

دور التربية البدنية والرياضية في الوقاية من ظاهرة الإدمان على المخدرات في الوسط المدرسي

زيان نصيرة: قسم علوم وتقنيات الأنشطة البدنية والرياضية جامعة خميس مليانة

ملخص:

تعتبر المخدرات واحدة من أكبر الآفات الاجتماعية وأخطرها على الأفراد والمجتمعات، من جميع النواحي الصحية والنفسية و الاقتصادية ويتضح من خلال الدراسات أن الوقاية من إدمان عملية صعبة ومعقدة لأنها تستوجب جهود عديدة الإرشاد و التوجيه، الاستثمار الأمثل لأوقات الفراغ التنشئة الاجتماعية ، وهذا كله لا يتحقق إلا بوجود تعاون مستمر لجميع المؤسسات الاجتماعية من أسرة ومدرسة ومسجد ودور الشباب...إذ توغلت مشكلة المخدرات في جوانب الحياة المختلفة، لتغزو الشوارع والمؤسسات المالية والعمالية والمنازل حتى المدارس نالت حصتها من هذه الظاهرة حيث أصبح أطفالنا يتعاطون هذه السموم أمام المدارس وحتى داخلها فكان لزاما علينا أن نجد حلا لهذا الشبح بالتعاون مع جميع الهيئات التربوية والاجتماعية والسياسية وخاصة الرياضية من خلال وضع برامج هادفة وتحسيسية لتوجيه وإرشاد ابنائنا بالاستغلال الأمثل لأوقات الفراغ بممارسة التربية البدنية والرياضية للوقاية من شبح الإدمان على المخدرات.

Résumé:

La drogue est l'un des plus grands problèmes sociaux et dangereux pour les individus et les communautés, de tous les aspects de la santé, psychologiques, économiques, et claire à travers des études que la prévention de la toxicomanie est difficile et complexe car elle nécessite des efforts de nombreuses personnes: le conseil, orientation, de loisirs, socialisation, et tout cela n'atteint que s'il ya une coopération continue de toutes les institutions sociales, l'école et la mosquée et les Maisons des jeunes.... la drogue a pénétré dans tous les aspects de la vie, et a envahi les rues et les institutions financières, le travail et les maisons dans les écoles ont remporté leur part de ce phénomène, où nos enfants prennent ces toxines en face de l'école et même à l'intérieur il était nécessaire pour nous de trouver une solution à ce problème, en coopération avec tous les organisme, éducatifs, sociaux, politiques et sportives on développant des programmes de

1- مقدمة:

المخدرات هي واحدة من أهم المشكلات التي تواجه عالمنا المعاصر حيث تعتبر تلك المشكلة ظاهرة ذات بعد عالمي، نظرا لما تنطوي عليه من أبعاد لا تتعلق بمجتمع بعينه وإنما تتعداه إلى كافة المجتمعات التي تنشأ فيها ظاهرة الإدمان، وتجارة المخدرات والتعامل الغير المشروع، وربما كان الخطر الداهم المتمثل بانتشار المخدرات والمسكرات يهدد البشرية أكثر مما تسببه انتشار القنابل النووية فالملحظ أن مشكلة تعاطي المخدرات تتقدم بسرعة مذهلة في مختلف البلدان وتعم كثيرا في المجتمعات وتنتشر بين الذكور والإناث من مختلف الأعمار. ولئن كانت الدول المتقدمة علميا واقتصاديا قادرة على تحمل نتائج هذه الآفة لمدة طويلة من الزمن قيل أن تحط وتتهار فإن المجتمعات المتخلفة التي يفترض أنها تسعى للحاق بركب الأمم المتقدمة إن داهمتها المخدرات شلتها، فلا تستطيع نهوضا ولا تقدما. ولا شك أن هذه الظاهرة قد بثت الرعب والقلق في كل أسرة بعد أن تمكن تجار المخدرات من إغراق الأسواق بأنواع مختلفة من هذه السموم وصاروا يهددون أمن وسلامة المجتمع من جهة ويعملون على جمع مليارات الدولارات من جهة أخرى حيث يبين جليا أن ظاهرة استهلاك المخدرات بأنواعها المختلفة وانتشارها إلى فئة عريضة من المجتمع وتعميمها المشبوه كان يهدف تدمير الطاقة البشرية

أولا وقبل كل شيء تلك المتمثلة في القوة المنتجة وأولها طاقة الشباب وهو الأمر الذي ينتج عنه بالضرورة فقدان الأمل مستقبلا في التنمية الشاملة وما يصاحبها من رقي ورخاء اقتصادي وحضاري.

