جامعة عمار ثلجي بالأغواط
معهد علوم وتقنيات النشاط البدنية والرياضية
قسم النشاطات البدنية والتربية الرياضية

مذكرة تخرج ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر في التربية البدنية والرياضية

تخصص: نشاط بدني ورياضي تربوي

تحت عنوان:

دور المؤسسات الشبابية في مكافحة ظاهرة الادمان على المخدرات لدى المراهقين من(14 -16سنة)

(راسة ميدانية لبعض مؤسسات شبابية بمدينة الاغواط)

عداد الطالبين :

- شباشي سفيان
- حمداوي سالم

تحت اشراف الدكتور:

بو شهير هواري

السنة الجامعية: 2019/2018

تشكرات

يقول الله تعالى في محكم تنزيله:

(وَقَالَ رَبِّ أَوْزِعْنِي أَنْ أَشْكُرَ نِعْمَتَكَ الَّتِي أَنْعَمْتَ عَلَيَّ وَعَلَى وَالِدَيَّ وَأَنْ أَعْمَلَ صَالِحًا تَرْضَاهُ وَأَدْخِلْنِي بِرَحْمَتِكَ فِي عِبَادِكَ الصَّالِحِينَ)

ونتقدم بالشكر الجزيل الاستاذ بو شهير هواري على قبوله الاشراف على هذه المذكرة وعلى سعة صدره وحكمة توجيهاته ونصائحه التي كانت نورا تسير على ضوئه خطوات البحث جزاه الله عنا كل جزاء.

كما لا يفوتنا ان نتوجه بالتحية الى كل اساتذة التربية البدنية والرياضية وكل من تلقينا منه علما او عملا مفيدا لموصلة مشورنا الدراسي وانجاحه.

الى كل هؤلاء نقول: بارك الله لكم وجعلها في ميزان حسناتكم وجعل الجنة مثواكم.

امين

سفيان

سلام

الاهداء

الى البحر الفياض الذي عشقت الغوص فيه. الى من انار لي الدرب وسهل لي سبل العلم و المعرفة وحرص عليا منذ صغري واجتهد في تربيتي و توجهي الى التي لن استطيع انا وفي حقها مهما قدمت لها اليك انت لأنك

انت امي .....امي....امي اطل الله في عمرك

الى الجبل الشامخ الى الذي علمني اصول الدين والحياة ورسم خطوط حياتي على مسار الاجتهاد والمثابرة , الى مدرستي الاولى في حياتي الذي لم يبخل علي بالعطل

إلى من اراه امامي كوكبا عظيما ابي اطل الله في عمرك.

الى اخواتي فضيلة و فتيحة و عائشة ومسعودة وسهام وسليمة وفاطمة وسعاد وعمتي الغالية ميمونة و مريم وفاطنة وجمعة والى اعمامي محمد ويحي وعبد القادر و ابناءهم محمد وعبد الله وعبد الرزاق وعبد الوافي ومصطفى وسالم واحمد بلال وزوجاتهم وابناءهم واخوالي وخالاتي والى كل من يحمل لقب حمداوي ومهلا لي

الى كل الاحبة داخل معهد التربية البدنية والرياضية وخارجه سفيان ويوسف عبد الله ومنذر وعبد الرحيم واسماعيل ولخضر عبد القادر و فتحي و رياض والى كل من يعرفني ومن قريب او بعيد.

ولا ننسى ايضا فريقي من ادارة ولاعبين ومناصرين والى كل من يقرا هذه المذكرة

الى كل من يؤمن بان بذور النجاح هي ذاتنا وفي انفسنا قبل ان يكون في اشياء اجرى

إهداء

أجمل شعور يمكن ان تشعر به هو اسعاد والديك فحاول دوما ادخال البهجة و السرور الى قلبهما هما من اعطوك حقك كاملا فإعطيهما الأن حقهما عليك في رد الجميل والطاعة و المعاملة الحسنة

ولأني أجدها فرصة عظيمة لأشكرهم جزيل الشكر فيارب احفظهما لي وطول في عمرهما ولعائلتي ككل اخواتي خلاتي وعماتي ولا ننسى ايضا أساتذة المعهد ككل وخاصة استاد المشرف فقد كانو بتوفيق الله تم بجهودهم المتواصلة وكريم صبرهم وعظيم مثابرتهم هم السبب في وصولي وزملائي الى ماوصلنا إليه

واهدي تحياتي الى الاصدقاء وزملاء الدراسة*

ياسين*يوسف*منذر*سايح*رياض* *عبد العزيز*لحسن*لمين*زكرياء* والرفقاء

ولا ننسى ايضا فريقي من ادارة ولاعبين ومناصرين الدي صعدت معه الى القسم مابين الرابطات وكانت الفرحة فرحتين واسأل الله للجميع مزيدا من التوفيق والسداد واخر دعوانا ان الحمد لله رب العالمين

الفهرس

الفهرس

الموضوع الصفحة

التشكرات

الإهداءات

مقدمة.....أ

الجانب التمهيدي

1- الإشكالية.....08

2-الفرضيات.....09

3-اسباب اختيار الموضوع.....09

4-اهمية الدراسة.....10

5-الدارسات السابقة والمشابهة.....11

الجانب النظري

الفصل الاول: المؤسسات الشبابية

المؤسسات الشبابية.

تمهيد.....16

1- مفهوم الشباب.....17

2- مؤسسات الشباب في الجزائر.....17

3- أهداف مؤسسات الشباب في الجزائر.....17

4- مهام مؤسسات الشباب.....18

5- الأسس والمبادئ العامة لسير مؤسسات الشباب.....22

6- أنشطة دور الشباب.....24

7- خلاصة الفصل.....28

الفصل الثاني

الفصل الثاني :ظاهرة المخدرات والادمان عليها

تمهيد.....30

اولا: المخدرات

1- نبذة تاريخية عن المخدرات.....31

2- مفهوم المخدرات.....33

3- تصنيف المخدرات.....34

4- أنواع تعاطي المخدرات.....37

ثانيا : الإدمان.

1- تعريف الإدمان.....39

2- مراحل الإدمان.....41

3- أسباب الإدمان.....46

4- تعاطي المخدرات وعلاقته ببعض المتغيرات النفسية.....48

5- علاج إدمان المخدرات.....57

6- خلاصة الفصل 61

الفصل الثالث

الفصل الثالث.: المراهقة

تمهيد.....63

-1 تعريف المراهقة.....64

-2 المقاربة النظرية لمرحلة المراهقة.....67

-3 خصائص النمو في مرحلة المراهقة.....72

-4 أشكال المراهقة.....79

-5 كيفية التعامل مع المراهق.....81

-6 المراهقة في الجزائر.....83
خلاصة الفصل.....84

الجانب التطبيقي

الفصل الاول

الاطار المنهجي للدراسة

تمهيد.....87
1-منهج الدراسة.....88
2-الدراسة الميدانية 89
3- وسائل جمع البيانات.....89
4- اختيار العينة.....89
5-مجلات الدراسة.....90
6-التقنيات المستعملة لجمع البيانات.....91

الفصل الثاني

عرض وتحليل مناقشة النتائج

5-عرض النتائج.....93
6-مناقشة النتائج.....124
7-خاتمة.....128

المراجع

الملاحق

ملخص البحث

فهرس الجداول

الرقم	عنوان الجدول	الصفحة
1	جدول معامل الثبات	89
2	نسبة ارتياد المبعوثين للمؤسسات الشبابية	94
3	نسبة تواجد فضاءات التربوية المختلفة بالمؤسسات الشبابية	96
4	يمثل نسبة توجد فضاءات تربوية مختلفة بالمؤسسات الشبابية تهتم بما يريده الشباب	97
5	نسبة تراعى المؤسسات الشبابية في برامجها المختلفة فئة الشباب المراهقين	99
6	تتوصل المؤسسات الشبابية مع الشباب لتوعية من افة المخدرات عن طريق لوحات ولافتات	100
7	نسبة تعمل المؤسسات الشبابية على اثراء اوقات الفراغ الشباب برامج مختلفة ومتنوعة تجعل الشباب لا يتوجه نحو المخدرات	101
8	نسبة تعمل المؤسسات الرياضية على تنظيم نشاطات رياضية وثقافية وعملية تجعل الشباب في رغبة نحو ممارسة الرياضة	102
9	نسبة تتوفر مؤسسات الشباب على فضاءات وقاعات متخصصة تجعلها بديلا على الاماكن المشبوهة التي يتردد عليها الشباب	104
10	نسبة المؤسسات الشبابية هي نقاط للالتقاء مع مواهب الشابة والمتميزة والناجحة والاقتداء بها	105
11	نسبة الوقت الذي يمضي داخل المؤسسات الشبابية دون تدخين او تعاطي اي شيء وهو شيء ايجابي	107
12	نسبة تمنع المؤسسات الشبابية تعاطي التبغ او المخدرات داخلها وتعمل دائما على التوعية من مخطرها	109
13	نسبة تضع المؤسسات الشبابية اولوياتها الشباب المدمن وذلك بإفادته ببرامج نفسية خاصة	110
14	نسبة المؤسسات الشبابية من الدورات الرياضية كبديل للشباب المدمن للتخلص من الادمان	111
15	نسبة المؤسسات الشبابية خلايا اصفاء للاهتمام بمشاكل الشباب المدمن والعمل على مساعدته في حلها	113
16	نسبة تنظم المؤسسات الشبابية رحلات سياحية ومخيمات وزيارات مختلفة للشباب المدمن من اجل مساعدته	114
17	نسبة يعمل مختصون نفسانيون بهذه المؤسسات وهم دائما بقرب الشباب من اجل توجههم	115
18	نسبة تهتم هذه المؤسسات الشبابية بمواهب ورغبات الشباب وتساعدهم في تطورها كوسيلة للهروب من الادمان	118
19	نسبة تعمل المؤسسات الشبابية على تنظيم لقاءات فكرية وندوات وايام دراسية تساعد من التخلص من الادمان	119
20	نسبة تقوم المؤسسات الشبابية بدور اعلامي كبير في الحد من كل الظواهر السلبية التي يتعرض لها الشباب	120
21	نسبة تعتبر هذه المؤسسات ملجا لسد اوقات الفراغ والابتعاد عن رفاق السوء	121

فهرس الاشكال

الرقم	عنوان الشكل	الصفحة
01	أنواع الإدمان	45
02	يمثل نسبة ارتياد العينة للمؤسسات الشبابية	93
03	يمثل نسبة توجد فضاءات تربوية مختلفة بالمؤسسات الشبابية تهتم بما يريده الشباب	95
04	يمثل نسبة تراعى المؤسسات الشبابية في برامجها المختلفة فئة الشباب المراهقين	96
05	يمثل نسبة تعمل المؤسسات الشبابية على تحسين الشباب والمراهق بخطورة المخدرات والسجائر	97
06	يمثل نسبة تتوصل المؤسسات الشبابية مع الشباب لتوعية من افة المخدرات عن طريق لوحات ولافتات	100
07	يمثل نسبة تعمل المؤسسات الشبابية على اثراء اوقات الفراغ الشباب برامج مختلفة ومتنوعة تجعل الشباب لا يتوجه نحو المخدرات	101
08	يمثل نسبة تعمل المؤسسات الرياضية على تنظيم نشاطات رياضية وثقافية وعملية تجعل الشباب في رغبة نحو ممارسة الرياضة	103
09	يمثل نسبة تتوفر مؤسسات الشباب على فضاءات وقاعات متخصصة تجعلها بديلا على الاماكن المشبوهة التي يتردد عليها الشباب	104
10	نسبة المؤسسات الشبابية هي نقاط للالتقاء مع مواهب الشابة والمتميزة والناجحة والاقتداء بها	105
11	يمثل نسبة الوقت الذي يمضي داخل المؤسسات الشبابية دون تدخين او تعاطي اي شيء وهو شيء ايجابي	107
12	يمثل نسبة تمنع المؤسسات الشبابية تعاطي التبغ او المخدرات داخلها وتعمل دائما على التوعية من مخطرها	109
13	يمثل نسبة تضع المؤسسات الشبابية اولوياتها الشباب المدمن وذلك بإفادته ببرامج نفسية خاصة	110
14	يمثل نسبة تكثف المؤسسات الشبابية من الدورات الرياضية كبديل للشباب المدمن للتخلص من الادمان	112
15	يمثل نسبة تضع المؤسسات الشبابية خلايا اصفاء للاهتمام بمشاكل الشباب المدمن والعمل على مساعدته في حلها	113
16	يمثل نسبة تنظم المؤسسات الشبابية رحلات سياحية ومخيمات وزيارات مختلفة للشباب المدمن من اجل مساعدته	114
17	يمثل نسبة يعمل مختصون نفسانيون بهذه المؤسسات وهم دائما بقرب الشباب من اجل توجههم	116
18	يمثل نسبة اهمية هذه المؤسسات الشبابية بمواهب ورغبات الشباب وتساعدهم في تطورها كوسيلة للهروب من الادمان	117
19	يمثل نسبة تعمل المؤسسات الشبابية والرياضية على تنظيم	118
20	يمثل نسبة قيام المؤسسات الشبابية بدور اعلامي كبير في الحد من كل الظواهر السلبية التي يتعرض لها الشباب	120
21	يمثل نسبة هذه المؤسسات ملجا لسد اوقات الفراغ والابتعاد عن رفاق السوء	121

مقدمة

مقدمة:

من المسلم به ان استغلال الموارد البشرية وتنميتها والحفاظ عليها والافادة منها يعد الابن الشرعي والنتيجة الموجبة للتخطيط السليم الذي يرتكز على دعائم علمية راسخة تساند الخبرة المؤهلة من المتخصصين فالعنصر البشري يمثل المورد الاساسي لازدهار التنمية الاقتصادية والاجتماعية وهما وجهان لعمة واحدة هي الرغبة في تطوير مستوى معيشة المجتمع والعمل على استغلال كل الطاقات المتاحة حاليا وكذلك الافادة من كل الامكانات التي تتوافر في المستقبل والعنصر البشري يعتمد في تطوره على منطلق واساليب العلم الاداري والتربوي لذلك اصبح لاهتمام بالثروة البشرية هو بوابة الدخول نحو تقدم الوطن واعتماده على فكر وسواعد ابنائه لتحقيق خطط الدولة الانمائية على المدى القريب والبعيد واذا كانت هذه الحقائق تواجهها صعوبات كثيرة لكل اهمها واخطر ها هي الحملة الشرسة لمحاولة هدم جدران بنيان المستقبل المتمثل في الشباب وبدية هذه الحملة هو

صرف الشباب عن كل ما يحفظ له صحته وفكره ويتمثل ذلك في محاولة غمسه في تيار الادمان سواء التدخين او المخدرات ومشتقاتها واشباهها

ومشكلة الادمان لا تنعكس اثارها على صحة الانسان فقظ بل ان تأثيرها يمتد ليغطي كل خطط التنمية بأبعادها وامالها وتحاول الدولة جاهدة مجابهة هذه المشاكل بكل ما تملك من جهد و وقت ومال وقد تنجح مرات وقد لا يتحقق لها النجاح مرات اخرى لان هذه المجابهة والمواجهة والمكافحة تتطلب تكاتف الجهود من كل فئات الشعب سواء على المستوى المركزي او التنفيذي اضافة الى كل طوائف المجتمع في شتى ميادينه

واذا كان خطر الادمان يداهم الشباب ليصيب رافدا مهما من مال الجزائر فان الدور المؤثر لتفعيل هذه المواجهة ضد الادمان بكافة صوره يكون مثمرا في دور

المؤسسات الشبابية والرياضية هذا اذا توافر فيها مختصون مؤهلون لمثل هذه المأموريات صرف الشباب عن كل ما يحفظ له صحته وفكره ويتمثل ذلك في محاولة غمسه في تيار الادمان سواء التدخين او المخدرات ومشتقاتها واشباهها

ومشكلة الادمان لا تنعكس اثارها على صحة الانسان فقظ بل ان تأثيرها يمتد ليغطي كل خطط التنمية بأبعادها وامالها وتحاول الدولة جاهدة مجابهة هذه المشاكل بكل ما تملك من جهد و وقت ومال وقد تنجح مرات وقد لا يتحقق لها النجاح مرات اخرى لان هذه المجابهة والمواجهة والمكافحة تتطلب تكاتف الجهود من كل فئات الشعب سواء على المستوى المركزي او التنفيذي اضافة الى كل طوائف المجتمع في شتى ميادينه واذا كان خطر الادمان يداهم الشباب ليصيب رافدا مهما من مال الجزائر فان الدور المؤثر لتفعيل هذه المواجهة ضد الادمان بكافة صوره يكون مثمرا في دور المؤسسات الشبابية والرياضية هذا اذا توافر فيها مختصون مؤهلون لمثل هذه المأموريات

وبغرض الالمام بموضوع الدراسة من مختلف الجوانب فقد قسم الباحثون هذه الدراسة على الشكل التالي:

اولا الجانب النظري

وقسمناه الى فصلين أ_ الفصل الاول : وتطرقنا فيه الى تعريف المؤسسات الشبابية ب_ الفصل الثاني : هذا الفصل تم التركيز فيه على مفهوم تعاطي المخدرات وانواعها ومراحل الادمان وتأثيرها.

ت_ الفصل الثالث : تطرقنا فيه الى التعرف على المراهقة وانواعها....الخ

ج – الفصل الرابع: حيث عكفنا على توضيح صحيفة البحث والاجراءات الميدانية كالمنهج العلمي المتبع , مجتمع الدراسة , عينة الدراسة , وادوات جمع البيانات ومجالات الدراسة الميدانية , والمعالجات الاحصائية ... الخ .

ب_ الفصل الخامس : وفيه تم عرض وتحليل ومناقشة تفسير نتائج الدراسة على مستوى الفرضيات والاطار النظري العام للدراسة .

وفي الاخير انصب الاهتمام على ابرز الاستنتاجات حول النتائج المتحصل عليها من خلال الجانبين النظري والتطبيقي , خاتمة , والتوصيات والاقتراحات , ثم قامة المصادر والمراجع والملاحق .

الجانب التمهيدي

الاشكالية :

تعتبر عملية التنشئة الاجتماعية من أولى العمليات الاجتماعية التي يمر بها الفرد لأنها الدعامة الأولى التي ترتكز عليها المقومات الشخصية ، إن العملية لا تتم من فراغ ولكن في إطار زماني ومكاني محدد .

إذا كانت المؤسسات التربوية النظامية تقوم بعمليات التنشئة الاجتماعية فهناك مؤسسات أخرى في المجتمع تشاركها في هذا الدور وهي الأسرة والمدرسة وجماعة الرفاق و وسائل الإعلام ومؤسسات الدينية و الرياضية والشبابية.

واذا كانت التوعية والمتابعة والاقناع والحوار الهادئ البناء في اسلوب ديمقراطي تعد ركنا مضيئا في مواجهة الادمان بكافة صوره ،لذا يجب ان تكون لنا القدرة على المثابرة وعدم الياس عند تحقيق اول اخفاق او فشل في اول مجابهة مع الادمان فقد يفرد علينا الواقع حقائق قد تكون مريرة ، لكنها تنبع من ارض الواقع الذي نتعايش معه ، سواء رضينا ام ابينا ، واننا اذا لم تكن لدينا روح الصمود و التصدي لحماية شباب الجزائر في المدارس والاندية وفي كل الجهات ، فسوف يكون الشباب الى ضياع .

ووفق تقرير الأمم المتحدة لعام (2008)عن ظاهرة تعاطي المخدرات وصل عدد المتعاطين للمخدرات – على مستوى العالم إلى (208) مليون متعاط للمخدر. وكانت أكثرهم فئة المراهقين من الجنسين ممن وقعوا ضحايا لهذه الآفة، كما بلغ حجم الاستثمار العالمي لتجارة المخدرات حوالي (500) بليون دولار سنويا. أصبحت تجارة المخدرات تمثل المرتبة الثالثة من حيث الحجم أي تشكل ما بين

(9 إلى 10 %) من حجم التجارة العالمية.

وأصبح تعاطي المخدرات والإدمان عليها لا يقتصر على المراهقين غير المتمدرسين فقط، بل مست فئة تلاميذ المدارس، لتصبح إحدى المشكلات الاجتماعية التي تكتسب قدرا كبيرا من الخطورة والأهمية في المجتمع الجزائري، وتحتاج هذه المشكلة إلى العديد من البحوث والدراسات المتعمقة للوصول إلى معالجات فعلية للحد من انتشار هذه الظاهرة، ووضع الخطط الاستراتيجية المستقبلية للحد من توسعها، مما دفع العديد من المنظمات الرسمية وغير الرسمية ومراكز الأبحاث الاهتمام بهذه الظاهرة الخطيرة.

والمتتبع للميدان التعليمي في الجزائر يجد أن المخدرات دخلت إلى المدارس لكونها مكانا خصبا لمروجي هذا الداء، فالمراهقون المتمدرسون وفق خصائص نموهم محاولة منهم للخروج عن المألوف ولحداثة خبرتهم، وفي محاولة منهم للتعرف على كل مستحدث يلجئون لتعاطي لمخدرات بدافع التجربة حسبهم، وهذا ما أثار قلقا ورعبا في الوسط المدرسي والعاملين فيه لعدم معرفتهم لكيفية التصدي لمشكلة المخدرات في مدارسنا. وهذا ما تؤكده الإحصائيات المدرجة من خلال الديوان الوطني لمكافحة المخدرات والإدمان عليها، أن نسبة2.5 بالمائة من المتمدرسين في المتوسطات والثانويات يتعاطون المخدرات، أي ما يعادل أكثر من 212 ألف تلميذ بالمتوسط والثانوي مدمنون على المخدرات.

ومن الصدمات الكبرى ، تورط بعض نجوم الرياضة العالمين في التعاون مع المهربين ومروجي المخدرات والعصبات الدولية ، فضلا عن نجوم الفن المشهورين الذين اعلن انهم من المتعاطين والمدمنين وكذلك مقتل بعض هؤلاء النجوم والشباب بسبب الادمان

يجب التصدي لها او الحد منها عن طريق المؤسسات المجتمع المداني واوساط التنشئة الاجتماعية.

كما تلعب وسائل الإعلام المختلفة من سمعية وبصرية وكذلك المتاحف والمكتبات العامة والمعارض والمؤتمرات دورا بارزا في تكوين شخصية الطفل وتنشئته على أنماط سلوكية مقبولة يرضى عنها المجتمع مما يزيد في حصيلته الثقافية .

لوسائل الدعاية والإعلام تأثير فعال على نفسية الجمهور لتكتسب تأييده للسلطة القائمة لما تطرحه من قضايا وما تقترحه من حلول ، ويتم هذا التأثير الفعال دون وجود عمليات التفاعل الاجتماعي المباشر لذلك تزايد الاهتمام بوسائل الاتصال ومضمونها وبأساليب تنضم عملياتها والتحكم فيها في نصف الأخير من القرن 20 وبداية القرن 21 وخاصة في عصر المعلوماتية والعولمة .

كما يحتل الدين في كافة المجتمعات البشرية وخاصة في الدول النامية دورا مهما في حياة الأفراد والشعوب وخاصة من الناحية الروحية إذ له تأثير كثير على وجدان الإنسان وعقله وروحه ويعطيه نوعا من الراحة النفسية والطمأنينة وخاصة في مواجهة الأزمات والتعامل معها .

كما تقوم المؤسسات الدينية ودور العبادة بدور مهم في عملية التنشئة الاجتماعية لما تتميز به من مميزات فريدة من أهمها :

الحالة القدسية المميزة وثبات معايير الأخلاقية والسلوكية التي تعلمها للناشئة والإجماع على تدعيمها وتؤثر في تنشئة الاجتماعية من خلال ما يلي :

– إمداد الأفراد بالأطر السلوكية الحسنة والتسامح و المحبة .

تعليم الأفراد التعاليم الدينية التي تحكم فكرهم و سلوكهم.

– توحيد أنماط السلوك والدعوة إلى التقريب بين الطبقات وفئات الاجتماعية.

واذا كانت للمؤسسات الشبابية ادوار مهمة في تهيئة الجو الواعي لمنع انحرافهم في تيار الادمان وحماية هذه الشريحة المهمة من اللحاق بمن سبقوهم من المدمنين الى منعطف الادمان الخطير فان مسؤولية كبيرة اخرى مطلوبة منا ايضا وهي رعاية من اصابهم داء الادمان ومحاولة اعادة تأهيلهم نفسيا وصحيا وفكريا حتى يعودوا افرادا فاعلين في كتائب شباب الجزائر وهذا ايضا مسؤولية كل من يحمل على عاتقه حماية الوطن ورعاية مستقبله سواء اكان في موقع المسؤولية ام من موقع انتمائه وحبه لوطنه. لهذا ارتأينا طرح الاشكالية التالية:

1-التساؤل العام :

هل للمؤسسات الشبابية دور في مكافحة ظاهرة الادمان لدى المراهقين من (14 .16سنة)؟

2-**التساؤلات الجزئية:**

هل للمؤسسات الشبابية دور وقائي (تربوي) في مكافحة ظاهرة الادمان لدى المراهقين من (14 .16سنة)؟

هل للمؤسسات الشبابية دور علاجي في مكافحة ظاهرة الادمان لدى المراهقين من (14 .16سنة) ؟

3-**الفرضية العامة:**

يوجد دور للمؤسسات الشبابية في مكافحة ظاهرة الادمان لدى المراهقين من (14 .16سنة)

الفرضيات الجزئية:

للمؤسسات الشبابية دور وقائي (تربوي) في مكافحة ظاهرة الادمان لدى المراهقين من (14 .16سنة)

للمؤسسات الشبابية دور علاجي في مكافحة ظاهرة الادمان لدى المراهقين من (14 .16سنة)

4-أسباب اختيار الموضوع :

إن عملية اختيار الموضوع تعد من الصعوبات التي تواجه أي باحث عند القيام بدراسة علمية ومن بين الأسباب التي دفعت الباحث لاختيار هذا الموضوع هي:

إن موضوع المخدرات هو إحدى المواضيع الهامة التي شغلت اهتمام كل مجتمعات العالم وخاصة الجزائر، فلا تخلو الجرائد والقنوات الفضائية والإذاعات الجزائرية من الحديث عن انتشار ظاهرة المخدرات كل عام عن الذي قبله، بما ينبئ بزيادة انتشارها وسرعة تحركها داخل المجتمع، حيث مست كل الفئات خاصة المراهقين والشباب .

كما أن موضوع المخدرات مازال من المواضيع التي تعتبر من التابلوهات في المجتمع الجزائري، لذلك أردنا في هذه الدراسة التقرب من الظاهرة بواسطة فئة تعد هامة في المجتمع وهي المراهقين المنخرطين في المؤسسات الشبابية ، وذلك لحساسية هذه المرحلة بما تحمله من تغيرات فكانت ضرورة القيام بالتوعية لهذه الفئة كونها في مرحلة الإعداد والتكوين في ظل العصرنة، وهذا ما يحمل على عاتقنا مختصين في مجال التربية من أجل إرشاد هؤلاء المراهقين، وذلك لا يتأتى إلا من خلال الدراسات والبحوث من أجل وضع التصورات والاقتراحات المناسبة.

ابراز دور المؤسسات الشبابية في مكافحة ظاهرة الادمان على المخدرات

تبيان الاثر الايجابي المؤسسات الشبابية في مكافحة الظاهرة

5-أهمية الدراسة :

تعد هذه الدراسة ذات أهمية بالنسبة لميدان التربية البدنية و الرياضية و هذا لما تناولته من مصطلحات جديدة ، بحيث تناولت مختلف المؤسسات الشبابية في مكافحة ظاهرة الادمان .

ان اهتمامنا أنصب أساسا على دور المؤسسات الشبابية في مكافحة ظاهرة الادمان المخدرات.

6-اهداف الدراسة:

_اثبات مدى دور المؤسسات الشبابية و فعاليتها في مكافحة ظاهرة الادمان المخدرات و مدى درجة الاستفادة منها .

_التعرف على نواع المؤسسات الشبابية ودورها في مكافحة ظاهرة الادمان المخدرات.

_كون الطلبة باحثين في معهد التربية البدنية و الرياضية وجب عليهم البحث في هذا المجال للمساعدة في التوعية والحد من هده الظاهرة .

7-المفاهيم والمصطلحات:

مؤسسات الشباب:

هي هياكل اجتماعية تربوية مكلفة بتنظيم الوقت، وتلقين المنخرطين ممارسة أنشطة الترفيه والأنشطة الثقافية والفنية، وتطوير تنشيط جواري في الأماكن التي

يعيش فيها الشباب بالتعاون مع المؤسسات التربوية الحركة والجمعية وتشجيع التدريب على المواطنة.

تعاطي المخدرات:

هو تناول أي عقار بصفة متقطعة أو منتظمة، ولأي صورة من الصور التناول وذلك للحصول على تأثير نفسي أو عضوي معين.

تعريف الإدمان:

إن التعاطي المتكرر للمخدرات يمكن أن يتسبب في الإدمان ذلك بسبب تعلق المتعاطي بالمخدر وهذا ما يشعره بالراحة في حالة تناوله ، فالشخص المتعاطي لأول مرة يشعر باللذة والنشوة وهذا ما يجعله يعاود التجربة ولكن في هذه الحالة يحتاج لجرعة اكبر حتى يصل إلى إحساس مشابه وبتكرار هذه العملية ينشأ الإدمان.

تعريف المراهقة:

ترجع كلمة المراهقة إلى الفعل العربي راهق، بمعنى قارب الحلم، قارب البلوغ، راهق الصبي، أما مراهق فجمعها مراهقون من بلغ سن المراهقة، ومراهقة تعني مقاربة البلوغ وهي مرحلة من العمر ينتقل ، فيها الصبي للبلوغ، يقارب فيها الرشد أي مشارفة الحلم.

