشكل جانباً رئيسياً من المهارات المدرسية التي يتعرض لها الطلبة إذا أصبح تطور مهاراتهم في حل المشكلات من أهم غايات المدارس¹⁵.

ويستخدم مصطلح مشكلة عندما يكون الفرد في موقف يحاول فيه الوصول إلى حل فيستخدم مجموعة من الأفكار والتدابير والطرق والوسائل التي تمكنه من الوصول إلى هذا الحل، ويعود الاهتمام بحل المشكلات في مجال علم النفس إلى العقد الثاني من القرن العشرين، وكان الاتجاه السائد في ذلك الوقت ينظر إلى حل المشكلات على أنه عملية تعلم عن طريق التجربة والخطأ، ولم يتوقف الاهتمام بهذا الموضوع بين الباحثين نظراً لارتباطه بعملية التعلم والتعليم في المجالات الدراسية المختلفة، حيث يستخدم تعبير حل المشكلات في مراجع علم النفس بمعنى السلوكيات والعمليات الفكرية الموجهة لأداء مهمة ذات متطلبات عقلية معرفية.

ومصطلح حل المشكلة كما يعرفه الباحثان كروليك ورودنيك هو: "عملية تفكيرية يستخدم الفرد فيها ما لديه من معارف مكتسبة سابقة ومهارات من أجل الاستجابة لمتطلبات موقف ليس مألوفاً له وتكون الاستجابة بمباشرة عمل ما يستهدف حل التناقض أو اللبس أو الغموض الذي يتضمنه الموقف¹⁶.

أما قاقن ويكوفيش سنة 1998 فيعرف أسلوب حل المشكلة على أنه عمل فكري يتم خلاله استخدام مخزون المعلومات والقواعد والمهارات والخبرات السابقة في حل تناقض وتوضيح أمر غامض أو تجاوز صعوبة تمنع الفرد من الوصول إلى غاية معينة¹⁷.

وبالمثل يعرف جراون سنة 2000 أسلوب حل المشكلة على أنه عملية تفكيرية مركبة يستخدم فيها الفرد خبراته ومهاراته من أجل القيام بمهمة غير مألوقة أو معالجة مشكلة أو تحقيق هدف لا يوجد حل جاهز له¹⁸.

(9) - أهمية أسلوب حل المشكلات:

بالرجوع إلى كتابات الباحثين في هذا الموضوع نجد أن جميعهم يؤكدون على أن أسلوب حل المشكلات يكتسي

أهمية كبيرة في حياة الأفراد، وفيما يلي نستعرض مجموعة نقاط التي تبرز أهميته هذا الأسلوب من منظور عدد من الباحثين.

فالنسبة لفرحان وآخرون يحدد أهمية هذا الأسلوب في النقاط التالية:

- أن أسلوب حل المشكلات يكسب الأفراد المهارات العلمية والعملية والمعرفية الأساسية اللازمة لتعلم الخبرات المختلفة، وذلك من خلال توظيف هذه المهارات في الوصول إلى حلول للمسائل والمشكلات التي تواجههم.
- أن أسلوب حل المشكلات يطور الثقة بالنفس لدى الأفراد وذلك من خلال مواجهة المشاكل التي يريدون حلها، وتنمو هذه القدرة تدريجياً لديهم حتى تصبح لهم الإمكانية لمواجهة المشكلات التي تواجههم بأنفسهم دون الاعتماد على الآخرين، وهذا ما ينمي لديهم الدافعية الذاتية (الداخلية) نحو المبادرة بالعمل المستقل.
- أن أسلوب حل المشكلات يمكن استخدامه في جميع مجالات الحياة (المدرسة، العمل... الخ).
- أن أهمية أسلوب حل المشكلات تكمن في المتعة العقلية وما تقدمه من مساعدات في تحسين القدرات التحليلية وتعلم الحقائق والمهارات ونقلها على مواقف جديدة¹⁹.

أما فولكان ولازاروس Falkman & Lazarus سنة 1988 فيوضح أهمية أسلوب حل المشكلات في أن له أثراً صحياً على الاستجابة الانفعالية، كما أن له أثر غير مباشر في تحسين علاقة الفرد بالبيئة مما يقود على تقييم معرفي إيجابي، وبالتالي إلى استجابة انفعالية إيجابية، ومن هنا نستنتج أن أسلوب حل المشكلات هو إستراتيجية لها وظيفة تكيفية²⁰.