فكون إدمان العقاقير ظاهرة ذات أبعاد عالمية فإن معالجة وإعادة تأهيل من يتعاطونها تستلزم قيام تعاون دولي في سياق متعدد التخصصات على كافة المستويات وطني وإقليمي ودولي، ويتضح من خلال الدراسات أن الوقاية من إدمان عملية صعبة ومعقدة لأنها تستوجب جهود عديدة الإرشاد التوجيه التنشئة السليمة العلاج الطبي...وإذا كان لدور الأسرة أهمية كبرى وضرورة لوضع اللبنة الأولى في بناء شخصية الأبناء وتوجيه مسار هؤلاء الأبناء في مراحل نموه الأولى نفسيا واجتماعيا وتربويا، فإن هذا الدور لا ينبغي أن تخبو أهميته بعد ذلك بل يجب أن يزداد أهمية وإلحاحا في مراحل صباهم وشبابهم، فمسؤولية توجيه وإرشاد الأبناء خلال جميع مراحل نموه، تقع أولا على الأسرة قبل أن يقع جزء منها على عاتق المؤسسات التربوية والتعليمية الأخرى من مدارس وجامعات...

وغيرها. (ماهر إسماعيل صبري، 2001، ص12)، إذ تتولى المؤسسات التربوية والتعليمية عملية التنشئة الاجتماعية للأفراد بعد الأسرة مباشرة ولذلك فإن الدور الذي يقع على المدرسة في توجيه الأفراد وتثقيفهم وتعليمهم وتنمية مهاراتهم يوازيه في الشق الآخر الدور الأساسي والذي يتعلق بالجانب السلوكي ومتغيراته المختلفة أثناء العملية التعليمية، فضرورة قيام المدرسة بدورها الرئيسي في حسن تربية النشء من خلال العملية التعليمية وذلك بالتنبيه لخطورة العقاقير المخدرة ويستدعي ذلك تضمينات غير مباشرة مختلفة المستوى في مستوياتنا الدراسية المختلفة في مختلف المواد: اللغة العربية والتربية البدنية والرياضية والتربية الدينية والعلوم... (أحمد عبد العال الطهطاوي ص90).

فالتربية البدنية والرياضية نظام تربوي يعمل على تربية الفرد وإعداده عن طريق النشاط البدني الذي يمارسه (بهاء الدين إبراهيم سلامة 1997، ص44) من خلال الأنشطة الترويحية التي يمارسها الأفراد والجماعات في أوقات فراغهم، فهي لا تسد أوقات الفراغ فحسب وإنما تساعد في بناء وصحة الأجسام والعقول. (1976;P.113 Astarand;P) فضلا عن أن القيام بهذه الأنشطة في وقت الفراغ يسهم في الوقاية من ممارسة أنشطة أخرى غير بناءة قد تساهم في الانحرافات الصحية والنفسية أو الاجتماعية خاصة في محيط النشء والشباب الذين مازالوا في مرحلة التكوين وإثبات الذات. (د مسعد سيد عويس، 2004، ص20).

حيث أن مرحلة المراهقة مرحلة انتقالية بين الطفولة والرشد ولها خصائصها المتميزة، ويرى بعض الذين تحدثوا عن المراهقة بأنها فترة تؤثر تكتنفها الأزمات النفسية، وتسودها المعانات والإحباط والصراع والضغوطات الاجتماعية والفلق والمشكلات، ومرحلة نمو تتميز ببعض المطالب (صالح حسين الداهري، 2008، ص88)، وهذه المطالب هي بمثابة عوامل تؤثر في مجرى نمو المراهق، وإن إرشاد الشباب يتجلى في مساعدتهم على تحقيق هذه المطالب وما يصادفهم من مشكلات، أي تحقيق النمو السوي وأفضل مستوى من الصحة النفسية. (سمية طه جميل 1997)، من هذه الإطلالة القصيرة يتضح أن مشكلة المخدرات ليست مشكلة الجزائر وحدها، وإنما هي مشكلة عالمية، ومكافحتها تتطلب الأموال الضخمة والتجنيد الواسع، واكتساب الخبرة الدولية في مجال الوقاية والمكافحة، وهذا ليس بالأمر السهل أو الهين بالنسبة لدولة في حجم الجزائر بإمكانياتها المحدودة والمتواضعة.