8-الدراسات السابقة ومشابهها :

دراسات تناولت تعاطي المخدرات.

1- دراسة مصري عبد الحميد حنورة 1993 .الكويت .

عنوان الدراسة: سيكولوجية تعاطي المخدرات والكحوليات

هدف الدراسة : وتهدف الدراسة إلى محاولة الكشف عن ديناميت سلوك تعاطي المخدرات والخصائص النفسية للمتعاطي مقارنا بغير المتعاطي وهي دراسة نفسية واجتماعية تهتم بسلوك التعاطي.

العينة والمنهج والأدوات: طبقت على المتعاطين في السجن المركزي الكويتي ومستشفى الطب النفسي ومنافذ أخرى يمكن الوصول إليها بعد استئذان جهات الاختصاص في الكويت وشمل مجتمع البحث 365 مبحوثا 145 ضابطة والبقية من متعاطي المخدرات والكحوليات. واعتمدت الدراسة منهج المسح الاجتماعي واستخدم الباحث أداة الاستبانة أو الاستبار .

النتائج : توصل الباحث إلى النتائج التالية:

– أتضح أن سلوك تعاطي المخدرات والكحوليات سلوك متعلم، وأن النموذجة هي الأسلوب الأكثر انتشارا للانخراط في التعاطي.

– اتضح أن معظم المتعاطين للمخدرات والكحوليات ينتمون إلى عائلات يشيع بين أفرادها سلوك تعاطي المخدرات والكحوليات.

– اتضح أن الحصول على المخدرات والكحوليات يتم بتسهيل من الأصدقاء والأقارب.

– اتضح أن هناك نسبة كبيرة من المتعاطين بدأت التعاطي قبل سن العشرين واستمرت في التعاطي مع وقف للبعض وعودته مرة أخرى إلى التعاطي.

– يشير المتعاطين إلى أنهم تحدث لهم أحداث ومشكلات بسبب التعاطي.

– اتضح أن المجموعة الضابطة تقر بانتشار تعاطي المخدرات او لكحوليات بأكثر مما يعترف بذلك أفراد المجموعتين.

الدراسة الثانية:

– دراسة محمد سعيد عويس (2004): تهدف هذه الدراسة معرفة دور المؤسسات الرياضية والشبابية في مواجهة الإدمان على المخدرات، وتوصل إلى أن المؤسسات الرياضية والترويحية تسهم في تربية النشء والشباب وتعمل على وقايتهم من الانحرافات بوجه عام ومن الإدمان بوجه خاص.

الدراسة الثالثة

– دراسة كول (1995) : هدفت الدراسة إلى وضع برنامج ارشادي وقائي لمنع تعاطي الكحول والعقاقير لطلبة المدارس الابتدائية والثانوية، تضمن البحث استفتاء (216) مرشدًا ومرشدة للمدارس العامة في ولاية جبل – الروكي – وهي وسيلة مطورة لاستفتاء دلمانز، (1978)، وكانت أسئلة البحث بالشكل التالي:

– هل مدرستك في الوقت الحاضر تتبع أو تزود الطلبة وتعرفهم بمشكلات المخدرات والكحول ؟ و ما هو دورك في العملية التعريفية؟

– ما نسبة الطلبة في مدرستك الذين يعانون من مشكلات الكحول والمخدرات؟ وقد أجاب على الاستفتاء (24) مرشدًا، وأشارت نتائج البحث إلى:

أ – من خلال استجابات الطلبة على برنامج الوقاية أحدث تحسين ملحوظ لديهم حيث ان حوالي 70% استفاد من برنامج الوقاية.

ب – ضرورة التدخل الجاد والعميق من قبل المدرسة كجزء من مساندة الطلبة والشباب و منهم من تعاطي الكحول والمخدرات.

الجانب النظري

الفصل الأول

تمهيد:

لقد شغلت المؤسسات الشبابية حيزا في كتابات وأعمال الباحثين بمختلف اتجاهاتهم باعتبارها النواة الأساسية في نشاط المجتمع، كما أ نها تعبير عن علاقات اجتماعية لأن العملية الإنتاجية داخلها أو نشاطاتها بشكل عام ، يتم ضمن مجموعة من العناصر البشرية متعاملة فيما بينها من جهة، وبينها وبين العناصر المادية وعناصر أخرى معنوية من جهة ثانية، كما يشمل تعاملها المحيط.

1- مفهوم الشباب:

قد يبدو لنا للوهلة الأولى سهولة تعريف الشباب، فدلالات كلمة شباب تبدو بديهية وبسيطة إلا أن مفهوم الشباب يعد من المفاهيم الخلافية كما هو شأن الكثير من المفاهيم في العلوم الاجتماعية حيث اختلف الباحثون المختصون حول تحديد هذا المفهوم باختلاف المنحى الذي اتخذه كل تخصص.

فعن اللغويين فقد جاء في تعريف كلمة الشباب في المعجم الوسيط "هو من أدرك سن البلوغ إلى سن الكهولة" و الشباب هو "الحداثة" و شباب الشيء هو "أوله".

وفي المصباح المنير فالشباب يعني "النشاط والقوة والسرعة"، أما في لسان العرب لابن منظور "شب الشباب: الفتاء والحداثة" ، والشباب جمع شاب.

2- مؤسسات الشباب في الجزائر

إن الاهتمام بأمر الشباب وحسن رعايته وإعداده مسؤولية أساسية لضمان تنمية الشباب في جميع القطاعات تنمية متكاملة ومساعدته على حل مشاكله والاشتراك الإيجابي في تنمية مجتمعه.

3- أهداف مؤسسات الشباب في الجزائر:

لمؤسسات الشباب العديد من الأهداف التي تسعى إلى تحقيقها والتي تتمشى مع فلسفتها التربوية والاجتماعية، إذ تهتم بتقديم العديد من البرامج والأنشطة لأعضائها وبما يتماشى مع مراحلها العمرية بغرض تنميتهم بطريقة تتميز بالشمولية والتوازن وبغرض تطوير شخصيتهم في إطار الإشراف التربوي الذي يتم توفيره لهم في أثناء مشاركتهم في تلك البرامج والأنشطة ومن الأهداف التي تسعى الأندية إلى تحقيقها:

_ بناء الشخصية المتكاملة من الجوانب البدنية والاجتماعية والنفسية والعقلية

والروحية والصحية والإنسانية لأعضائها في مختلف المراحل العمرية من الأطفال والناشئين والشباب من الجنسين.

_ استثمار أوقات الفراغ لدى الأعضاء من خلال البرامج والأنشطة التي يتم تنظيمها وتقديمها وذلك في مجالات كل من الترويح الرياضي والثقافي والفني والاجتماعي وفي مجال تنمية الهوايات والاستفادة من ذلك في استثمار وقت الفراغ.

_ تعليم وتطوير المهارات لدى أعضاء النوادي المختلفة.

_ إتاحة الفرص لمشاركة أعضاء النوادي المختلفة في الأنشطة لإشباع ميولهم

وممارسة هواياتهم.

_ استثمار طاقات الشباب في مشروعات خدمة المجتمع وتنمية البيئة وفي العمل

. الجماعي، وتنمية الحس القومي لديهم.[1]

4- مهام مؤسسات الشباب

تكلف دار الشباب باستقبال الشباب في فضاءات نشاطات ملائمة لتعرض عليهم خلال أوقات فراغهم تنشيطا اجتماعيا تربويا وعلميا ومسليا، كما تقوم بالمهام التالية:

أ_ مهام دار الشباب

_ تلقين الشباب نشاطات التنشيط الثقافي والفني والعلمي والإعلام المتعدد الوسائط.

_ اقتراح تسليات ترفيهية تستجيب للاحتياجات الشيبانية.

[1] محمد الحماحمي، الترويح بين النظرية والتطبيق. ط 3. مركز الكتاب للنشر. القاهرة.2004 ص213،214

_ تطوير تنشيط جواري اتجاه الشباب لاسيما بالاتصال مع المؤسسات التربوية والحركة الجمعية للشباب.

_ المساهمة في التربية والمواطنة للشباب.

_ تطوير أنشطة الوقاية العامة والاتصال والتربية الصحية والإصغاء النفساني لفائدة الشباب.

_ تنظيم تظاهرات ثقافية وعلمية ورياضية وتسلية.

_ تطوير أنشطة الإعلام اتجاه الشباب ووضع في متناولهم كل المعلومات التي تسمح بتوجيههم وتمكن من إدماجهم في الميادين الاجتماعية والاقتصادية والثقافية.

_ تقديم مساعدتها التقنية للشباب لتحقيق مشاريعهم.

_ توفير فضاءات للجمهور العريض موجهة لتعميم العلوم والتقنيات والإعلام المتعدد الوسائط.[2]

ب_ مهام بيت الشباب

تكلف بيت الشباب بالعمل على تطوير وترقية حركية الشباب والسياحة التربوية للشباب كما تقوم ب:

_ تنظيم الأسفار والزيارات والجولات السياحية للشباب.

_ تشجيع المبادلات الوطنية والدولية للشباب.

_ تنظيم نشاطات تسلية لفائدة مستعملي بيت الشباب.

[2] المادة(21) من المرسوم التنفيذي رقم 01،07 الجريدة الرسمية الجزائرية. العدد 02. 01،07،2002ص25

_ إيواء الشباب المنخرط طبقا للتنظيم المنصوص عليه في هذا المجال.

_ توفير كل الخدمات التي من شأنها ضمان شروط حسنة لإقامة المنخرطين.

_ توفير الوسائل الضرورية لتنظيم نشاطات سليمة وتربوية للمستعملين وتشجيع الصداقة والضيافة.

_ المساهمة في تطوير نشاطات الإعلام والاتصال والوقاية العامة والتربية الصحية والإصغاء النفساني لفائدة الشباب [3] .

ج_ مهام القاعة المتعددة الخدمات:

تخصص القاعة المتعددة الخدمات للشباب لضمان نشاطات اجتماعية تربوية وعلمية ومسلية تجاه الشباب أثناء أوقات فراغهم في الوسط الريفي والحضري. ومن مهامها أيضا:

_ توفير فضاءات تعبير للشباب تسمح لهم بعرض إبداعاتهم وإبراز نشاطاتهم الفنية والثقافية والعلمية للجمهور العريض من خلال المعارض وتظاهرات الشباب الأخرى.

_ تطوير تنشيط اجتماعي ثقافي جواري داخل محيطها، لاسيما بالاتصال مع المؤسسات التربوية والحركة الجمعية للشباب.

[3] : المادة (22) من المرسوم التنفيذي رقم 01،07 الجريدة الرسمية الجزائرية. العدد 02. 01،07،2002 ص26

تطوير أنشطة الإعلام والاتصال والوقاية العامة والتربية الصحية والإصغاء النفساني لفائدة الشباب.[4]

د_ مهام مخيم الشباب:

يخصص مخيم الشباب لاستقبال الأطفال والمراهقين والشباب خلال أوقات فراغهم

وتنظيم نشاطات تسلية تربوية وسياحية لفائدتهم، ويمكن أن يتخذ مخيم الشباب في الموسم الصيفي مكانا لتنظيم مراكز للعطل والتسلية للشباب، ومن المهام الموكلة إليه:

_ تطوير حركية الشباب.

_ تنظيم وتطوير المبادلات الوطنية والدولية للشباب.

_ تنظيم لقاءات ثقافية وعلمية لفائدة الشباب.

_ احتضان لقاءات ثقافية وأيام دراسية وتربصات التكوين لفائدة الشباب .

هـ_ مهام المركب الرياضي الجواري

يخصص المركب الرياضي الجواري لاسيما لتقديم تنشيط جواري لشباب الأحياء

والمدن من خلال ممارسة النشاطات الرياضية والاجتماعية والثقافية، كما يكلف بما يلي:

_ توفير أعمال ترفيهية ورياضية للشباب.

_ ترقية الممارسة الرياضية الجورية في الأحياء والبلديات والمدن.

[4]: المادة(23) من المرسوم التنفيذي رقم 01،07. الجريدة الرسمية الجزائرية. العدد02،07،01،2002 ص28

. _ تنظيم تظاهرات ثقافية ورياضية وتسلية مع الحركة الجمعية للشباب[5]

4 الأسس والمبادئ العامة لسير مؤسسات الشباب:

_ الاستغلال العقلاني للهياكل والوسائل المتاحة التي تعطي للشباب فرصة المساهمة الفعالة في إعداد برامج العمل وتطبيقها الفعلي مع مراعاة المميزات الخاصة والظروف المتوفرة لدى كل مؤسسة.

_ تثمين الموارد البشرية(الإطارات) والحرص على تكوينها المستمر لتجديد وتحديث معلوماتهم البيداغوجية والتقنية وتكييفها والتطورات الجارية في الميدان ويتم ذلك بواسطة تنظيم أيام دراسية وملتقيات وتربصات...الخ

_ العمل على مركزة الأنشطة المقترحة على الشباب التي لها علاقة بالمحيط

الاجتماعية الأمر الذي يتطلب قدرة على الاندماج فيه قصد تجنيب المؤسسة خطر التهميش.

_ الاهتمام بالشباب خاصة الفئات المحرومة، وهذا عن طريق إدراج عمليات ذات

أولوية وتساعدهم على اندماجهم المهني والاجتماعي.

_ تشجيع روح المبادرة لدى الشباب وإتاحة الفرصة لهم للتعبير الحر عن ميولتهم

ورغباتهم.

_ القيام بمهمة المراقبة والمتابعة المستمرة للعمليات المسطرة.

أ_ المستخدمين العاملين بمؤسسات الشباب ومؤهلاتهم:

[5] المادة (25) من المرسوم التنفيذي رقم 01،07 الجريدة الرسمية الجزائرية. العدد 02. 2002،01،07 ص29

تضم كل مؤسسة شباب مستخدمين يوافق نوع تخصصهم ومؤهلاتهم مهامها وطبيعتها وقد حددت المادة (21) من المرسوم التنفيذي رقم 07،01 من العدد 63 للجريدة الرسمية أن:

_ كل مؤسسة شباب تتوفر على مستخدمين يحدد تعدادهم بالاشتراك مع مصالح

السلطة المكلفة بالوظيفة العمومية والذي يتراوح إحدى عشر(11) شخصا لهم المؤهلات التالية:

_ مدير مؤسسة الشباب.

_ معاون المصالح الاقتصادية(مقتصد)

_ مرب متخصص للشباب.

_ تقني سام في الرياضة.

_ أخصائي نفساني.

. _ عامل مهني[6]

ب_ ميزانية مؤسسات الشباب:

يعد مدير ديوان مؤسسات الشباب ميزانية الديوان ويرفعها إلى وزير الشباب والرياضة ووزير المالية وتشمل الميزانية: باب الإيرادات، باب النفقات:

[6] المادة (20) من المرسوم التنفيذي رقم 01،07 الجريدة الرسمية الجزائرية. العدد 02. 2002،01،07 ص34

1 باب الإيرادات:

_ الإعانات التي تمنحها الدولة.

_ المساهمات المحتملة للجماعات المحلية والهيئات العمومية.

_ حاصل انخراط الشباب.

_ مساهمات الصندوق اللوائي لترقية مبادرات الشباب.

_ الهبات والوصايا.

2 باب النفقات:

_ نفقات التجهيز.

_ نفقات التسيير.

. _ كل النفقات الأخرى الضرورية لسير الديوان وانجاز أهدافه[7]

5 أنشطة دور الشباب:

سعت وزارة الشباب والرياضة دائما للعناية بالأطفال والشباب، وقد أنشأت لهم عدة مؤسسات ونواد ثقافية وترفيهية تقدم أنشطة ذات أهمية كبيرة للشباب.

أ_ مفهوم النشاط: هو كل عمل تربوي ثقافي وترفيهي يقوم به المربون

[77] المادة (36) من المرسوم التنفيذي رقم 01،07 الجريدة الرسمية الجزائرية. العدد 02. 2002،01،07 ص49

المختصون في مؤسسات الشباب اتجاه مجموعة من الشباب مختلفين في الأعمار والقدرات العقلية والبدنية قصد الترفيه عن أنفسهم أو تثقيفهم أو تعليمهم أشياء كانوا يجهلونها. وهناك جملة من الخصائص والسمات يتصف بها النشاط:

_ يجب أن يكون الشخص قد اختار هذا النشاط بإرادته.

_ يجب أن يكون النشاط ممتعا لمن يمارسه.

ب_ أنواع النشاطات: إن أنواع النشاطات عديدة نذكر منها ثلاثة وهي:

_ النشاط الرياضي: ويعتبر ركنا أساسيا في برامج النشاطات، إذ يميل الأطفال

والشباب إلى هذا النوع من النشاط بحكم طبيعة تكوينهم ويقبلون على ممارسته بدافع من أنفسهم، ودور النشاط هام جدا لما يحققه من متعة شاملة للطفل والشاب ولقيمته في النمو

العضوي والوظيفي، وقد حددت للنشاط الرياضي أهداف منها:

_ تنمية الكفاية البدنية وصيانتها.

_ تنمية المهارات البدنية النافعة.

_ تنمية الكفاية العقلية والذهنية.

_ النشاط الثقافي: ويعتبر من أكثر ألوان النشاط اتساعا في المجتمع لأنه ضرورة

وأداة لتكوين الرأي العام وتوعيته، لذلك تعددت نواحي النشاط الثقافي واستخدمت كافة أجهزة الإعلام الآلي في تهيئة الفرص الكثيرة لممارسته، وتعددت بالتبعية وسائل الإعلام الثقافية وأهمها المكتبات والصحافة، ويعمل النشاط الثقافي على تنمية

الاتجاهات الفكرية السليمة للشباب عن طريق الأساليب الشيقة التي تدفع بهم للاستمتاع.

_ النشاط الترفيهي: يزداد يوما بعد يوم الإيمان بأن شبابنا يكتسبون الكثير عن طريق هذا النوع من النشاط والاشتراك في الاجتماعات والحفلات وغيرها.

إن هذا النوع من النشاط هام جدا ومن أهدافه تنمية المهارات الاجتماعية لدى الشباب ويتيح المجال لتحقيق التفاعل بينهم، ويؤدي إلى التنظيم وربط الصلات بين الشباب وتوثيق العلاقات بين الجماعات، ويحتوي هذا النشاط ألوانا عدة تؤدى في مناسبات معينة كالحفلات

والاستقبالات والنزهات والرحلات وغيرها.

ج _ المحاور الرئيسية للأنشطة الشيبانية:

1 محور إعلام الشباب: في هذا الشأن يجب أن يتولى استقبال الشباب مربون تلقوا

تكوينا ملائما على أن يخصص مكان مناسب لتقديم المعلومات التي يبحث عنها الشباب ويتعين على المؤسسة أن تلم بالمعلومات والمعطيات المتواجدة بمحيطها القريب والبعيد وجعلها في متناول الشباب في عدة أشكال: الملصقات، المعارض، النشرات....

2 محور التربية والتكوين والدعم الاجتماعية:

_ تنظيم دروس محو الأمية والاستدراك المدرسي.

_ التحضير للامتحانات والمسابقات.

_ إنشاء فروع التمهين.

_ برمجة عمليات للتكوين المهني.

_ المساهمة في محاربة الآفات الاجتماعية.

3 محور التنشيط والترفيه التربوي:

_ تعميم ممارسة النشاطات الثقافية والفنية والعلمية.

_ التعامل مع الجمعيات الشيبانية المتواجدة بمحيط المؤسسة.

. _ إقامة التظاهرات الثقافية والفنية والعلمية للشباب.[8]

[8] منشور وزاري رقم 02، .96.

الخلاصة

ان الاستفادة القصوى من المؤسسات الشبابية يتطلب مراعات الشروط ,تحقيق الفعالية في التسيير مؤسسات الشبابية حيث يتوقف ذلك كله على العنصر البشري وكيفية اختياره لمواجهة التحديات التي تواجهها.

الفصل الثاني

تمهيد:

تعد مشكلة تعاطي المخدرات من المشكلات التي لا تقتصر على مجتمع دون آخر أو طبقة اجتماعية داخل المجتمع دون الأخرى، وبالرغم من تعدد أشكال الإدمان إلا أن إدمان المخدرات يبقى أكثر أشكال الإدمان، إن لم يكن أكثرها على الإطلاق، ضررا بالمتعاطي وبالمجتمع الذي ينتمي إليه لذلك نجد هذه المشكلة تتعلق بالدرجة الأولى بمؤسسات التنشئة الاجتماعية المختلفة، والذي يظهر بوضوح في خلل النظام الأسري، بالإضافة لما يخلفه تعاطي المخدرات من مظاهر انفعالية ونفسية على المدمن والمحيطين به.

نبذة تاريخية عن المخدرات:

عرف الإنسان المخدرات منذ فجر التاريخ ، وقد سجلت كتابات المؤرخين أن الإنسان منذ العصر الحجري توصل إلى اكتشاف نبات الخشخاش) الأفيون(والقنب) الحشيش (، حيث تم استخدامه من طرف الآشوريين قبل 4000 سنة قبل الميلاد والفرس وسكان آسيا للحصول على الانشراح '(لكيف).

و لقد أشارت العديد من الدراسات أن ظاهرة تعاطي المخدرات والمسكرات عرفت في الحضارات القديمة كالحضارة الفرعونية و الرومانية واليونانية والصينية

ومنذ العصر الحجري تم اكتشاف الكحول وشربه ، وهناك عشرات النباتات والفطريات التي تحتوي على كيميائيات ذات خصائص كثيرة للعقل، أما الأم فيتامينات والمنومات والمنشطات فقد تم .اكتشافها في القرنين الثامن عشر والتاسع عشر، حيث صنع أول عقار منشط في ألمانيا عام 1887[1]

وفي المنطقة العربية يعتبر الفراعنة أول من عرف المخدرات ، وأعتبر ابن البيطار الحشيش أنه يسبب التخدير حيث كان استعماله بعيدا عن الإدمان، حيث استخدم في مجال الطب.

فمنذ 2700 ق. م كان القنب الهندي معروفا لدى إمبراطور الصين)شن ننج ، وكان يوصف لعلاج الإمساك والذهول. ولقد أطلق الأفيون على لوحة سامريه تعود ل 4000 ق. م، ووصف بنبات السعادة، كما استعمله قدماء المصريين كدواء لعلاج

[1] البداينة، ذياب موسى. الشباب والانترنت والمخدرات ،الرياض: جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية.2012ص10.11

الأطفال كثيري البكاء، ولقد زين الإغريق إلاه النوم عندهم (هينو) بثمار الخشخاش، وكذلك فعل الرومان (سيهوس).[1]

كما عرف العرب المنبهات (القهوة)قبل 900 عام، في حين عرفت أمريكا اللاتينية المهلوسات منذ 3500ق. م، وعرف الهنود القنب قبل 3000 عام. فمنذ 2700 ق.

و يوضح لنا ذلك أن استخدام المخدرات قديم قدم البشرية حيث عرفته أقدم الحضارات في العالم فقد وجدت لوحة سومرية يعود تاريخها إلى الألف الرابعة قبل الميلاد، تدل على استعمال السومريين للأفيون وكانوا يطلقون عليه(نبات السعادة)، وعرف الهنود والصينيون الحشيش منذ الألف الثالث قبل الميلاد كما وصفه هوميروس.[2]

أما مع بداية القرن الحالي أخذت إساءة استعمال المخدرات تشغل بال المسئولين حيث بدأت تتدفق على البلدان كميات ضخمة من الحشيش والأفيون من بلاد اليونان، وأقبل على تعاطيها كثير من فئات الشعب في الريف والمدن، بعد أن كان التعاطي محصورا في نطا ق ضيق على بعض الأحياء الوضيعة في المدن، وذلك حتى نهاية الحرب العالمية الأولى عندما تمكن كيميائي يوناني من إدخال الكوكايين إلى مصر وتقديمه للطبقة العليا، ثم انتشرت بعد ذلك عادة تعاطي الكوكايين بسرعة امتدت إلى باقي الطبقات الأخرى من الشعب.

ف المخدرات داء شمل كل بلدان العالم بالرغم من تقدمها اقتصاديا وعلميا إلا أن هذا لم يحد من انتشار هذه الآفة الضارة.

[1] البداينة، ذياب موسى. الشباب والانترنت والمخدرات ،الرياض: جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية.2012ص10.11

[2] المهندي، خالد حمد.. المخدرات وآثارها النفسية والاجتماعية والاقتصادية في دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية. قطر: مركز المعلومات الجنائية لمكافحة المخدرات لمجلس التعاون لدول الخليج العربية.2013 ص21

مفهوم المخدرات:

إن تعريف المخدرات يختلف باختلاف النظرة إليها، فلا يوجد تعريفا يتفق عليه العلماء يوضح مفهوم المخدرات ، نظرا للتداخل في معنى الكلمة وفي تحديد بين ما هو مخدر وغير مخدر، وقد يرجع كذلك لاختلاف التعريف فهناك التعريف العلمي والتعريف الطبي والقانوني إلى غير ذلك وعليه ويمكن تعريف المخدرات من خلال الجوانب التالية:

أ-المعنى اللغوي:

مخدرات " في اللغة إلى مادة خدر وهي بكسر الخاء، البيت نحوه وما « يرجع أصل اشتقاق كلمة وراك، وكل ما يستر الشيء. خدر العضو بفتح الخاء إذا استرخى فلا يطيق الحركة، وخدرت عينه ثقلت من قذى أو غيره، والخدرة والضعف والفتور يصيب الأعضاء والبدن. كذلك في لسان العرب الخدر من الشراب، والدواء فتورا يعتري الشارب وضعف، والخدر الكسل والفتور، وفتر فتورا لانت مفاصله وضعفت.[1]

وكلمة مخدرات مشتقة من الكلمة الإغريقية بمعنى يتخدر أو يجعله مخد ا ر.. ف المخدرات تشوش العقل والحواس بالتخيلات بعد نشوة تؤدي بالاعتياد عليها.[2]

ب-المعنى الاصطلاحي:

كما ذكرنا سابقا لا يوجد تعريف متفق عليه بين العلماء المخدرات وعليه يمكن إدراج بعض التعاريف والتي نذكر منها :

[1] سواس، عبد الحليم أحمد. مفسدات التوازن الحيوي في الانسان المخدرات بين المفهوم اللغوي والحيوي، بحث مقدم لندوة المخدرات
(حقيقتها وطرق الوقاية والعلاج) ، جامعة نايف للعوم الأمنية.2011 ص34

[2] الزبن، إبراهيم بن محمد، دور الجامعات في وقاية الطلاب من المخدرات، بحث مقدم الى ندوة المخدرات، حقيقتها وطرق الوقاية
والعلاج. جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية. 2، السعودية.2011 ص596

عرفت منظمة الصحة العالمية العقاقير المخدرة بأنها أي مادة يتعاطاها الكائن

الحي بحيث تعدل وظيفة أو أكثر من وظائفه الحيوية.

وأشار المغربي (1963) إلى أن المادة المخدرة هي كل مادة خام أو مستحضرة تحتوي على مواد منبهة أو مسكنة من شأنها إذا استخدمت في غير الأغراض الطبية والصناعية الموجهة، أن تؤدي إلى حالة التعود والإدمان عليها بما يضر بالفرد والمجتمع.[1]

في حين يعرف فاروق عبد السلام (1977) المخدرات " بأنها أي مادة طبيعية أو مصنعة تفعل في جسم الإنسان وتؤثر عليه ، فتغير إحساساته وتصرفاته وبعض وظائفه، وينتج عن تكرار استعمالها نتائج خطيرة على الصحة الجسدية والعقلية وتأثير مؤذ على البيئة والمجموعة ".

4- تصنيف المخدرات:

هناك عدة معايير لتصنيف المخدرات وهذا ناتج لتعدد أنواعها ولتأثيراتها ومكوناتها ومناطق إنتاجها، فقد تصنف وفق اللون، وقد تصنف وفق الأثر، وقد تصنف وفق المصدر. فأما العقاقير المصنفة وفق اللون، فمنها البيضاء (مورفين، هيروين، كوكايين)، ومخدرات سوداء (حشيش والأفيون).

4- 1 التصنيف حسب المصدر:

- **المخدرات الطبيعية:** هي المخدرات التي يتم استخلاصها من الطبيعة ، بمعنى أنها نباتات التي تحتوي أوراقها وثمارها على المادة المخدرة الفعالة التي ينتج

[1] عبد المعطي، حسن مصطفى، الأسرة ومشكلات الأبناء، القاهرة: دار السحاب للنشر والتوزيع.2004 ص44

عنها فقدان كلي أو جزئي للإدراك بصفة مؤقتة، مثل: نبات القنب الهندي (الحشيش) والكوكا، والخشخاش الأفيون) والقات.

- **المخدرات المصنعة:** هي التي تستخلص من المواد المخدرة الطبيعية السابقة وتجري عليها عمليات كيميائية لتصبح أكثر تركيزا وأشد أثرا مثل :المورفين، والكوكايين، والهروين، ومسكنات الآلام وأدوية السعال. [1]

المخدرات التخليقية:

وهذه المخدرات ناتجة عن تفاعلات كيميائية، تمت جميع مراحل صنعها في المعامل من مواد كيمائية، لا يدخل فيها أي نوع من أنواع المخدرات الطبيعية، وان كانت تحدث آثار مشابهة المخدرات الطبيعية خاصة حالة الإدمان، ومنها : المنومات (البار بيتور ات) ، والمنبهات (الأم فيتامينات) ،والمهدئات، والفاليوم، وعقاقير الهلوسة.[2]

- وتصنف بحسب تأثيرها إلى مهبطات(كمسكنات الألم، والمنومات والمهدئات)ومنشطات، وعقاقير الهلوسة، وصنفتها القوانين والأنظمة والاتفاقات الدولية تصنيفات أخرى، أو عددتها تعدادا وهي بشكل عام تقسم إلى مجموعات: مسكنة أو مهدئة من الأفيون ومشتقاته، والمخدرات المسكنة غير الأفيون

والمنبهة أو المنشطة، ولكل نوع آثاره.