كذلك هناك من الباحثين من يرى أن أهمية أسلوب حل المشكلات تتحدد في النقاط التالية:

- أسلوب حل المشكلات يعمل على إثارة الدافعية للتعليم والإقبال عليه بشوق ورغبة وذلك لأن الفرد يشارك في حل مشكلاته باستخدام خبراته السابقة حيث يبدأ من التعلم المألوف إلى غير المألوف تدريجياً والمعلوم أنه كلما ازدادت الدافعية الداخلية للتعليم يزداد التعلم الجيد.
- أسلوب حل المشكلات يعمل على إثارة الدافعية عند المتعلم فإذا واجه الطالب مشكلة كانت حافزاً له يدفعه إلى البحث والتجريب بدافع قوي.
- أسلوب حل المشكلات يعمل على تنمية المعلومات التكنولوجية والقدرات المهنية فإذا تمكن الطالب من استخدام أسلوب حل المشكلات في المدارس المهنية فإنه يمكنهم أن ينقلوا هذه الخبرة إلى مواقف جديدة خارج المدرسة.
- أسلوب حل المشكلات يدفع بالفرد إلى بناء معرفته بشكل ذاتي ذاتياً ولا ينتظر تلقي المعرفة من أحد ويكون له دور إيجابي في هذا المنحى.
- أن ممارسة الفرد لأسلوب حل المشكلات يوفر له استراتيجية جديدة لتنمية مهارات العمل الجماعي ومهارات تطبيق النظريات والمفاهيم العلمية ويوفر له، أيضاً، فرص الإبداع والابتكار والمبادرة خاصة عندما تكون المشكلات حقيقية وذات علاقة بحياته.
- أسلوب حل المشكلات يغرس قيماً واتجاهاً تتفق مع مواصفات مجتمع المستقبل المرغوب في تشكيله²¹.

(10) - **خطوات حل المشكلات:** بالرجوع إلى أبحاث المهتمين بهذا الموضوع نجد أن هناك العديد من النماذج (نموذج جون ديوي، نموذج ماهوني، نموذج ديزوريلا وجولد فريد 1971، نموذج ويس، نموذج جراون 1999... الخ، التي

حاولت أن تصف خطوات أسلوب حل المشكلات. وفيما يلي مضمون عينة من هذه النماذج في هذا الإطار. فبالنسبة لنموذج جراوان مثلاً تتحدد الخطوات التي يجب إتباعها عند مواجهته لموقف المشكلة في النقاط التالية:

- دراسة وفهم عناصر المشكلة والمعلومات الواردة فيها والمعلومات الناقصة وتحديد عناصر الحالة المرغوبة والحالة الراهنة والصعوبات التي يقع بينها.
- تجميع المعلومات وتوليد أفكار واستنتاجات أولية لحل المشكلة.
- تحليل الأفكار المقترحة واختيار الأفضل منها في ضوء معايير معينة يجرى تحديدها.
- وضع خطة لحل المشكلة.
- تنفيذ الخطة وتقويم النتائج في ضوء الأهداف²².

أما بالنسبة لنموذج ديزوريلا وجولد فريد1971، فإن خطوات حل المشكلة تتحدد في خمس خطوات والتي تعتبر النموذج الأصلي لهذا الأسلوب، وهذه الخطوات هي:

- التوجه نحو المشكلة.
- تحديد وصياغة المشكلة.
- إنتاج الحلول البديلة.
- اتخاذ القرار.
- اختبار الحل الذي تم اختياره.

ودائماً في نفس السياق يقترح ويس Weiss سنة 1980 نمودجا يتضمن سبع خطوات لأسلوب حل المشكلات، وهذه الخطوات هي:

- تقبل المشكلة.
- تحليل المشكلة.
- تعريف المشكلة.
- تكوين تصور عن الحل المقترح.
- اختيار الحل المناسب من بين الحلول المقترحة.
- إنجاز الحل وتحقيقه.
- تقويم الحل المقترح²³.

11)- طرق تعلم حل المشكلة: يؤكد المهتمون بالبحث في هذا الموضوع أن هناك ثلاثة طرق رئيسية لتعلم أسلوب حل المشكلات وهي على النحو الآتي:

11-1)- طريقة المنحنى المبرمج: تستند هذه الطريقة على وضع الفرد ضمن موقف أو مشكلة، حيث تقدم له

إحدى المشكلات المكتوبة وتكون على سبيل المثال متمثلة في السؤال التالي: كيف يمكنك الاستمرار في المذاكرة عند انقطاع التيار الكهربائي في المنزل ليلاً؟ ويمكن إجمال خطوات حل هذه المشكلة بالنقاط التالية:

تقديم المشكلة للفرد مكتوبة على ورقة والطلب إليه أن يقدم تصوراً لحلها.