فقد بينت الإحصائيات أن الخطر الحقيقي القادم إلى بلادنا هو القنب الهندي والكيف (الشيرة) والهرويين، والأقراص الطبية. وهذه الأصناف من المخدرات لم يقتصر إدمانها على فئة معينة بذاتها، بل شمل كل الفئات ذكورا وإناثا، متعلمين وغير متعلمين، شبابا وشيوخا، فصارت ظاهرة بارزة للعيان، كما صارت كمية المخدرات التي تدخل إلى الجزائر في زيادة مطردة عاما بعد عام من جهة ومن جهة أخرى فإن عدد المدمنين في تزايد مستمر في السنوات الأخيرة مما جعل سموم المخدرات تغزو البيوت والمحلات والجامعات وحتى المدارس. وانطلاقا من هذا فقد تم طرح التساؤل التالي:

كيف يمكن للتربية البدنية والرياضية أن تساهم في الحد والوقاية من ظاهرة الإدمان على المخدرات في الوسط المدرسي؟

فقد اعتمدنا في هذه الدراسة على إبراز الدور الوقائي كهدف إستراتيجي للحفاظ على البيئة البشرية والمتمثلة في النشء والشباب وذلك من أجل الوصول إلى معرفة العوامل الرئيسة التي تسبب الإدمان على المخدرات ومحاولة معالجتها بإيجاد الحلول اللازمة لها وذلك بإبراز دور التربية البدنية والرياضية وأهميتها في الوقاية من ظاهرة الإدمان على المخدرات في الوسط المدرسي، وإبراز أهمية الاستغلال الأمثل لأوقات الفراغ كوسيلة تعمل على تنمية الكفاية البدنية والنفسية اللازمة للحياة المتدفقة حيث يمكن أن تكون هذه الوسيلة عامل ضروري لشغل أوقات الفراغ بطريقة مفيدة لتفادي العديد من المشاكل الاجتماعية والانحراف بجميع أشكاله ومن ضمنه تعاطي المخدرات، إضافة إلى لفت أنظار المسؤولين لتطوير أساليب وفنون التوجيه والإرشاد النفسي المدرسي للمراهق وذلك بتوضيح مخاطر الإدمان على المخدرات على الفرد وعلى المجتمع.

2- الإطار النظري:

نظرا لخصوصية هذا الموضوع والذي يحتم علينا التطرق وشرح بعض المفاهيم الأساسية والتي لها علاقة مباشرة بموضوع الدراسة فقد تم التطرق إلى بعض المفاهيم حتى يتسنى لنا فهم الموضوع وذلك من أجل تفادي الوقوع في الإدمان على المخدرات فالإدمان هو حالة من التسمم المزمّن تضر الفرد والمجتمع تنتج عن تكرار تعاطي عقار محدد قد يكون ذو أصل نباتي (طبيعي) مثل الأفيون والكوكايين أو صناعي يتم استنشاقه أو شربه أو حقنه مثل المورفين. (فتح حسين دردار، ص6)، أما المخدرات فهي جميع المواد الطبيعية أو الكيماوية التي تستعمل لإحداث تغييرات في الشعور أو المزاج أو الإدراك العقلي وهذه المواد يمكن أن تستعمل لأغراض طبية أو لأغراض غير طبية.

أما بالنسبة لمتعاطي المخدرات فهم الأفراد الذين يتعاطون المخدرات لأسباب غير طبية بصورة منتظمة بسبب الاعتماد على المخدر لأن الفرد أصبح مدمنا من ناحية فسيولوجية أو نفسية أو كلاهما، وفي هذه الحالة يصبح المخدر هدف المدمن

فقد اختلفت تسمية هذه السموم بين مخدر وعقار فالمخدر هو العقار الذي يؤدي تعاطيه إلى تغيير حالة الإنسان الميزاجية وليس الجسدية. د.هاني عرموش، (1993، ص27)، أما العقار فهو أية مادة إذا تناولها الكائن الحي أدت إلى تغيير وظيفة أو أكثر من وظائفه الفسيولوجية. (د.هاني عرموش، 1993، ص27). وهو مادة تؤثر على الجهاز العصبي المركزي وتسبب تعاطيها حدوث تغييرات في وظائف المخ، وتشمل هذه التغييرات تنشيط أو اضطرابا في مراكز المخ المختلفة تؤثر على مراكز الذاكرة والتفكير والتركيز والشم والبصر والتذوق والسمع والإدراك والنطق (د.محمد زكي شمس، 1995، ص 43). أما الفرق بين العقار والمخدر فيوضح من التعريفين أن كل مادة مخدرة هي عقار ولكن ليس كل عقار هو مادة مخدرة. ولكن في هذا البحث حيثما استعملنا تعبير العقار أو المخدر فإن ما نرمي إليه هو المادة المخدرة موضوع البحث.

