ISSN: 1999-5601 (Print) 2663-5836 (online)

Lark Journal

Available online at: https://lark.uowasit.edu.iq

*Corresponding author:

**Asst.lecture. Zainab Saleh Wahhab**

University: Middle Technical University

College: Institute of Medical Technology

Email: zainabsalehw@mtu.edu.iq

***Keywords:***

medical social service, disease prevention.

A R T I C L E I N F O

***Article history:***

| | |
|---|---|
| Received | 29 Sep 2022 |
| Accepted | 13 Dec 2022 |
| Available online | 1 Jan 2023 |

# The Role of Medical Social Work in Disease Prevention

A B S T R U C T

In the late nineteenth and the beginning of the twentieth century, the economic and social conditions that were prevalent in the world at that time constructed the natural environment, which resulted in the arousal of the social work profession. Consequently, several issues had emerged that affected the individuals' life in the society. Such issues included poverty, unemployment, beggary, isolation, marginalization, migration of the village to city, rapid growth and the spread of capitalism. Social work in the medical field is a crucial area in the general practice of social service considering that it attracts a large number of social workers.

© 2023 LARK, College of Art, Wasit University

DOI: https://doi.org/10.31185/

# دور الخدمة الاجتماعية الطبية في الوقاية من الامراض

مدرس مساعد زينب صالح وهاب / الجامعة التقنية الوسطى / المعهد الطبي التقني /بغداد

**الخلاصة:**

في نهاية القرن التاسع عشر وبداية القرن العشرين شكلت الاحوال الاقتصادية والاجتماعية التي سادت العالم وقتها البيئة الطبيعية التي نشأت خلالها مهنة الخدمة الاجتماعية إذ ظهرت مشكلات كثيرة أثرت في حياة الفرد والجماعة والمجتمع ومن تلك المشكلات الفقر والبطالة والتسول والعزلة والتهميش والهجرة من القرى للمدن وذلك مع النمو السريع في الصناعة وانتشار الرأسمالية في مجريات الحياة.

تعد الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي احد المجالات الهامة في الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية إذ أن هذا المجال يجذب عددا كبيرا من الاخصائيين الاجتماعيين للعمل به.

**الكلمات المفتاحية: الخدمة الاجتماعية الطبية ـ الوقاية من الامراض**

**مـقــدمـــــة**

تعد الخدمة الاجتماعية منذ نشأتها في بداية القرن العشرين تسعى لمساعدة الإنسان في ظل المتغيرات التي يتعرض لها. فقد جعلت من فعل الخير علماً ، ومن الإحسان منهجاً ،ومن المشكلات الاجتماعية مجالاً للتطبيق، ولقد مكنها هذا الطابع الإنساني من التحرك بحرية تامة والافادة من كافة العلوم الإنسانية لخدمة الإنسان دون التقييد بمكان وزمان، ويبرز دور الخدمة الاجتماعية الطبية في مساعدة الافراد على الوقاية من الامراض سواء كانت تلك الامراض اجتماعية او نفسية او صحية ويقوم بتلك المهمة الاخصائي الاجتماعي.

**الدراسات السابقة:**

دراسة ملفي رشيد العنزي بعنوان(دور الاخصائي الاجتماعي مع الفريق العلاجي في المستشفيات)(2022) يسعى هذا البحث للتعرف على دور مع الفريق العلاجي في المستشفيات. ومن ثم الكشف عن المعوقات التي يواجها الأخصائي الاجتماعي، وعرض المقترحات التي تعمل على تحسين دوره. توصلت الدراسة الى مجموعة من النتائج منها الأخصائي الاجتماعي الطبي هو ذلك الشخص الحاصل علي درجة علمية في الخدمة الاجتماعية أو علم الاجتماع يعمل كعضو مع الفريق الصحي المعالج. الخدمة الاجتماعية الطبية هي إحدى مجالات الممارسة العملية للخدمة الاجتماعية التي تعمل في مراكز الرعاية الصحية الأولية من أجل الوصول بالمريض للاستفادة من الخدمات الصحية والعلاجية التي تقدم وتهدف الخدمة الاجتماعية الطبية إلى مساعدة المريض للاستفادة من الفرص العلاجية وتحسين أدائه الاجتماعي، كما أنها تسعى إلى إفادة المريض من جهود الفريق الطبي حتى يتماثل للشفاء ويحقق أقصى أداء اجتماعي لو في أسرع وقت ممكن.

دراسة محمود محمد سلامة بعنوان(برامج ارشادي لتصحيح المفاهيم الخاطئة عن المهنة لدى الطلاب المحولين لدراسة الخدمة الاجتماعية)(2021) تنتمي الدراسة الى الدراسات شبه التجريبية معتمدة على مجموعة واحدة كجماعة تجريبية يتم إجراء القياس القبلي والبعدي عليها و تهدف الدراسة إلى تحديد العلاقة بين استخدام برنامج إرشادي من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية وقد أكدت نتائج الدراسة على صحة الفرض الرئيسي للدراسة وتوجد علاقة ايجابية ذات دلالة إحصائية بين استخدام برنامج إرشادي من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية لتصحيح المفاهيم الخاطئة لدى الطلاب المحولين لدراسة الخدمة الاجتماعية وكذلك صحة الفروض الفرعية.

دراسة محمد عبد المجيد سويدان بعنوان(برنامج مقترح من المنظور الوقائي لطريقة خدمه الجماعة لتفعيل دور الاخصائي الاجتماعي في الفريق الطبي لمواجهة جائحة كورونا)تهدف الدراسة الى التعرف على طبيعة دور الأخصائي الاجتماعي كعضو في الفريق الطبي بمستشفيات العزل لمرضى كورونا .التعرف على اتجاهات أعضاء الفريق الطبي نحو دور الأخصائي الاجتماعي في الفريق الطبي بمستشفيات العزل لمرضى

كورونا. التعرف على الصعوبات التي تواجه أداء الأخصائي الاجتماعي لدوره في الفريق الطبي بمستشفيات العزل لمرضى كورونا .اما نتائج الدراسة فقد توصلت الى بالنسبة لطبيعة دور الأخصائي الاجتماعي كعضو في الفريق الطبي بمستشفيات العزل لمرضى كورونا : جاء هذا الدور بمستوى متوسط من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين وجاء بمستوى ضعيف من وجهة نظر أعضاء الفريق الطبي . بالنسبة لاتجاهات أعضاء الفريق الطبي نحو دور الأخصائي الاجتماعي في الفريق الطبي بمستشفيات العزل لمرضى كورونا : جاءت اتجاهات أعضاء الفريق من جهة نظر الأخصائي الاجتماعي بمستوى ضعيف سواء من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعين أو من وجهة نظر السادة أعضاء الفريق الطبي بمستشفيات عزل مرضى كورونا .

دراسة صباح حسن علي بعنوان(المخاطر التي تتعرض لها الرائدات الريفيات في ظل جائحة كورونا ودور الخدمة الاجتماعية في التعامل معها)(2021) هدفت الدراسة الى تحديد المخاطر المهنية والنفسية والصحية التي تتعرض لها الرائدات الريفيات في ظل الجائحة، اما نتائج الدراسة فقد توصلت الى ان هناك مخاطر صحية ونفسية ومهنية على الرائدات اثناء العمل .