- مساعدة الفرد على معرفة مدى التقدم الذي يحرزه تجاه بلوغ الحل (التغذية الراجعة) وهي تعديل السلوك في ضوء الخبرات السابقة.
- الاستفادة الفرد من معطيات التغذية الراجعة في تصويب خطوات الحل.
- انتقال الفرد من المشكلات السهلة إلى المشكلات الصعبة.

11-2) - الطريقة التصنيعية. يتم وضع المتعلم في موقف شبيه للمواقف الحقيقية، ويطلب إليه التعرف على عناصر المشكلة، وكأنه في موقف حقيقي، حيث إن هذه الطريقة تتيح للمتلم الحصول على تغذية راجعة بصورة طبيعية. وهذه الطريقة تستخدم مع الطلاب المتعلمين، والطيارين، ورواد الفضاء، حيث يوضعون في مواجهة مشكلات شبيهة لتلك المواقف التي قد تواجههم في المستقبل، سواء في غرفة الصف، أم في التدريب على الطيران، ومن أبرز مزايا هذه الطريقة أنها تساعد على تقليل النفقات، وتجنب الأخطار التي قد تنجم عن الممارسة الواقعية.

11-3) - طريقة التدريب في مواقع العمل. وهي من أهم الطرق المستخدمة في حل المشكلات، وخاصة المتعلقة بمجالات التدريب المهني والصناعي، ومن الأمور التي ينبغي مراعاتها لضمان فعالية هذه الطريقة ما يلي: إتقان المتطلبات الأساسية المتمثلة في المعارف والمفاهيم والمبادئ.

- وجود بيئة عمل حقيقية يمارس من خلالها المتدرب عمله.
- توافر مشكلات عملية في نطاق العمل الحقيقي.
- وجود مدرب كفء يقوم بتوجيه المتدرب وتقييمه²⁴.

12) - تنمية أسلوب حل المشكلات. يقول جاكسون سنة 1997: "أنه لكي يكون بإمكاننا العيش في القرن الحادي والعشرون ينبغي علينا التسلح بمهارات التفكير اللازمة للتوافق مع متغيرات الحياة، وأن نتعلم كيف نكون قادرين على حل المشكلات التي تواجهنا". من خلال هذا القول نتبين الأهمية القصوى أن تعليم وتنمية أسلوب حل المشكلات لدى جميع الأفراد، خاصة منهم فئة متعاطي المخدرات، هو على درجة كبير من الأهمية في حياة جميع الأفراد، أن هذا الموضوع قد كان وما يزال محور اهتمام العديد من الباحثين على اختلاف تخصصاتهم العلمية وانتماءاتهم لفكرية بغرض الوقوف على الآليات الكفيلة بتنمية هذا الأسلوب لدى الأفراد. وحول هذا الموضوع أجرى شارب وسيفاك سنة 1980 دراسة أكدت نتائجها على أن تعليم الأفراد أسلوب حل المشكلات يعمل على تحسين الصحة وخفض سوء التكيف، فقد أظهرت الدراسات عبر الأعمار المختلفة والأوضاع الاقتصادية والاجتماعية، وعينات إكلينيكية مختلفة أن الأفراد الأفضل في حل المشكلات هم الأفراد الأكثر تكيفاً وقد حققت دراسات نتائج في تحسين مهارات حل المشكلات لدى سبيء التكيف²⁵.

وعلى هذا الأساس فإن تدريب الأفراد على أسلوب حل المشكلات قد أستمحل في مجالات عديدة أثبتت فعاليتها، فمن ضمن المجالات التي أستخدم فيها التدريب على أسلوب حل المشكلات هي: استخدامه مع لمرضى النفسانيين، الجانحين لتحسين تكيفهم، ذوي الاضطرابات النفسية والعقلية، ذوي صعوبات التعلم، علاج الصعوبات والمشكلات في العلاقات الاجتماعية، مساعدة الطلبة على النجاح الدراسي واتخاذ القرار المهني، مساعدة المراهقين في زيادة مفهوم الذات، العلاج لأسري، علاج الكرب الزوجي، زيادة الكفاءة التدريسية للمدرسين... الخ.