أما الاعتماد فهو حالة من التسمم الدوري أو المزمن ضار للفرد والمجتمع وينشأ بسبب الاستعمال المتكرر للعقار الطبيعي أو الصناعي ويتصف الإدمان بقدرته على إحداث الرغبة أو الحاجة الملحة التي لا يمكن قهرها أو مقاومتها للاستمرار على تناول العقار والسعي الجاد في الحصول عليه بكل الوسائل الممكنة، كما يتصف بالميل نحو مضاعفة مقدار الجرعة ويسبب حالة من الاعتماد النفسي أو الجسدي أو كليهما معا. (د.هاني عرموش، ص295) ويتوقف المدمن عن تعاطي المخدرات بسبب له أعراض الانسحاب وهي الأعراض التي تظهر على الفرد عندما يتوقف عن تناول المخدر ومن بعض هذه الأعراض التثاؤب تساقط الدموع رشح الأنف تصبب العرق فقدان الشهية واتساع حدقتي العينين، الارتجاف والقشعريرة القيء الإسهال. (د: عطا الله فؤاد الخالدي، 2008، ص47-48)، ولتفادي كل هذه المشاكل النفسية والصحية كان لابد من إحداث برامج وقائية إذ يقصد بمصطلح الوقاية مجموعة التدابير والإجراءات المخطط لها المتخذة للحيلولة دون وقوع مشكلة متوقع حدوثها، بقصد إعاقتها. (صالح السعيد، 1999، ص3)، والمتتمثلة في الإرشاد النفسي المدرسي حيث تحدد لائحة رابطة علماء النفس الأمريكيين الإرشاد بأنه معاونه الأفراد على القيام بدور مثير في بيئتهم الاجتماعية سواء كان هذا الفرد مريضا أو سليما، سويا أو شاذا. (صالح حسن الداهري، 2008، ص17). عن طريق ممارسة التربية البدنية والرياضية فهي أحد أسس هذه الدراسة حيث عرفها (محمد الحماحمي وأمين الخولي، 1990، ص18). "بأنها جزء متكامل من التربية العامة تهدف إلى إعداد المواطن اللائق من الجوانب البدنية والعقلية والانفعالية والاجتماعية وذلك عن طريق ألوان الأنشطة الرياضية المختارة بغرض تحقيق هذه الحصائص"، وهو أحد أهم المناشط التي يمارسها المراهقين للترويج عن النفس حيث يرى كارلسون Carelson أن الترويج "هو الخبرة في قضاء وقت فراغ ممتع وقضاء وقت يكون من محض الإرادة الحرة للفرد ومن خلاله يحصل على إشباع فوري ومباشر. (Al-hassan 1980 p:25)، ويكون هذا النشاط في أوقات الفراغ وهو الوقت الذي يقضيه الإنسان في ممارسة نشاطات تقع خارج نطاق العمل الوظيفي الذي يعتمد عليه في معيشتة وممارسة هذه النشاطات تكون اختيارية ومن محض إرادته الحرة وتكون منطبقة مع أحواله المعاشية والاجتماعية ومع أدواقه وقيمه ومواقفه وفتنه العمرية والطبقية. (Anderson;N.; 1961:p.23)