دراسة نواف سعود مناور العازمي بعنوان (دور الخدمة الاجتماعية الطبية في مستشفيات الصحة النفسية دراسة تطبيقية على مستشفى الصحة النفسية في بريدة)(2022) هدفت الدراسة الى التعرف على دور الخدمة الاجتماعية الطبية مع كل من المريض واسرة المريض والفريق الطبي في مستشفيات الصحة النفسية والتوصل الى اهم المقترحات للارتقاء بدور الخدمة الاجتماعية الطبية في مستشفيات الصحة النفسية، ومنهج الدراسة استخدمت المنهج المسح الاجتماعي والعينة مجموعة من الاخصائيين الاجتماعيين العاملين في المستشفى، من نتائج الدراسة ان اهم ادوار الخدمة الاجتماعية مع المريض هي دراسة حالة المريض النفسي من الناحية الاجتماعية تخفيف الاثار السلبية المترتبة على المرض النفسي مساعده المريض على تفهم مرضه، ودور الخدمة الاجتماعية مع اسره المريض فكانت تدعيم الروح المعنوية لأسرة المريض، وتزويد اسرة المريض بمعلومات تتعلق بطبيعة مرضه، توعيه الاسرة بكيفية المعالجة .

التعليق على الدراسات السابقة

ابتعدت الدراسات عن الدراسة الحالية من حيث العنوان إذ اضطرت الباحثة الى اخذ مثل تلك الدراسات لقلة الدراسات المشابهة لموضوع البحث وايضاً ابتعدت معها من حيث الاهداف والنتائج لكن اقترب بعض الشيء مع المضمون التي تناولته الدراسات السابقة، اقتربت دراسة نواف العازمي وملفي العنزي من الدراسة الحالية كونها قريبه من الاهداف والنتائج .

**مشكلــة البحــث**

تحتل ممارسة الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي مكانه هامة في بحوث ودراسات العلوم الاجتماعية عامة والخدمة الاجتماعية بصفة خاصة لذا تعمل الخدمة الاجتماعية في نطاق المنظمات الطبية من خلال العلاقة بين الاخصائي الاجتماعي والطبيب وهيئة التمريض والعاملين بها وذلك بهدف مساعده المرضى على الافادة الكاملة من الخدمات الصحية المقدمة لهم من ناحية ومساعدتهم على التكيف مع بيئتهم الاجتماعية بعد خروجهم من المستشفى من ناحية اخرى.

**اهميــة البحــث:**

يعد التثقيف الصحي احد الاساليب المستخدمة في اطار الخدمة الاجتماعية فهو يهتم بالصحة الانجابية للمرأة التي تشمل صحة الام والاب وباقي افراد الاسرة، فعن طريق الخدمة الاجتماعية الصحية السليمة تتخذ القرارات لأحداث التغييرات الصحية، وان للخدمة الاجتماعية جهد وقائي يهدف الى حفظ امن الانسان وجماعة معينة واستعادته من خلال المؤسسات كالأسرة ( الخدمة الاجتماعية الاسرية).

**اهداف البحث:**

ولما كانت الرعاية الصحية احدى أوجه الرعاية التي تهتم بها الدول لذلك حرصت الحكومات في ظل هذه الجوائح والكوارث الصحية على اتباع ارشادات وتعليمات منظمة الصحة العالمية، وهدف البحث الى تحقيق الاتي:-

1- التعرف على دور الخدمة الاجتماعي في الوقائية من الامراض سواء كانت نفسية او جسدية.

2- التعرف على مفهوم الوقائية والخدمة الاجتماعية.

3- اخذ امثلة على بعض الامراض.

**اولاً: تعريف المفاهيم والمصطلحات الخاصة بالبحث**

الدور:- يعرف في اللغـــة: يقول العــرب هو (دار الشيء يدور دورا ودورانا، والدهر دوار بالإنسان أي دائر به(ابن منظور،1999،ص7).

الـــدور اصطـــلاحا: نشاطات سلوكية تتوقع الجماعة من الفرد الذي يشغل عملا، او وظيفة ما أن يقوم بها(بدوي،1993،ص7).

ويعرف الـــدور بأنه هو نمط السلوك الذي تنتظره الجماعة وتطلبه من فرد له مركز معين فيها وهو سلوك يميز الفرد عن غيره ممن يشغلون مراكز أخرى(راجح،1998،ص2).

وقد عرفه علماء الاجتماع في المعجم النقدي الدور: انه كل تنظيم يتضمن مجموعة من الادوار المتمايزة تقريبا مثلا (المدير- امين الصندوق.....الخ) هذه الادوار يمكن تعريفها بصفتها انظمة الزامات معيارية

يفترض بالفاعلين الذين يقومون بها الخضوع لها وهناك حقوق مرتبطة بهذه الالتزامات وهكذا يحدد الدور منطقة موجبات والزامات خاصة بمنطقة استقلال ذاتي مشروط فالمدير مثلا لأنه المسؤول عن المدرسة يمكن في بعض الاحيان اللجوء الى بعض العقوبات والتلميذ عليه ان يخضع الى القواعد التي تضعها المدرسة، ان الالتزامات المعيارية المقترنة بكل دور من الادوار والتي تكون في ابسط الحالات معروفة تقريبا من مجموع الفاعلين المنتمين الى تنظيم معين حيث تخلق توقعات للدور الموجود داخل هذا التنظيم(بدوي،1993،ص288).

كما يعرف الـــــدور بأنه السلوك المتوقع من الفرد في الجماعة والجانب الدينامي لمركز الفرد، بينما يشير المركز الى مكانة الفرد في الجماعة، فأن الدور يشير الى نموذج السلوك الذي يطلبه المركز، ويتحدد سلوك الفرد في ضوء توقعاته وتوقعات الاخرين منه، وهذه التوقعات تتأثر بفهم الفرد والاخرين للحقوق والواجبات المرتبطة بمركزه الاجتماعي، وحدود الدور تتضمن تلك الأفعال التي تتقبلها الجماعة فـــي ضوء مستويات السلوك في الثقافـــة السائدة(نوي،2008،ص24).

**الخدمة الاجتماعية**

الخدمة الاجتماعية مهنة قائمة على الممارسة والقواعد الأكاديمية التي تشجع التغيير الاجتماعي والتنمية، والتماسك الاجتماعي، وتمكين وتحرير الناس من خلال تطبيق مبادئ العدالة الاجتماعية، وحقوق الإنسان، والمسؤولية الجماعية واحترام التنوع الثقافي الذي هو أساس ممارسة الخدمة الاجتماعية التي ترتكز على نظريات الخدمة الاجتماعية والعلوم الاجتماعية و الإنسانية والمعارف الأساسية، والخدمة الاجتماعية تشارك السكان والأشخاص والمنظمات لمعالجة تحديات الحياة وتعزيز الرفاهية (الكعبي، ص9).