تصنيف منظمة الصحة العالمية: تصنف منظمة الصحة العالمية المخدرات كالآتي:

[1] الزحيلي، محمد. أحكام التخدير والمخدرات الطبية والفقهية. مجلة جامعة دمشق للعلوم الاقتصادية والقانونية،2008 ص764

[2] العيسوي ،عبد الرحمان. الخصائص النفسية الفارقة والمتعلقة بكثافة التعرض للبرامج التلفزيون الفضائية لدى الشباب الجامعي. رسالة ماجستير غير منشورة، معهد الدراسات والبحوث التربوية، جامعة القاهرة.2005 ص98

أ- مجموعة العقاقير المنبهة: مثل الكافيين والنيكوتين والكوكايين والأم فيتامينات مثل البازين.

ب- مجموعة العقاقير المهدئة: وتشمل المخدرات مثل المورفين والهروين والأفيون وبعض المركبات الصناعية وتضم هذه المجموعة الكحول.

ج- مجموعة العقاقير المثيرة للأخايل المغيبات ويأتي على أ رسها القنب الهندي الذي يستخرج منه الحشيش والمار يغونا.

د- بحسب التركيب الكيماوي: وهناك تصنيف آخر تتبعه منظمة الصحة العالمية، يعتمد على التركيب الكيميائي للعقار وليس على تأثيره ويضم هذا التصنيف ثماني مجموعات هي:

الأفيون.

الحشيش.

الكوكا.

المثيرات للأخايل.

الأم فيتامينات.

القات.

الفلاتين

5- أنواع تعاطي المخدرات:

ليس كل متعاطي المخدرات في بعض المناسبات أو للتجريب مدمن عليها، من هذا المنطلق فقد تم إدخال المتعاطين المخدرات في ثلاثة فئات وهي:

التعاطي التجريبي أو الاستكشافي

يعبر التعاطي التجريبي عن وضعية يتعاط فيها الشخص المخدرات من مرة إلى ثلاثة مرات في حياته (القشعان) دوافعه غالبا ما تكون فضولية، لاستكشاف أحوالها، وقد يتوقف ، المجرب من أول مرة أو مرتين، أو قد يترتب عن ذلك استمرار تعاطيه.[1]

- **التعاطي العرضي أو الظرفي**

يعني أن الشخص يتعاط المخدرات من وقت لآخر، وقد لا يزيد على مرة أو مرتين في الشهر فلا يشعر بتبعية نحوه، ولا يتعاطاه إلا في حالة توفرها بسهولة، ويكون تعاطي المخدر عادة عفويا أكثر منه مدبرا، و قد يستمر في التعاطي إذا ما توفرت بعض العوامل النفسية الاجتماعية (هيلين،

1988). و يشير التعاطي الظرفي إلى مرحلة متقدمة من مرحلة التعاطي التجريبي.

- **التعاطي المنتظم :**

يعتبر هذا المستوى مرحلة متقدمة عن المرحلتين السابقتين في تعلق المتعاطي بالمخدرات ويقصد به التعاطي المتواصل والمنتظم المخدرات، وتعتبر هذه المرحلة متقدمة عن مرحلة التعاطي. ويرتبط وصول المتعاطي لهذه المرحلة بالعوامل النفسية مثل الاكتئاب او لقلق واليأس والإحباط أكثر من ارتباطه بالعوامل الخارجية مثل وسائل الإعلام وتأثير الأصدقاء.

[1] الغول، حسن علي خليفة. الدمان الجوانب النفسية والإكلينيكية والعلاجية للمدمن. دار الفكر العربي.2011 ص101

التعاطي الكثيف أو القهري :

إن أهم ما يميز التعاطي الكثيف أو القهري هو التعاطي اليومي، كما قد يتمثل في تناول مقادير كبيرة لمدة أيام، فالمدمن هو أي فرد يستخدم العقاقير استخداما قهريا، بحيث يضر بصحته كما تفقده القدرة على ضبط النفس بالنسبة للإدمان.[1]

تعتبر درجة سيطرة المخدر على حياة الفرد العامل المركزي في التعاطي القهري، ويكون الفرد تابعا نفسيا وفي بعض الأحيان جسديا للمخدر، وقد تظهر مشكلات صعوبة التوافق مع الحياة الاجتماعية وتبدأ علاقاته تسوء مع أسرته وأصدقائه والمحيطين به.

ثانيا: الإدمان:

-1 تعريف الإدمان:

[1] عبد السلام. الصحة النفسية والعلاج النفسي ، مصر: عالم الكتب.1988 ص29

إن التعاطي المتكرر للمخدرات يمكن أن يتسبب في الإدمان ذلك بسبب تعلق المتعاطي بالمخدر وهذا ما يشعره بالراحة في حالة تناوله ، فالشخص المتعاطي لأول مرة يشعر باللذة والنشوة وهذا ما يجعله يعاود التجربة ولكن في هذه الحالة يحتاج لجرعة اكبر حتى يصل إلى إحساس مشابه وبتكرار هذه العملية ينشأ الإدمان.

يقصد بإدمان المخدرات التعاطي المتكرر لمادة نفسية أو لمواد نفسية لدرجة أن المتعاطي يكشف عن انشغال شديد بالتعاطي، كما يشعر عجز أو رفض عن الانقطاع، أو لتعديل تعاطيه وكثيرا ما يظهر عليه الانسحاب إذا ما انقطع عن التعاطي، وتصبح حياة المدمن تحت سيطرة التعاطي إلى درجة تصل إلى استبعاد أي نشاط آخر. ومن أهم أبعاد الإدمان ما يأتي:

ميل إلى زيادة جرعة المادة المتعاطات وهو ما يعرف بالتحمل.

اعتماد له مظاهر فيزيولوجية واضحة.

حالة تسمم عابرة أو مزمنة.

رغبة قهرية قد ترغم المدمن على محاولة الحصول على المادة النفسية المطلوبة بأي وسيلة.

تأثير مدمر على الفرد وعلى المجتمع.[1]

ويعرف كذلك بأنه حالة التسمم الدوري أو المزمن الذي يؤثر على الفرد وعلى من يعاشره، وذلك نتيجة التعاطي المستمر للعقار. [2]

[1] سويف، مصطفى. المخدرات والمجتمع. الكويت: عالم المعرفة.1996 ص13

[2] منصور، عبد المجيد سيد أحمد. المسكرات والمخدرات والمكيفات وآثارها الصحية والاجتماعية والنفسية وموقف الشريعة السلامية. الرياض: مركز عربي دراسات أمنية وتدريب، السعودية.1989 ص211

ويعرف أحمد عكاشة الإدمان بأنه " حالة التسمم الدوري أو المزمن والذي يؤثر على الفرد والمجتمع من جراء التعاطي المستمر. "

في حين يذهب سويف في تعريف الإدمان بأنه: " التعاطي المتكرر لمادة نفسية أو لمواد نفسية لدرجة أن المتعاطي يكشف عن انشغال شديد بالتعاطي، كما يكشف عن عجز أو رفض للانقطاع، أو لتعديل تعاطيه، وكثيرا ما تظهر عليه أعراض الانسحاب".[1]

أما من الجانب النفسي يعرف هنري الإدمان على أنه: حالة شاذة تتمثل في النكوص إلى الشكل البدائي بحثا عن اللذة، كما هي في صورتها الأولية عند الرضيع بعد الحصول على هذه اللذة تعقبها مباشر حالة معاناة شديدة وتعب الأمر الذي يجعل المدمن يبحث عن اللذة من جديد.

كما يعرف الادمان حسب:-DSM بأنه نمط غير قادر على التأقلم من استخدام المواد التي تؤدي إلى ضعف الهامة سريريا، كما يتضح من ثلاثة أو أكثر من الأعراض والتي تحدث في أيوقت في فترة شهرا وهي كالاتي:

الحاجة إلى زيادة بشكل ملحوظ كميات من المواد لتحقيق التسمم أو التأثير المطلوب.

استمرار استخدام نفس الكمية من المواد المخدرة .

هناك رغبة مستمرة أو جهود غير ناجحة لخفض أو السيطرة على تعاطي المخدرات.

في كثير من الأحيان يتم أخذ هذه المادة لفترة أطول مما كان يعتزم.

[1] غانم، محمد حسن. بحوث ميدانية في تعاطي المخدرات. القاهرة: دار غريب للنشر والتوزيع.2007 ص39

هناك رغبة مستمرة أو جهود غير ناجحة لخفض أو السيطرة على تعاطي المخدرات.[1]

من خلال ما تقدم نجد أن للإدمان تعاريف متعددة لكن خلاصتها هو إحساس الشخص بحاجة شديدة إلى تناول المادة التي كان يتعاطاها، فإن لم يتناولها انتابه تغير جسدي ونفسي شديد. وهي ظاهرة مرضية خطيرة تحصل لمتعاطي المخدرات بشكل متكرر، فيتعود الجسم على المخدر ويعتمد عليه، بحيث يضطر الشخص لزيادة الجرعة بشكل مستمر للحصول على نفس المفعول، واشباع رغبة نفسه وجسمه. وقد يدمن الشخص على مادة واحدة، وقد يدمن على أكثر.

مراحل الإدمان:

5-1**التحمل:**

وهو حاجة المدمن لزيادة لعقار يوما بعد يوم لكي يصل إلى التأثيرات المنشودة ذاتها، والمدمن قد يتجرع كمية من العقار لكي يصل الى غايته، وعملية الحصول على العقار بأية طريقة يعني السلوك الذي يستبيح كل شيء للوصول إلى العقار فمكن الكذب إلى الغش والتزوير والخداع الى السرقة قد ينتهي للجريمة للحصول على المادة المخدرة .

5- 2 الاعتياد:

[1] جمعية الطب النفسي الأمريكية. (.المرجع السريع إلى الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع، المعدل للاضطرابات النفسية ، (تيسير حسون، مترجم). دمشق.2004ص 50

لقد عرفت منظمة الصحة العالمية (1957)الاعتياد بأنها " حالة فرد يستهلك على نحو معتاد عقار (منتجا ساما في الحد الأدنى على وجه العموم كالمنتجات والأم فيتامين أو لكورال)

يرغب في أن يتناولها مجددا، بسبب الراحة التي يشعر بها ولكنه لا يشعر بأنه مرغم على أن يتناولها، وليس لديه الرغبة في أن يزيد جرعاتها، واذا كان في حالة التبعية النفسية بصددها فإنه يبدي تبعية جسمية، لذلك أنه يمكنه أن يوقف استهلاكها دون أن تبدو الاضطرابات الجسمية والنفسية التي يكون "تناذر الامتناع ".[1]

3-5 الاعتماد:

عرفت هيئة الصحة العالمية (1973) الاعتماد بأنه "حالة نفسية وأحيانا عضوية، تنتج عن تفاعل الكائن الحي مع العقار. ومن خصائصها إلحاح الحصول عليها والاتجاه لزيادة الجرعة، وحدوث عراض انسحابيه. كما يؤدي إلى استجابات وأنماط سلوك مختلفة تشمل دائما الرغبة الملحة في تعاطي العقار بصورة متصلة أو دورية للشعور بآثاره النفسية، أو لتجنب الآثار المزعجة التي تنتج عن عدم توفره. وهناك بعض المواد تسبب اعتمادا نفسيا فقط، أما العقاقير التي تسبب اعتمادا عضويا فهي تسبب أيضا اعتماد نفسي.[2]

و قد يدمن المتعاطي على أكثر من مادة واحدة ومن خصائصه:

الرغبة الملحة في الاستمرار على تعاطي العقار والحصول عليه بأية وسيلة.

[1] . سلامي، ن. المعجم الموسوعي في علم النفس (وجيه أسعد، مترجم) ج 1، سوريا: منشورات وزارة الثقافة.2001 ص39

[2] الحميدان، عايد علي. دور الرعاية اللاحقة في رعاية المتعافين. جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض.2008 ص8

زيادة الجرعة بصورة متزايدة لتعود الجسم على العقار، و ان كان بعض المدمنين يظل على جرعة ثابتة.

الاعتماد النفسي والعضوي على العقار.

ظهور أعراض نفسية وجسمية مميزة لكل عقار عند الامتناع عنه فجأة.[1]

وهناك نمطين من الاعتماد هما:

الاعتماد النفسي :

يشير إلى رغبة نفسية قوية للحصول على التأثير نفسه الذي كان يحدثه العقار الذي تم الاعتماد على تعاطيه، إذ يجد الشخص المتعاطي أن تلك الحالة النفسية التي يحدثها التعاطي أساسية لكفالة حسن الحال لديه.

كما يعرف على أنه " حالة عقلية تتميز برغبة قهرية تتطلب استخدام دوري أو مستمر لعقار معين لغرض المتعة أو إلغاء التوتر".

وتتباين العقاقير فيما تحدثه من تأثير، فالهروين مثلا يؤدي إلى كل من الاعتماد العضوي والنفسي، في حين أن الكوكايين يؤدي فقط في أغلب الأمر إلى اعتماد نفسي.[2]

الاعتماد العضوي :

ويشير إلى حاجة الجسم للعقار الذي تم الاعتماد على تعاطيه. ويعرف الاعتماد العضوي على أنه تغير في الحالة الفسيولوجية للجسم، يحدثه تكرار التعاطي لأحد

[1] المدراش، عادل. الدمان مظاهرة وعلاجه. الكويت: عالم المعرفة.1990 ص20
[2] العبادي ، عمر موفق بشير. الدمان والانترنت (ط. 1). عمان: دار مجدلاوي للنشر والتوزيع.2008 ص16 ،17

العقاقير، الأمر الذي يستلزم الاستمرار في تعاطيه، حتى يتوقف ظهور أعراض جسمية مزعجة وقد تكون مميتة . ويتميز بشيئين خطيرين:

التعود: ويحدث نتيجة تكرار تعاطي المخدر، والذي بدوره يؤدي لتغييرات عضوية في جسم الإنسان ويصاحب ذلك زيادة الجرعة.[1]

6- الأعراض الإنسحابية:

وهي عبارة عن رد فعل فسيولوجي تظهر بتوقف المتعاطي للمخدر فجأة، وتختلف هذه الأعراض باختلاف نوع المخدر وضعفه ودرجة الاعتماد عليه، وتتمثل هذه الأعراض في: فقدان الشهية، عدم الهدوء، ضعف العضلات، الانفعال والتنفس.[2]

[1] فؤاد، متولي بسيوني. التربية وظاهرة انتشار وادمان المخدرات. مصر: مركز الإسكندرية للكتاب.2000 ص25

[2] نفس المرجع الذي ذكرنه سابقا

46 العيسوي ،عبد الرحمان. المخدرات وأخطارها. القاه ة ر: دار الفكر الجامعي.2005 ص114

والمخطط التالي يوضح أنواع الإدمان:

الإدمان نوعان

إدمان فسيولوجي جسمي نفسي

حيث تتعود خلايا المريض

الجسم على العقار ولا تتشبث به

تعمل بدونه منها إلا

لتعاطي العقار

إدمان سيكولوجي

حيث تتكون لدى

عادة قوية جدا

ولا يستطيع التحرر

بالعلاج وتدفعه قهرا

التعاطي يؤدي إلى

اعتماد الجسم ووظائفه

على المخدر فلا تعمل

كثرة التعاطي تقود إلى الرغبة

الملحة الاستحواذ القهرية

وظائفه إلا بعد التعاطي القسرية على تعاطي جرع متزايدة باستمرار [1]

[1] العيسوي ،عبد الرحمان. المخدرات وأخطارها. القاه ة ر: دار الفكر الجامعي.2005 ص114

أسباب الإدمان:

لقد بينت نتائج الدراسات بأن هناك العديد من الأسباب التي جعلت الفرد مدمنا منها الرغبة في

التجريب، مجاراة الأصدقاء، وحب الاستطلاع، والهرب من المشاكل وزيادة القدرة الجنسية، وأحيانا قد يلجأ المدمن إلى التعاطي من أجل أن يحقق عددا من الفوائد من وجهة نظره، مثل زيادة ثقته بذاته وسهولة التواصل. ويمكن تصنيف هذه العوامل والأسباب إلى ثلاث مجموعات منها ما يعود إلى الفرد نفسه، ومنها ما يعود للأسرة، ومنها ما يعود إلى المجتمع، وفي ما يلي استعراض هذه الأسباب:

6-0- الأسباب التي تعود للفرد: هناك عدة أسباب تكمن وراء الإقدام على إدمان الفرد على المخدرات ويمكن تقسيمها كالآتي:

أ-ضعف الوازع الديني لدى الفرد:

إن ابتعاد بعض الشباب خاصة المراهقين عن الالتزام عن تعاليم الدين الإسلامي الحنيف قد يقود إلى تعاطي المخدرات والإدمان عليها. وصدق الله العظيم إذ يقول:

(ولا تكونوا كالذين نسوا الله فأنساهم أنفسهم أولئك هم الفاسقون) سورة

في هذا الصدد يقول عزت حجازي " إن ما يزيد تعقيدا أن ما يتعلمه المراهق من كتب ووسائل الإعلام، ومن الراشدين عما يجب أن يفعله يتناقض مع واقع الحياة اليومية، اون كان يستطيع أن يحمل في شبابه من القيم التي حملها في طفولته فان إدراكه لمستقبله غير ثابت، مما يعرضه لصراع وتوتر يشتدان كلما كانت هذه القيم وما يترتب على الصراع بينهما من مشكلات هي مركز رئيسي في حياته.

كل هذا يقودنا إلى أهمية زرع القيم الإسلامية والإيمان بالله في نفوس المراهقين والشباب من خلال المؤسسات والجمعيات العامة.[1]

فانعدام الوازع الديني السليم لدى كثير من المراهقين، أفقدهم المرجعية التي يقيم من خلالها المراهقين سلوكهم واتجاهاتهم وأفكارهم، كما زعزع ثقة المراهقين في عاداتهم وتقاليدهم، وكل ذلك وغيره خلق نوعية من المراهقين والشباب تتسم بسهولة الانقياد والتأثر بأفكار الآخرين المنحرفة والمضللة وغير والمضللة وغير العقلانية في تعاطي المخدرات.

فالمخدرات تؤدي إلى نبذ الأخلاق وفعل كل منكر وقبيح لذلك نجد أن الكثير من الحوادث تقع تحت تأثير المخدر.

ب–مجالسة رفقاء السوء:

لا شك أن الحاجة إلى الأصدقاء تقع في قاعدة الحاجات الاجتماعية، فكل إنسان يحتاج إلى الرفقة، لأن الرفقة حاجة نفسية متأصلة في النفس البشرية منذ أن بدأ يدرك ويفهم ما يدور حوله، فإذا صلح الأصدقاء استقام الشخص واذا حدث العكس انحرف.

لذلك تكاد تجمع الدراسات النفسية والاجتماعية التي أجريت على أسباب إدمان المخدرات على أن الفضول والحاح الأصدقاء يعتبر أهم حافز على التجربة، كأسلوب من أساليب المشاركة الوجدانية مع الأصدقاء.

كما أظهرت تحليل بيانات مستمدة من عينة ضخمة من المراهقين أن استعمال الأقران للمواد المخدرة، يشرح أعلى نسبة من التباين في تكرار استعمال المراهقين للمواد المخدرة غير شرعية.[1]

[1] العباجي، عمر موفق بشير. الدمان والانترنت (ط. 1). عمان: دار مجدلاوي للنشر والتوزيع.2008 ص38

في حين يشير تقرير الأمم المتحدة لعام إلى أهمية الدور الذي يلعبه الأصدقاء

كعوامل مسئولة عن تعاطي المخدرات والإدمان عليها، فمستخدمو العقاقير مثل غيرهم من الناس يبحثون عن استحسان سلوكهم مع أقرانهم، وذلك لكي يقتنع الآخرين بمشاركتهم في عاداتهم كطريقة للبحث عن المكانة بينهم ويدفعهم ذلك للخروج عن القواعد القيمة المعترف بها في المجتمع.[2]

كما أن تفسير كثير من حالات الإدمان لدى المراهقين يتأثر بتأثير جماعة أصدقاء السوء، حيث غالبا ما يحدث أن يتعاط أحد المراهقين المدمنين جرعة من صديقه، أو ربما يضطر المراهق للامتثال للفئة التي ينخرط فيها ويجاريهم ويتناول المخدر معهم.

في دراسة قام بها عبد الرحمن العيسوي أن معاشرة أصدقاء السوء الذين يشكلون

خطورة على المراهقين الأسوياء تمثل نسبة 5 %، حيث يميلون إلى تقليد السلوك المنحرف والانصياع لضغوط جماعة الأقران والزملاء.

ولتوضيح أهمية الدور الذي يلعبه أصدقاء السوء في الإقدام على التعاطي قام "مصطفى سويف وآخرون" بإجراء دراسة على طلبة الثانوية العامة، وآخر لطلبة الجامعة توصل إلى تأييد الدور الذي يقوم به الأصدقاء في دعم تعاطي المواد المخدرة، حيث كان واضحا لدى جميع أفراد العينة، كما أن الفروق كانت كبيرة بين المتعاطين وغير المتعاطين.

لذلك فإن مجالسة الرفقاء لها دورها في تشكيل شخصية هذا المراهق صلاحا أو عكسه وقد تكون هي الإطار المرجعي له في سلوكياته لذلك حذرنا سبحانه وتعالي

[1] الشنبري، الشريف حمود بن ه ا ز ع بن عبد الله. النفسية ذات الصلة باستعمال المخدرات،2007 ص15
[2] . الغول، حسن علي خليفة. الدمان الجوانب النفسية والإكلينيكية والعلاجية للمدمن (ط . 1). دار الفكر العربي.2011 ص251

من أتباع أهواء المضللين في قوله تعالى: (ولا تتبعوا أهواء قوم قد ضلوا من قبل وأضلوا كثيرا وأضلوا عن سواء السبيل). سورة المائدة الآية 77

ج-الشعور بالفراغ:

إن وجود الفراغ مع عدم توفر الأماكن الصالحة التي تمتص طاقة المراهقين والشباب إيجابيا تعتبر من الأسباب التي تؤدي الى تعاطي المخدرات والإدمان

كما تعد أنشطة الفراغ والترويح من العوامل المهمة الواقية من الانحراف والسأم وتشتت الفكر وبعض ظواهر الاغتراب، التي يعاني منها المراهقين والشباب، ومن أكثر الظواهر اللافتة للنظر أن هؤلاء المراهقين والشباب لا ينجذبون إلى المناهج الدراسية، وذلك لأنها لا تثير اهتمامهم أو تشبع رغباتهم، ولذا يبحثون عن مجالات أخرى لإشباع هذه الرغبات مثل تبني الأفكار المستوردة والسلوك المنحرف.[1]

وهكذا فإن الفراغ الذي أحدثه توقف الدراسة لم تستطع استيعابه الأسرة أو الأنشطة الاجتماعية العامة والدينية في غالب الأحيان، كما أن زيادة نسبة البطالة عن العمل أدت إلى رفع نسبة استخدام المخدرات، فانتشر الإدمان بشكل ملحوظ.

ح-حب التقليد:

قد يرجع ذلك إلى ما يقوم به بعض المراهقين من محاولة لإثبات ذاتهم وسعيهم للوصول إلى الرجولة قبل أو أنها عن طريق تقليد الكبار، وخاصة الأفعال المتعلقة بتعاطي المخدرات من أجل إطفاء طابع الرجولة عليهم أمام الزملاء أو الجنس الآخر.[2]

[1] العباجي، عمر موفق بشير. الدمان والانترنت (ط. 1). عمان: دار مجدلاوي للنشر والتوزيع.2008 ص34
[2] الحراشة ،حسن جلال ، إدمان المخدرات والكحوليات وأساليب العلاج (ط . 1). الأردن: دار الحامد للنشر والتوزيع.2012 ص36

خ–انخفاض مستوى التعليم:

إن سوء العملية التعليمية التي تركز على حشو الرس وقهر الطفل والمراهق وجعله في موقف المتلقي السلبي، وهذا الأمر ينمي اعتماديته والقابلية للاستهواء، وجعله يقبل ما يعرض عليه دون نقاش أو تفكير.

6–5– الأسباب التي تعود للأسرة:

لقد توصل العديد من الباحثين إلى أن المناخ الأسري غير السوي يعد من العوامل المساهمة في تعاطي المخدرات، فعدم الاستقرار داخل الأسرة وانعدام الوفاق بين الوالدين وتأزم العلاقات بينهما وزيادة الخلافات إلى درجة الهجرة والطلاق أحيانا. وغياب أحد الوالدين لفترة طويلة مع انعدام التوجيه الأسري، واكتساب الفرد قيما ومفاهيم خاطئة خلال تنشئته الأسرية كالتدخين وتعاطي المخدرات.[1]

وعليه سوف نتعرض لأهم العوامل المساهمة في تعاطي المخدرات والإدمان عليها:

التفكك الأسري:

تعتبر الأسرة خط الدفاع الأول للوقاية من المخدرات، وذلك من خلال بناء مقاومة داخلية تعتبر الأسرة خط الدفاع الأول للوقاية من المخدرات، وذلك من خلال بناء مقاومة داخلية في النشء من قبل الأسرة، هذه الوقاية تشمل جهودا مختلفة وواسعة لمساعدة المراهقين والشباب في اكتساب خبرات ومهارات حتى يكتسبوا الثقة في النفس والتعلق بالقيم، والأصل في برامج الوقاية أن تهتم بتعليم المراهق أهمية احترام دينهم وأجسامهم، وغرس القيم التي تولد أهمية الحياة الصحية السليمة.

[1] الزبن، إبراهيم بن محمد. دور الجامعات في وقاية - الطلاب من المخدرات، بحث مقدم الى ندوة المخدرات، حقيقتها وطرق الوقاية
والعلاج. جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية. 2، السعودية.2011 ص261

يذهب محمد عبد الوهاب عبد المقصود إلى "أن التفكك الأسري وعدم الاستقرار

العائلي والاضطراب الذي يصيب حياة أفرادها، يلعب دور كبيرا في دفع الأبناء إلى الإدمان وخاصة إذا كانوا في مرحلة المراهقة، التي تتميز بالتغيرات المفاجئة والحاجة إلى الإحساس بالقوة، فالمخدرات من وجهة نظرهم تمنحهم الإحساس بالقوة وهذه المرحلة في بداية الحياة العملية بما تحمله من ضغوط وصعوبات، ويجدون الهروب في المخدرات

وقد أوضح رولن وهودن (Rollins & Holden) أيضا أن الم ا رهقين الذين يعيشون في بيوت محطمة لديهم زيادة كلية في استعمال المخدرات، أكثر من المراهقين الذين يعيشون في أسر سليمة. وبالنسبة لجميع أنواع المخدرات، فإن المراهقين الذين يعيشون مع الأم فقط يستعملون المخدرات أكثر من نظرائهم الذين يعيشون مع الأب والأم.

وفي نفس السياق يستخلص(Seldom) أنه عند ابتعاد الأب، فإن الأم تميل إلى السيطرة وفي نفس السياق يستخلص على الحياة العائلية. فالأم تكون غير مستقرة من الناحية العاطفية ومتضاربة بسبب تشبثها بدورها في الأسرة، وهذا الموقف يؤدي بدوره إلى اتجاه سلبي في أطفالها، مما يؤدي إلى زيادة المدمنين.[1]

كما كشفت دراسة قام بها مصطفى سويف على عينة تتألف من 01252 تلميذا تمثل

تمثيلا دقيقا مجموع تلاميذ المدارس الثانوية، تبين أن نسبة المتعاطين للمخدرات الطبيعية المقيمين مع أسرهم (منسوبة إلى مجموع المتعاطين الذين لا يقيمون مع

[1] عبد المعطي، حسن مصطفى. الأسرة ومشكلات الأبناء (ط. 1) لقاهرة: دار السحاب للنشر والتوزيع.2004 ص149

أسرهم)، وكشفت عن وجود ارتباط قوي بين إقدام التلميذ في هذه السن المبكرة على تعاطي المخدرات والإقامة بعيدا عن الأسرة.

ويؤكد كل من ألينور Sheldon وشالدون Eleanor ويؤكد كل من ألينور السلوك المنحرف غالبا ما يكونوا من أسر لا يتوافر فيها وجود الأبوين، ويش وبها التفكك الأسري بسبب الطلاق أو الهجر، كما يتسم الأطفال متعاطون المخدرات بعدم احترامهم للوالدين وعدم الت ا زمهم بالقيم العائلية، وتتميز الأسر التي يعيشون فيها بتفككها القيمي وضعف الرقابة، وانعدام وسائل التسلية والترويح داخل الأسرة.

ففي دراسة أجراها ولصون (Wilson) عن ضعف التوجيه والإشراف الوالدي وانحراف الأحداث، أظهرت نتائجها أن غياب دور الوالدين في الإشراف والعناية بسلوك أبنائهم من العوامل التي تسبب تعاطي المخدرات، حيث أنها ترتبط ارتباط وثيق بانعدام الرقابة الوالدية، وعدم سؤال الوالدين عن الأبناء عند غيابهم.