فقد تطرقت العديد من الدراسات لمخاطر الإدمان على المخدرات على الصحة البدنية والنفسية والاجتماعية للفرد حيث تشير الدراسة التي قام بها المقتش العام للصحة في نيويورك (M.Baden) (اتضح منها أن الهروب السبب الرئيسي للوفيات من المدمنين الشباب الذين تقل أعمارهم عن 20 سنة، إذ بلغت الوفيات في عام 1985 حوالي 548 شاب (محمد الهواري، 1987، ص 56). وفي الهند فقد توصلت الدراسات التي أجراها كوبرا وكوبرا (L.C.Chopra ;and R.N. Chopra) إلى زيادة نسبة تعاطي الحشيش عند سكان المدن مقارنة مع سكان الريف وظهور علاقة طردية بين متغير تدني المستوى التعليمي وتعاطي الحشيش أيضا، كما أوضحت الدراسة أن بدء تعاطي المخدرات عند ذوي الأعمار بين 16-18 سنة، ومن أبرز أسباب التعاطي مجارات الأصدقاء وإهمال الأسرة للأبناء والرغبة في الاستطلاع والمتعة، والتشبه المظهري بكبار السن من المدمنين، ومحاولة نسيان واقع حياتهم الشخصية بجوانبها المختلفة. (L.C.Chopra ; and R.N. Chopra ;1984.P 46-47)، أما في إسبانيا فقد بينت الدراسات الاستقصائية الوطنية التي أجريت عن استعمال غير المشروع للعقاقير لعام 1985 أن (21.3%) من السكان الذين تزيد أعمارهم عن 12 سنة تعاطوا القنب في وقت ما خلال حياتهم، و(14.3%) في الأشهر الستة قبل الدراسة الاستقصائية و(12.2%) في الشهر السابق لهذه الدراسة، وكانت نسبة السكان الذين كانوا يتعاطون القنب أكثر من مرتين في الأسبوع (6.1%)، بينما (2.8%) كانوا يتعاطون بين مرتين وست مرات في الأسبوع و(3.3%) يستعملونه مرة واحدة على الأقل في اليوم. وإذا هولاء في عام 1980 كان يقدر ب (1759000) شخصا، و(1824000) شخصا عام 1985، وقد تبين من الدراسة الاستقصائية الوطنية لعام 1985 أن متوسط أعمار المتعاطين الجدد للقنب كان (17.5%). (صالح السعيد، 1999، ص124). و في جمهورية مصر العربية أكدت دراسة للدكتورة سلوى علي سليم عام 1988 على عينة تمثل (25) من متعاطي المخدرات في مستشفى العباسية

للصحة النفسية بمدينة القاهرة حيث بلغ حجم العينة (200) حالة من الذكور الذين تتراوح أعمارهم (18-30) سنة اتضح من نتائجها ما يلي:

ارتفاع نسبة المتعلمين تعليماً جامعياً بين أفراد العينة، حيث مثلت أكبر النسب وصلت إلى (43%) من إجمالي العينة، تلاها من هم في مرحلة التعليم الثانوي وكانت نسبتهم (27%) ثم مرحلة التعليم الإعدادي التي وصلت إلى (23%)، تلا مرحلة الابتدائي التي كان لها نصيب (2%) وانعدمت النسب بالنسبة للامية أو من يقرأ ويكتب فقط، وكان للتعليم فوق الجامعي نصيب (1%) ممن أتموا الدراسة التمهيدية للماجستير، وقد كان لمرحلة التعليم الجامعي أكبر نصيب حيث بلغت (30%) من الطلاب الجامعيين، والنسبة الباقية كانوا حاصلين بالفعل على درجة البكالوريوس والليسانس. (سلوى سليم، 1989، ص 200-2001).

دراسة التي قام بها الدكتور محمد سعيد عويس التي خصت دور المؤسسات الرياضية والشبابية في مواجهة الإدمان، وتوصل إلى أن المؤسسات الرياضية والترويحية تسهم في تربية النشء والشباب وتعمل على وقايتهم من الانحرافات بوجه عام ومن الإدمان بوجه خاص. (محمد سعيد عويس، 2004)