ومع بداية ظهور أولى طرق الخدمة الاجتماعية وهي طريقة خدمة الفرد عام ١٩١٧م لمساعدة الفرد على التغلب على مشكلاته الاجتماعية والنفسية وعلى التكيف مع البيئة. وبظهور طريقة خدمة الجماعة عام ١٩٣٦م اهتمت المهنة بالعمل مع الجماعات لتقوية العلاقات الاجتماعية التي ضعفت نتيجة للتحضر ولتدعيم النشاط الجماعي وشغل أوقات الفراغ. ثم ظهرت طريقة تنظيم المجتمع عام ١٩٤٦م بهدف تنسيق الجهود بين المؤسسات لتحقيق التنمية المحلية للمجتمعات التي دمرتها الحروب. وفى القرن الماضي ظهرت الممارسة العامة كاتجاه حديث في ممارسة مهنة الخدمة الاجتماعية (الشربينى وآخرون،٢٠١٧ ،ص17-19)

**الوقـــايـــة.(Protection)**

تعرف في اللغة: بأنها: الصيانة والحماية، اتخذت التدابير للوقاية من حوادث الطرق، ما يوقى به الشيء.. وفي الطب هي جميع الوسائل التي تتخذ لاتقاء الامراض كالتطهير والتلقيح والعزل، الوقاية خيرٌ من العلاج (الخوري، ص8).

اما اصطـــــــلاحا: تعرف الوقاية: مختلف الجهود التي تهدف للحيلولة دون وقوع الجريمة اصلا(مبارك،2001، ص35).

وتعرف الوقـــــــايـــــــة: بانها التدخل المبكر لحماية الافراد والمجتمعات من ارتكاب الجريمة والانحرافات، التي يتوقع أو يحتمل ان ترتكب، وتفادي حدوثها مستقبلا بالقضاء على العوامل التي تسبب او تهيئ او تساعد وتعجل بارتكابها (الربدي،2011،ص25).

**نبذه عن الخدمة الاجتماعية الطبية:**

ولما كانت مهنة الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي تعمل في نطاق المؤسسات الصحية من خلال العلاقة بين الأخصائي الاجتماعي والطبيب وهيئة التمريض ، بهدف مساعدة المريض على الاستفادة الكاملة من العلاج المقدم له من ناحية ، ومن ناحية أخرى مساعدته على التكيف مع بيئته الاجتماعية بعد الخروج من المستشفى .(الباهي ، 2010 ، ص ٢٠٦ ) كذلك للخدمة الاجتماعية دور كبير في قضية التثقيف الصحي لأنها تخاطب ثقافة المجتمع و الخدمة الاجتماعية تعنى بهذه الثقافة و تنظمها. (علي، قدري الشيخ و آخرون، ٢٠٠٨م: ص١٣٨ -١٣٩).

والخدمة الاجتماعية في المجال الطبي لا تعمل بمفردها ولكنها تعمل في إطار فريق العمل الذى يجمع بين مجموعة من التخصصات وهو ما يطلق عليه الفريق الطبي والذى يتكون في الغالب من " الطبيب ، التمريض ، فني الإشاعة ، فني التحاليل ، والأخصائي الاجتماعي "، وترجع أهمية الفريق الطبي إلى المفهوم والنظرة الكلية للإنسان التي تنظر إلى الفرد أو الانسان كجسم ونفس وبيئة مما يؤدى إلى ضرورة اشتراك أكثر من تخصص واحد في العملية العلاجية بحيث تنصهر هذه التخصصات في وحدة واحدة تنتهى باتخاذ قرارات موحدة بشأن التعامل مع المريض .(على ، ٢٠٠٠ ،ص ٩٩).

ويقوم الأخصائي الاجتماعي كعضو بالفريق الطبي بدور واضح وفعال في التعامل مع الجوانب غير الطبية في حياة المريض إلا أن المتأمل لهذا الدور قد لا يجده بالشكل الذى يجب أن يكون عليه ، لعدة عوامل وأسباب ، لذلك فإنه يجب على الأخصائي الاجتماعي أن يكون على درجة عالية من المهارة والالمام بكافة جوانب عمله ، ومن الطبيعي إذا شعر المريض أن الأخصائي الاجتماعي ذو كفاءة وقدرة علمية اطمأن له ولعملية التدخل المهني والنتائج التي ستؤدي إليها .( الباز ، ٢٠٠٠ ،ص ١٣٩) وقد سعت بعض الدراسات والبحوث العلمية توضيح أهمية العمل الفريق ودور الأخصائي الاجتماعي بالفريق الطبي.

**المدخل الوقائـــي في الخدمـــة الاجتماعيـــة**

تمتلك طريقة العمل مع الجماعات العديد من المداخل المهنية ومنها المدخل الوقائي وهو من المداخل الهامه إذ انه يهتم بالأشخاص قبل حدوث المشكلة بهدف منع ظهورها أو تجنب حدوثها ، أو التقليل من حدتها ، فيهتم هذا المدخل بمساعدة الأفراد ، والجماعات والمجتمعات على تفادى الوقوع في المشكلات.

-تعريف المدخل الوقائي : يعرف على أنه : مجموعة الأنشطة المهنية التي يستخدمها الأخصائي الاجتماعي بهدف تجنب أو تفادى المشكلات والمواقف الاجتماعية التي يمكن التنبؤ بحدوثها وخاصة المهيئين للتعرض للخطر أكثر من غيرهم.

-أهـــداف المـــدخـــل الـــوقـــائـــي:

- وضع اساليب مهنية تتميز بها طريقة خدمة الجماعة.
- الوصول إلى التغيير كهدف أساسي لطريقة الخدمة الاجتماعية .
- الارتباط بالمضمون الواضح لعمليات الوقاية.

ـ مكونات المدخل الوقائي : يمكن تحديد مكونات هذا المدخل على النحو الاتي(ابو النصر،2008،ص102):-

- وحدة العمل : تمثل في الأفراد والجماعات المعرضين للمخاطر أكثر من غيرهم.
- مواقف الحياة المختلفة: مثل مواقف الشدة ، القلق، التوتر ، الضغوط والأزمات الامراض المزمنة، والامراض الوراثية.
- مؤسسات المجتمع الحكومية والأهلية التي يمكن أن تؤدي دور في وقاية الانسان.
- الأخصائي الاجتماعي: الشخص الذى يمارس العمليات المهنية للمدخل الوقائي.
- فريق العمل : الأشخاص المهنيون المتخصصون الذين يعمل معهم الأخصائي.
- العلاقة المهنية :التي تربط الأفراد والجماعات بالأخصائي والمؤسسة لتقديم المساعدة الافتراضات الأساسية لممارسة المدخل الوقائي في طريقة الخدمة الاجتماعية(احمد،2004.(
- الفرد محور التغيير : ويتطلب ذلك من الأخصائي التعرف على علاقة الفرد بالبيئة الاجتماعية التي يعيش فيها ، كما أن عليه تحديد الوسائل التي يستطيع من خلالها مساعدة العضو على اشباع احتياجاته ومواجهة مشكلاته.
- تحديد الأهداف : يجب تحديد الأهداف تحديداً دقيقاً ، وصياغتها بطريقة اجرائية حتى يمكن تحقيقها وتقويم ما تحقق وما لم يتحقق منها.