وأجرى التوهامي المكي دراسة عن ظاهرة تعاطي المخدرات في المغرب، توصل فيها إلى أن هذه الظاهرة تنتشر بين الشباب في مقتبل العمر بالمدن المكتظة بالسكان، والذين يقطنون بالمناطق الشعبية، وأن جميع أفراد العينة كانوا يعانون من ظروف الحياة القاسية، وتقل رقابة الأسرة عن الأبناء. وتؤكد هذه النتائج ما توصل إليه جمال الدين بلال أن أهم العوامل الأسرية التي تساعد على تعاطي المخدرات، انشغال الوالدين المستمر بالكسب المادي، أو لتحقيق نجاح شخصي على حساب الأبناء وهكذا يحرمون من التوجيه السليم، بالإضافة إلى كثرة المشكلات العائلية

مما يجعل الجو الأسري مملوء بالاضطراب.[1]

[1] عبد المعطي، حسن مصطفى. ومشكلات الأبناء (ط. 1)القاهرة: دار السحاب للنشر والتوزيع.2004 ص149

سوء المعاملة الوالدية:

في دراسة أجراها لوريس (Louis) عن ظاهرة إدمان المراهقين على 051 مراهقا مدمنا من مجتمعات شبه حضرية، أوضحت أن العوامل المرتبطة بالنمو منذ الطفولة وكيفية المواجهة

الأسرية لها من العوامل التي تكمن في انتشارها، فالمراهقون المدمنون لديهم مشاكل نمائية في مجالات الضبط الأسري والإحساس بالانفصال، وأن الوالدين قد مارسا أدوارا سلبية في مواجهة أزمات النمو المرتبطة بالمرحلة العمرية لأبنائهم.

إن المشكلة تكمن في عدم اهتمام الأبوين بمكان تواجد الأبناء وعدم حرصهم على جماعة الأصدقاء التي ينتمون إليها، متجاهلين بذلك مختلف تأثيراتها السلوكية عليهم (الأبناء). إن درجة تأثر الأبناء بنمط ثقافة جماعة الرفاق، يتوقف ويتحدد بمستوى الإشباع. فكلما كانت درجة إشباعها لحاجات الفرد كان تأثيرها أقوى ليتبنى نمطها السلوكي الثقافي، لأن ذلك يساهم في زيادة درجة انتمائيته بها، وكذا درجة تماسكها مقارنة بدرجة تأثره بالثقافة الأسرية التي تتسم بالهشاشة والضعف مرجع ذلك إلى عجز الأسرة عن تحقيق متطلباته وحاجاته وتوكيد ذاته خاصة المراهق.

وتوصل كل من حسن مصطفى وراوية الدسوقي في دراسة عن أساليب المعاملة

الوالدية لدى متعاطي الأفيون، إلى أن قسوة الأب وتدخله الزائد وحماية الأم الزائد للأبناء ثم إشعار الأب لهم بالذنب، والتدخل الزائد للأم وتفضيلها للأقوى، ثم حماية الأب الزائدة للأبناء والرفض وقسوة الأم ورفضها تعد أهم محددات المعاملة الوالدية لدى متعاطي المخدرات.

3-6 الأسباب التي تعود للمجتمع:

هناك أسباب في تعاطي المخدرات تعود للمجتمع ومنها:

* توافر مواد الإدمان عن طريق المهربين والمروجين ويعتبر هذا العامل من أهم العوامل التي تعود للمجتمع، والتي تجعل تعاطي المخدرات سهلا وميسورا بالنسبة للمراهقين والشباب ويرجع ذلك كون كل مجتمع يحوي أفرادا ضالين فاسدين يحاولون إفساد غيرهم من أبناء المجتمع. الانفتاح الاقتصادي حيث يحاول بعض ضعاف النفوس من الأفراد استغلال الانفتاح الاقتصادي استغلالا سيئا، فبدلا من قيامة باسترداد السلع الضرورية لأفراد يقومون بتهريب المخدرات بطرق غير مشروعة لكونها تحقق لهم أرباحا كبيرة وبأقل الجهود.[1]

* قلة الدور الذي تلعبه وسائل الإعلام المختلفة، حيث أن لها دورا فعالا في انتشار ظاهرة الإدمان على المخدرات في المجتمعات، حيث أن بث المعلومات والأفلام وعرض صور مضللة مما يجذب المراهقين إليها.

فوسائل الإعلام قد تقوم بطريقة غير مباشرة بالدعاية لتعاطي المخدرات حين توجيهها البرامج

وعرضها لطرق مكافحتها، لقد سجلت الإحصائيات أن نسبة كبيرة من الصغار تعرفوا على المخدرات من خلال وسائل الإعلام وعرضها لها، ولم يروها لعدم توافرها فتكون وسائل الإعلام ملفتة للنظر إلى هذه المركبات عند الصغار وأحيانا لدى الكبار.

[1] العباجي، عمر موفق بشير. لدمان والانترنت (ط. 1). عمان: دار مجدلاوي للنشر والتوزيع.2008 ض33

ولقد ذكرت الإحصائيات بالدول الغربية أن مجرد ذكر المخدرات بالأحاديث أو النقاش فيها له تأثير على زيادة استخدامها.[1]

* و مما لا شك فيه أن لوسائل الإعلام الواسعة الانتشار الدور الفعال والرئيسي، حيث يقضي كثير من الناس معظم أوقاتهم في الاستماع إليها أو مشاهدتها خاصة في مجتمعنا العربي، كذلك الانبهار بالحضارة الغربية وتقليدها ظاهرة شديدة التأثير في مجتمعنا، وهي فيه أقوى منها في المجتمعات الأخرى، لذلك لا بد من ترشيد الإعلام حول المخدرات والحذر من الإفراط في العرض، أو إبراز جانب دون آخر وبخاصة حينما تكون الثقة بين الجمهور ووسائل الإعلام ضعيفة، مما قد يدفع البعض إلى ردة فعل عكسية، كما يجب تعميق مفهوم الإعلام الأمني من خلال غرس القيم وتأصيل الوعي وتربية الضمير وتنمية الأخلاق الفاضلة.

* التساهل في استخدام العقاقير المخدرة وتركها دون رقابة، فقد يكون التساهل في إسراد بعض الأدوية المخدرة اللازمة للاستخدام في المستشفيات، دون تجديد رقابة عليها من قبل وزارة الصحة في المجتمع سبب من أسباب استخدامها في غير الأغراض الطبية التي خصصت لها. [2]

وعليه تكون نتيجة التعاطي وصول الشخص المدمن إلى حالة من الضياع والشعور باللامبالاة، والاغتراب عن الأسرة والأصدقاء والمجتمع، ومن هنا يتضح لنا أن الإدمان مرض معقد يتأثر بالعديد

[1] سواس، عبد الحليم أحمد. مفسدات التوازن الحيوي في النسان المخدرات بين المفهوم اللغوي والحيوي، بحث مقدم لندوة المخدرات
(حقيقتها وطرق الوقاية والعلاج) ، جامعة نايف للعوم الأمنية.2011 ص54،55
[2] الحراشة ،حسن جلال، إدمان المخدرات والكحوليات وأساليب العلاج (ط . 1). الأردن: دار الحامد للنشر والتوزيع.2012 ص39،41

من العوامل المتشابكة، منها العوامل الأسرية وقد تكون أسباب متعلقة بالفرد نفسه أو المجتمع الذي يعيش فيه، لكن كلها عوامل تساهم في حدوث الإدمان.

واذا نظرنا للميدان التعليمي نجد أن أهم الأسباب التي قد تدفع تلاميذ المرحلة الثانوية لتعاطي المخدرات كالاتي:

انتشار المخدرات وسهولة الحصول عليها، ويمكن اعتباره هو السبب الرئيسي لتوفر هذا الداء في متناول التلاميذ، وهنا يمكن ارجاع المسؤولية على عاتق المؤسسة الدراسية .

توفر المال لدى التلاميذ.

الشعور بالفراغ الروحي والعاطفي لدى تلاميذ المدارس الثانوية.

الأصدقاء.

وسائل الإعلام.

غياب الوازع الديني وعدم التمثل بالقيم الدينية.

انشغال الوالدين عن الأبناء.

علاج إدمان المخدرات:

في الغالب ينكر المدمنون على المخدرات مشكلاتهم وعجزهم وتضايقهم من مشكلة إدمان المخدرات، ويرتكز العلاج على التعامل مع المشكلة بعد حدوثها، ومن أهم برامج علاج المدمنين على المخدرات البرامج التالية:

-0-9 العلاج الطبي:

ويهدف إلى تحرير الفرد فسيولوجيا من الاعتماد على العقار المخدر، ويعتمد هذا العلاج على نوع المخدر وعلى الفرد نفسه، ويتم تحرير الفرد من تأثير المخدر بسحبه تدريجيا، وتقوية العضوية منه. وفي بعض الأحيان يتم استخدام الميثادون حيث يعمل على إقرار كيميائية الجسم بالرغم أنه مادة إدمانيه . فالعلاج الذي يقدم للمتعاطي في هذه المرحلة هو مساعدة هذا الجسد على القيام بدوره الطبيعي، وأيضا التخفيف من آلام الانسحاب مع تعويضه عن السوائل المفقودة، ثم علاج الأعراض

الناتجة والمضاعفة لمرحلة الانسحاب هذا، وقد تتداخل هذه المرحلة مع المرحلة التالية لها وهى العلاج النفسي والاجتماعي ذلك أنه من المفيد البدء مبكرا بالعلاج النفسي الاجتماعي وفور تحسن الحالة الصحية للمتعاطي.

العلاج النفسي:

ويهدف هذا العلاج على تقوية الذات ومشاركة الفرد في العلاج وتعزيز المسلوكات المقبولة اجتماعيا، والتي تبعد الفرد عن الإدمان والتعاطي، ويرتكز العلاج النفسي على إعادة بناء التنشئة الاجتماعية للفرد وتقوية مفهوم الذات لديه، أو تغير البناء النفسي عنه) الإدراك، المعتقدات والقيم.....الخ (. كما تتضمن أيضا علاج السبب النفسي الأصلي لحالات التعاطي فيتم على سبيل المثال علاج الاكتئاب إذا وجد أو غيره من المشكلات النفسية.[1]

كما يتعين على المدمنين اكتساب قدر كافي من الاعتزاز بالنفس والتبصر والتخلص من صراعاتهم الداخلية، حتى يمكن لهم الشفاء من مشكلة الإدمان. واقناع المدمن بأن الإدمان مثله مثل أي مرض قابل للعلاج. بالإضافة للعلاج السلوكي الذي يقوم

[1] وشطون، آ، ودونا ب. إ رادة النسان في شفاء الدمان (ط. 1). القاهرة: المجلس الأعلى للثقافة.2003 ص208

على مسلمة أساسية مؤداها أن جميع أشكال السلوك الصادرة عن الفرد (بما في ذلك التعاطي والإدمان)، إنما هي أشكال تكتسب وتنمو في ظل ظروف حياتية (أي بيولوجية نفسية اجتماعية حضارية) معينة، ومن ثم تصدق عليها اكتساب العادات

حياتية (أي بيولوجية نفسية اجتماعية حضارية) معينة، ومن ثم تصدق عليها اكتساب العادات ونموها. ومن ثم تصدق عليها كذلك قوانين واجراءات التخلص من العادات أو تعديلها، مع كل الاختلافات التي يحب مراعاتها بين فئات العادات المختلفة من حيث مستويات الدعم والتركيب التي تتوافر لها.[1]

وبما أن ممارسات التعاطي إذا تمكنت من صاحبها حيث تؤدي به إلى الاعتماد أو الإدمان يكون معنى ذلك أنها وصلت به إلى تكوين عادات شديدة الرسوخ والتركيب، فمعنى ذلك أن العلاج (أي محاولة تخليصه من مجموعة العادات التي تخدم استمرار تعاطيه الإدمان لن تكون أمرا هينا ولكنها مع ذلك لن تكون مستحيلة، كل ما في الأمر أنها تستلزم درجة عالية من التعاون بين المدمن

والمعالج، مع قدر من الإجراءات العلاجية المعقدة ومواظبة ومثابرة على تلقي هذا الإجراء لفترة زمنية تصل إلى عدة شهور، تتبعها فترة أخرى من المتابعة قد تمتد إلى بضع سنوات بهدف التقويم الدوري والتدخل من حين لآخر للحماية من الانتكاسات المحتملة.

ومن طرق العلاج السلوكي المشهورة في هذا الصدد طريقة بودن ثلاثة مقومات رئيسية هي:

تدريب المدمن على ملاحظة الذات ورصد ما يصدر عنها.

التدريب على تقييم الذات بناء على ما يصدر منها.

[1] سويف، مصطفى. المخدرات والمجتمع. الكويت: عالم المعرفة.1996 ص196

ثم برمجة تعديل السلوك بناء على المعطيات التي نصل إليها من البندين السابقين.

-3-9 العلاج الاجتماعي: يبدأ العلاج الاجتماعي عادة عندما ينتهي العلاج الطبي والنفسي، لأن التخلص من الاعتماد الفسيولوجي على المخدر أو التوقف عنه، لا يعني بالضرورة الشفاء التام أو التوقف عن تعاطي المخدر، فالعلاج الاجتماعي يعني التكفل بالفرد المدمن.[1]

وير كز هذا العلاج على السياق الاجتماعي الذي يوجد فيه الفرد، لما له من أهمية من ابتعاد أو اقتراب الفرد من المخدرات، فتعزيز مشاركة الفرد في النشاطات التطوعية والاجتماعية، تزيد من اندماجه الاجتماعي وتزيد من إيمانه بقيم المجتمع الذي يعيش فيه ، وتبعده عن الانحراف لأن ذلك يهدد مصالح الفرد نفسه.

كما أن تكوين نظام معتقدات اجتماعي ثقافي وديني، يحمي الأفراد من الوقوع في دائرة المخدرات ويجنبهم استخدامها.[32]

كما يجب عدم إغفال أهمية الوقاية من المخدرات لأنها أمر ضروري في حالة الإدمان، لذلك ينبغي أن تكون برامج العلاج متكاملة مع استراتيجيات الوقاية لتشكيل الرعاية الصحية الشاملة. إن العلاج من الإدمان هي الفرصة التي تهيئ للمدمن كي يصلح جوانب حياته، وأن ينشئ علاقات أكثر عمقا واشباعا من ذي قبل، وأن يتعلم المدمن كيف يحترم نفسه ويصلح معتقداته ويزيد اهتمامه بنفسه وبعلاقته بالآخرين.

[1] جابر، عبد الحميد جابر. دراسة فاعلية الرشاد النفسي العقلاني الانفعالي والعلاج المتمركز على العميل في علاج بعض حالات الدمان بين الطلاب في الما رات العربية المتحدة .دراسة إكلينيكية. رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة القاهرة.2000 ص67

[2] البدينة، ذياب موسى.. الشباب والانترنت والمخدرات (ط . 1) الرياض: جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية.2012 125،126

خلاصة الفصل:

يتضح لنا أن تعاطي المخدرات وادمانها من المشاكل المعقدة التي يشترك في إحداثها عدد كبير من المتغيرات، فهي تشكل خطرا ليس على مستوى الفرد فقط ولكن على مستوى الأسرة والمجتمع، ولهذا السبب يستوجب علينا دراسة هذه الظاهرة بجانب أكبر من الاهتمام وتوفير كل الوسائل العلاجية والوقائية للحد من هذه الظاهرة المرضية، لذلك يجب أن تكون التدخلات في حالة الإدمان مصممة بحسب الحالات الفردية، كالتدخلات مثلا المبنية على المدرسة تتطلب سياسة مدرسية واضحة حول المخدرات وجهودا منتظمة في توفير المعلومات، والإحالة إلى المؤسسات الأخرى عند الحاجة، بالإضافة إلى ذلك قد تحتاج التدخلات المرتبطة بالإدمان إلى استهداف معتقدات الفرد التي من الممكن أن تؤثر في التغيرات في أنماط تعاطيهم لهذه المواد. وهذا ما جعل مهمة الأطباء وعلماء النفس والاجتماع صعبة إزاء هذه المشكلة. لذلك لابد من الوقاية والعلاج للتغلب على هذه المشكلة و التخلص منها، ولعل أحسن علاج هو العلاج المتكامل الذي يشمل على أهم المكونات الأساسية وهي المكون النفسي والطبي والاجتماعي.

الفصل الثالث

تمهيد:

تعتبر مرحلة المراهقة من بين المواضيع التي جذبت اهتمام وانتباه الباحثين، حيث تعرف على أنها مرحلة انتقال من طفل يعتمد كل الاعتماد على الآخرين إلى راشد مستقل بذاته، ولا شك أن هذا الانتقال يتطلب تحقيق توافق جديد تفرضه ضرورات سلوك الطفل وسلوك الراشد في مجتمع ما، ونظرا لأهميتها البالغة في تكوين شخصية المراهق، حيث يتعلم فيها الناشئون تحمل المسؤولية الاجتماعية وواجباتهم الأمر الذي أدى إلى دراستها من خلال فهم جميع مظاهرها.

1- تعريف المراهقة:

1-1- لغة:

ترجع كلمة المراهقة إلى الفعل العربي راهق، بمعنى قارب الحلم، قارب البلوغ، راهق الصبي، أما مراهق فجمعها مراهقون من بلغ سن المراهقة، ومراهقة تعني مقاربة البلوغ وهي مرحلة من العمر ينتقل ، فيها الصبي للبلوغ، يقارب فيها الرشد أي مشارفة الحلم.[46]

اصطلاحا:

تشير دراسات النمو الانساني إلى أن مرحلة المراهقة هي مرحلة التغيرات الجسمية والاجتماعية والانفعالية والعقلية، وبها ينتقل الفرد من الطفولة الى المراهقة، والملاحظ أن البعض عرف المراهقة بالتركيز على الفترة الزمنية لهذه المرحلة والبعض الآخر يرى أنها مرحلة من مراحل الحياة الانسانية مقارنة بغيرها.

يرى ستانلي هول (Shall) أن المراهقة هي مرحلة عواصف، وتوتر وشدة وتكتنفها أزمات نفسية، وتسودها المعاناة والإحباط والصراع والقلق، والمشكلات وصعوبات التوافق.[47]

يلاحظ من هذا المفهوم الذي قدمه هول (Shall) يلاحظ من هذا المفهوم الذي قدمه هول حياة المراهق، وأهمل المظاهر النمائية الأخرى، ولعل الاتجاه البيولوجي الذي تبنته هول في تفسير سيكولوجية المراهق والذي يرجع كل التغيرات التي تحدث للمراهقين إلى النضج العضوي وأن النتائج النفسية تكون متشابهة عند كل المراهقين.

---

[46] نعمة، أنطوان وعصام مد ور ولويس عجيل ومتري شماس. المنجد في اللغة العربية المعاصرة (ط.2). بيروت: دار المشرق.2001 ص591

[47] ملحم، سامي محمد. علم النفس النمو – دورة الحياة النسان (ط. 1) عمان: دار الفكر.2004 ص243،242

في حين وصفت مرجرين ميد (Mild) تتحول إلى أزمة وشدة إذا أراد المجتمع ذلك، أي أنه إذا كان المجتمع هادئ وتقبل مرحلة الانتقال من الطفولة إلى المراهقة، فإن خصائص الأزمة قد تتضاءل إلى حد بعيد.

وتمتاز المراهقة بخصائص أهمها:

. تغيرات سريعة بيولوجية ونفسية واجتماعية، تجعلها تحتل أهمية خاصة.

. تتميز المراهقة بأنها انتقالية حيث يمر المراهق خلالها وهو يجهل فيها موقعه فهو لم يعد طفل.

. يعتمد على غيره و ليس هو بالراشد الناضج المستقل بنفسه.

. تتميز المراهقة بصعوبة المشكلات وسبب ذلك تيقظ شعور المراهق بذاتيته ووجوده وكيانه ورغبته في أن يعترف له الآخرين بهذا الوجود الكياني، كما تنجم المشاكل بسبب ظهور الدوافع الجنسية بشكل قوي نحو الجنس الآخر ومعرضة المجتمع لهذه الدوافع واستنكاره.[48]

. كما تمتاز الفترة الأولى من مرحلة المراهقة بأنها فترة انفعالات عنيفة تتميز بالعواطف والتقلب وعدم الثبات.[49]

. وتتميز بالتغيرات الجسمية السريعة التي تنعكس على سلوكه وتصرفاته فيفقد اتزانه وسيطرته على نفسه، ولذلك تتزعزع ثقة المراهق بجسمه ويصحب ذلك القلق والتوتر.

. يكتسب دورا اجتماعيا ذكريا أو أنثويا.

[48] إبراهيم، إسماعيل خليل. التربية الحديثة للمراهقين (ط. 1). دمشق: دار النهج للدراسات والنشر والتوزيع.2008 ص17،18

[49] الشافعي، ناصر. فن التعامل مع الم ا رهقين مشكلات وحلول (ط . 1) دار البيان للترجمة والنشر والتوزيع.2009 ص5

وقد أكدت الدراسات بأن مرحلة المراهقة ليست مستقلة عن حياة الفرد ولا منفصلة عن باقي مراحل نموه، ونجد أن علماء النفس يختلفون في تحديد مرحلة المراهقة فمنهم من يتوجه إلى التوسع في ذلك فيرون أن يضم إليها الفترة التي تسبق البلوغ وعليه فإنهم يعتبرونها بين (10،21) سنة بينما يحصرها آخرون في الفترة'(13،19)سنة.

وعلى سبيل المثال لا الحصر نشير إلى بعض التحديدات الزمنية للمراهقة:

* تحددها إليزابيت هاروك: من (12،21)سنة

* تحددها لولا كول: من (13،21) سنة

* أما لندرز فيحددها من (12،24) سنة

* في حين يحددها جيرالد: من(12،20) سنة

ومهما يكن من أمر هذه التحديدات والمعايير فيمكن القول أن المراهقة تعني المرحلة الممتدة من انتهاء مرحلة الطفولة المتأخرة (12 سنة تقريبا)، وحتى ابتداء سن الرشد (21 سنة تقريبا)، وذلك لأن معظم المجتمعات في العالم تعتبر الشخص الراشد الذي يبلغ الحادية والعشرون من العمر.

وقد جرت العادة عند العلماء إلى تقسيم مرحلة المراهقة إلى ثلاث مراحل فرعية هي:

1- مراهقة مبكرة (11،14) سنة و هي فترة تغيرات سريعة نحو البلوغ.

2- مراهقة متوسطة (14،17) سنة حيث تكون التغيرات ذات العلاقة بالبلوغ قد اكتملت تقريبا.

3- مراهقة متأخرة(17،21) سنة و هي مرحلة الثبات.[50]

1 - المقاربة النظرية لمرحلة المراهقة:

لقد ا زد الاهتمام بدراسة سيكولوجية المراهقة وسارع الباحثون والمتخصصون في تقديم التفسيرات العليمة لما يحدث خلال هذه المرحلة وعلى الرغم من تباين واختلاف هذه التفسيرات إلا أنها ساهمت في اثراء التراث النفسي ويمكن تلخيص أبرز الاتجاهات النظرية التي حاولت تفسير مرحلة المراهقة في ما يلي:

1-7 الاتجاه البيولوجي:

هو التوجه الذي يركز على المحددات الداخلية للسلوك (المحددات البيولوجية) ولذلك فإن سلوك المراهقين ومشكلاتهم واحدة بحكم طبيعة النمو، ويتزعم هذا الاتجاه ستانلي هول (Shall) الذي يعتبر من الأوائل الذين عالجوا ظاهرة المراهقة، إذ يرى بأنها مرحلة ميلاد جديدة للفرد لما تتميز به من خصائص وصفات تختلف عن مرحلة الطفولة، فالتغيرات السريعة التي تحدث في هذه المرحلة تحول شخصية الطفل إلى شخصية جديدة مختلفة تماما عما كانت عليه، حيث تتميز هذه المرحلة بالتغير وعدم الاستقرار ولا يصل الفرد إلى النضج إلا في نهايتها. ويعتبر هول أن النمو مقيد بعوامل فسيولوجية محددة وراثيا، كما أشار إلى أن البيئة تتحمل مسؤولية أكبر في التغيرات النمائية في المراهقة من الفترات السابقة.[51]

. كما اعتبرها مرحلة عواصف وتوتر ذلك أنها فترة مشحونة بالصراع والتقلب

المزاجي، فهو يرى أن تفكير المراهق ومشاعره وأفعاله تتذبذب بين الغرور والتواضع، وبين الفضيلة والإغواء والسعادة والحزن.

[50] الأعظمي، سعيد. أساسيات علم النفس الطفولة والمراهقة. عمان: جهينة للنشر والتوزيع.2011 ص59
[51] مرسي، أبو بكر. أزمة الهوية في المراهقة والحاجة للإرشاد النفسي (ط. 1). القاهرة: مكتبة النهضة المصرية.2002 ص31

. وهذا ما يخلق لديه أزمة حتمية بسبب التغيرات البيولوجية التي يعيشها أثناء وبعد البلوغ وما يتبعها من معاناة واحباط وصراع وقلقل ومشكلات وصعوبات توافقه.

ومما سبق نجد أن الاتجاه البيولوجي ركز على المحددات الداخلية للسلوك، وأهمل بشكل واضح المحددات الخارجية. وهذا ما أستثار اهتمام الباحثين والمتخصصين وعاصفة في ردود أفعالهم تجاه هذا التوجه الذي يؤكد على حتمية أزمة المراهقة.

2-2 الاتجاه الاجتماعي الأنثروبولوجي:

وهو الاتجاه الذي يركز في تفسيره لسلوك المراهقين على المحددات الخارجية (المحددات الاجتماعية والثقافية والقيم المكتسبة)، ويتزعم هذا الاتجاه مارجريت ميد، (عقل 1997 ،321) حيث ترى "ميد أن طبيعة المراهقة ليست محددة بيولوجيا كما تصور ستانلي هول وانما هي اجتماعية، ثقافية ، فحسب رأيها ترى أنه عندما تتيح الثقافات المجال للانتقال التدريجي من الطفولة إلى الرشد، وهذا ما يحدث مع مراهقي سامو، فالقليل من الاضطراب والتوتر يرافق هذه الفترة من النمو.

وكدت مارغريت ميد أنه إذا كانت المراهقة في المجتمعات الصناعية المتحضرة فترة أزمة

او اضطراب وقلق وتوتر، فإنها فترة طبيعية وعادية وليست أكثر اضطرابا من الفترات السابقة أو اللاحقة التي يمر بها الطفل في المجتمعات البدائية، ولاسيما جزر ساموا ، أي تختلف المراهقة من بيئة اجتماعية و ثقافية إلى أخرى.

وعليه فإن هذا الاتجاه يركز في تفسيره لسلوك المراهقين اعتمادا على العوامل والمحددات الاجتماعية والثقافية كوسيط بيئي ونفسي يؤثر في سلوك وتصرفات

ومشكلات المراهقين. وبالتالي فإن هذا التوجه ينفي فكرة الأزمة الحتمية للمراهقين وأن البيئة والوسط الاجتماعي والثقافي هو الذي يحدد سلوك المراهقين.[52]

ومما سبق نجد أن الاتجاه الاجتماعي ركز على المحددات الخارجية للسلوك، وأهمل بشكل واضح المحددات الداخلية.

-2-3الاتجاه التحليلي:

هذا الاتجاه أعطى مفهوما آخر للمراهقة، إذ يعتبرها مرحلة إعادة تنشيط تجارب سابقة عاشها الفرد، وبالتالي لفهم هذه المرحلة أو للتخلص من أي صراع لابد الرجوع إلى الفترة السابقة لها. ومرحلة المراهقة تتميز باكتمال النضج الجنسي وانفجار دوافع جنسية تنشط من جديد صراع أديبي، والتخيلات المتعلقة بالهوامسات المحرمة، بمعنى ميل الطفل إلى أحد الوالدين من الجنس الآخر .وللتخلص من هذه التخيلات يجد المراهق نفسه مجبرا على الانفصال عن الوالدين، كما على صدها بعدوانية و يرفض القيام بالأعمال المطالب بها ، إلا أن هذه الرغبة في الانفصال من شأنها أن تنتج قلق وصراع شديد للمراهق، الذي يطور آليات دفاعية للقضاء على توتراته وقلقه وصراعاته.

فقد أكد فرويد (Freud) في هذه المرحلة إعادة النظر بهوية الدور الجنسي

أن التغيرات في بناء الشخصية يصعب تحقيقها بعد هذه الفترة ، لأن إعادة توزيع و تحويل الطاقة النفسية كما يحدث مع الشخصية المرنة في المراحل النمائية يتطلب جهدا كبيرا، بل يتطلب في الواقع مساعدة و علاجا مكثفا .

وقد توصل فرويد بأن عدم التوافق في شخصيته الراشدة يرجع إلى خبرات الطفولة السيئة، وأكثر من هذا فقد بدت له تلك الخبرات المبكرة من مشاعر الحب والكره

[52] شريم، رغدة. سيكولوجية المراهقة (ط.1). القاهرة: دار ميسرة للنشر والتوزيع.2009 ص61

اتجاه الوالدين والغيرة من الأخ والأخت لشعوره بأنهما منفصلين عن الأهل، كلها نتيجة دوافع جنسية بطريقة أو بأخرى، وأن هذه الخبرات المبكرة تؤدي إلى تأثيرات غير معروفة وعميقة على سلوك الراشد وخبراته.[53]

أما أنا فرويد ترى بأن مرحلة المراهقة تتسم بالصراع الداخلي وعدم التوازن النفسي والسلوكيات الغريبة، ذلك أن المراهقون أنانيون، فهم من جهة يهتمون بأنفسهم وكأنهم الموضوعات الوحيدة التي تستحق الاهتمام وأنهم مركز العالم، ومن ناحية أخرى هم قادرون على التضحية والتفاني، فهم يقيمون علاقات عاطفية ما تلبث أن تنتهي بسرعة.