كذلك يشير برانسفورد وشتاين Bransford & Stein: "أنه يمكن تعلم أسلوب حل المشكلات من قبل جميع الأفراد كون هذا الأسلوب لا يختص به من يتقنه فقط دون غيره، بل إنه مجال مفتوح للجميع حيث تستطيع المدارس أن تلعب دوراً مهماً في تعليمه، وتعليمنا الطريقة التي نفكر بها بدلاً من تعليمنا ما الذي نفكر فيه" (أيمن علي أحمد خليفة، 2001، ص15). وقد يكون ذلك من خلال العملية التعليمية أو الإرشاد المدرسي، وبغض النظر عن أهمية أسلوب حل المشكلات في تنمية القدرات العقلية العليا لدى الأفراد فقد أثبتت فعالية هذا الأسلوب في الجانب الدراسي والتفوق الدراسي، حيث توصل كندي وفينر Kennedy & Feiner سنة 1988 إلى وجود ارتباط بين أسلوب حل المشكلات والنجاح الأكاديمي، ومن هنا جاء استخدام التدريب على هذا الأسلوب وكان له الأثر

الإيجابي على نجاح السلوك الدراسي وخفض السلوك السيئة المرتبطة بالمدرسة (تعاطي المخدرات) وزيادة التفاعلات الإيجابية بين الأقران مما يحسن السلوك الصفي²⁶.

ومن الدراسات التي اهتمت، أيضاً، بتنمية أسلوب حل المشكلات وتدريب الأفراد عليه وفق برامج إرشادية خاصة نجد دراسة باسم محمد علي دحاحة سنة 1995 والموسومة بـ "أثر التدريب على حل المشكلات والاسترخاء العضلي في ضبط التوتر النفسي" حيث قام صاحب الدراسة بتصميم برنامج إرشادي حول تنمية أسلوب حل المشكلات لدى الطلبة السنة السابعة والثامنة أساسي وتطبيقه على عينة مكونة من 30 طالباً قسموا إلى ثلاث مجموعات: مجموعة ضابطة ومجموعتين تجريبيتين حيث أشارت نتائج هذه الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين التجريبيتين والمجموعة الضابطة في القياس البعدي لصالح المجموعتين التجريبيتين، أي أن التحسن في ضبط التوتر النفسي كان أكثر انتظاماً في المجموعتين التجريبيتين مما هو عليه في المجموعة الضابطة.

وبالمثل، أجرى سيسك Cisek سنة 1979 دراسة حول تأثيرات كل من ضبط الصراع ومهارات حل المشكلات على السلوك ودرجة التوتر النفسي لدى عينة من طلاب المدارس الثانوية مكونة من 63 طالباً وزعوا إلى مجموعتين: الأولى تجريبية وعددها 31 طالباً حيث تلقوا تدريباً على أسلوب حل المشكلات وضبط الصراع، أما المجموعة الثانية (الضابطة) والتي كان عددها 32 طالباً فلم يتلقوا أي نوع من التدريب. وقد أشارت نتائج هذه الدراسة إلى انخفاض ذو دلالة إحصائية لمستوى التوتر النفسي لدى أفراد المجموعة التجريبية مقارنة بأفراد المجموعة الضابطة وذلك نتيجة لأسلوب حل المشكلات.

ودائماً في نفس السياق، قام لوري وآخرون Lawry & Others سنة 1983 بدراسة على عينة مكونة من 69 تلميذاً من مستوى التعليم الابتدائي، والتي سعت إلى الكشف عن التدريب على أسلوب حل المشكلات عند الاندفاعيين والتأمليين.

وقد أشارت نتائج هذه الدراسة إلى أن الاندفاعيين قد أحرزوا تقدماً واضحاً في حل المشكلات وخصوصاً بعد نهاية برنامج التدريب بالمقارنة مع بدايته، مما يبين أن الاندفاعيين قد استفادوا من برنامج التدريب بشكل دال أكثر من التأمليين²⁷.

كذلك، أجرت "زواوي" سنة 1992 دراسة على عينة مكونة من 63 تلميذاً من مستوى التعليم الثانوي، والتي سعت إلى الكشف عن أثر التدريب على حل المشكلات في خفض التوتر النفسي وزيادة مهارة حل المشكلات. وقد أشارت نتائج هذه الدراسة إلى أن أفراد المجموعة التي تلقت برنامجاً تدريبياً على مهارة حل المشكلات أصبحوا أكثر كفاءة في حل المشكلات من أفراد المجموعة الضابطة، في حين لم تكن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد المجموعة التجريبية ونظرائهم من المجموعة الضابطة في مستوى التوتر النفسي²⁸.