- الاتفاق(التعاقد): يؤدى وضوح الأهداف إلى ظهور الاتفاق بين الأخصائي والعضو ، وتصبح حياة وأهداف العضو هي محور اهتمام هذا الاتفاق ، واساس الاتفاق هو التوافق والتفاهم فيما بين الأخصائي والعضو.
- الجماعة وسيلة التغيير : حيث تستخدم الجماعة كوسيلة للضغط على الأعضاء مقابل اشباع احتياجاتهم ، ومن هنا يغير الأفراد من سلوكهم لمسايرة سلوك ومعايير الجماعة.
- التدخل في البيئة الاجتماعية : فالجماعة وسيلة لتحقيق الأهداف وتلك العملية تحتاج إلى معلومات ، ويمكن الحصول على تلك المعلومات من خلال البيئة الاجتماعية للأعضاء.

نماذج من معالجات الخدمة الاجتماعية للمشكلات

للخدمة الاجتماعية ومجالات تطبيقها اهمية كبير ولابد من توضيح نماذج من الانحرافات التي تعالجها الخدمة الاجتماعية ، إذ ان بحثنا الحالي يدور حول الجانب الطبي الذي تعالجه الخدمة الاجتماعية ولابد من التطرق لمثل تلك الانحرافات التي تهدد المجتمع وامنه الاجتماعي وسلامة افراده من الامراض، والبذل الجهود في الوقاية .

**الانحـــــــرافاتDistractions**

هناك وجهات نظر مختلفة ومتعددة عن الانحراف، الامر الذي يحتاج الى ضبط مفهوم الانحراف، فعند "اوجست ايكهورن " معناه (الانحراف عن العمليات النفسية السوية ).

فيتمثل عند " سعد المغربي " (السلوك الا اجتماعي او الضار للمجتمع القائم على عدم التوافق او الصراع النفسي بين الفرد ونفسه وبين الفرد والجماعة).

اما عند " مصطفى الحجازي " يتجلى في (الابتعاد الواضح عن المخالفة والاقتراب الكبير من الجناية بمعنى ان السلوك المنحرف يتمثل في التفاعل العضوي للشخصية التي تتميز بتركيب نفسي معين مع الاطار الاجتماعي الذي يتضمن القوى الدافعة للانحراف). ويعرف الانحراف ايضا هو السلوك غير السوي الذي تناقض مع نواميس وقوانين وعادات واعراف وتقاليد المجتمع اي هو خرق عن ما هو مألوف ومعتاد عليه في المجتمع(اسماعيل، 2011،ص11.(

وهـــــناك نـــــــوعان من الانحـــــــــــرافات هما(اسماعيل،2011،ص13).:-

1. الانحـــــــــرافـــــات النفـــــسية: ويقصد بها السلوكيات والاضطرابات النفسية الشاذة إذ أن الأفراد غير الاسوياء تعتريهم اعاقة معرفية اكثر ويتصرفون اجتماعيا بطريقة غير ملائمة كما يبدون اقل قدرة في التحكم بانفعالاتهم قياسا بالأفراد الاسوياء.

2. الانحـــــــرافـــــات الاجـــــتماعية – الاخـــــلاقيـــــة: وهي عبارة عن اضطراب في التفكير والسلوك ويؤدي الى خلق حالة نفسية التي ولدتها الظروف الاجتماعية والصحية والاقتصادية والتربوية غير السوية التي تعكس الخلل في بنية المجتمع.

يتضح مما تقدم ان الخدمة الاجتماعية تعالج الكثير من المشكلات ولاسيما الطبية التي هي محور البحث، وأن دور الخدمة في الوقائية الاجتماعية الطبي إذ لابد من بذل جهود في الوقائية من الانحرافات لأنها تأثر على الصحة النفسية .

**عـــــــوامل الانحـــــراف الاجتمـــــــاعي**

أن تطعيم الاتجاه الاجتماعي بطابع نفسي يتيح بلا شك للباحث العلمي رسم صورة اكبر للمنحرف نفسه، وصورة اوسع واوضح للسلوك المنحرف ذاته، هذا ما تؤكده بعض الدراسات اذ يصبح فهم السلوك المنحرف اكثر دقة للجمع بين الخصائص الاجتماعية والنفسية المتعددة، الامر الذي يهدف الى فهم عوامل الانحراف بصورة اوضح مما يسهم في الوقاية والعلاج(سالم،2015،ص23.(

وفي ضوء ما تقدم هنالك عاملين يسهمان في تشكيل سلوك الانحراف (رزويقي،2006،ص67:(

- العوامل الداخلية التي تسهم في نشأة سلوك الانحراف.
- العوامل الخارجية التي تسهم في نشأة سلوك الانحراف .

العـــــوامـــــــــل الداخلية: يقصد بها العوامل الفردية المتعلقة بشخص المجرم من الناحية البدنية او النفسية او العقلية والتي يكون في توافرها او توافر احداها لدى هذا الشخص دور مهم في تحديد السلوك الانحرافي كماً ونوعا.

العـــوامل الخـــــارجيـــة: ويقصد بها مجموعة من الظروف الخارجية المحيطة بالفرد والتي تؤثر في تكوين شخصيته واتجاهاته وسلوكه.

ويتضح هنا ان هناك عوامل اجتماعية للانحراف عوامل داخلية وخرى خارجية إذ أن العوامل الداخلية تتحدد في الشخص (عوامل بدنية) أي ان هناك مشكلات صحية لدى بعض المنحرفين، اما العوامل الخارجية هو ما ينميه المجتمع من سلوكيات تؤثر على الفرد .

اما أسبـــــــاب الانحـــــــــــرافات

أن طبيعة الموقف او النموذج المعياري قد يرجع الانحراف السلوكي الى النموذج الذي يتعين على الفاعل ان يمثل له في موقف معين، ويكون ذلك بمجالين:

الاول: عندما ينطوي على مبدأ الحياد الوجداني وهو مبدأ يصعب الامتثال به.

الثاني: عندما يتميز بانعدام الوضوح وفقدان عنصر التحديد والتخصيص.

اذ يعود ظهور الانحرافات السلوكية الى مجموعة من الاسباب هي(خليل،2011،ص52:(

1. صراع المعايير والقيم.
2. انتقال الفرد من جماعة لأخرى مسببا التضارب والتناقض.
3. الاهمال والتغاضي عن الانحراف وتبرئته.
4. تغير التشريعات والقوانين والمبادئ والقيم السلوكية التي يتعايش معها الفرد.
5. نمط التفاعل غير المتوازن.
6. صراع الادوار وهو متعلق بمصدر الدافعية الى الانحراف السلوكي اي تعرض الى مجموعة متصارعة من التوقعات والادوار المشروعة.
7. الازعاج واثارة الاضطرابات والشغب.
8. الفرض القهري للمعيار.
9. الهروب من الواقع.
10. انحراف التربية وغياب الوازع الديني.
11. البراعة، اي القدرة على التفوق بالحيلة والدهاء والمكر والخديعة على افراد المجتمع.
12. غياب الرقابة الاجتماعية وعزوف الشباب عن الزواج .