3- المنهجية

قمنا باستخدام المنهج الوصفي، حيث اعتمدنا على دراسة مسحية لظاهرة الإدمان على المخدرات وذلك بجمع كل المعلومات اللازمة عن هذه الظاهرة، حيث تم تحديد المجتمع الأصلي للدراسة في تلاميذ المرحلة الثانية من التعليم الأساسي أي تلاميذ المرحلة المتوسطة والذي يقدر عددهم ب 3052953 تلميذاً موزعين على 4801 مؤسسة تعليمية وهذا حسب إحصائيات وزارة التربية الوطنية للموسم الدراسي 2009-2010 ولتعزيز إجراء الدراسة على العدد الكلي لمجتمع الدراسة قمنا باختيار العينة الممثلة للبحث حيث شملت 260 تلميذاً من مختلف الأقسام الأولى والثانية والثالثة من التعليم الأساسي (المتوسط) شملت تسعة إكماليات مختلفة من الجزائر وسط حيث تم الاعتماد على الاستبيان كوسيلة لجمع البيانات الميدانية على شكل لائحة مؤلفة من مجموعة من الأسئلة ترتبط بموضوع الدراسة، إذ يعد تصميمها بشكل صحيح ودقيق من المراحل المنهجية الهامة التي يتعين على الباحث أن يوليها اهتمامه، حيث تحول الافتراضات إلى أسئلة ضمن استمارة حيث تشكل اللبنة الأولى في بناء المنطلقات النظرية المعرفية للبحث المدروس. (محمد شفيق، 1986، ص 125)، حيث تم تحديد أسئلة الاستبيان وعرضها على مجموعة من الأساتذة المحكمين من أجل معرفة مدى ملائمتها لجمع بيانات الموضوع الذي نحن بصدد دراسته وبعد إجراء جميع التعديلات اللازمة تم تقسيم الاستبيان إلى أربعة محاور رئيسية ومن أجل ترجمة النتائج المتحصل عليها بعد الإجابة على الأسئلة المطروحة من قبل من قبل العينة المختارة اعتمدنا على حساب النسب المؤوية وحساب التكرارات (2ك).

4- عرض النتائج وتحليلها:

4-1- المحور الأول: المخدرات وطرق الوقاية منها.

العوامل المؤدية إلى إدمان المراهقين في الوسط المدرسي.

الإجابة	التكرار	النسبة (%)	2ك	2ك الجدولية	α	df	نسبة الدلالة
المستوى الاقتصادي والاجتماعي للأسرة	38	14.61	16.51	12.592	0.05	6	دالة
شلة الأصدقاء	51	19.61					
الإستغلال السيئ لأوقات الفراغ	44	16.92					
نقص التوعية الصحية	24	09.23					
نقص الإرشاد والتوجيه المدرسي	31	11.92					
المشاكل النفسية والاجتماعية	27	10.38					
التسرب المدرسي	45	17.30					
المجموع	260	100					

تحليل النتائج المحور الأول:

يتضح من الجدول أن أهم العوامل المؤدية إلى الإدمان على المخدرات أصدقاء السوء، وهذا راجع لغياب سلطة الأسرة وإشرافها، فإنه يرتمي في أحضان جماعة الأنداد أو الزملاء وذلك بحكم عادة التقليد والمحاكاة، أو وفقاً لنظرية التعلم الاجتماعي، ومن هنا تبدأ أهمية حسن إختيار الأنداد والأصدقاء، وضرورة إخضاع هذا الإختيار لإشراف الأسرة، تليها مشكلة التسرب المدرسي والذي يعتبر من العوامل المؤدية للإدمان إضافة إلى الإستغلال

السبب لأوقات الفراغ وعدم إستثماره في التنمية الشاملة للجسم والعقل دون إبعاد دور المدرسة لإرشاده وتوجيهه لأخطار المخدرات وما ينتج عنها إضافة إلى المشاكل الإجتماعية التي يعاني منها المراهق من فقر وتدني المستوى المعيشي والتعليمي ونقص التوعية الذي قد يكون دافعاً لتعاطي هذه السموم

4-2- المحور الثاني: أوقات الفراغ والتربية البدنية والرياضية

أهم الأنشطة الممارسة في وقت الفراغ والهدف منها.

أهم الأنشطة الممارسة في وقت الفراغ						
الإجابة	التكرار	النسبة	كا2	كا2 الجدولية	α	df
الرياضة	93	%35.76	67.4	9.488	0.05	4
الموسيقى	12	%04.61				
مشاهدة التلفزيون	45	%17.30				
ألعاب فيديو	46	%17.30				
الخروج مع الأصدقاء	64	%24.61				
المجموع	260	%100				

الهدف من ممارسة أنشطة أوقات الفراغ						
الإجابة	التكرار	النسبة	كا2	كا2 الجدولية	α	df
هدف وقائي	81	%31.15	68.14	7.815	0.05	3
هدف ترويجي	102	%39.23				
هدف بدني	65	%02.25				
هدف إجتماعي	12	%04.61				
المجموع	260	%100				

تحليل نتائج المحور الثاني:

من خلال النتائج المتحصل عليها يتبين لنا أن أكبر نسبة من المراهقين يجذبون تمضية وقت الفراغ في ممارسة الرياضة بجميع أنواعها بينما يجذب البعض الآخر الخروج والتحدث مع الأصدقاء أما بقية العينة فهي مقسمة بين مشاهدة التلفزيون وممارسة ألعاب الفيديو والاستماع إلى الموسيقى كما يتضح لنا أن الهدف من ممارسة هذه الأنشطة يختلف باختلاف أفراد العينة %31.15 من المراهقين المعنيين بهذا الاستبيان يمارسون النشاط الترويجي بهدف الوقاية من الأفات والانحرافات لا سيما الإدمان على المخدرات إضافة إلى أن نسبة %39.23 يمارسون النشاط الترويجي بهدف الترويح عن النفس والابتعاد عن الضغوطات النفسية إضافة إلى تحسين القوام الجسمي والصحة البدنية والنفسية أما بقية العينة فالهدف من ممارسة أنشطة أوقات الفراغ لكسب أصدقاء جدد أو لربط علاقات صداقة مع أفراد آخرين.

4-3- المحور الثالث: حول دور التوجيه والإرشاد المدرسي في الوقاية من المخدرات.

الإجابة	التكرار	النسبة	كا2	كا2 الجدولية	α	df
دور إيجابي	115	%44.23	14.34	5.991	0.05	2
دور سلبي	77	%29.61				
إمتناع	68	%26.15				
المجموع	260	%100				

عرض وتحليل النتائج المحور الثالث:

وبتحليل نتائج هذا المحور يتضح أن للإرشاد والتوجيه المدرسي دور إيجابي في عملية التوعية والتحسيس للوقاية من مخاطر المخدرات وهذا من وجهة نظر العينة التي كانت أغلبية الإجابات أن للمدرسة بجميع هيئاتها دور وانعكاس إيجابي على نفسية المراهق في تجنبه الوقوع في مخاطر الانحراف بصفة عامة والإدمان على المخدرات بصفة خاصة.

4-4- المحور رابع: حول أهم طرق الوقاية من ظاهرة المخدرات كانت كالتالي:

الإجابة	التكرار	النسبة	كا2	كا2 الجدولية	α	df	نسبة الدلالة
حث التلاميذ المراهقين على ممارسة النشاط الرياضي في أوقات الفراغ	102	39.23%	28.81	7.815	0.05	3	دالة
الإهتمام أكثر بالتوجيه والإرشاد المدرسي	56	21.53%					
متابعة الأولياء أبنائهم في مرحلة المراهقة	47	18.07%					
التوعية الشاملة عبر وسائل الإعلام المختلفة	55	21.15%					
المجموع	260	100%					

تحليل نتائج المحور:

يتضح من خلال الجدول أهم طرق الوقاية من ظاهرة الإدمان هي حث التلاميذ على ممارسة النشاط البدني في أوقات الفراغ والاهتمام أكثر والتطور المستمر في اساليب التوجيه والإرشاد المدرسي إضافة إلى دور التوعية الشاملة عبر وسائل الإعلام المختلفة وعبر المساجد والمدارس ودور الأولياء في تحمل مسؤولياتهم تجاه أبنائهم.

5- مناقشة:

من خلال تحليل نتائج الاستبيان يتبين لنا بوضوح اختلاف العوامل المؤدية إلى الإدمان على المخدرات من الاستغلال السببي لأوقات الفراغ وعدم الاهتمام بالأنشطة الرياضية ونقص التوجيه والإرشاد المدرسي وعدم الاهتمام به كأحد أهم عوامل الوقاية من المخدرات لكون المدرس أقرب إلى التلاميذ بحكم الأنشطة المتنوعة التي تقدمها وبحكم التفاعل المتواصل بين التلاميذ والأساتذة عامة وأستاذ التربية البدنية والرياضية خاصة فإن ممارسة الأنشطة البدنية لها أهداف متنوعة ومتكاملة في الترويح عن النفس والوقاية من الآفات الاجتماعية فالنشء يحتاج إلى راشدين متفهمين يجدونهم عند حاجاتهم إليهم لإرشادهم إلى أفضل الطرق لوقايتهم من آفات الانحراف والمخدرات فضلا عن وسط متعاطف معهم ومساند لهم في مواجهة المشكلات النفسية والاجتماعية والأخلاقية المعقدة التي تلازم المجتمعات السريعة التغير فيبقى ذلك من مسؤوليات جميع المؤسسات الاجتماعية والتربوية والسياسية كما يقول المثل الوقاية خير من العلاج.