(13) - بعض العوامل المؤثرة في أسلوب حل المشكلات: عند قيام الفرد بحل مشكلة ما فإن ذلك قد يؤدي به إلى مواجهة بعض العوامل التي تحول بينه وبين حل المشكلة، والتي من بينها ما يلي:

* - **الدافعية :** إن اختلاف مستوى الدافعية لدى الفرد اتجاه حل مشكلة معينة قد يؤثر على الأداء، حيث أن انخفاض مستوى الدافعية يؤدي إلى أداء ضعيف في حل المشكلة بينما ارتفاع مستوى الدافعية قد يؤدي إلى أداء جيد في حل المشكلة.

وما يؤكد هذا الطرح نتائج الدراسة التي قامت بها سيري سنة 1990 والتي سعت إلى اختبار أثر دافعية الإنجاز على أسلوب حل المشكلات. فقد أشارت نتائج هذه الدراسة إلى أن الطلبة ذوي الدافعية العالية للإنجاز أظهرت تميزاً

واضحاً في مستوى حلولهم للمشكلات مما عكس قدرات ذهنية عالية، وكانت الفروق في أسلوب حل المشكلات دالة إحصائياً بين ذوي الدافعية العالية للإنجاز وذوي الدافعية المنخفضة²⁹.

* - **الحالة النفسية:** إن شعور الفرد بالقلق الزائد أو الإحباط أو التسرع نحو الحل قد يؤدي إلى تشتت الانتباه والإدراك لديه، وهذا ما يضعف من مستوى أدائه في حل المشكلة.

* - **الثبات الوظيفي:** في هذا الإطار يشير أندرسون Anderson سنة 1995 إلى أن الثبات الوظيفي في التفكير لدى الفرد قد يمنعه من الوصول إلى الحل المناسب للمشكلة، وعليه فإنه يوصي بضرورة أن يكون تفكير الفرد مرناً بما يمكنه من تقديم الحلول الأكثر إبداعاً بدلاً من الحلول الاعتيادية.

* - **التهيؤ الذهني:** ويقصد به استخدام الفرد لإستراتيجيات الحل الناجحة في الماضي وبصورة آلية للوصول إلى الحل، حيث أن التزام الفرد وتمسكه بالأساليب التي يعرفها في حل المشكلات من خلا تجاربه السابقة بشكل نمطي قد يعيقه في إيجاد حل سليم للمشكلات التي تعترضه، وهذا ما يؤثر على مستوى الأداء.

الفرضيات الكامنة: ويقصد بها حسب "أبو عياش" سنة 1993 بأنها "الفرضيات التي يفترضها الفرد عن المشكلة والتي ترتبط بتصورات غير صحيحة للموقف المشكل، وهي تصورات ناجمة عن آثار الخبرة السابقة"³⁰. فالفرد يضع افتراضات عن المشكلة التي تواجهه، حيث تتضمن هذه الافتراضات معطيات وعناصر افتراضية غير دقيقة عن المشكلة وترتبط هذه التصورات بعامل الخبرة السابقة.

وخلص القول، يرى أوسبل وكليسمر Ausuble & Kluasmeier سنة 1974 أن هناك عوامل متعددة تؤثر في حل المشكلات منها عوامل بنائية مثل عدد العمليات اللازمة للحل، وعدد الخطوات وصعوبتها، وترتيب البيانات ونوع الحل المطلوب، كما أن هناك خصائص شخصية مثل الدافع ومستوى القلق ومعرفة الشخص بمجال المعرفة الذي تنتمي إليه المشكلة وخبرات الفشل والنجاح التي مر بها الفرد. وعليه فإنه من الضروري الأخذ بعين الاعتبار هذه العوامل أثناء قيام الفرد بحل المشكلات التي تعترضه في حياته.