وتضيف الباحثة ان هناك اسباب اخرى التي لها علاقة ترابطية وتفاعلية بانحراف سلوكيات الافراد المتغيرات الحديثة منها العولمة والحروب والبطالة...الخ ومن اكثرها تأثيرا الانترنت ووسائل الاعلام لان التفاعل القوي والتقليد لوسائل الاعلام، والاستخدام المتكرر لشبكة الانترنت دون متابعة ورقابة يجعل مستخدمها عرضة لعواصف الانحراف، كما ان الانترنت والاعلام يوفران البيئة المناسبة ويحققان الرغبة والاحتياجات المتعددة للمستخدمين والتفاعل المتبادل، كما انهُ يتجاوز حدود الزمان والمكان، وتبقى مواد الانحراف متوفرة في كل وقت فضلا عن سهولة التحميل والتخزين والنشر، وهنالك عنصر التقليد الاكثر انتشارا، من هنا تظهر اهمية الوقائية الصحية الاجتماعية للخدمة الاجتماعية .

**تـــــأثير الانحـــــرافات على المجتمـــــع**

يعد المجتمع العراقي من المجتمعات التي تعرضت على مدى سنوات عديدة سابقة الى ازمات وكوارث طبيعية واقتصادية واجتماعية وصحية وسياسية، ومازال الى الان يعيش اثارها ويعاني من تبعاتها، من هذه الازمات الحروب الطاحنة والحصار الاقتصادي والاحتلال والاوبئة وما نتج عنها من عمليات نهب وسلب وقتل وهتك للحرمات، وفقدان الامن والاستقرار، وظهور مشاكل متعددة وسلوكيات غريبة وتشكل على اثر هذه المشكلات العديد من الاضطرابات النفسية لدى الافراد، ولان الانسان وليد مجتمعه ومرحلته التي يعيشها

فـأن متغيراته النفسية ترتبط بتلك المعطيات الحياتية التي يعيشها في تلك المرحلة، فهناك افراد في المجتمع بلا مأوى بيتهم الشارع وغذائهم الفضلات لعبهم ولهوهم التسول وحياتهم التشرد والضياع ومستقبلهم الانحراف والسجون، ولان حرمان الشخص من العيش مع والديه او فقدناهم له اثار تربوية ونفسية تظهر في سمات شخصيته، والمجتمع لا يعمل على اشباع حاجات الافراد ومتطلباتهم سيؤدي الى ان يشعر بعضهم بعد الامان والاستقرار، التي تكون مسؤولة عن بعض السلوكيات غير السوية والمشكلات التي سيعاني منها المجتمع، ويظهر اثر الانحراف على المجتمع، بصوره المختلفة سواء انحراف في السلوك او الاخلاق او حتى في المعاملات عندما تظهر معدلات اختلال الامن الاجتماعي بالأمن ولن ينعم المجتمع بالأمن وفق مفهومه الشامل في ظل نسيج وبناء اجتماعي ضعيف(خليفة،2009،ص12).

**ومن مظـــــاهر اختـــــلال الأمـــــن الاجتمـــــاعي من جـــــراء الانحـــــرافات:**

1. شيـــــوع الجـــــريمـــــة: عندما يكون استخدام العقل في أعمال الضرر للآخرين يعد انحرافا فكريا وفيه أضرار خطيرة على امن الإنسان والمجتمع، فمثلا يستخدم بعض الأفراد الخداع والغش والكذب لتحقيق أغراضهم والحصول على منفعة عن طريق تشويه الحقائق وتحريفيها، مثل جرائم النصب والاحتيال والتزوير واستخدام ثغرات القانون، لهذا يعد السلوك الإجرامي مظهر من مظاهر الانحراف الفردي والجماعي، وتصبح مشكلة أمنية اقتصادية تتمثل في التكاليف الباهظة التي يتحملها المجتمع وتنفقها أجهزة الضبط الاجتماعي والمؤسسات العلمية ومراكز البحوث الاجتماعية والمؤسسات الأمنية والجنائية القائمة على وسائل مكافحة الجريمة ومنعها والوقاية منها.
2. انتهـــــاك الحقـــــوق: من الانحرافات التي يرتكبها بعض الأفراد انتهاك حقوق الغير، ويتمثل هذا الانتهاك لحقوق الغير بالاعتداء على ممتلكاتهم، او حرياتهم او ذواتهم، وقد يكون التعدي على الغير باسم القانون والذي قد يخضع و يتأثر بدوره الأفكار ومعتقدات المطبق له، فاذا كانت تلك الأفكار عدوانية مشحونة بالتعصب والكراهية فأن القانون وتطبيقه سينحرف بانحراف هذه الأفكار فيسوء استخدامه ويسوء بالتالي استغلاله، على سبيل المثال قد ينحرف الموظف فكرا وسلوكا.، وقد ينحرف رجل الأمن فيتخذ مواقف عدائيا نحو فرد او جماعة ما فيتجاوز رجل الأمن السلطات الممنوحة له، ويتعسف في استخدامها فيسلك أسلوب العنف والإكراه والقسوة أثناء استجواب المتهمين او أثناء تنفيذ الأنظمة والقوانين
3. سيـــــادة العنـــــف: احد أنواع السلوك المنحرف ما يعرف بالسلوك المضاد او المدمر للمجتمع، وهو نمط من أنماط السلوك العدائي من امثلته السلوك الإرهابي والذي يمكن وصفه بانه أي فعل يصدر ضد فرد اخر او مجموعة أفراد أخرين او ضد المجتمع لأغراض سياسية او غير سياسية عن طريق

استعمال العنف بأشكاله المادية، او غير المادية للتأثير على الأفراد او الجماعات او الحكومات وخلق مناخ من الاضطراب وعدم الأمن بغية تحقيق هدف معين(عادل،2017،ص771).

**تعـــــاطي المخـــــــدرات:Take drugs**

يعد المجتمع العراقي سابقاً من المجتمعات الخالية من المخدرات اذ كانت نسبته (0،3%) من مجموع الجريمة الكلية في البلاد، اما نسبة التعاطي كانت لا تشكل نسبة اطلاقا باستثناء بعض مدمني حبوب " الفاليوم " وطبقا للتقارير الاحصائية فأن العراق كان الدولة تم فيها ضبط أقل كمية من المخدرات خلال العام 1993 مقارنة بالدول العربية الاخرى، الا ان الاوضاع بعد عام 1990 التي شهدها المجتمع العراقي من حصار اقتصادي جعل الفرد العراقي يعيش حالة من الا استقرار المعيشي وازمات اجتماعية معقدة انعكست على كل أوجه حياته وفي مقدمتها تدني القدرة الشرائية بسبب تأكل قيمة العملة الوطنية وضالة الدخل مما جعلت المواطنين يعيشون بحالة من الضياع والتدهور، اذ شهد المجتمع العراقي اشكالاً متعددة من الجرائم ومن السلوكيات المنحرفة التي لم يكن للمجتمع العراقي فيها سابق عهد او معرفة، وظل انتشار المخدرات محدوداً ولطالما كان المسؤولين من قوى الامن الداخلي يفخرون في مجتمعاتهم بأن المجتمع العراقي "نظيفاً نسبياً من المخدرات " الا ان بعد أحداث 9/ نيسان/ 2003، طرأت اوضاع جديدة معقدة كان هذا التغير بالطبع له عدة اسباب، مما أدى الى ازدياد عدد المتعاطين في المجتمع العراقي واستمر الاخذ بالتزايد مما أدى الى استفحال تلك الظاهرة بشكل ملحوظ(العزاوي،2001،ص14).