وتعتقد أنا فرويد أن الأفراد في مراحل حياتهم اللاحقة، عندما يكتسبون ثقة قدراتهم على ضبط النزعات الخطيرة لديهم و يكونون أكثر استرخاء وأقل صرامة مع أنفسهم.

4-2 الاتجاه التفاعلي:

يتزعم هذا الاتجاه "كيرت لفين ويركز على التفاعل بين المحددات الداخلية والخارجية، أي أن سلوك المراهق هو محصلة التفاعل بين العوامل البيولوجية والاجتماعية والثقافية، كما يركز على عامل الصراع أثناء الانتقال من الطفولة إلى الرشد، ومن المجال المعروف إلى المجال المجهول ويصور المراهقة على أنها:

. فترة تعين في الانتماء إلى الجماعة حيث يرتبط بقيم وعادات جديدة تمثلها الجماعة التي ينتمي إليها.[54]

. أن الانتقال في الانتماء من جماعة الأطفال إلى جماعة الراشدين هو انتقال من وضع معروف إلى وضع جديد غير معروف بالنسبة للم ا رهق.

[53] واطسون. ه .ك .سيكولوجية الطفل والمراهق (داليا عزت مؤمن، مترجم). القاهرة: مكتبة مدبولي.2004 ص35

[54] ملحم، سامي محمد. علم النفس النمو – دورة الحياة النسان (ط. 1) عمان: دار الفكر.2004 ص346

. إن فترة التغيرات الجسمية والفيزيولوجية التي تحدث للفرد، هي تغيرات شديدة بحيث تبدو صورة الجسم بالنسبة له مضطربة، مما يضطر إلى أن يسحب انتباهه من العالم الخارجي ويركزه نحو الذات نفسها بسبب ما يعتريها من تغيرات لم تنتظم بعد نمط مستقر.

. إن مرحلة المراهقة تمثل فترة ظهور حاجات واهتمامات وطموحات معينة، وهي فترة حدوث التغيرات العقلية والانفعالية والاجتماعية للمراهق، وقد لا يستطيع إشباع حاجاته مما ينتج عنه القلق والتوتر وبروز المشاكل.

. ويتبين من العرض السابق نرى أن كل نظرية ألقت الضوء على جانب معين ويمكن أن نلخص ذلك في:

* أن فترة المراهقة ليست أزمة بالضرورة لجميع المراهقين، فقد يجتازها بعضهم دون معاناة تذكر، في حين يواجه البعض الآخر توترات ومشكلات عديدة.

* يتعرض المراهقون إلى عدد من المشكلات والتوترات والصراعات، وقد يختلفون في طرق التصدي والاستجابة لها.

* المشكلات التي تواجه المراهقين ترجع إلى طبيعة النمو والى الظروف البيئية المحيطة بالمراهق.

* تتشابه بعض مشكلات المراهقين، وذلك نتيجة للتغيرات التي تطرا عليهم، في حين تختلف بعض المشكلات التي يتعرضون لها، وذلك من حيث النوع والحدة مما ينبه الأذهان إلى أهمية المجال الاجتماعي للمراهق.[55]

[55] عقل، محمود عطا حسين. النمو الإنساني الطفولة والمراهقة (ط. 2) الرياض: دار الخريجي للنشر والتوزيع.1997 ص325،326

3. خصائص النمو في مرحلة المراهقة:

تشهد مرحلة المراهقة سلسلة من التغيرات النمائية المتسارعة باعتبارها مرحلة التحول والانتقال من الطفولة إلى الرشد، وهي تمثل مرحلة انتقالية يتخلى فيها المراهق عن طفولته الاعتمادية إلى الرشد ونضجه المستقل وهويته المتفردة، وتشمل هذه التغيرات تغيرات جسمية وجنسية واجتماعية وانفعالية وعقلية وأخلاقية.

3-1 النمو الجسمي:

في فترة المراهقة تحدث سرعة كبيرة في النمو الجسمي بشكل غير متناسق بين أعضاء الجسم، بحيث تطول القامة وتكبر اليدان والقدمان و تشتد العضلات ويميل الصوت للغلظة ويبدأ الشعر في الظهور في الذقن وسائر الجسم، كما ينخفض معدل النبض بمعدل 8 مرات في الدقيقة وتنخفض نسبة استهلاك الجسم للأوكسجين ويرتفع ضغط الدم تدريجيا. [56]

ويسير النمو الجسمي للمراهق في الجانبين خارجي وداخلي، ويسمى النمو الخارجي بالنمو العضوي أي نمو الأعضاء الخارجية في جسم الإنسان، أما النمو الداخلي فيسمى بالنمو الفسيولوجي أي النمو الأجهزة الداخلية لجسم المراهق، كنمو المعدة واتساع حجمها، ونمو القلب واتساع حجمه ونمو الشرايين والأوردة الدموية، مما يترتب عليه زيادة قدرة القلب على مد خلايا الجسم بما يلزمها من الطاقة اللازمة لعمليات النمو المستمرة في جسم المراهق، ويحدث تطور في الغدد الصماء. في هذه المرحلة تتمثل في ضمور الغدتين الصنوبرية والتيمورية (الصعترية).

[56] عويضة، كامل محمد. علم النفس النمو، (ط. 1). بيروت: دار الكتب العلمية.1996 ص124

وتصبح لدى الغدة النخامية القدرة على التأثير على بقية الغدد، كما تزداد إفرازات الغدة الدرقية في بداية المراهقة ثم تقل هذه الزيادة وتعود لحالتها الطبيعية، بسبب النضج الجنسي الذي يقلل شدة إفرازها .

وكل هذه التغيرات الجسمية تؤثر في إدراك صورة الجسم لدى المراهق، فجسده يلعب دورا كبيرا في تشكيل فكرة عن نفسه وكيف يؤثر في أعين الآخرين، حيث يحرص المراهق على أن يبدو بمظهر جسمي جذاب ، فهو حساس جدا لرأي الآخرين في شكله، ويكون فكرة عن جسمه بناء على مثال الجسم في ثقافته وعلى مفهوم الجسم، وهما المفهومان اللذان يكونان صورة الجسم.[57]

كما نجد الكثير من المراهقين يهدرون أوقاتا طويلة أمام المرآة، وهناك من يتظاهرون بنوع من الرفض اتجاه مظهرهم الخارجي أو حتى اتجاه جزء من جسمهم، فالأهمية التي يوليها المراهق لجسمه توحي بوجود البعد النرجسي في التفكير، وتقول دوش أن نرجسية المراهق تشكل دفاعا صلبا في كل المواقف الانفعالية فاستعمال الاستثمار النرجسي هو أصل تمدد الأنا ويعد ضروري خلال هذه الفترة من حياة المراهق ".

3-2 النمو الجنسي:

إن التغيرات الجنسية تحدث عندما تفرز الغدة النخامية هرمون والذي يثير أو يحث الغدد التناسلية (الخصبة أو المبيض) لفرز الهرمونات الجنسية . والهرمون الجنسي في الذكور هو تستوستيرون وفي الإناث الأستروجين.[58]

ففي هذه المرحلة تنمو الغدد الجنسية وتصبح قادرة على أداء وظائفها التناسلية، والتي تتمثل في المبيضين عند الأنثى، وتقومان بإفراز البويضات فيحدث الطمث

[57] الكافي، علاء الدين . الارتقاء النفسي للم ا رهق. القاهرة: دار المعرفة الجامعية.2009 ص253
[58] الطوب، سيد محمود.) 1991 (. النمو الإنساني أسسه وتطبيقاته. (ط. 2) القاهرة: د ا ر المعرفة الجامعية.1995 ص235

عندها، وتظهر العادة الشهرية نتيجة، انفجار البويضة الناضجة في المبيض بالإضافة إلى الانتصاب والقذف عند الذكور.

كما يطلق على مظاهر النضج الجنسي عند البنين والبنات اصطلاح " الصفات الجنسية الأولية وهي الملامح الفسيولوجية المرتبطة مباشرة بالأعضاء التناسلية، في النمو في الطول والوزن، وتركيب وظيفة الإنجاب، من خلال ظهور الخصائص الجنسية الثانوية لذلك فهي ليس لها علاقة مباشرة بالأعضاء التناسلية.

لكن رغم ذلك نستطيع أن نفرق بين الفتى الناضج والأنثى الناضجة مثل نمو اللحية في الذكور ونمو الثديين عند الأنثى.

ويمكن الكلام على النضج الجنسي عند الفتاة بظهور أول حيض، أما عند الفتى فلا نستطيع التحديد على وجه الدقة أول عملية قذف، لهذا يمكن تحديد بداية البلوغ عند المراهق عن طريق ملاحظة الصفات الجنسية الثانوية كظهور شعر العانة وخشونة الصوت وبروز العضلات.

فهذه التغيرات الفيزيولوجية تعتبر أساسية وتؤثر بشكل واضح على سلوكيات المراهق، حيث يشيد دولت بإلزامية مساعدة المراهقين وذلك بتشجيعهم في المجتمع على المبادرة، هذا ما يساعدهم في تطورهم الصعب.[59]

3-3 النمو العقلي:

تتسم مرحلة المراهقة بالنضج في القدرات ويكون الذكاء العام أكثر وضوحا، وتصبح القدرات العقلية أكثر دقة في التعبير، وتزداد سرعة التحصيل و امكاناته و تنمو القدرة على التعلم واكتساب المهارات والمعلومات، ويتطور الإدراك من مستوى

[59] بوسنة، زهير عبد الوافي. علم النفس النمو ونظريات الشخصية. قسنطينة: مخبر التطبيقات النفسية والتربوية.2012 ص83

الحسي المباشر إلى المستوى المعنوي، وينمو الانتباه، وينمو التذكر معتمدا على الفهم واستنتاج العلاقات، وتزداد القدرة على التخيل المجرد المبني

على الألفاظ، وينمو التفكير المجرد وتزداد القدرة على الاستدلال وفهم الأفكار، وتنمو المفاهيم المعنوية مثل الخير والفضيلة.

ويتميز المراهق هنا بالقدرة على القيام بعمليات التفكير المنطقي و على تصور الأشياء دون ربطها بالواقع المادي، وعلى تطبيق القوانين المنطقية على الأفكار غير الواقعية. وكذلك القدرة على وضع الفروض العقلية و اختيارها للبرهنة على صحتها.[60]

كما تزداد في هذه المرحلة قدرة المراهق على التواصل مع الآخرين وتزداد قدرته على الحوار والمناقشة، وهي مرحلة الأمان والطموحات واستقلالية التفكير وهي مرحلة العمليات الشكلية المجردة كما يصفها "بدياجيه " وبالتالي فهي مرحلة التفكير الافتراضي.

وفي هذا الصدد يشير" بدياجيه " إلى أن النمو العقلي متدرج ومستمر ولا يقوم على مبدأ التعارض أو التناقض المتأزم، ويرى أن النمو العقلي في مرحلة المراهقة يشمل استيعاب المناقشات وتلخيصها والقدرة على إدراك العلاقات والاتصال العقلي، والاقتناع والإقناع واتخاذ القرار الشخصي واتخاذ القرار للجماعة.

3-4 النمو الانفعالي:

تتميز الانفعالات في هذه المرحلة بالاضطراب وعدم الثبات الانفعالي، الذي يظهر على شكل تذبذب في الحالة المزاجية وتقلبات حادة في السلوك واتجاهات متناقضة

[60] ملحم، سامي محمد. علم النفس النمو – دورة الحياة النسان (ط. 1) عمان: دار الفكر.2004 ص335

أحيانا، وقد يرجع ذلك إلى عدم التماثل بين سرعة النمو الجسمي من ناحية والنمو الانفعالي من ناحية أخرى.

كما تتصف انفعالات المراهق بأنها عنيفة ومتهورة لا تتناسب مع مثيراتها، وقد لا تستطيع التحكم فيها ولا في مظاهرها الخارجية، ويلاحظ عليه الخجل والميول الانطوائية.

وقد تقوده كذلك للإحساس باليأس والقلق والكآبة نتيجة لتضارب الانفعالات وعدم استقرارها ويؤدي ذلك بالمراهق إلى الشعور بالإخفاق والإحباط.

كما قد تظهر الانفعالات على شكل تمرد وعصيان حيث يعتقد المراهق أن الكبار لا ويريدون السيطرة عليه، فيفسر مساعدتهم على أنها تسلط واهانة، ومن مظاهره سلوك التحدي والعصيان والتمرد للانحراف كتعاطي المخدرات ومخالفة القوانين والجنوح.[61]

كذلك نلاحظ استغراق المراهق في أحلام اليقظة، أي أنه ينتقل من عالم غير واقعي حيث يحتل دائما دور البطل ويشعر بأهميته ويحقق لنفسه الأمن، فيستعملها أحيانا من أجل مواجهة مطالب الحياة.

هذه الفترة أيضا يكون المراهق معرضا كثيرا للدخول في قصص الحب، وهي أول خطوة نحو النضج العاطفي الكامل، ودليل على التحرر من الرواسب التأديبية التي تعرقل الانفصال العاطفي عن الأهل، ومعه ينشأ الميل إلى إسقاط كل ما هو جميل ورائع على الشريك، فالمراهق غالبا ما يحب ذاته من خلال الشريك. كما أن المراهق الذي يظل مثبت عاطفيا بأهله يصعب عليه القيام بتجربة الحب.

[61] الشيباني، بدر إبراهيم. سيكولوجية النمو تطور النمو من الخصاب حتى المراهقة(ط . 1). الكويت: دار الوارقين للنشر والتوزيع.2000 ص214

3-5 النمو الاجتماعي:

نجد أن المراهق يصل إلى مرحلة الاستقلال الاجتماعي والاعتماد على النفس واتخاذ القرارات وتحمل المسؤولية واختيار الصدقات، وتكون العلاقات الحميمة والميل والخضوع والتعصب والولاء لهذه الجماعة، وهي مرحلة نمو الثقة وتأكيد الذات والاجتماعية ومرحلة الوعي الاجتماعي والسعي للتحرر من السلطة وهي مرحلة تكوين فلسفة واضحة لحياته.

كما أن النمو الاجتماعي السوي يتأثر بالتنشئة الاجتماعية من جهة، وبالنضج من جهة أخرى، فكلما كانت بيئة المراهق ملائمة ساعد ذلك على تكوين علاقات اجتماعية ملائمة تساعد على أتساع دائرة معاملاته.[62]

ومن أهم مطالب النمو في هذه المرحلة تحقيق مطالب التوافق الاجتماعي والتوافق النفسي ويزداد بعد المراهق عن الوالدين، ويقضي معظم وقته مع الرفاق مما يجعل للجماعة أثر كبير على سلوكه واتجاهاته. ونجد أن المراهق يميل إلى تكوين علاقات حميمة، فيختار المراهق والمراهقة أحد الأشخاص يجعله موضع سره، وهذا الصديق يشبع في المراهق الكثير من حاجاته الاجتماعية.

كما نلاحظ اهتمام المراهق بملبسه ومظهره أمام البنات، وتظهر لديه رغبة في الاستقلال تبدو في مقاومة لسلطة الكبار آباء أو معلمين، ويؤدي ذلك إلى الكثير من الصراعات والمشكال معهم.[63]

ويشير إريكسون إلى أن المراهقة امتداد للزمن، فيها يتعرض الإحساس المتنامي بالهوية الشخصية، وفيها تتناوب القدرة على تكوين علاقات حميمة مع مشاعر

[62] نفس المرجع المذكور سابقا ص206

[63] الشافعي، ناصر. فن التعامل مع المراهقين مشكلات وحلول (ط . 1) دار البيان للترجمة والنشر والتوزيع.2009 ص42،43

الانعزال، ويبدو فيها المستقبل معتمدا على الاختيار الصحيح للعمل، ولتحقيق الاستقلال فإن المراهقين في العديد من المجتمعات يضطرون للتمرد على معتقدات والديهم لبناء هوياتهم المنفصلة.

وهنا يقل اعتماده على والديه في كثير من الأمور، وبذلك يكون قد سار رحلة الشعور بالذات وتشكيل الهوية الشخصية.

3-6 النمو الخلقي:

إن النمو الخلقي عند المراهق يتسع ويشمل أفقا أرحب مما نجده عند الطفل، فإذا كان ولاء الطفل هو للأسرة ومعاييرها الاجتماعية وقيمتها الخلقية، فإن المراهق يخرج من هذا الإطار ليدين بالولاء لقيم المجتمع حتى ولو تعارضت مع قيم الأسرة.

وتكتسب نظرة المراهق للأمور الطابع المثالي، ولذا نجد عنده استعداده للخدمة والتضحية وروح المسؤولية. وقد يتسع مجال النمو الخلقي في الرشد فيما بعد عند البعض ليشمل الإنسانية كلها.[64]

ولا شك أن الأخلاق الدينية تنظم سلوك الفرد والجماعة وتنمي الضمير الفردي والضمير الاجتماعي، حيث تتغير المعايير الأخلاقية بسرعة نتيجة ابتعاد المراهقين عن أسرهم، ونزوعهم نحو الاستقلالية. وتساعد التعاليم الدينية والمعايير الاجتماعية والقيم الأخلاقية في توجيههم التوجه السليم.

كما يعتقد " كالبرج " أن امتلاك المراهق لقدرات معرفية عالية تسمح له أن يتصرف وفقا لمستويات عالية من تطور الحكم الأخلاقي لديه،" مرحلة الالتزام بالقانون " بالرغم من أن الكثير من المراهقين لا يصلون إلى هذه المرحلة.[65]

[64] الكافي، علاء الدين ، الارتقاء النفسي للمراهق. القاهرة: دار المعرفة الجامعية.2009 ص329
[65] الريماوي، محمد عودة. الارتقاء النفسي للمراهق. القاهرة: دار المعرفة الجامعية.2003 ص33

فقد يتبادر في ذهن المراهق أن الحماس الديني تسليم أعمى بالمعتقدات الدينية، لكنه في الحقيقة اعتماد الذاتية في طريق الدين. هنا يتحمس المراهق للتحرر من كل ما يشوب الدين من بدع، وتصورات حسية دينية وهذا يعني حرص المراهق على نفسه وايمانه عبر حماسه للحرص على الدين.

4. أشكال المراهقة:

يتخذ سلوك المراهقين أشكالا متعددة مما يؤدي أن سلوكهم يتوقف على نمط شخصياتهم وقدراتهم وخبراتهم السابقة، وعلى البيئة التي يعيش فيها المراهق بثقافتها وعاداتها. وانطلاقا من هذا تتخذ المراهقة أشكالا مختلفة في المجتمعات التي تحدد للمراهق المعايير السلوكية، وتضع له القواعد المقررة للسلوك. وتعد دراسة" صامويل مغار يوس" (1958) من الدراسات العربية الرائدة في مجال المراهقة حيث قسم فيها أشكال المراهقة إلى أربعة أنماط وهي:

1.4. المراهقة المتكيفة: وهي المراهقة الهادئة نسبيا، والتي تميل إلى الاستقرار العاطفي وتكاد تخلو من التوترات الانفعالية الحادة، وغالبا ما تكون علاقة المراهق بالمحيطين به علاقة طيبة. وتتميز أيضا بالتوافق مع الوالدين والأسرة عموما والتوافق المدرسي، الذي أهم ما يميز النجاح الدراسي والتوافق الاجتماعي بصفة عامة والرضا عن النفس بصفة خاصة، مع عدم الإسراف في الخيالات وأحلام اليقظة أو غيرها من الاتجاهات السالبة.

2-4- المراهقة السحابية المنطوية: وهي صورة مكتئبة تميل إلى الانطواء والعزلة والسلبية والتردد والخجل والشعور بالنقص وعدم التوافق الاجتماعي، وينصرف القسط الأكبر في تفكير المراهق إلى نفسه ومشكلات حياته أو إلى التفكير الديني وتنتابه الهواجس الكثيرة، وأحلام اليقظة في بعض الحالات تصل إلى حد الأوهام والخيالات

المرضية، ومن العوامل المؤثرة في هذا النوع من المراهقة عدم مناسبة الجو النفسي للمنزل، اضافة إلى جهل الوالدين لوضع المراهق الخاص في أسرته.[66]

4-3 المراهقة العدوانية المتمردة: حيث تتسم المراهقة بالثورة والتمرد على السلطة، سواء سلطة الوالدين أو المجتمع الخارجي ويميل فيها المراهق إلى توكيد ذاته والتشبه بالرجال ومجاراتهم في سلوكهم كالتدخين، والسلوك العدواني عند هذه المجموعة قد يكون صريحا مباشرا يتمثل في الإيذاء، أو غير مباشر يتخذ صورة العناد وأحلام اليقظة التي قد تنتاب المراهقين في هذا الشكل، ولكن بصورة أقل منها في الشكل الانطوائي. وقد يستخدم الم ا رهق الأساليب الاحتيالية في تنفيذ رغباته ومآربه.

4-4 المراهقة المنحرفة: يمتاز هذا النوع بانغماس المراهق في ألوان السلوك المنحرف، كإدمان المخدرات أو السرقة أو تكوين عصابات أو الانحلال الخلقي، أو الانهيار العصبي. وقد يكون أفراد هذا النوع قد تعرضوا إلى خبرات شاذة، أو صدمات عاطفية مع انعدام الرقابة الأسرية، أو القسوة الشديدة في المعاملة وتلعب جماعة الرفاق السيئة دورا مهما في هذا النوع من المراهقة.[67]

وحالات هذا النوع تمثل الصور المتطرفة للشكلين المنسحب والعدواني، فإذا كانت الصورتان السابقتان غير متوافقة أو غير متكيفة، إلا أن مدى الانحراف منها لا يصل في خطورته إلى الصورة الواضحة في الشكل الرابع، حيث نجد الانحلال الخلقي، والانهيار النفسي وقيام المراهق بتصرفات تضر المجتمع وتخيفه، حيث أدخلها البعض في إعداده الجريمة، أو المرض النفسي، والمرض العقلي.

[66] زهران، عبد السلام. الصحة النفسية والعلاج النفسي (ط . 2)، مصر: عالم الكتب.1995 ص111

[67] . عقل، محمود عطا حسين. النمو الإنساني الطفولة والمراهقة (ط. 2) الرياض: دار الخريجي للنشر والتوزيع.1997 ص329

لذلك نجد أن الفرق بين مراهق وأخر وثقافة وأخرى يكمن في الأشكال التي تتخذها والحلول التي تعطى لها، فالمراهقة تأخذ طابعا حسب البيئة والوسط الاجتماعي الذي يحتضنها.

7. كيفية التعامل مع المراهق:

احترام المراهق : يكون احترام المراهق وعدم السيطرة عليه بأن نعامله كإنسان بالغ لا أن نملي عليه ما نراه صوابا فإنه في هذه الحالة ستؤدي نصيحتنا إلى نتيجة عكسية، ولا تقل له مثلا في أمر معين: "سأخبرك ب أ ري! أرى أنك أحمق!" بل استخدم عبارات على غرار "القرار راجع إليك بالطبع " أو" إنني لا أرى الأمر كما تراه أنت، إلا أن هذا من حقك..."

وربما سيستجيب لك كشخص بالغ، واذا لم يفعل ذلك في هذه المرة، ربما يفعل في المرة القادمة، وربما سوف يسعى لطلب النصح منك إذا عاملته باحترام كرجل راشد. وتذكر أن تعبر عن تقديرك للأشياء التي يفعلها ابنك المراهق لك حيث أن تطبيقك لهذا الأمر كمثال شخصي يحتذى به خطوة حيوية.[68]

. زرع بذور الإيمان والتدين:

. نحاول زرع بذور الإيمان والتدين في نفوس المراهقين بشكل عفوي، وبطرق غير مباشرة ما أمكن، إذ أن المراهقين حساسون للأسلوب الإملائي المباشر ويمتازون بالاعتداد بأنفسهم وقد يعاندون أحيانا.

. نخاطب عقل المراهق وعواطفه ومشاعره، بمناقشه عقلية حكيمة ممزوجة بمخاطبة العواطف والمشاعر.

[68] . شنين، فاتح الدين والأخضر. كيفية التعامل مع المراهق من أجل سعادة الأسرة، بحث مقدم في الملتقى الوطني الثاني حول
الاتصال وجودة الحياة في الأسرة . جامعة قاصدي مرباح ورقلة.2013 ص4

. ينبغي البدء بمناقشة هذا الجانب والتوجيه إليه مبك ا ر، فالاسترشاد بالكبار يكون أكبر في السنوات المبكرة من المراهقة، وهو سن الثالثة عشرة إلى الخامسة عشرة، ويتقلص الاستقبال، وتزداد الاستقلالية بعد ذلك.

. نذكره بأن الله مطلع عليه وأنه في رقابة دائمة من الله تعالى وذكره بقوله تعالى:]يعلم خائنة الأعين وما تخفي الصدور[ ) غافر، الآية 39

نعلمه فن الاستئذان حيث يعتاد خصوصا على أخذ الإذن عندما يريد السماع أو النظر أو السؤال، وبهذا نستطيع ضبط حب الاستطلاع، وقد قال تعالى:] وذا بلغ الأطفال منكم الحلم فليستأذنوا كما استأذن الذين من قبلهم كذلك يبين الله لكم آياته والله عليم حكيم[.النور، الآية 59

فبالإضافة لضرورة توفير الحاجات المادية يجب الاهتمام بالحاجات العاطفية مثلا بإضفاء أجواء المحبة والمودة والعطف والحنان للمراهقين من قبل آبائهم.[69]

يرى العلماء أنه إذا أراد الآباء مساعدة أبنائهم فإنه يجب:

. الانصات بتعاطف و إيجابية لمشاكل المراهقين ومعاملتهم باحترام .

. عدم اكتفاء الآباء بتحليل المشاكل التي يعرضها عليهم المراهقون، والوقوف عند ذلك وإنما الإنصات لوجهات نظرهم ومناقشتها.

. تقدم نصائح للمراهق بشرط أن يترك للمراهق اتخاذ القرار المناسب بنفسه.

. مناقشة مشاكل المراهق دون فرض حلول معينة عليهم، مما يساهم في تحويل

المسؤولية تجاههم.

[69] نفس المرجع السابق ذكره ص5

8. المراهقة في الجزائر:

لقد أثبت علماء الأنثروبولوجيا أن التنشئة الاجتماعية تلعب دورا هاما في الحفاظ على استمرارية الثقافة السائدة عبر الأجيال، باعتبارها سيرورة تعلم تفاعلي يفترض فيه وجود تفاوض دائم بين فاعل التنشئة والمنفعل لها، يؤدي إلى اتفاق بين حاجات و رغبات الفرد من جهة ، وقيم مختلف الجماعات التي يتفاعل معها من جهة ثانية.[70] 1

وعرف مصطفى بو تفون شت، (1984) الأسرة الجزائرية بأنها" المؤسسة الأساسية التي تشمل رجلا أو عددا من الرجال يعيشون زواجيا مع امرأة أو عدد من النساء، ومعهم الخلف الأحياء وأقارب آخرين و كذلك الخدم".

ولقد أشار نور الدين أن المراهق الجزائري قديما كان ينتقل مباشرة إلى الرشد بمجرد البلوغ، حيث تبدأ العائلة في إعداده لتحمل مسؤولياته، لكن في وقتنا الحالي فإن نظرة المجتمع للمراهقة تغيرت، وهذا التغير مصحوب بنوع من الحماية والرقابة خاصة عند الفتاة.

والمراهقة في الجزائر وفي الوقت الحالي تعني الوصول إلى المسؤولية والزواج، فيتم الدخول مباشرة إلى ما له الرشد دون الانتقال إلى المراهقة، حتى بالرغم من وجود مصطلح المراهقة فإننا لا نجد في اللغة الع ربية المحلية مصطلحا دقيقا لوضعنا.

1- بركو، التنشئة الاجتماعية في الأسرة الجزائرية الخصائص والسمات، مجلة شبكة العلوم النفسية العربية 2009 ص44

خلاصة الفصل

ونظرا لما تتميز به مرحلة المراهقة من خصائص ومظاهر فهي تعد من أكثر مراحل النمو عرضة للتعرض للانحرافات السلوكية كتعاطي المخدرات، وهذا ما سوف نتطرق له في الفصل القادم

الجانب التطبيقي

الفصل الأول

تمهيد:

إذا كان الجانب النظري خلفية أساسية يستند عليها الباحث في دراسته من خلال تحديد الأطر النظرية لمتغيرات الدراسة؛ فان الجانب التطبيقي يمثل المعيار المحدد لنجاح سير البحث انطلاقا من ضبط الإجراءات المنهجية للدراسة؛ والذي يتضمن المنهج وعينة الدراسة بالإضافة إلى الأداة المستخدمة لجمع البيانات، والتأكد من صدقها وثباتها والأساليب الإحصائية المستعملة في معالجة البيانات.

1- منهج الدراسة:

يستخدم الباحث المنهج المناسب لموضوعه، كون اختلاف المواضيع تستوجب اختلاف في المناهج المستخدمة، وبما أن الدراسة الحالية تسعى للكشف عن الفروق بين المراهقين المتعاطين للمخدرات وغير المتعاطين في المؤسسات الشبابية ، فإننا قمنا باستخدام المنهج الوصفي التحليلي

2- **الدراسة الميدانية:**

قمنا باختيار عينة استطلاعية قوامها (40) فرد منخرط في المؤسسات الشبابية ، بمدينة الاغواط، بغرض التحقق من الخصائص السيكو مترية للمقياس المعتمد للدراسة وفق الطرق الإحصائية الملائمة.