الهوامش:

- ¹ سيروان كامل علي، أنوار جميل بني(2004). المخدرات وتأثيرها على المجتمع، الهيئة الوطنية لمكافحة المخدرات، ط1، بغداد، ص9.
- ² أحمد فؤاد كامل(1989). السموم البيضاء والنتائج السوداء، مجلة الكويت، العدد 80، السلسلة 08، ص15.
- ³ لسان العرب لابن منظور ج 4 ص 232 باب الخاء .
- ⁴ الفروق للقرافي ج 1 ص 217 بتصرف، فهرس تحليلي لقواعد الفروق السنية في الأسرار الفقهية.
- ⁵ محمد أديب السلاوي(1997). المخدرات في المغرب وفي العالم، ط1، ص23.
- ⁶ عويد سلطان المشعان(2000). العوامل التي تؤدي إلى الوقاية من تعاطي المخدرات، مركز الدراسات والبحوث، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض، ص5.
- ⁷ سعيد محمد الحفار(1994). تعاطي المخدرات والمعالجة وإعادة التأهيل، دار الفكر المعاصر، لبنان، 1994، ص26.
- ⁸ عويد سلطان المشعان(2000) مرجع سبق ذكره، ص5.
- ⁹ المخطط التوجيهي الوطني للوقاية من المخدرات ومكافحتها رئاسة الحكومة الجمهورية الجزائرية.
- ¹⁰ إبراهيم رجب(1999). مفاهيم في الوقاية من الجريمة، دار النشر بالمركز العربي للدراسات الأمنية والتدريب، الرياض، ص2.
- ¹¹ رشا أحمد عبد اللطيف(2008). الأساليب الوقائية لمواجهة مشكلة تعاطي المخدرات، مركز الدراسات والبحوث، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض، ص2.
- ¹² سيد عويس، دراسة عن مكافحة الإدمان علي المسكرات وسبل الوقاية منها، ندوة المخدرات الثانية، جامعة نايف للعلوم الأمنية، الرياض، ص8.
- ¹³ رشا أحمد عبد اللطيف(2008). مرجع سبق ذكره، ص6.
- ¹⁴ عويد سلطان المشعان(2000). مرجع سبق ذكره، ص4.
- ¹⁵ رافع النصير الزغلول، عماد عبد الرحيم الزغلول(2003). علم النفس المعرفي، دار الشروق للنشر والتوزيع ، عمان، ص267.
- ¹⁶ جروان، فتحي عبد الرحمن(1999). تعليم التفكير – مفاهيم وتطبيقات-، ط1، دار الكتاب الجامعي، عمان، الأردن، ص95.
- ¹⁷ رافع النصير الزغلول وعماد عبد الرحيم الزغلول(2003). مرجع سبق ذكره، ص268.
- ¹⁸ عدنان يوسف العتوم(2004). علم النفس المعرفي النظرية والتطبيق، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان، ص237.
- ¹⁹ رنا احمد زاوي(1993). أثر الإرشاد الجمعي للتدريب على حل المشكلات في خفض التوتر، رسالة ماجستير ، الجامعة الأردنية، ص31.
- ²⁰ coping as a mediator of emotion, journal of (1988)Falkman Susan & Lazarus Aichard P : 466. personality and social psychology ; Vol 45, N° 30
- ²¹ إبراهيم أحمد مسلم، الجديد في أساليب التدريس، ط1، دار النشر للطباعة ، عمان. مسلم، ص26.
- ²² جروان، فتحي عبد الرحمن(1999). مرجع سبق ذكره، ص111.
- ²³ عاطف حسن شواشرة(2004). اختبار نموذج سببي للقدرة على حل المشكلات، رسالة دكتوراه، جامعة اليرموك، الأردن، ص11.
- ²⁴ نبيل عبد الهادي(2002). النمو المعرفي عند الطفل، ط1، دار وائل للنشر، عبد الهادي، ص152 - 153.
- ²⁵ رنا أحمد زاوي(1993). مرجع سبق ذكره، ص21.
- ²⁶ رنا أحمد زاوي(1993). مرجع سبق ذكره، ص25.
- ²⁷ أحمد محمد علي الزغبي(2000). أثر النمط المعرفي الاندفاعي والتأملي في الأداء على بعض اختبارات الذاكرة وحل المشكلات عند طلاب كلية العلوم التربوية، رسالة ماجستير، جامعة مؤتة، ص26.
- ²⁸ سيف الدين فاروق زريقي(2000). أثر التدريب على مهارة حل المشكلات في الضغط النفسي وتقدير الذات لدى المراهقين في مدينة عمان، رسالة الماجستير، الجامعة الأردنية، ص36.
- ²⁹ عاطف حسن شواشرة(2004). مرجع سبق ذكره، ص38.
- ³⁰ فداء محمد سالم الشافعي(1998). علاقة مركز الضبط بالقدرة على حل المشكلات لدى طلبة جامعة النجاح الوطنية بنابلس بالضفة الغربية، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة النجاح، فلسطين، ص37.