**المفهـــــوم العـــــام لتعـــــاطي المخـــدرات**

تعاطي المخدرات لقد انتشر في أوساط بعض الشباب، وصل البعض منهم الى حد الادمان عليها، سلبت أرادته وسيطرت على عقله واثرت على صحته، فهو من حيث لا يدري، ووقع من دون سابق أنذرا. اذ تعد المخدرات من الآفات الخطيرة التي يمكن أن تعصف بالمجتمع وتهدد مستقبله، تسلبهم عقولهم ورجولتهم، وتفقدهم حضورهم المسؤول وإسهامهم الفاعلة في بناء ورقي مجتمعاتهم وتقدمها، الادمان على المخدرات هو تعاطي شيء معين كل مدة معينة ومع مرور الايام يصبح ضروريا للجسم، يعتقد العديد من الناس ان المخدرات هي نوع واحد أو طريقة تعاطيها متشابهة أو متقاربة على الاقل وفي الواقع ان المخدرات عدة انواع بعضهم يتعاطاها بمفرده والبعض الآخر مع الجماعة مثل الماريجوانا، كما ان آثار مخدرات القات تختلف عن آثار مخدر آخر مثل الهيروين(ابراهيم،1999،ص6). وتعد ظاهرة انتشار المخدرات والاتجار بها وترويجها تشكل أفعال تشكل خطورة على المصالح العامة الانسانية، اذ تغزو افراد المجتمع ويصبحوا

افراد ناقصين الادراك غير مبالين بالقيام بواجباتهم سواء الاسرية او الشخصية او الاجتماعية، يصدر منهم السلوك المنحرف الغير اجتماعي الضار بأمن المجتمع، فضلا عن ما تسببه من امراض اجتماعية ذات خطورة على صحة الفرد والمجتمع، فالأفراد المتعاطين للمخدرات والمدمنين عليها يصابون بالإكتاب النفسي وضعف الجسد وانعدام التفكير وغيرها، اما المجتمع فيصبح فيه أشخاص مدمنون ومريضون وتكون الامراض معدية حتما سوف تتفشى هذه الامراض بين افراد المجتمع ومنها الايدز والشذوذ الجنسي(معتصم، ص297).

**المخـــــــــدرات The drug :**

في اللغة هي ما يسبب الخدر أي الفتور، الكسل، الوهن، وهي جمع لكلمة مخدر. واصطلاحا هي مادة منبهة أو مسكنة. اما ماهية المخدرات وتكوينها: هي مواد نباتية أو كيميائية تأثر على العقل والبدن لمن يتعاطها تصيب جسمه بالخمول والفتور وتغطي عقله وتشل نشاطه، وتودي به الى حالة من الادمان والتعود عليها، ويشير الادمان/الاعتياد الى حالة من التعاطي المتكرر للمواد المؤثرة اذ يؤدي الى حالة نفسية واحيانا عضوية، تسيطر على المتعاطي ترغمه على الحصول على هذه المادة بأي ثمن ممكن(ابراهيم، ص6).

وتعد المخدرات بأنها ظاهرة اجتماعية سلبية تواجهها المجتمعات وهي مشكلة فيها خطورة عالية تؤثر على جميع افرادها، وتعرف من الناحية القانونية: بأنها مجموعة عقاقير تتباين في تأثيراتها الاجتماعية والجسدية والنفسية، وتسبب الادمان وتسمم الجهاز العصبي، ويحضر تداولها أو صنعها الا لأغراض يحددها القانون ولا تستعمل الا ممن يرخص له بذلك كالصيدلي والطبيب والباحث العلمي(يوسف،2012،ص18).

وتعرف ايضا بأنه كل مادة مسكرة طبيعية أو مستحضرة كيميائيا من شأنها تزيل العقل جزئياً أو كلياً ويحرمها الاسلام مهما تعددت أنواعها واختلفت طرق تعاطيها، وتناولها يؤدي الى الادمان مما ينتج عنه تسمم في الجهاز العصبي فتضر الفرد والمجتمع، ويحظر صنعها او زراعتها او تداولها الا لأغراض يحددها القانون، وبما لا يتعارض مع الشريعة الاسلامية(البراك،1991،ص61).

**أسبـــــاب تعـــاطي المخـــــدرات :**

أن وراء ذلك أمور كثيرة واسباب متعددة ومن هذه الاسباب نذكرها بإيجاز(المفرج،2002،ص29:(

1. ضعف الوازع الديني: ويعد اعظم الاسباب، فاذا ضاع دين الانسان فليبشر بالتعاسة والحرمان والذل والهوان.

2. رفقاء السوء: لو سألنه كل مدمن للمخدرات ما السبب في تعاطيك ؟ وما الذي سود ماضيك؟ سيقول رفقاء السوء دمروني، او يقولها او يكتبها بلهجته العامية (حسبي الله عليهم شلة دهوروني)، وبعدها لا يفيد الندم ولا ينفع العويل.

3. الفراغ وعدم العمل: فالوقت كالسيف أن لم تقطعه قطعك، والفراغ قاتل كما يقال، فأن الانسان اذا عاش بدون عمل يشغل به وقته وعقله ويشبع نفسه، فأن الافكار تأتيه من كل مكان ولربما تحثه نفسه الامارة بالسوء الى طريق المخدرات.

4. الغنى وتوافر المال: من مقولة " أطلب تجد " بعض الاباء قد أغدقوا على ابنائهم وفتحوا لهم باب الحياة على مصراعيه، فزرعوا في نفوسهم حب الراحة والكسل ولامجال لديهم في التفكير بالعمل كل شيء متوافر دون عناء وبطبيعة الحال هؤلاء الشباب المترفين يصرفون هذه الاموال المتوافرة في غير وجهه المشروع، فيبدأ بالتدخين وينتهي بالمخدرات.

5. الفقر وقلة المال بعكس السابق: ان الحاجة الى الناس فبعض الافراد يتهربون من هذه الحاجة ويسعون جاهدا للحصول على المال ليهرب من الفقر ومد اليد، بعض الحالات منهم يندفع الى الطرق المنحرفة ومنها المتاجرة بالحبوب المخدرة. لاسيما وهو يسمع من أشخاص آخرين ان صفقاتها بالملايين، فينحرف في تيار هذه السموم على أن يكون غنيا كغيره.

6. السفر للخارج من دون قيود وضوابط: الانفتاح والحرية الزائفة هدمت اخلاق الكثيرين فيذهبون للخارج ليس للحاجة وانما للسياحة فأخذوا يشربون الخمور ويحسبون انه لا يراهم أحد فضلا عن التقليد الاعمى للغرب في ثقافتهم وحرياتهم.

7. اسباب شخصية ذات خصائص فردية منها الفشل في الدراسة، والامراض النفسية القلق والكآبة.

8. تأثيرات أسرية منها سوء التربية والقسوة، تفكك الاسرة وغياب الاب بسبب الهجر أو الطلاق أو أقامه الاسر في منطقة موبوءة أو عدم صلاحية اجواء الاسرة اذ تسودها المشكلات ويخنقها التوتر، فالأبناء يتجرؤون على الانفلات والهروب فيصبحوا عرضة للوقوع في احضان السيئين .