1.2 إجراءات الدراسة الميدانية:

تم الاتصال بمديرية المؤسسات الشبابية لولاية الاغواط للحصول على الموافقة لإجراء هذه الدراسة والتي كان الهدف منها:

. تحديد الخصائص السيكو مترية للمقياس والتأكد من مدى صلاحيته للاستخدام في الدراسة الأساسية.

. تحديد حجم العينة الأساسية بعد التعرف على المجتمع الأصلي الذي من خلاله اخترنا أسلوب المعاينة المناسب لهذه الدراسة.

. تحديد الفترة المناسبة لإجراء الدراسة الأساسية.

جدول معامل الثبات

a. Suppression par liste basée sur toutes les variables de la procédure.

Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
982	10

3- متغيرات الدراسة:

المتغير المستقل: المؤسسات الرياضية والشبابية.

المتغير التابع: ظاهرة الادمان على المخدرات

4- وسائل جمع البيانات :

اعتمدنا على جمع البيانات التالية عن طريق استمارة مقدمة الى الشباب المنخرط في المؤسسات الشبابية باعتبارها انجع الطرق ، كما انها تسهل علينا جمع المعلومات المراد الحصول عليها ، ويعرف الاستبيان بمجموعة من الاسئلة المرتبطة بطريقة ومنهجية ، وهو كذلك لجمع المعلومات من المصدر الاصلي .

5- اختيار العينة :

مجتمع البحث : انه من الصعب ان ندرس بصفة شاملة كل الشباب المخرط كونهم لهم علاقة مباشرة بالموضوع المدروس نظرا لما يتطلب مثل هذا العمل من تكاليف و

طول المدة و تشعب المؤسسات لذلك اخترنا بعض الشباب المنخرط في المؤسسات الشبابية لمدينة الاغواط.

5. نوع العينة وحجمها:

عينة عشوائية للشباب المنخرط في المؤسسات الشبابية

هي نفسها مجتمع البحث ، وقد تمثلت في 40 فرد من الشباب المنخرط اي بنسبة 100 % من مجتمع البحث وهذا لتدعيم و اثراء الاجابات عليها بهذه الطريقة كانت طريقة عشوائية و منظمة.

6. مجالات الدراسة:

تحددت الدراسة في المجالات التالية:

1-المجال المكاني: دراسة مسحية لي بيت الشباب الامير خالد .

2-المجال البشري: يتمثل المجال البشري في الشباب المنخرط ضمن المؤسسات الشبابية لولاية الاغواط حيث بلغ عدد العينة الإجمالي 40 فرد (المؤسسات الشبابية).

3-المجال الزمني: لقد أجريت الدراسة الفترة الممتدة بين (فيفري و ماي) حيث خصص حوالي شهرين و نصف الى ثلاثة اشهر للجانب النظري اما الجانب التطبيقي لحوالي شهر ونصف ، وخلال هذه المرحلة قمنا بتحرير الاسئلة المناسبة لموضوعنا على شكل استبيان وقمنا بتوزيعه على العينة و بعد ما جمع النتائج و تحليلها و الوصول الى استنتاج عام.

8. التقنيات المستعملة لجمع البيانات

بغرض الخروج بنتائج موثوق بها عمليا : اعتمدنا على الطريقة الاحصائية التالية :

- كاي2

- النسب المئوية للتكرار القاعدة الثلاثية : 1

ع 40%

ت س

س= ت×100 / ع

النسبة المئوية = التكرار ×100% / عدد الافراد ع حيث

ع = تمثل عدد الافراد العينة / ت : تمثل عدد التكرارات. س: تمثل النسبة المئوية.

الفصل الثاني

أولا: عرض وتحليل ومناقشة النتائج:

1- تحليل ومناقشة نتائج المحور الأول :

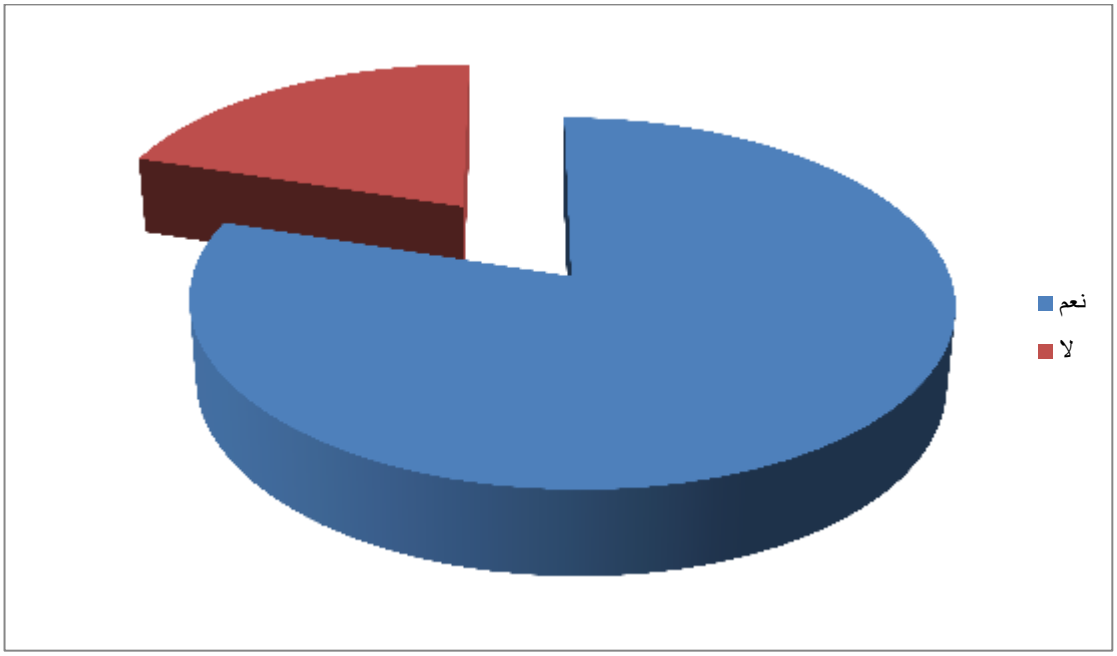
- الدور التربوي -

السؤال الأول: هل ترتاد المؤسسات الشبابية :

الغرض من السؤال: معرفة ما إذا كان الشباب يرغب في الذاهب المؤسسات الشبابية ؟

الاجابة	التكرار	النسبة المئوية
نعم	32	%80
لا	8	%20
المجموع	40	%100

شكل رقم1: يمثل نسبة ارتياد العينة للمؤسسات الشبابية



الجدول01: نسبة ارتياد المبعوثين للمؤسسات الشبابية

حساب كاي2

كاي2 المحسوبة	كاي2 الجدولية	درجة الحرية	القيمة الاحتمالية	مستوى الدلالة
14.40	3.841	1	0.00	0.05

تحليل و مناقشة النتائج :

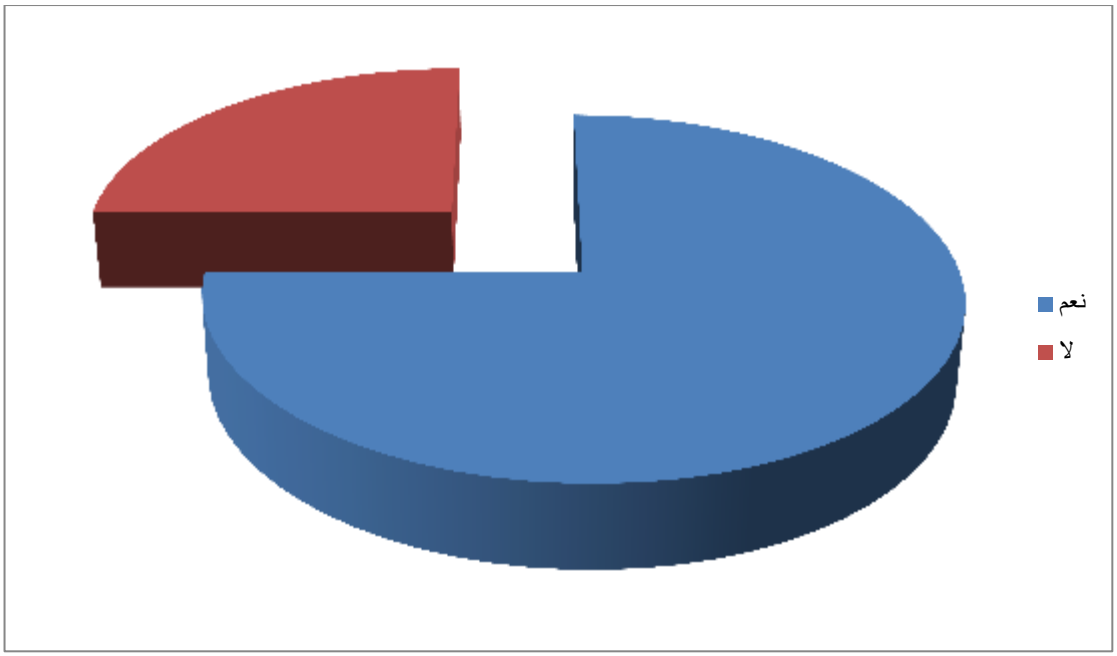
من خلال الجدول رقم (01) نلاحظ أن قيمة كاي2 المحسوبة بلغت 14.40 وهي أكبر من قيمة كاي 2 الجدولية 3.841 كما أن القيمة الاحتمالية قدرّت ب 0.000 وهي اقل من مستوى الدلالة 0.05عند درجة الحرية 1،ومنه نستنتج من خلال النتائج المتواصل الها أنّ المبحثين يرتادون المؤسسات الشبابية وبنسبة 14.40% وعليه نقول ان اجوبة هذا السؤال مستقلتين وغير متربطين.

السؤال الثاني: توجد فضاءات تربوية مختلفة بالمؤسسات الشبابية تهتم بما يريده الشباب

الغرض من السؤال: معرفة ما إذا كان هناك فضاءات تربوية مختلفة تهتم بما يريده الشباب ؟

الاجابة	التكرار	النسبة المئوية
نعم	30	%75
لا	10	%25
المجموع	40	%100

شكل رقم 02 : يمثل نسبة توجد فضاءات تربوية مختلفة بالمؤسسات الشبابية تهتم بما يريده الشباب



الجدول 02:نسبة تواجد فضاءات التربوية المختلفة بالمؤسسات الشبابية

حساب كاي2

كاي2 المحسوبة	كاي2 الجدولية	درجة الحرية	القيمة الاحتمالية	مستوى الدلالة
10.10	3.841	1	0.000	0.05

تحليل و مناقشة النتائج :

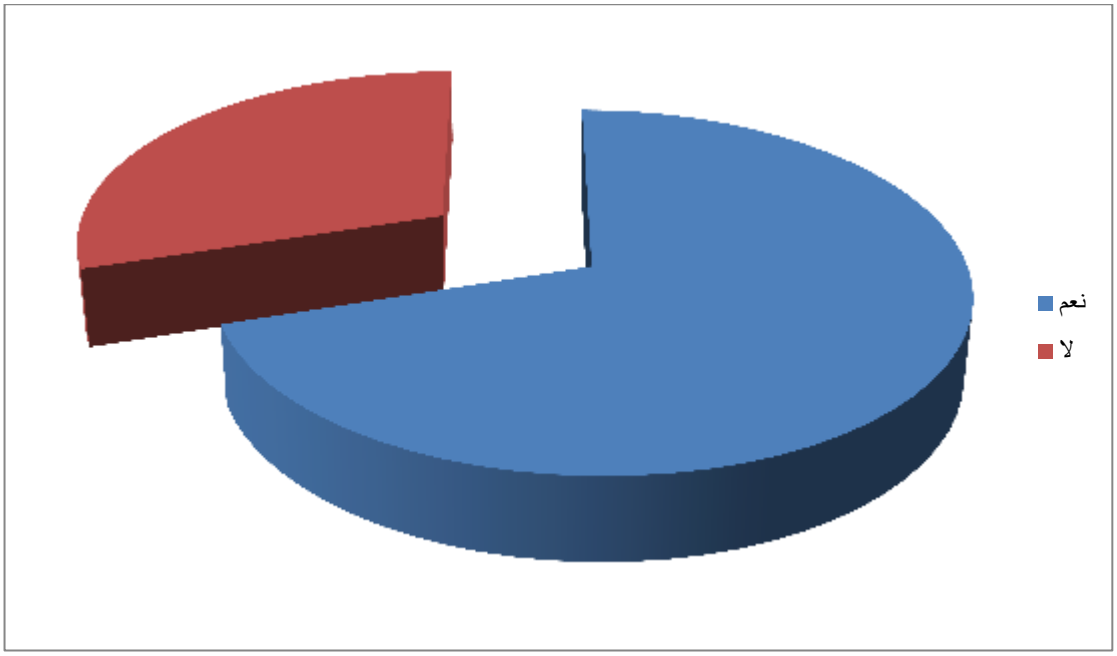
من خلال الجدول رقم (02) نلاحظ أن قيمة كاي2 المحسوبة بلغت 10.00 وهي أكبر من قيمة كاي 2 الجدولية 3.84كما أن القيمة الاحتمالية قدرّ ب 0.000 وهي اقل من مستوى الدلالة 0.05عند درجة الحرية 1،ومنه نستنتج من خلال النتائج المتواصل اليها أنّه توجد فضاءات تربوية مختلفة بالمؤسسات الشبابية والرياضية وبنسبة 75% وعليه نقول ان اجوبة هذا السؤال مستقلتين وغير متربطين.

السؤال الثالث : تراعى المؤسسات الشبابية في برامجها المختلفة فئة الشباب المراهقين

العرض من السؤال: معرفة اذا ما كانت المؤسسات الشبابية تقوم بدمج الشباب المراهق في مختلف البرامج ؟

الاجابة	التكرار	النسبة المئوية
نعم	28	%70
لا	12	%30
المجموع	40	%100

الشكل رقم 03 : يمثل نسبة تراعى المؤسسات الشبابية في برامجها المختلفة فئة الشباب المراهقين



الجدول 03: تراعى المؤسسات الشبابية والرياضية في برامجها المختلفة فئة الشباب المراهقين.

حساب كاي2

كاي2 المحسوبة	كاي2 الجدولية	درجة الحرية	القيمة الاحتمالية	مستوى الدلالة
6.40	3.841	1	0.000	0.05

تحليل و مناقشة النتائج :

من خلال الجدول رقم (03) نلاحظ أن قيمة كاي2 المحسوبة بلغت 6.40 وهي أكبر من قيمة كأي 2 الجدولية 3.84كما أن القيمة الاحتمالية قدرّ ب 0.000 وهي اقل من مستوى الدلالة 0.05عند درجة الحرية 1،ومنه نستنتج من خلال النتائج المتواصل اليها ان المؤسسات الشبابية والرياضية ترعى الشباب المراهق في مختلف برامجها بنسبة 70%

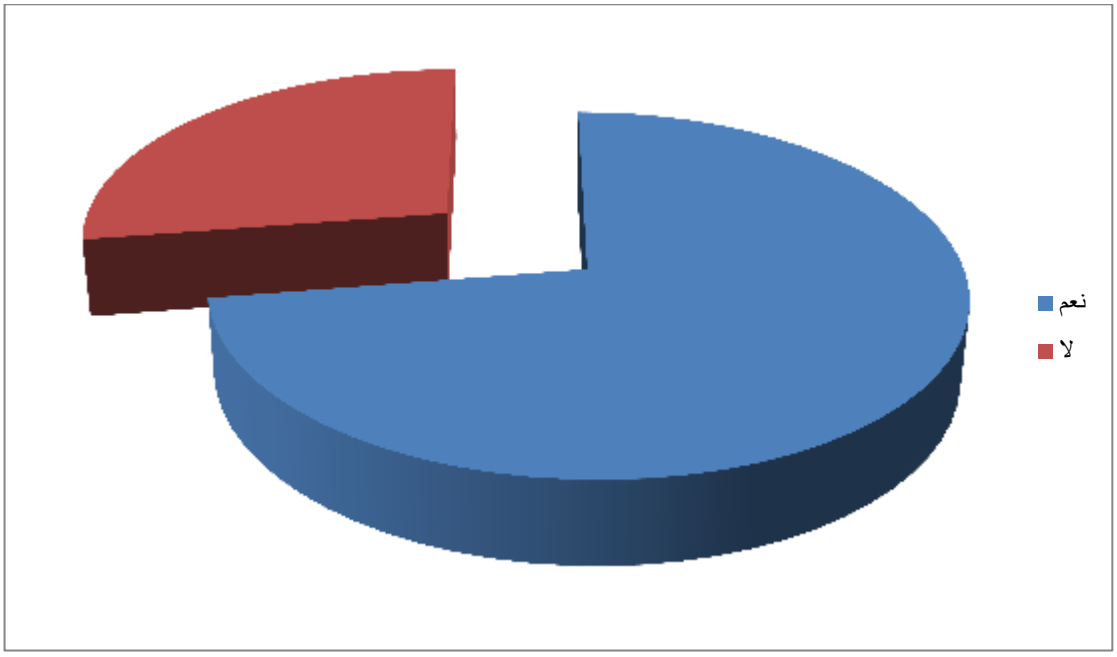
وعليه نقول انه توجد فروق بين اجابات.

السؤال الرابع :تعمل المؤسسات الشبابية على تحسين الشباب والمراهق بخطورة المخدرات والسجائر .

العرض من السؤال: معرفة اذا ما كانت المؤسسات الشبابية عمل على توعية الشباب المراهق بخطورة المخدرات ؟

الاجابة	التكرار	النسبة المئوية
نعم	29	%72.5
لا	11	%27.5
المجموع	40	%100

الشكل رقم 04 : يمثل نسبة تعمل المؤسسات الشبابية على تحسين الشباب والمراهق بخطورة المخدرات والسجائر



الجدول04 : تعمل المؤسسات الشبابية على تحسين الشباب والمراهق بخطورة المخدرات والسجائر.

حساب كاي2

كاي2 المحسوبة	كاي2 الجدولية	درجة الحرية	القيمة الاحتمالية	مستوى الدلالة
8.10	3.841	1	0.00	0.05

تحليل و مناقشة النتائج :

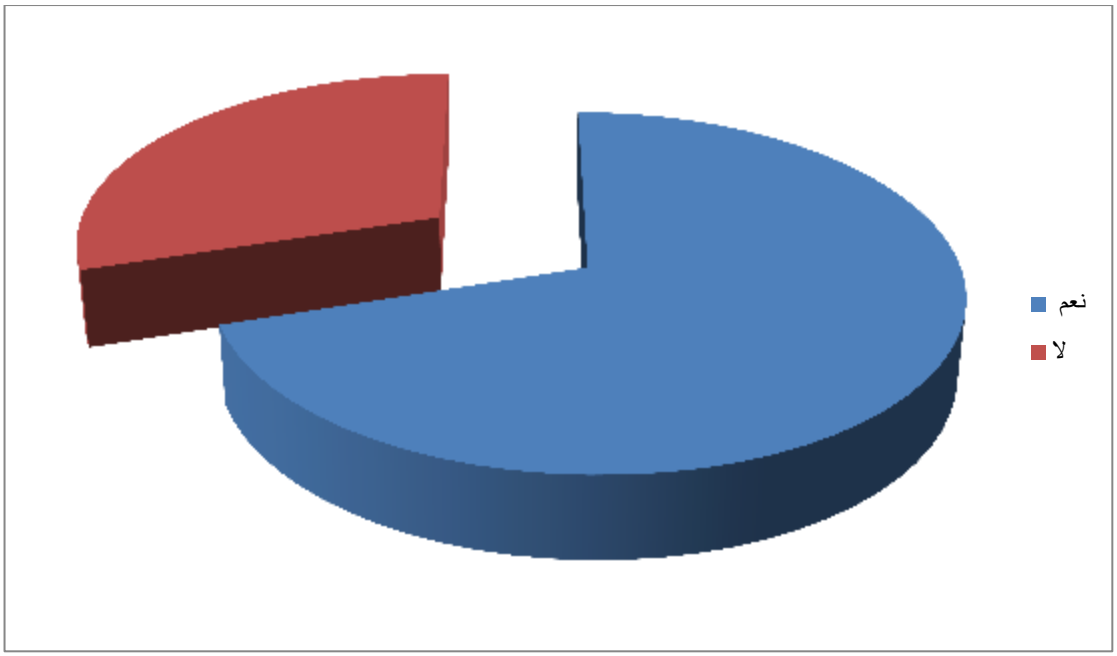
من خلال الجدول رقم (04) نلاحظ أن قيمة كاي2 المحسوبة بلغت 8.10 وهي أكبر من قيمة كأي 2 الجدولية 3.84كما أن القيمة الاحتمالية قدرّ ب 0.000 وهي اقل من مستوى الدلالة 0.05عند درجة الحرية 1،ومنه نستنتج من خلال النتائج المتواصل اليها ان المؤسسات الشبابية تعمل على تحسين الشباب بخطورة المخدرات بنسبة 72.5% وعليه نقول ان اجوبة هذا السؤال مستقلتين وغير متربطين.

السؤال الخامس : تتوصل المؤسسات الشبابية مع الشباب لتوعية من افة المخدرات عن طريق لوحات ولافتات .

العرض من السؤال: معرفة اذا ما كانت المؤسسات الشبابية تقوم بمرافقة الشباب وتوعيتهم من افة المخدرات ؟

الاجابة	التكرار	النسبة المئوية
نعم	28	%70
لا	12	%30
المجموع	40	%100

الشكل رقم 05 : يمثل نسبة تتوصل المؤسسات الشبابية مع الشباب لتوعية من افة المخدرات عن طريق لوحات ولافتات



الجدول 05 : تتوصل المؤسسات الشبابية مع الشباب لتوعية من افة المخدرات عن طريق لوحات ولافتات.

حساب كاي2

كاي2 المحسوبة	كاي2 الجدولية	درجة الحرية	القيمة الاحتمالية	مستوى الدلالة
6.40	3.841	1	0.00	0.05

تحليل و مناقشة النتائج :

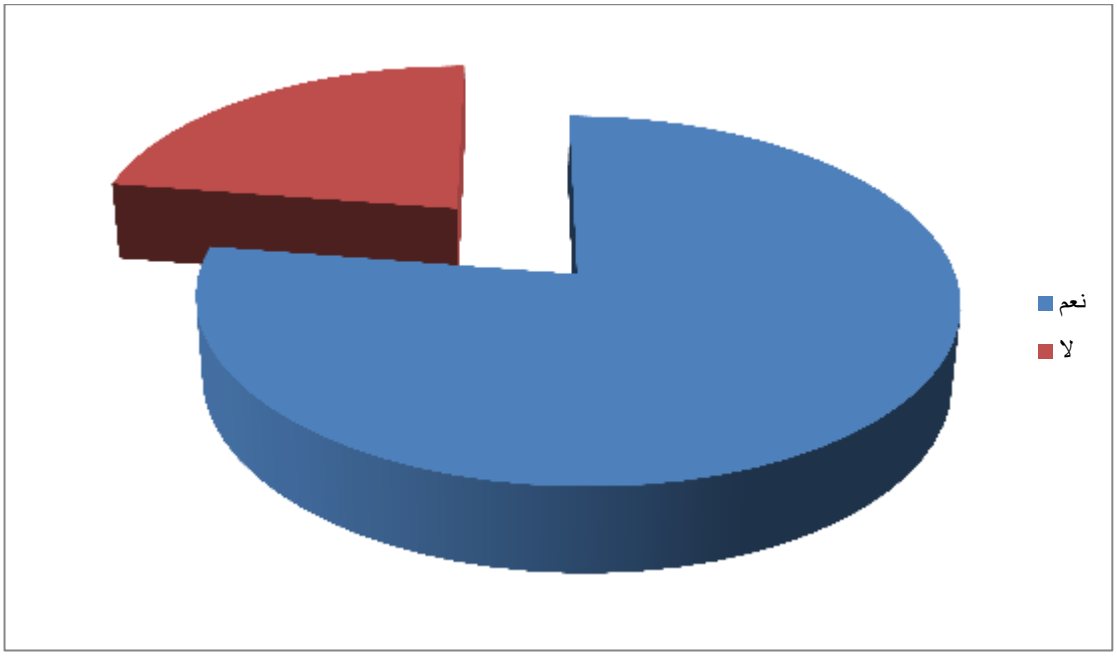
من خلال الجدول رقم (05) نلاحظ أن قيمة كاي2 المحسوبة بلغت 6.40 وهي أكبر من قيمة كأي 2 الجدولية 3.84كما أن القيمة الاحتمالية قدرّ ب 0.000 وهي اقل من مستوى الدلالة 0.05عند درجة الحرية 1،ومنه نستنتج من خلال النتائج المتواصل اليها انه هناك تواصل بين المؤسسات الشبابية مع الشباب بنسبة 70% وعليه نقول ان اجوبة هذا السؤال مستقلتين وغير متربطين.

السؤال السادس :تعمل المؤسسات الشبابية على اثراء اوقات الفراغ الشباب برامج مختلفة ومتنوعة تجعل الشباب لا يتوجه نحو المخدرات.

العرض من السؤال: معرفة اذا ما كانت المؤسسات الشبابية تعمل على سد اوقات فراغ الشباب بمختلف البرامج ؟

الاجابة	التكرار	النسبة المئوية
نعم	31	%77.5
لا	09	%22.5
المجموع	40	%100

الشكل رقم 06 : يمثل نسبة تعمل المؤسسات الشبابية على اثراء اوقات الفراغ الشباب برامج مختلفة ومتنوعة تجعل الشباب لا يتوجه نحو المخدرات



الجدول06 : تعمل المؤسسات الشبابية على اثراء اوقات الفراغ الشباب برامج مختلفة ومتنوعة تجعل الشباب لا يتوجه نحو المخدرات

حساب كاي2

كاي2 المحسوبة	كاي2 الجدولية	درجة الحرية	القيمة الاحتمالية	مستوى الدلالة
12.10	3.841	1	0.00	0.05

تحليل و مناقشة النتائج :

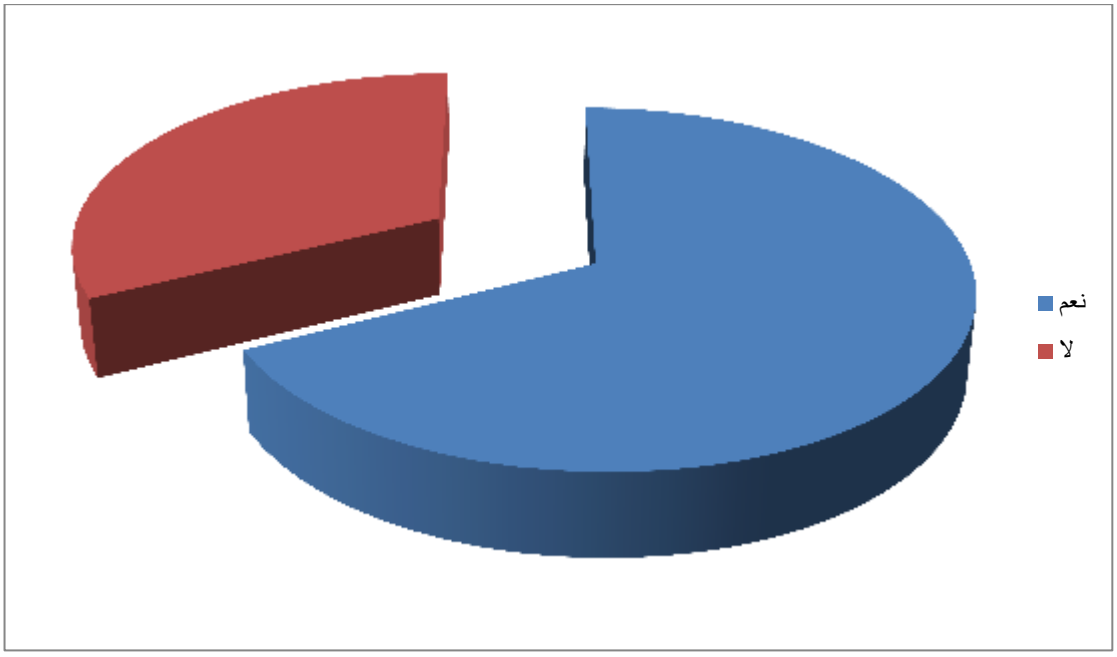
من خلال الجدول رقم (06) نلاحظ أن قيمة كاي2 المحسوبة بلغت 12.10 وهي أكبر من قيمة كأي 2 الجدولية 3.84كما أن القيمة الاحتمالية قدرّ ب 0.000 وهي اقل من مستوى الدلالة 0.05عند درجة الحرية 1،ومنه نستنتج من خلال النتائج المتواصل لها ان المؤسسات الشبابية تعمل بشكل كبير على اثراء الاوقات بنسبة 77.5 % وعليه نقول انه توجد فروق احصائية.