وكخلاصة لما تقدم يتضح لنا أن التربية البدنية والرياضية تسعى من خلال برامجها المختلفة إلى تربية الفرد وإعداده عن طريق ما توفره له من فرص النشاط البدني، فهي بذلك تسعى إلى تكوين المواطن تكويناً متزناً من النواحي البدنية والعقلية والنفسية والاجتماعية، فنسبة قليلة من افراد المجتمع الجزائري من يدرك القيم التي تسعى إليها التربية البدنية والرياضية في تربيته للنشء من خلال استيعاب مشكلات الفراغ في المجتمعات التي تعترض الافراد والجماعات واهتمامها بتطوير البرامج الرياضية والترويحية في تحقيق متطلبات واحتياجات النشء والشباب في المجتمع عن طريق زيادة كفاية المؤسسات التربوية وذلك بتدعيمها بكل الوسائل البشرية والمادية اللازمة، فالمراهق هو في حاجة إلى من يوجهه الوجهة الصحيحة للاستفادة من الإمكانيات المتوفرة لديه، لخدمة المجتمع والشعور بالانتماء للمجتمع، وذلك بتوجيهه وحمايته من الانحراف والفساد فإذا كان الإرشاد ليس سوى ممارسة علاقات إنسانية طيبة، فما الذي يمنع المربي بصفة عامة والمربي الرياضي بصفة خاصة من أن يصبح مرشداً وموجهاً وذلك من أجل تحقيق التوافق والصحة النفسية والاجتماعية للمراهق وحمايته من الآفات الاجتماعية ومن شبح المخدرات.

المراجع:

- أحمد عبد العال الطهطاوي: معالم الخبرات بشرح أضرار المخدرات، دار الكتب العلمية، بيروت بدون طبعة.
- بهاء الدين إبراهيم سلامة، الصحة والتربية الصحية، دار الفكر العربي، القاهرة، الطبعة الأولى 1997.
- سلوى سليم، الإسلام والمخدرات، دراسة سبيلولوجية لأثر التغيير الاجتماعي على تعاطي الشباب للمخدرات، مكتبة وهبة القاهرة، 1989.
- سمية طه جميل مدى فاعلية برنامج الإرشاد لمواجهة الضغوط الواقعة على الأسر التي لديها ابن معاق عقليا، رسالة دكتوراه - كلية التربية - جامعة الزقازيق.
- صالح السعيد، الوقاية من المخدرات، دار الصفاء للنشر والتوزيع، عمان، الطبعة الأولى 1999.
- صالح حسن الداهري، سيكولوجية الإرشاد النفسي المدرسي، در صفاء للنشر والتوزيع، عمان، الطبعة الأولى 2008.
- عطا الله فؤاد الخالدي، إرشاد المجموعات الخاصة، دار الصفاء للنشر والتوزيع، عمان، الطبعة الأولى، 2008.
- فتحي حسين دردار، الإدمان المخدرات -الخمير- التدخين، بدون دار النشر ولا طبعة.

- محمد زكي شمس: أساليب مكافحة المخدرات في الوطن العربي بدون دار للنشر، الجزء الأول 1995
- محمد الهواري، المخدرات من القلق إلى الإستعداد، مطابع الدوحة الحديثة، الدوحة، 1987.
- ماهر إسماعيل صبري محمد يوسف، إدمان المخدرات حوار في الأسرة، مكتب التربية العربي، الرياض 2001.
- محمد شفيق، البحث العلمي، الخطوات الوهجية لإعداد البحوث العلمية، المطبعة المصرية، الإسكندرية 1986.
- مسعد سيد عويس، دور المؤسسات الرياضية والشبابية في مواجهة الإدمان، مؤسسة سيد عويس للدراسات والبحوث الاجتماعية 2004.
- محمد الحماحمي وأمين الخولي: "أسس بناء برامج التربية الرياضية" دار الفكر العربي- القاهرة- 1990- ص 18.
- هاني عرموش: إمبراطورية الشيطان، التعريف، الإدمان، العلاج، دار النفائس للطباعة والنشر بيروت، الطبعة الأولى، 1993.
- Astarand;P.Active Recreation and Health in Free Time and Self-Fulfillment;Brussels;1976
- Al-hassan ;The Effects of Industrialization on the Socil Styatus of Iraqi Women ;Baghdad ; 1980
- Anderson;N.Work and leisure;Reoutledge and kegan paul;London;1961.
- L.C.Chopra ; and R.N. Chopra ; Drugs in India ; 1984