9. وسائل الاعلام كما لها دور إيجابي لها دور سلبي تتمثل فيما يعرض فيها وعلى بعض القنوات الفضائية ما يشجع على العنف وتعاطي المخدرات والانحرافات بأنواعها، وتراجع مشاعر الاطمئنان وشيوع الروح الفردية والعلاقات المصلحية.

10. اضافة الى الاسباب التي ذكرت فان المجتمع العراقي على وجه الخصوص واجهه اوضاع خطيرة تمثلت بفقدان الامن وتواجد اطرافاً عديدة مجهولة تحاول أن تضع المخدرات بين أيدي الشباب المرهقين من البطالة والقلق والكآبة وضغوطات الحياة المختلفة(محمد،2018،ص106.)

يتضح من العرض السابق لأسباب تعاطي المخدرات ارتأت الباحثة الى اخذ مشكلة المخدرات واثرها الصحي على الفرد والمجتمع لأنها من الظواهر التي انتشرت بالوقت الحاضر بشكل واضح، ولما لهذهِ الظاهرة من اثار صحية والنفسية على الافراد المتعاطين منها غياب العقل والادمان وتشمع الكبد وغيرها من

الاثار الصحية والمجتمعية، ويبرز دور الخدمة الاجتماعية في الحد منها من خلال معالجة المتعاطين وتبصير المجتمع باثر تلك المواد على صحتهم ومجتمعهم.

**انـواع المخـــــدرات:**

تتنوع المواد المخدرة حسب مصادرها وانواعها، فالمواد التي تخدر الانسان وتفقده وعيه ليست كلها نوعا واحداً وإنما متعددة ويمكن تقسيمها وتصنيفها كما يأتي :

- مخـدرات طبيعية: وهي مستمدة من النباتات التي تحتوي ثمارها وأوراقها على المادة المخدرة.
- مخـــدرات شبه تركيبية: ذات الاشتقاق الطبيعي وتكون مصنعة ايضا من النباتات الطبيعية.
- مخـــدرات مركبـــة: المصنعة كيميائياً والتي لا يكون في تركيبها أي نوع من المواد الطبيعية(حافظ،2013،ص15).

**تـــأثير تعـــاطي المخـــدرات على المجتـــمع :**

تعد المخدرات من الآفات الاجتماعية الخطيرة، اذ رافقت البشرية منذ القدم واخذت تتطور بتطور المجتمع حتى أصبحت من أبرز الظواهر الاجتماعية الراهنة واحدى المشكلات المعاصرة بدأت تهدد حضارات المجتمع العالمي بكافة فئاته واتجاهاته وتقلقه وتسبب الحيرة والارتباك في التصدي لهذا السيل الجارف من الويلات والآلام التي تجتاح المجتمعات البشرية النامية والمتطورة على حدَ سواء، وعلى رغم خطورة تعاطي المخدرات في المجتمعات وما تتركه من آثار اجتماعية ونفسية واقتصادية، مدمرة للمجتمع والفرد الا أنها اصبحت تؤرق جميع المهتمين بها في المجتمع كالقيادات الامنية التي لها تماس مباشر مع هذه الآفة الخطيرة، كذلك علماء النفس وعلماء الاجتماع ورجال الدين من أجل التصدي لها والحد من مخطرها.

نتائج البحث

1ـ ان الخدمة الاجتماعية لها دور في الحد من الظواهر غير السوية ومعالجتها بطرق الخدمة الاجتماعية.

2ـ أن لكل ظاهرة اجتماعية لها تأثير صحي او نفسي على الافراد الذين يعانون منها.

3ـ أن دور الخدمة الاجتماعي ليس فقط وقائية بل ان لها دور علاجي في الحد من المشكلات .

4ـ يتضح ان دور الخدمة الاجتماعية الطبية تعمل وفق برنامج عملي في مجال العلاج داخل المراكز الصحية.

5ـ مراعاة الاخصائي الاجتماعي عند العلاج النواحي النفسية والاجتماعية والاقتصادية لدى المريض حتى يتسنى الافادة من العلاج .

The study findings:

1-Social work plays a role in reducing and addressing paranormal occurrences through social service methods.

2-Social phenomena have health and/or psychological impact on individuals.

3-Social service roles are not only preventive but also remedial in curbing problems.

4-It is clear that the role of the medical social service operates according to a practical program in the field of treatment within health centers.

5- The social worker should take into account the psychological, social and economic aspects of the patient when treating, so that he can benefit from the treatment.

توصيات ومقترحات البحث:

1- ضرورة إنشاء أقسام خاصة للخدمة الاجتماعية في المراكز والمستشفيات الطبية.

2- عمل دورات وورشات عمل )الفريق الطبي والمجتمع المحلي( توضح دور الأخصائي الاجتماعي داخل المستشفيات والمراكز الصحية.

3- لابد من الاهتمام بدور الاخصائي داخل المؤسسات الطبية والاهتمام بمصلحة المريض قبل النظر الى تأخير الاجراءات او الوقت .

The study recommendations and suggestions:

1-The need to establish social service sections in medical centers and hospitals.

2-The need to conduct courses and workshops (medical team and local community) clarifying the social worker role in hospitals and medical centers.

3-The need to bring some attention to the specialist role in medical institutions and the patients care in matters of procedures or time delay.

قائمة المصادر:-

1. ابراهيم أكرم نشأت(1999) ، مشكلة المخدرات في الوطن العربي، مجلة دراسات اجتماعية، بيت الحكمة بغداد.
2. ابن منظور، ابو الفضل جمال الدين محمد بن مكرم(1999)، لسان العرب بيروت: دار صادر .
3. ابو المعاطي ماهر علي(2000)، مدخل الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية للتعامل مع المشكلات والظواهر الاجتماعية، المؤتمر العلمي الثاني، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة القاهرة ..,
4. ابو النصر مدحت محمد(2008)، الاتجاهات المعاصرة في ممارسة الخدمة الاجتماعية، المكتب الجامعي الحديث، الاسكندرية .