السؤال السابع : تعمل المؤسسات الشبابية على تنظيم نشاطات رياضية وثقافية وعملية تجعل الشباب في رغبة نحو ممارسة الرياضة

الغرض من السؤال : معرفة اذا ما كانت المؤسسات الشبابية تحفيز الشباب وتنظيم نشاطات رياضية تجعلهم يرغبون في ممارسة الرياضة ؟

الاجابة	التكرار	النسبة المئوية
نعم	27	%67.5
لا	13	%32.5
المجموع	40	%100

الشكل رقم 07 : يمثل نسبة تعمل المؤسسات الشبابية على تنظيم نشاطات رياضية وثقافية وعملية تجعل الشباب في رغبة نحو ممارسة الرياضة



الجدول 07 : تعمل المؤسسات الشبابية على تنظيم نشاطات رياضية وثقافية وعملية تجعل الشباب في رغبة نحو ممارسة الرياضة

حساب كاي2

كاي2 المحسوبة	كاي2 الجدولية	درجة الحرية	القيمة الاحتمالية	مستوى الدلالة
4.90	3.841	1	0.00	0.05

تحليل و مناقشة النتائج :

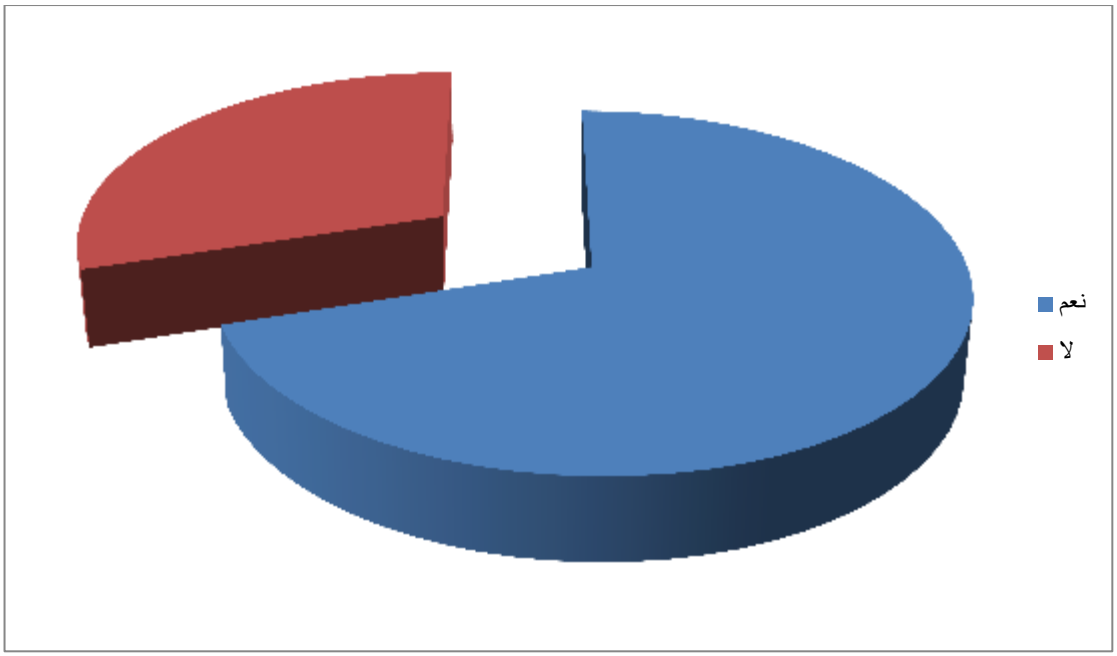
من خلال الجدول رقم (06) نلاحظ أن قيمة كاي2 المحسوبة بلغت 12.10 وهي أكبر من قيمة كأي 2 الجدولية 3.84كما أن القيمة الاحتمالية قدرّ ب 0.000 وهي اقل من مستوى الدلالة 0.05عند درجة الحرية 1،ومنه نستنتج من خلال النتائج المتواصل لها ان المؤسسات الشبابية تعمل على تنظيم نشاطات الرياضية بنسبة 67.5 % وعليه نقول ان اجوبة هذا السؤال مستقلتين وغير متربطين.

السؤال الثامن :تتوفر مؤسسات الشباب على فضاءات وقاعات متخصصة تجعلها بديلا على الاماكن المشبوهة التي يتردد عليها الشباب

الغرض من السؤال معرفة اذا ما كانت المؤسسات الشبابية توفر قاعات وفضاءات متخصصة تجلب الشباب اليها عواض الاماكن المشبوهة ؟

الاجابة	التكرار	النسبة المئوية
نعم	28	%70
لا	12	%30
المجموع	40	%100

الشكل رقم 08 : يمثل نسبة تتوفر مؤسسات الشباب على فضاءات وقاعات متخصصة تجعلها بديلا على الاماكن المشبوهة التي يتردد عليها الشباب



الجدول 08 : تتوفر مؤسسات الشباب على فضاءات وقاعات متخصصة تجعلها بديلا على الاماكن المشبوهة التي يتردد عليها الشباب

حساب كاي2

كاي2 المحسوبة	كاي2 الجدولية	درجة الحرية	القيمة الاحتمالية	مستوى الدلالة
6.40	3.841	1	0.00	0.05

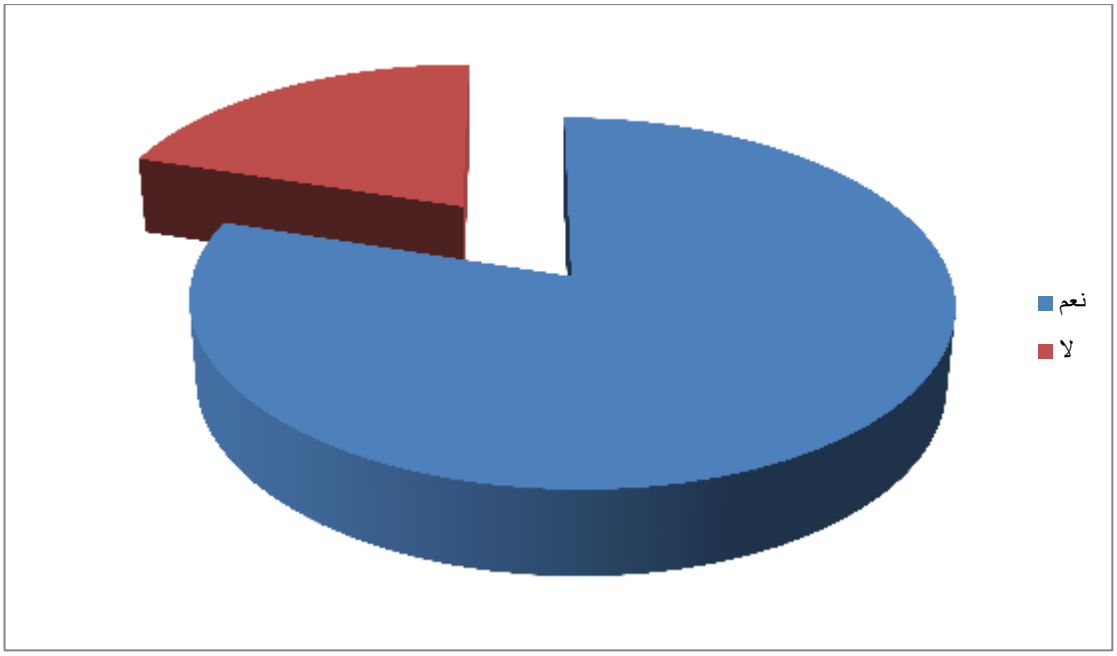
تحليل و مناقشة النتائج :

من خلال الجدول رقم (08) نلاحظ أن قيمة كاي2 المحسوبة بلغت 6.40 وهي أكبر من قيمة كأي 2 الجدولية 3.84كما أن القيمة الاحتمالية قدرّ ب 0.000 وهي اقل من مستوى الدلالة 0.05عند درجة الحرية 1،ومنه نستنتج من خلال النتائج المتواصل لها ان توفر مؤسسات على فضاءات وقاعات يجعل الشباب لا يترددون على الاماكن المشبوهة بنسبة 70 % وعليه نقول ان اجوبة هذا السؤال مستقلتين وغير متربطين.

السؤال التاسع : المؤسسات الشبابية هي نقاط للالتقاء مع مواهب الشابة والمتميزة والناجحة والاقتداء بها الغرض من السؤال : معرفة اذا ما كانت المؤسسات الشبابية ملجا للالتقاء مع المواهب الشابة و الاقتداء بهم؟

الاجابة	التكرار	النسبة المئوية
نعم	32	%80
لا	8	%20
المجموع	40	%100

الشكل رقم 09 : يمثل نسبة المؤسسات الشبابية هي نقاط للالتقاء مع مواهب الشابة والمتميزة والناجحة والاقتداء بها



الجدول 09 : المؤسسات الشبابية هي نقاط للالتقاء مع مواهب الشابة والمتميزة والناجحة والاقتداء بها

حساب كاي2

كاي2 المحسوبة	كاي2 الجدولية	درجة الحرية	القيمة الاحتمالية	مستوى الدلالة
14.40	3.841	1	0.00	0.05

تحليل و مناقشة النتائج :

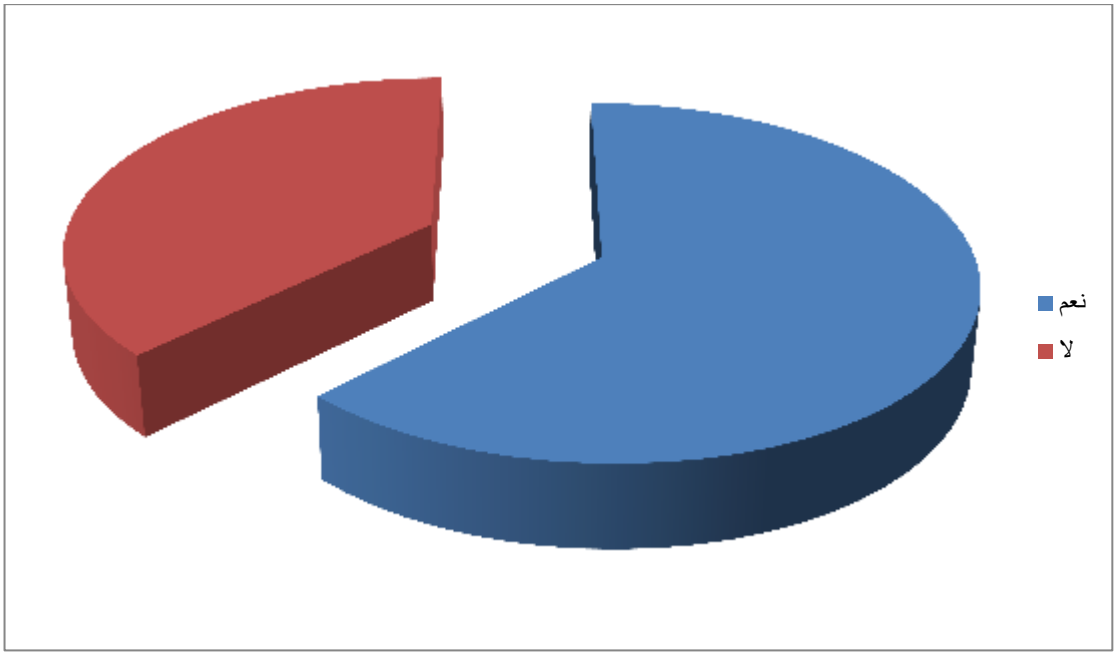
من خلال الجدول رقم (09) نلاحظ أن قيمة كاي2 المحسوبة بلغت 14.40 وهي أكبر من قيمة كأي 2 الجدولية 3.84كما أن القيمة الاحتمالية قدرّ ب 0.000 وهي اقل من مستوى الدلالة 0.05عند درجة الحرية 1،ومنه نستنتج من خلال النتائج المتواصل لها ان المؤسسات الشبابية مقصد اغلب الشباب بنسبة 80 % وعليه نقول ان اجوبة هذا السؤال مستقلتين وغير متربطين.

السؤال العاشر : الوقت الذي يمضي داخل المؤسسات الشبابية دون تدخين او تعاطي اي شيء وهو شيء ايجابي

العرض من السؤال : معرفة اذا ما كانت المؤسسات الشبابية ملجا ملئ اوقات الفراغ داخل المؤسسات الشبابية ؟

الاجابة	التكرار	النسبة المئوية
نعم	25	%62.5
لا	15	%37.5
المجموع	40	%100

الشكل رقم 10 : يمثل نسبة الوقت الذي يمضي داخل المؤسسات الشبابية دون تدخين او تعاطي اي شيء وهو شيء ايجابي



الجدول 10 : الوقت الذي يمضي داخل المؤسسات الشبابية دون تدخين او تعاطي اي شيء وهو شيء ايجابي

حساب كاي2

كاي2 المحسوبة	كاي2 الجدولية	درجة الحرية	القيمة الاحتمالية	مستوى الدلالة
2.50	3.841	1	0.00	0.05

تحليل و مناقشة النتائج :

من خلال الجدول رقم (10) نلاحظ أن قيمة كاي2 المحسوبة بلغت 2.50 وهي أصغر من قيمة كأي 2 الجدولية 3.84كما أن القيمة الاحتمالية قدرّ ب 0.000 وهي اقل من مستوى الدلالة 0.05عند درجة الحرية 1،ومنه نستنتج من خلال النتائج

المتواصل لها ان الاقبال ضعيف بالنسبة لشباب دون تدخين او تعاطي اي شيء بنسبة 62.5 %وعليه نقول انه توجد فروق بين اجابات

02- تحليل ومناقشة نتائج المحور الثاني :

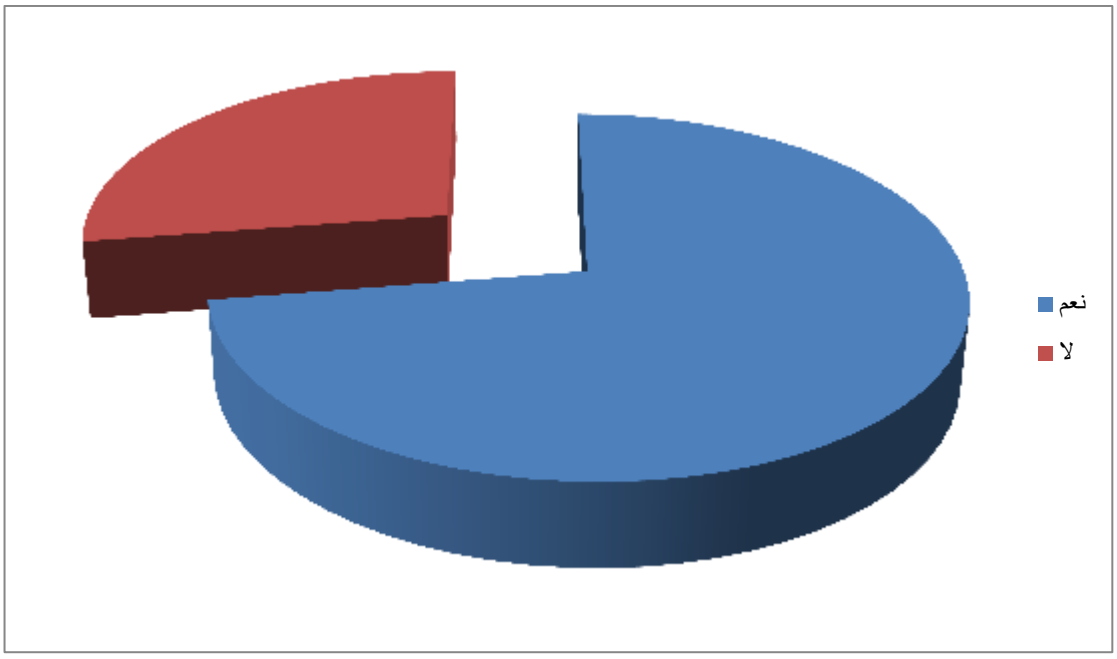
- الدور العلاجي –

السؤال الحدي عشرة : تمنع المؤسسات الشبابية تعاطي التبغ او المخدرات داخلها وتعمل دائما على التوعية من مخطرها

الغرض من السؤال : معرفة اذا ما كانت المؤسسات الشبابية تمنع انتشار تعاطي المخدرات والعمل على التوعية من مخطرها ؟

الاجابة	التكرار	النسبة المئوية
نعم	29	%72.5
لا	11	%27.5
المجموع	40	%100

الشكل رقم 11 : يمثل نسبة تمنع المؤسسات الشبابية تعاطي التبغ او المخدرات داخلها وتعمل دائما على التوعية من مخطرها



الجدول 11 : تمنع المؤسسات الشبابية تعاطي التبغ او المخدرات داخلها وتعمل دائما على التوعية من مخطرها

حساب كاي2

كاي2 المحسوبة	كاي2 الجدولية	درجة الحرية	القيمة الاحتمالية	مستوى الدلالة
3.60	3.841	1	0.00	0.05

تحليل و مناقشة النتائج :

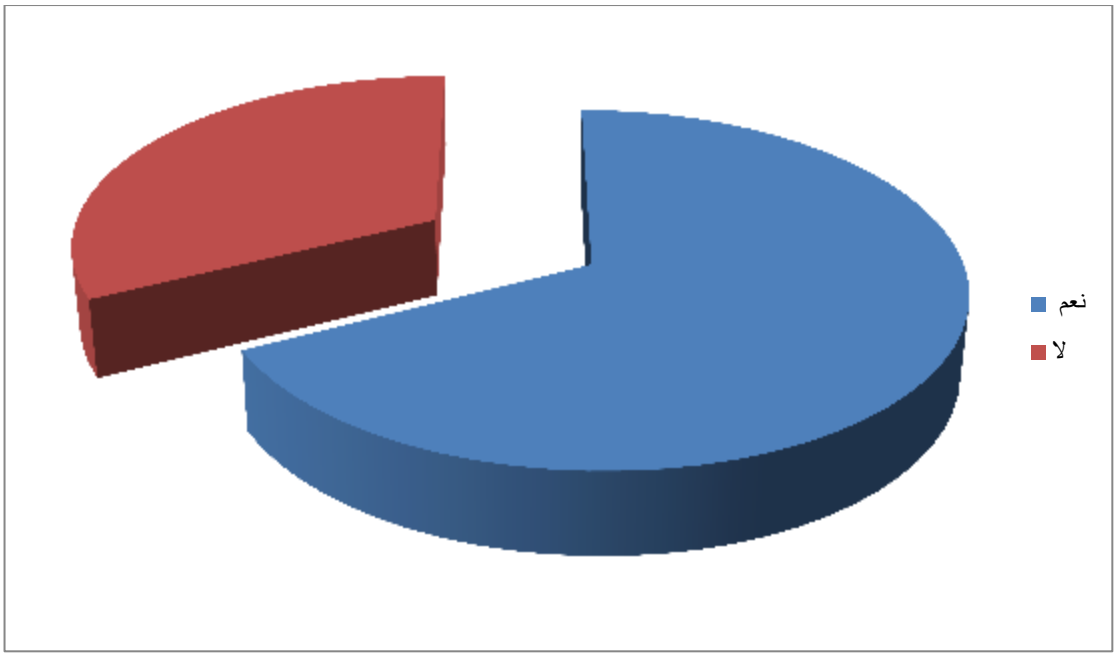
من خلال الجدول رقم (11) نلاحظ أن قيمة كاي2 المحسوبة بلغت 3.60 وهي أصغر من قيمة كأي 2 الجدولية 3.84كما أن القيمة الاحتمالية قدرّ ب 0.000 وهي اقل من مستوى الدلالة 0.05عند درجة الحرية 1،ومنه نستنتج من خلال النتائج

المتواصل لها ان نسبة منع المؤسسات الشبابية تعاطي المخدرات قيلة تكاد تنعدم بنسبة 72.5% وعليه نقول ان اجوبة هذا السؤال مستقلتين وغير متربطين.

السؤال الثاني عشرة : تضع المؤسسات الشبابية اولوياتها الشباب المدمن وذلك بإفادته ببرامج نفسية خاصة الغرض من السؤال : معرفة اذا ما كانت المؤسسات الشبابية تقوم بإفادة الشباب ببرامج نفسة خاصة ؟

الاجابة	التكرار	النسبة المئوية
نعم	27	%67.5
لا	13	%32.5
المجموع	40	%100

الشكل رقم 12 : يمثل نسبة تضع المؤسسات الشبابية اولوياتها الشباب المدمن وذلك بإفادته ببرامج نفسية خاصة



الجدول 12 : تضع المؤسسات الشبابية اولوياتها الشباب المدمن وذلك بإفادته ببرامج نفسية خاصة

حساب كاي2

كاي2 المحسوبة	كاي2 الجدولية	درجة الحرية	القيمة الاحتمالية	مستوى الدلالة
10.00	3.841	1	0.00	0.05

تحليل و مناقشة النتائج :

من خلال الجدول رقم (12) نلاحظ أن قيمة كاي2 المحسوبة بلغت 10.00 وهي أكبر من قيمة كأي 2 الجدولية 3.84كما أن القيمة الاحتمالية قدرّ ب 0.000 وهي اقل من مستوى الدلالة 0.05عند درجة الحرية 1،ومنه نستنتج من خلال النتائج

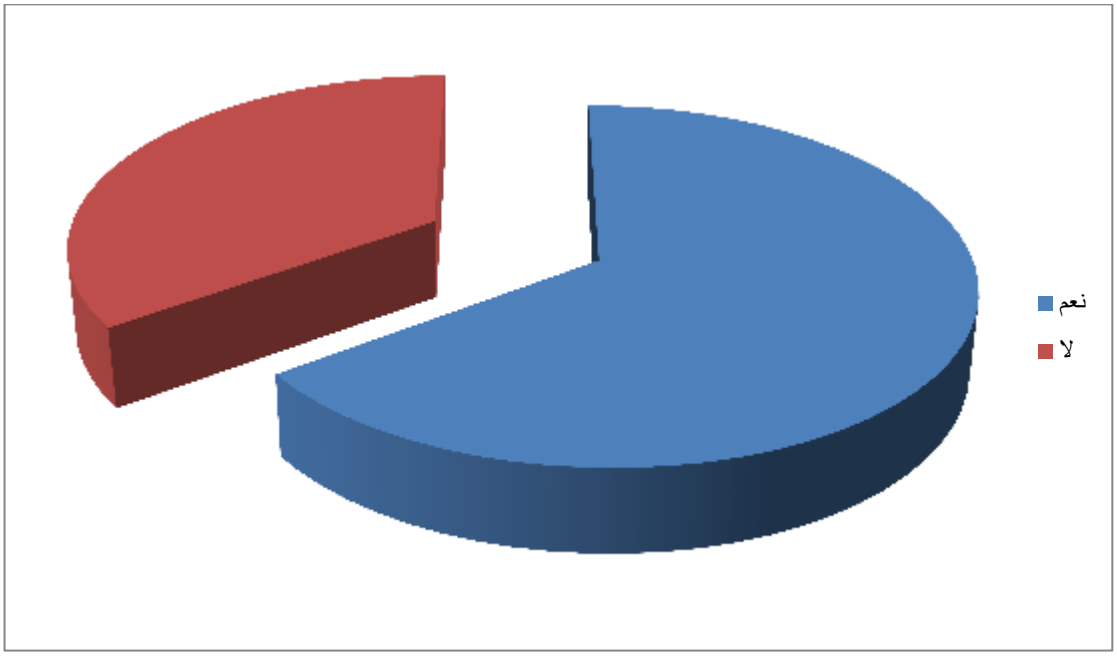
المتواصل لها ان المؤسسات الشبابية تقوم بإفادة الشباب ببرامج نفسة خاصة بنسبة 67.5% وعليه نقول ان اجوبة هذا السؤال مستقلتين وغير متربطين.

السؤال الثالث عشرة : تكثف المؤسسات الشبابية من الدورات الرياضية كبديل للشباب المدمن للتخلص من الادمان

الغرض من السؤال : معرفة اذا ما كانت المؤسسات الشبابية تكثف من الدورات الرياضية كبديل للشباب المدمن للتخلص من الادمان او لا ؟

الاجابة	التكرار	النسبة المئوية
نعم	26	%65
لا	14	%35
المجموع	40	%100

الشكل رقم 13 : يمثل نسبة تكثف المؤسسات الشبابية من الدورات الرياضية كبديل للشباب المدمن للتخلص من الادمان



الجدول13 : تكثف المؤسسات الشبابية من الدورات الرياضية كبديل للشباب المدمن للتخلص من الادمان.

حساب كاي2

كاي2 المحسوبة	كاي2 الجدولية	درجة الحرية	القيمة الاحتمالية	مستوى الدلالة
14.40	3.841	1	0.00	0.05

تحليل و مناقشة النتائج :

من خلال الجدول رقم (13) نلاحظ أن قيمة كاي2 المحسوبة بلغت 14.40 وهي أكبر من قيمة كأي 2 الجدولية 3.84كما أن القيمة الاحتمالية قدرّ ب 0.000 وهي اقل من مستوى الدلالة 0.05عند درجة الحرية 1،ومنه نستنتج من خلال النتائج

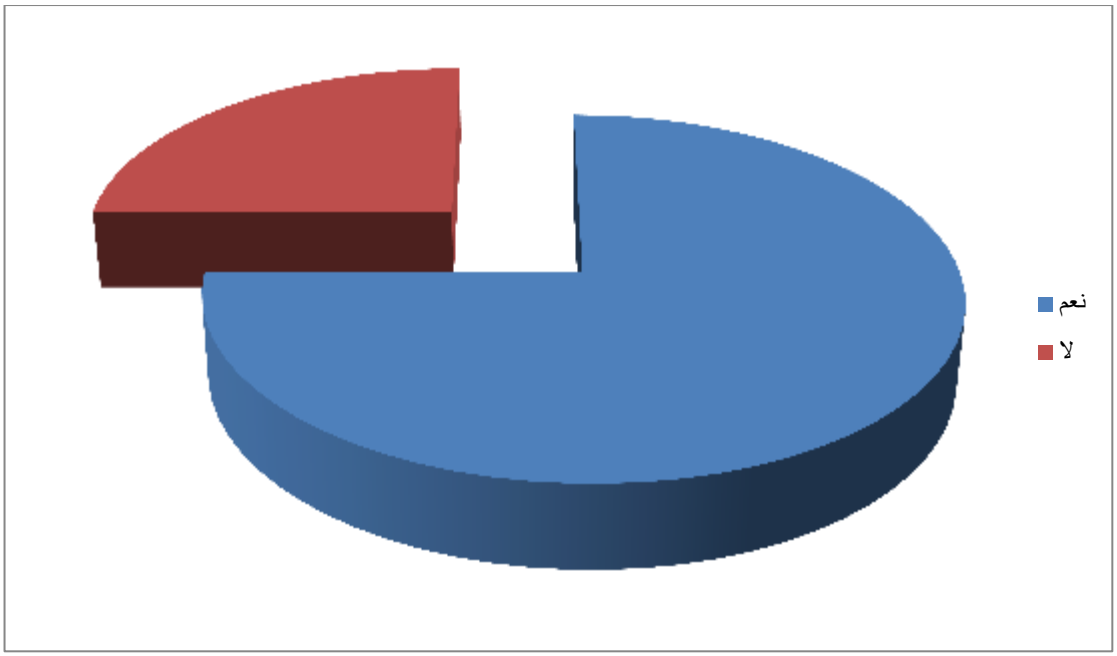
المتواصل لها ان المؤسسات الشبابية تكثف من الدورات الرياضية كبديل للشباب المدمن للتخلص من الادمان بنسبة 65 % وعليه نقول ان اجوبة هذا السؤال مستقلتين وغير متربطين.