5. الاسطل يعقوب يونس خليل(2011)،المشكلات النفس اجتماعية، والانحرافات السلوكية لدى المترددين على مراكز الانترنيت، الجامعة الاسلامية، كلية التربية، قسم الارشاد والتوجيه التربوي، غزة .
6. اسماعيل نبيل نعمان(2011)، سيسيولوجيا الانحراف، بحث ميداني في مدينة بغداد، المركز العلمي العراقي، دار النشر بيروت، العراق بغداد،.
7. الباز راشد(2000)،تصور للممارسة المهنية لطريقة العمل مع جماعة مرضي السرطان، مجلة العلوم الاجتماعية، القاهرة .,
8. الباهي زينب معوض(2010)،المفاهيم الاساسية للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي والنفسي، مصر ، الفيوم .
9. بدوي، احمد زكي(1993)،معجم المصطلحات العلوم الاجتماعية، مكتبة لبنان، بيروت،.
10. البراك ناصر علي(1991)، دور الأسرة في الوقاية من تعاطي الأحداث للمخدرات من منظور التربية الإسلامية في المملكة العربية السعودية، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية بدمياط، جامعة المنصورة .
11. حافظ ناهدة عبد الكريم(2013) ، لماذا يقبل الشباب على المخدرات، بحث مقدم الى أمانة بغداد.
12. الخوري، شحادة وأخرون(د. س)، معجم المحيط، دار النشر المحيط، القاهرة، من دون ذكر السنة.
13. راجح احمد عزت(1998)، ملخص نظرية الدور، بوابة علم الاجتماع، كلية الآداب، جامعة الإسكندرية، دار المعارف، القاهرة،.
14. الربدي، محمد إبراهيم بن عبد العزيز(2011)،الوقاية من الجريمة بين الوقاية الموفقة والاجتماعية، أطروحة دكتورا، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، كلية الدراسات العليا، قسم العلوم الاجتماعية.
15. رزويقي علي بهاء(2006)،الحماية الجنائية للأسرة، دراسة مقارنة، رسالة دكتورا غير منشورة، كلية الحقوق، جامعة عين شمس، القاهرة، .
16. رشيد ناصر خليفة(2009)، السلوك المنحرف لأولاد الشوارع، جامعة واسط، كلية التربية، العراق.
17. سالم سماح سالم(2015)،الخدمة الاجتماعية في مجال الجريمة والانحراف، دار المسرة للنشر والتوزيع، عمان، الاردن .
18. الشربيني مرفت مصطفى(2017)، الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية، دار الاسلام للطباعة والنشر، المعهد العالي للخدمة الاجتماعية، مصر.
19. عادل علي(2017)، اثر الانحراف الفكري على الامن الاجتماعي، كلية الاداب والعلوم، قسم علم الاجتماع، جامعة تشرين، اللاذقية، سوريا، جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية،.

20. العزاوي افراح جاسم محمد(2001)،تعاطي المخدرات وعقاقير الهلوسة، رسالة ماجستير غير منشور ة، جامعة بغداد، كلية الآداب قسم علم الاجتماع.

21. قدري الشيخ علي واخرون(2008)،علم الاجتماع الطبي، ط1، مكتبة المجتمع العربي للطباعة والنشر، الاردن، عمان .

22. الكعبي كرار عبد الزهرة، الخدمة الاجتماعية النشأة والتطور، بوابه علم الاجتماع.

23. مبارك طالب(2001)،الوقاية من الجريمة، دار الطليعة، بيروت،.

24. محمد رسول مطلق وآخرون(2018)،الاشاعات والمخدرات وأخطارهما، ط1، در الكتب والوثائق، بغداد.

25. معتصم مهدي، تطور الاداء النوعي لأجهزة انفاذ القانون في مكافحة جريمة المخدرات، الاردن، بحث، من دون سنة نشر.

26. المفرج سليمان عبد الكريم(2002)،ضحايا وآهات تحت انقاض المخدرات، السعودية، دار الوطن للنشر.

27. نبيل ابراهيم احمد(2004)، نماذج ونظريات في خدمة الجماعة، مكتبة زهراء الشرق، القاهرة .

28. نوي عمار(2008)، دور القيادة في إدارة العمل التطوعي الجمعوي، كلية العلوم الإنسانية والعلوم الاجتماعية، جامعة منتوري قسطنطينية، قسم علم الاجتماع.

29. يوسف عبد الحميد(2012)،جريمة المخدرات آفة تهدد المجتمع الدولي، ط1، عمان – الاردن، دار الحامد للنشر.

References:

1- Ibrahim A. N. (1999). The Drug Problem in the Arab World. Journal of Social Studies. House of Wisdom: Baghdad.

2-Ibn Manzoor, A. J. (1999). Lisan al-Arab. Beirut: Dar Sader.

3- Abu Al-Maati, M. A. (2000). An Introduction to the General Practice of Social Work in Dealing with Social Issues and Occurrences. Cairo University: Egypt.

4- Abu al-Nasr, M. M. (2008). Contemporary Trends in the Practice of Social Work. Modern University Office: Alexandria.

5- Al-Astal, Y. K. (2011). Psychosocial Problems and Behavioral Distractions Among Those Been to Internet Centers. Islamic University: Gaza.

6- Ismail, N. N. (2011). Deviance Psychology: A Field Research in Baghdad. Beirut publisher: Iraq.

7- El-Baz, R. (2000). Visualization of the Professional Practice of Working with Cancer Patients Group. Journal of Social Sciences. Cairo.

8- Bahi, Z. M. (2010). Basic Concepts of Social Work in Medical and Psychological Fields. Egypt.

9- Badawi, A. Z. (1993). Glossary of Social Sciences Terms. Library of Lebanon: Beirut.

10- Al-Barrak, N. A. (1993). The Family Role in Preventing Juvenile Drug Abuse from the Islamic Education Perspective in Saudi Arabia. [Unpublished Master Thesis]. Mansoura University: Saudi Arabia.

11- Hafez, N. A. (2013). Why Young People Accept Drugs. Baghdad: Iraq.

12- Al-Khoury, S. et al. (n.d.). Al-Muhit Dictionary, Al-Muhit Publisher, Cairo.

13- Rajeh, A. E. (1998). The Role Theory Brief: Sociology Introduction. Alexandria University: Cairo.

14- Al-Rabdi, M. I. A. (2011). Crime Prevention from Social perspective. [Doctoral Dissertation]. Naif Arab University for Security Sciences.

15- Razweqi, A. B. (2006). Criminal Protection of Family: A Comparative Study. [Unpublished Doctoral Dissertation]. Ain Shams University: Cairo.

16- Rashid, N. K. (2009). Deviant Behavior of Street Boys. Wasit University: Iraq.

17- Salem, S. S. (2015). Social Work in Crime and Deviance. Al Massara Publishing House: Jordan.

18- El Sherbini, M. M. (2017). General Practice in Social Work. Dar Al-Islam Publisher. Higher Institute of Social Work: Egypt.

19- Adel, A. (2017). Impact of Intellectual Deviance on Social Security. Tishreen University: Syria.

20- Al-Azzawi, J. M. (2001). Drug Abuse and Hallucinogenic Drugs. [Unpublished Master Thesis]. University of Baghdad: Iraq.

21- Qadri, S. A. et al. (2008). Medical Sociology. (1st Edition). Arab Society Library Publisher: Jordan.

22- Al Kaabi, K. A. (n.d.). Social Work, Origin and Development: Sociology introduction.

Mubarak, T. (2001). Crime Prevention. Dar Al-Talaya: Beirut. 23-

24- Mohammed, R. M. et al. (2018). Rumors and Drugs and Their Dangers. (1st Edition). Iraq: Baghdad.

25- Mutasem, M. (n.d.). Evolution of Qualitative Performance of Law Enforcement Agencies in Fighting Drug Crime. Jordan.

26- Al-Maffaraj, S. A. (2002). Victims and Groves Under the Rubble of Drugs. Dar Al Watan Publisher: Saudi Arabia.

27- Nabil, I. A. (2004). Models and Theories in Community Service. Zahraa Al Sharq Library: Cairo.

28- Noi, A. (2008). Leadership Role in Managing Associative Volunteerism. University of Mentouri Constantinople.

29- Yousef, A. H. (2012). Drug Crime as a Scourge threatening international community. (1st Edition). Dar Al-Hamid Publisher: Jordan.