السؤال الربع عشرة : تضع المؤسسات الشبابية و خلايا اصفاء للاهتمام بمشاكل الشباب المدمن والعمل على مساعدته في حلها

الغرض من السؤال : معرفة اذا ما كانت المؤسسات الشبابية تهتم بمشاكل الشباب المدمن والعمل على مساعدته في حلها ؟

الاجابة	التكرار	النسبة المئوية
نعم	30	%75
لا	10	%25
المجموع	40	%100

الشكل رقم 14 :يمثل نسبة تضع المؤسسات الشبابية خلايا اصفاء للاهتمام بمشاكل الشباب المدمن والعمل على مساعدته في حلها



الجدول 14 : تضع المؤسسات الشبابية خلايا اصفاء للاهتمام بمشاكل الشباب المدمن والعمل على مساعدته في حلها

حساب كاي2

كاي2 المحسوبة	كاي2 الجدولية	درجة الحرية	القيمة الاحتمالية	مستوى الدلالة
16.90	3.841	1	0.00	0.05

تحليل و مناقشة النتائج :

من خلال الجدول رقم (14) نلاحظ أن قيمة كاي2 المحسوبة بلغت 16.90 وهي أكبر من قيمة كأي 2 الجدولية 3.84كما أن القيمة الاحتمالية قدرّ ب 0.000 وهي اقل من مستوى الدلالة 0.05عند درجة الحرية 1،ومنه نستنتج من خلال النتائج

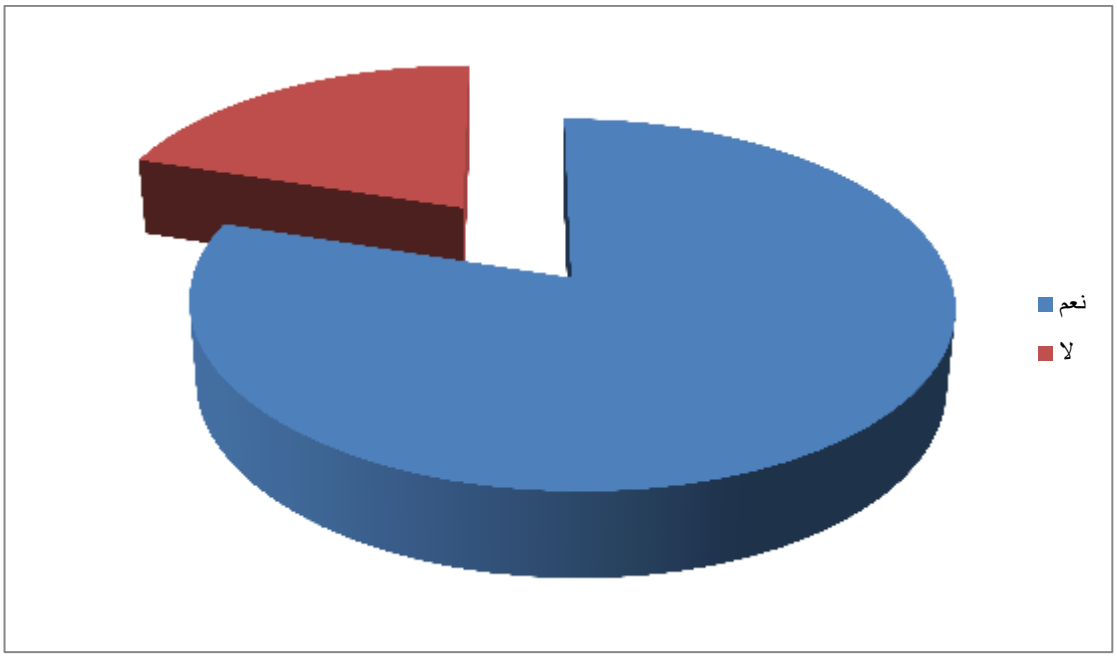
المتواصل لها ان المؤسسات الشبابية تهتم بمشاكل الشباب المدمن والعمل على مساعدته في حلها بنسبة 75 % وعليه نقول انه توجد فروق بين اجابات

السؤال الخامس عشرة : تنظم المؤسسات الشبابية رحلات سياحية ومخيمات وزيارات مختلفة للشباب المدمن من اجل مساعدته

الغرض من السؤال : معرفة اذا ما كانت المؤسسات الشبابية تقوم برحلات سياحية ومخيمات وزيارات مختلفة للشباب المدمن من اجل مساعدته ؟

الاجابة	التكرار	النسبة المئوية
نعم	32	%80
لا	8	%20
المجموع	40	%100

الشكل رقم 15 : يمثل نسبة تنظم المؤسسات الشبابية رحلات سياحية ومخيمات وزيارات مختلفة للشباب المدمن من اجل مساعدته



الجدول 15 : تنظم المؤسسات الشبابية رحلات سياحية ومخيمات وزيارات مختلفة للشباب المدمن من اجل مساعدته

حساب كاي2

كاي2 المحسوبة	كاي2 الجدولية	درجة الحرية	القيمة الاحتمالية	مستوى الدلالة
14.40	3.841	1	0.00	0.05

تحليل و مناقشة النتائج :

من خلال الجدول رقم (15) نلاحظ أن قيمة كاي2 المحسوبة بلغت 14.40 وهي أكبر من قيمة كأي 2 الجدولية 3.84كما أن القيمة الاحتمالية قدرّ ب 0.000 وهي اقل من مستوى الدلالة 0.05عند درجة الحرية 1،ومنه نستنتج من خلال النتائج

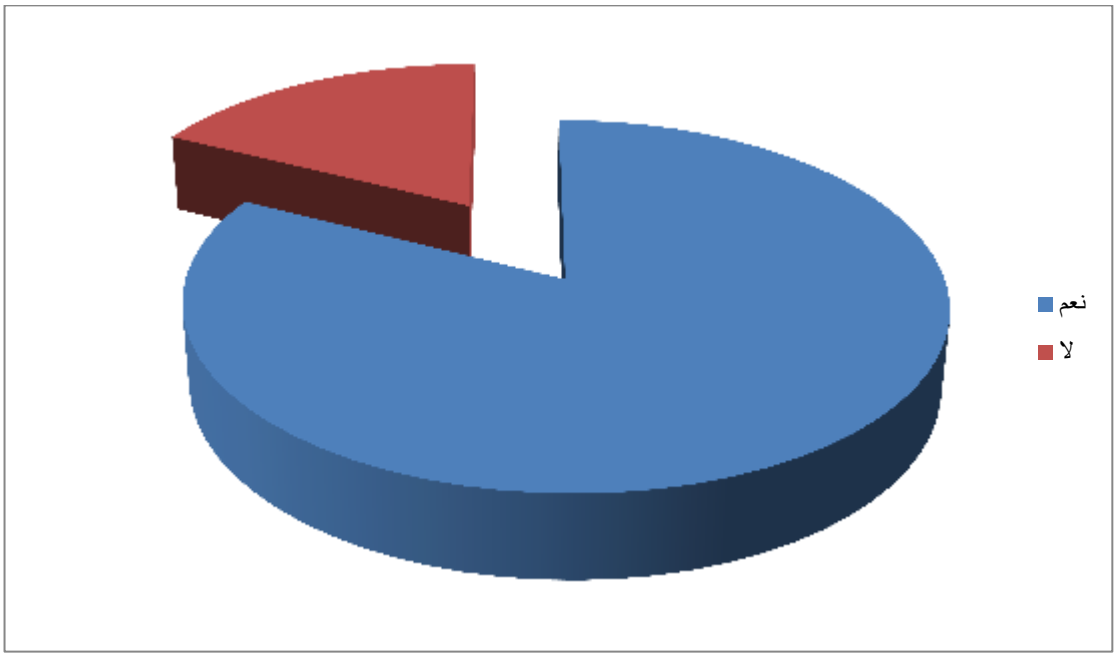
المتواصل لها ان المؤسسات الشبابية تقوم برحلات سياحية ومخيمات وزيارات مختلفة للشباب المدمن من اجل مساعدته بنسبة 80 % وعليه نقول ان اجوبة هذا السؤال مستقلتين وغير متربطين.

السؤال السادس عشرة : يعمل مختصون نفسانيون بهذه المؤسسات وهم دائما بقرب الشباب من اجل توجههم

الغرض من السؤال : معرفة اذا ما كانت المؤسسات الشبابية يوجد بها مختصون نفسانيون بهذه المؤسسات وهم دائما بقرب الشباب من اجل توجههم

الاجابة	التكرار	النسبة المئوية
نعم	33	%82.5
لا	7	%17.5
المجموع	40	%100

الشكل رقم 16 : يمثل نسبة يعمل مختصون نفسانيون بهذه المؤسسات وهم دائما بقرب الشباب من اجل توجههم



الجدول 16 : يعمل مختصون نفسانيون بهذه المؤسسات وهم دائما بقرب الشباب من اجل توجههم

حساب كاي2

كاي2 المحسوبة	كاي2 الجدولية	درجة الحرية	القيمة الاحتمالية	مستوى الدلالة
16.90	3.841	1	0.00	0.05

تحليل و مناقشة النتائج :

من خلال الجدول رقم (16) نلاحظ أن قيمة كاي2 المحسوبة بلغت 16.90 وهي أكبر من قيمة كأي 2 الجدولية 3.84كما أن القيمة الاحتمالية قدرّ ب 0.000 وهي اقل من مستوى الدلالة 0.05عند درجة الحرية 1،ومنه نستنتج من خلال النتائج

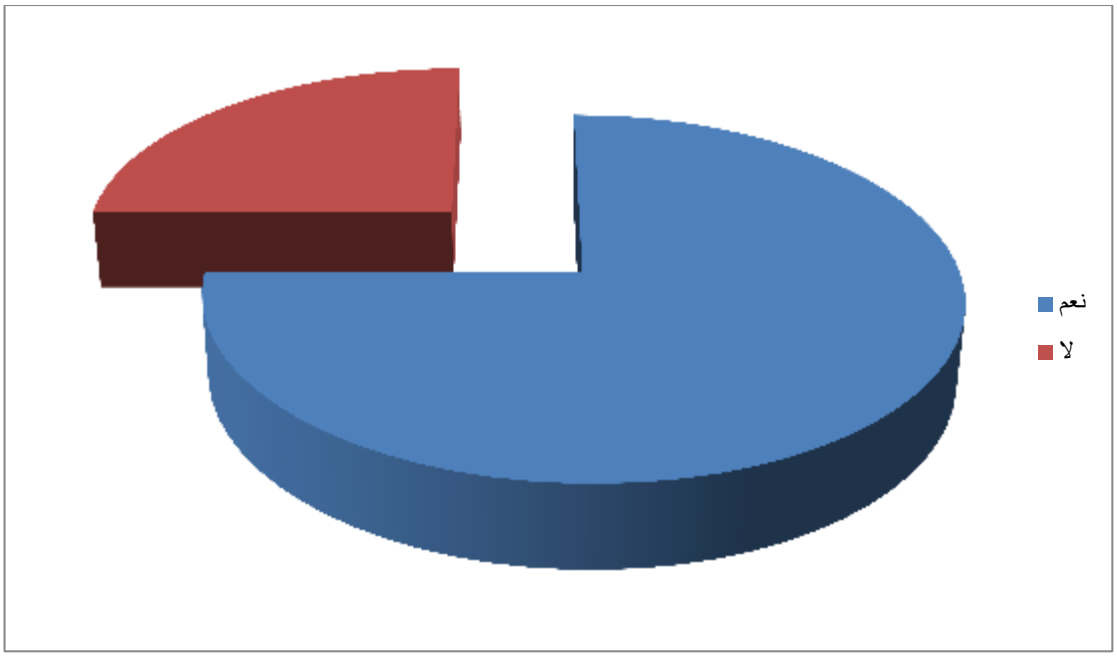
المتواصل لها ان المؤسسات الشبابية يوجد بها مختصون نفسانيون بهذه المؤسسات وهم دائما بقرب الشباب من اجل توجههم بنسبة 82.5 % وعليه نقول ان اجوبة هذا السؤال مستقلتين وغير متربطين.

السؤال السابع عشرة : تهتم هذه المؤسسات الشبابية بمواهب ورغبات الشباب وتساعدهم في تطورها كوسيلة للهروب من الادمان

الغرض من السؤال : معرفة اذا ما كانت المؤسسات الشبابية تهتم بمواهب ورغبات الشباب وتساعدهم في تطورها كوسيلة للهروب من الادمان ؟

الاجابة	التكرار	النسبة المئوية
نعم	30	%75
لا	10	%25
المجموع	40	%100

الشكل رقم 17 : يمثل نسبة اهمية هذه المؤسسات الشبابية بمواهب ورغبات الشباب وتساعدهم في تطورها كوسيلة للهروب من الادمان



الجدول 17 : تهتم هذه المؤسسات الشبابية بمواهب ورغبات الشباب وتساعدهم في تطورها كوسيلة للهروب من الادمان.

حساب كاي2

كاي2 المحسوبة	كاي2 الجدولية	درجة الحرية	القيمة الاحتمالية	مستوى الدلالة
10.00	3.841	1	0.00	0.05

تحليل و مناقشة النتائج :

من خلال الجدول رقم (17) نلاحظ أن قيمة كاي2 المحسوبة بلغت 10.00 وهي أكبر من قيمة كأي 2 الجدولية 3.84كما أن القيمة الاحتمالية قدرّ ب 0.000 وهي اقل من مستوى الدلالة 0.05عند درجة الحرية 1،ومنه نستنتج من خلال النتائج

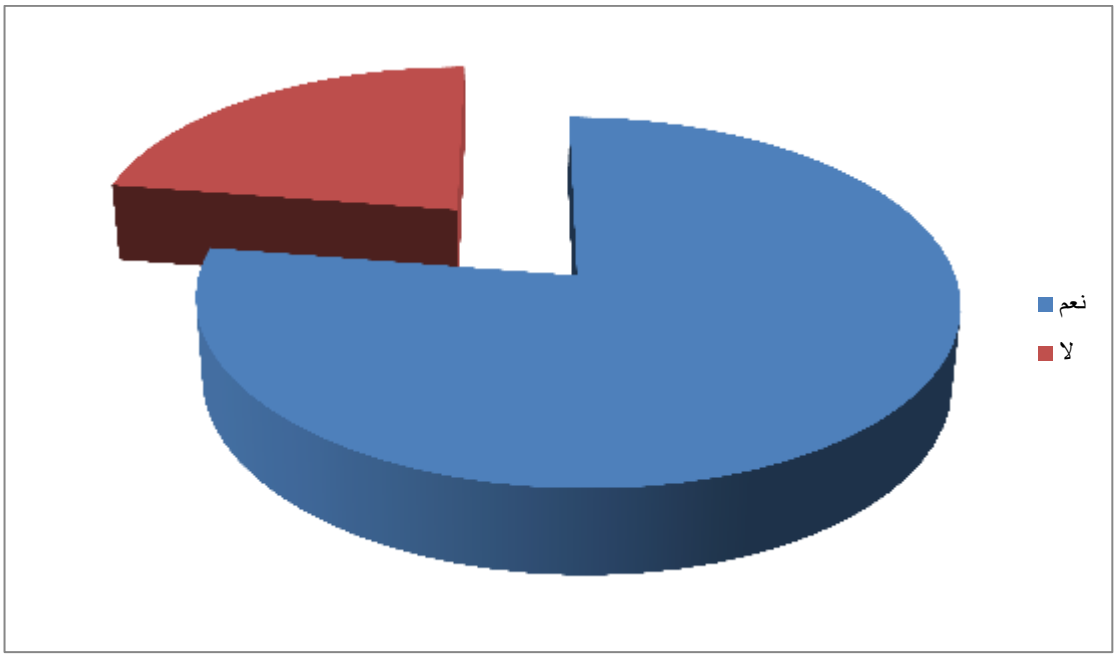
المتواصل لها ان المؤسسات الشبابية تهتم بمواهب ورغبات الشباب وتساعدهم في تطورها كوسيلة للهروب من الادمان بنسبة 75 % وعليه نقول ان اجوبة هذا السؤال مستقلتين وغير متربطين.

السؤال الثامن عشرة : تعمل المؤسسات الشبابية و على تنظيم لقاءات فكرية وندوات وايام دراسية تساعد من التخلص من الادمان

الغرض من السؤال : معرفة اذا ما كانت المؤسسات الشبابية تعمل على تنظيم لقاءات فكرية وندوات وايام دراسية تساعد من التخلص من الادمان ؟

الاجابة	التكرار	النسبة المئوية
نعم	31	%77.5
لا	9	%22.5
المجموع	40	%100

الشكل رقم 18 : يمثل نسبة تعمل المؤسسات الشبابية على تنظيم لقاءات فكرية وندوات وايام دراسية تساعد من التخلص من الادمان



الجدول18 : تعمل المؤسسات الشبابية على تنظيم لقاءات فكرية وندوات وايام دراسية تساعد من التخلص من الادمان.

حساب كاي2

كاي2 المحسوبة	كاي2 الجدولية	درجة الحرية	القيمة الاحتمالية	مستوى الدلالة
12.10	3.841	1	0.00	0.05

تحليل و مناقشة النتائج :

من خلال الجدول رقم (18) نلاحظ أن قيمة كاي2 المحسوبة بلغت12.10 وهي أكبر من قيمة كأي 2 الجدولية 3.84كما أن القيمة الاحتمالية قدرّ ب 0.000 وهي اقل من مستوى الدلالة 0.05عند درجة الحرية 1،ومنه نستنتج من خلال النتائج

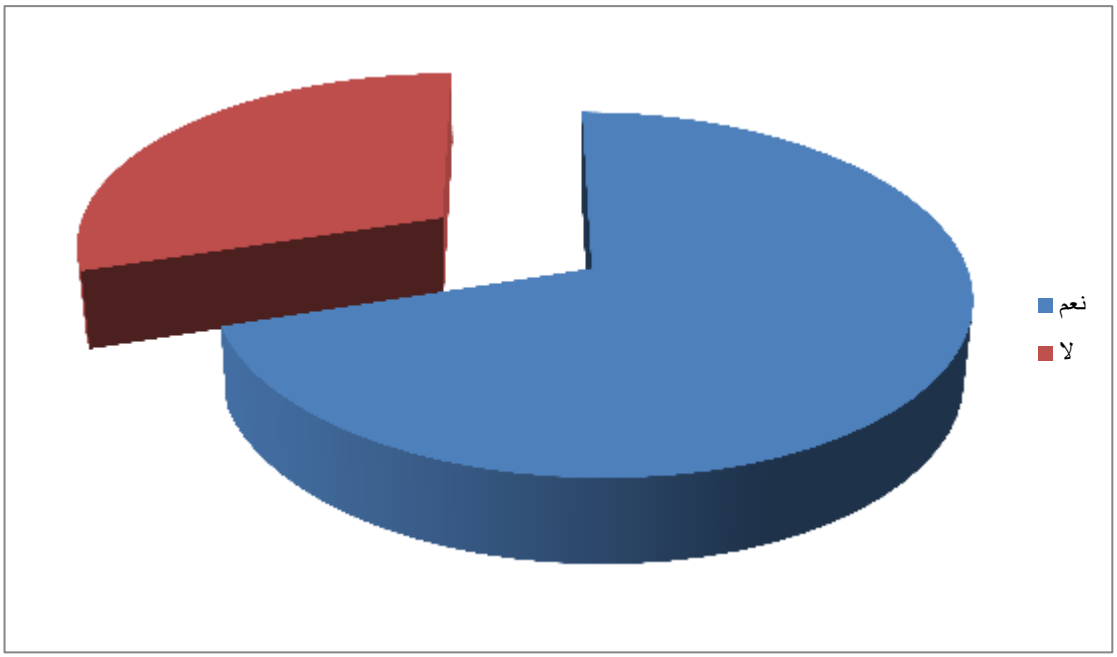
المتواصل لها ان المؤسسات الشبابية تعمل على تنظيم لقاءات فكرية وندوات وايام دراسية تساعد من التخلص من الادمان بنسبة 77.5 % وعليه نقول ان اجوبة هذا السؤال مستقلتين وغير متربطين.

السؤال التاسع عشرة : تقوم المؤسسات الشبابية بدور اعلامي كبير في الحد من كل الظواهر السلبية التي يتعرض لها الشباب

الغرض من السؤال : معرفة اذا ما كانت المؤسسات الشبابية تقوم بدور اعلامي كبير في الحد من كل الظواهر السلبية التي يتعرض لها الشباب ؟

الاجابة	التكرار	النسبة المئوية
نعم	28	%70
لا	12	%30
المجموع	40	%100

الشكل رقم 19 : يمثل نسبة قيام المؤسسات الشبابية



الجدول 19 : تقوم المؤسسات الشبابية بدور اعلامي كبير في الحد من كل الظواهر السلبية التي يتعرض لها الشباب.

حساب كاي2

كاي2 المحسوبة	كاي2 الجدولية	درجة الحرية	القيمة الاحتمالية	مستوى الدلالة
6.40	3.841	1	0.00	0.05

تحليل و مناقشة النتائج :

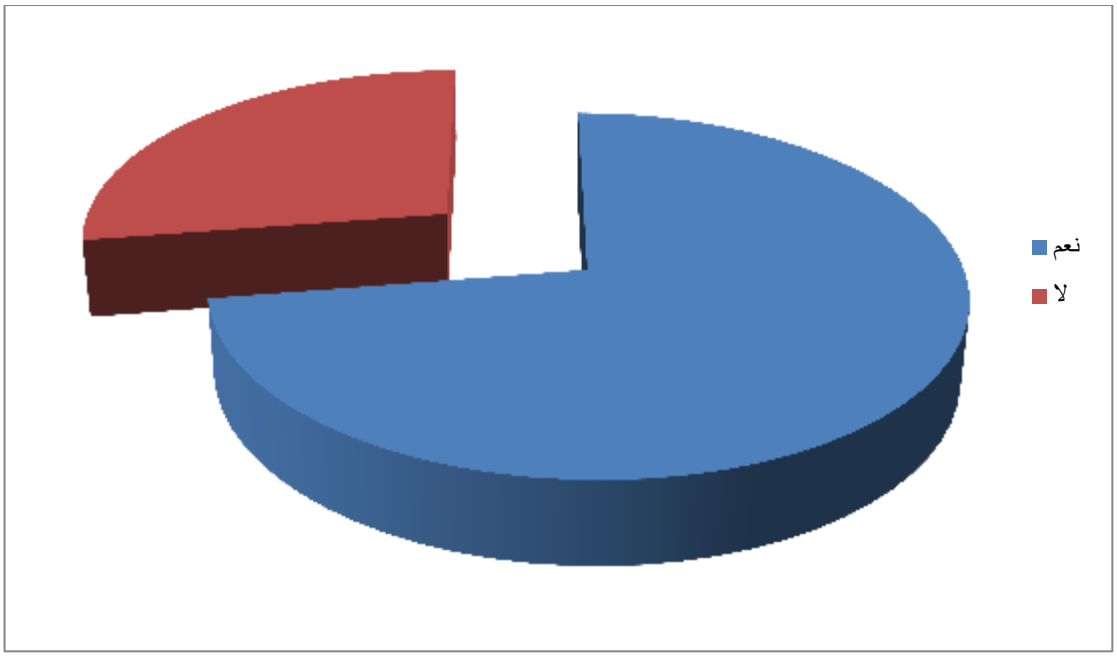
من خلال الجدول رقم (19) نلاحظ أن قيمة كاي2 المحسوبة بلغت6.40 وهي أكبر من قيمة كأي 2 الجدولية 3.84كما أن القيمة الاحتمالية قدرّ ب 0.000 وهي اقل من مستوى الدلالة 0.05عند درجة الحرية 1،ومنه نستنتج من خلال النتائج المتواصل لها ان المؤسسات الشبابية تقوم بدور اعلامي كبير في الحد من كل الظواهر السلبية التي يتعرض لها الشباب بنسبة 70 %انه توجد فروق بين اجابات.

السؤال العشرين : تعتبر هذه المؤسسات ملجا لسد اوقات الفراغ والابتعاد عن رفاق السوء

الغرض من السؤال : معرفة اذا ما كانت المؤسسات الشبابية ملجا لسد اوقات الفراغ والابتعاد عن رفاق السوء؟

الاجابة	التكرار	النسبة المئوية
نعم	29	%72.5
لا	11	%27.5
المجموع	40	%100

الشكل رقم 20 : يمثل نسبة هذه المؤسسات ملجا لسد اوقات الفراغ والابتعاد عن رفاق السوء



الجدول 20 : تعتبر هذه المؤسسات ملجا لسد اوقات الفراغ والابتعاد عن رفاق السوء

حساب كاي2

كاي2 المحسوبة	كاي2 الجدولية	درجة الحرية	القيمة الاحتمالية	مستوى الدلالة
8.10	3.841	1	0.00	0.05

تحليل و مناقشة النتائج :

من خلال الجدول رقم (19) نلاحظ أن قيمة كاي2 المحسوبة بلغت6.40 وهي أكبر من قيمة كأي 2 الجدولية 3.84كما أن القيمة الاحتمالية قدرّ ب 0.000 وهي اقل من مستوى الدلالة 0.05عند درجة الحرية 1،ومنه نستنتج من خلال النتائج

المتواصل لها ان المؤسسات الشبابية ورياضية ملجا لسد اوقات الفراغ والابتعاد عن رفاق السوء. بنسبة 72.5% وعليه نقول ان اجوبة هذا السؤال مستقلتين وغير متربطين.

عرض النتائج المتعلقة بالفرضية الفرعية الأولى:

والتي تنص أنه: للمؤسسات الشبابية دور وقائي (تربوي) في مكافحة ظاهرة الادمان لدى المراهقين من (14 -16سنة)

ولاختبار صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار للمؤسسات الشبابية دور وقائي (تربوي) في مكافحة ظاهرة الادمان لدى المراهقين من (14 -16سنة)

دور_تربوي

	Effectif observé	N théorique	Résidus
10,00	8	5,0	3,0
12,00	1	5,0	-4,0
13,00	1	5,0	-4,0
14,00	1	5,0	-4,0
15,00	1	5,0	-4,0
18,00	1	5,0	-4,0
19,00	2	5,0	-3,0
20,00	25	5,0	20,0
Total	40		

Tests statistiques

	دور_تربوي
Khi-deux	99,600[a]
ddl	7
Sig. asymptotique	,000

a. 0 cellules (0,0%) ont des fréquences théoriques inférieures à 5. La fréquence théorique minimum d'une cellule est 5,0.

نلاحظ أن قيمة كاي2 2 الجدولية 3.841 كما أن القيمة الاحتمالية قدرّت ب 0.000 وهي اقل من مستوى الدلالة 0.05عند درجة الحرية 1 وعليه حسب هذا الاختبار للمؤسسات الشبابية دور وقائي (تربوي) في مكافحة ظاهرة الادمان لدى المراهقين من (14 -16سنة)

عرض النتائج المتعلقة بالفرضية الفرعية الثانية:

والتي تنص أنه: للمؤسسات الشبابية دور علاجي في مكافحة ظاهرة الادمان لدى المراهقين من (14 -16سنة)

ولاختبار صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار للمؤسسات الشبابية دور علاجي في مكافحة ظاهرة الادمان لدى المراهقين من (14 -16سنة)

دور_علاجي

	Effectif observé	N théorique	Résidus
10,00	7	4,4	2,6
11,00	1	4,4	-3,4
12,00	1	4,4	-3,4
13,00	1	4,4	-3,4
15,00	1	4,4	-3,4
17,00	1	4,4	-3,4
18,00	1	4,4	-3,4
19,00	1	4,4	-3,4
20,00	26	4,4	21,6
Total	40		

	دور_علاجي
Khi-deux	124,700[a]
ddl	8
Sig. asymptotique	,000

نلاحظ أن قيمة كاي 2 الجدولية 3.841 كما أن القيمة الاحتمالية قدرّت ب 0.000 وهي اقل من مستوى الدلالة 0.05 عند درجة الحرية 1 وعليه حسب هذا الاختبار للمؤسسات الشبابية دور علاجي في مكافحة ظاهرة الادمان لدى المراهقين من (14 -16سنة)

ثانيا: مناقشة نتائج الدراسة:

1- مناقشة نتائج الفرضية الاولى:

أسفرت نتائج الفرضية الاولى على وجود دور وقائي (تربوي) في مكافحة ظاهرة الادمان لدى المراهقين من (14 -16سنة) للمؤسسات الشبابية .

كما توضح هذه الدراسة

1/ التحليل السيكولوجي للإدمان: يرتبط الإدمان من وجهة النظر السيكولوجية بالمعايير الاجتماعية والقيم، فهو شكل من أشكال التكيف الانسحابي غير المتوافق مع المعايير والقيم السائدة في المجتمع، فالأفراد الذين يتكيفون بطريقة غير سليمة يمكن أن يقال أنهم في المجتمع وخارجه وبالتالي هم لا يشتركون في الإطار العام للقيم السائدة.

2/ المنظور النفسي للإدمان: يرتبط الإدمان من وجهة النظر النفسية بما ُتخلفه المخدرات والمؤثرات العقلية بالوظائف العقلية والإدراك والتفكير وتأثر الذاكرة، وفقدان الصورة الصحيحة للأشياء نتيجة تراكم وتسارع الأفكار على الذهن. كما أن هذا المنظور يثبت أن الإدمان مرض واضطراب في الشخصية يصاحبها الكثير من المشكلات متفاوتة الخطورة، حيث تظهر هنا أهمية الاستعدادات التكوينية للأفراد.

وهذا الخلل النفسي يبدأ في وقت مبكر مصاحب للنمو النفسي للفرد، وبالتالي تكون هناك القابلية للإدمان وتبدوا مظاهر ذلك في ما يلي:

- ارتفاع الشعور بغياب الأمن وعدم الطمأنينة لدى المدمنين على المخدرات.

- الشعور بالحاجة إلى الآخرين والاعتماد عليهم والحاجة الى النجاح لدى المدمنين.

2- مناقشة نتائج الفرضية الثانية:

أسفرت نتائج الفرضية الثانية على وجود دور علاجي في مكافحة ظاهرة الادمان لدى المراهقين من (14 -16سنة) للمؤسسات الشبابية كما يتضح من خلال الجدول رقم(22)

- كما تؤكد الأهداف المعلنة للمؤسسات الشبابية الترويحية اهتمامها بالدور البنائي والوقائي للنشء والشباب من الوقع في الانحرافات بكافة أنواعها مع استعدادها للإسهام في استكمال مراحل العلاج من الانحرافات بالتعاون وبإشراف المؤسسات المعنية الأخرى، ويتضاعف دور هذه المؤسسات في ضوء التقدم العلمي المضطرد في المجتمعات. و عليه فإن القائمين بهذه المهمة النبيلة و جب عليهم هم أنفسهم التحلي بالإيجابية و التفاؤل و الصبر على الشرائح الشبانية لتي يؤطرونها، و

يغرسوا فيهم روح المنافسة الشريفة، و تقبل الفشل كمدخل للنجاح، و يوفروا لهم فضاء متنوع لإظهار قدراتهم و احترامها وتطويرها.

3- مناقشة نتائج الفرضية العامة:

أسفرت نتائج الفرضية العامة على وجود دور للمؤسسات الشبابية في مكافحة ظاهرة الادمان لدى المراهقين من (14 -16سنة)

ويتمثل هذا في الدور الوقائي(تربوي ،توعوي)والدور العلاجي من خلال مختلف المؤسسات الرياضية والشبابية (جمعيات نوادي دار الشباب)...الخ

كما توضحه هذه الدراسات

- دراسة محمد سعيد عويس (2004): تهدف هذه الدراسة معرفة دور المؤسسات الشبابية في مواجهة الإدمان على المخدرات، وتوصل إلى أن المؤسسات الرياضية والترويحية تسهم في تربية النشء والشباب وتعمل على وقايتهم من الانحرافات بوجه عام ومن الإدمان بوجه خاص.

- دراسة كول (1995) : هدفت الدراسة إلى وضع برنامج ارشادي وقائي لمنع تعاطي الكحول والعقاقير لطلبة المدارس الابتدائية والثانوية، تضمن البحث استفتاء (216) مرشدًا ومرشدة للمدارس العامة في ولاية جبل – الروكي - وهي وسيلة مطورة لاستفتاء دلمانز، (1978)، وكانت أسئلة البحث بالشكل التالي:

- هل مدرستك في الوقت الحاضر تتبع أو تزود الطلبة وتعرفهم بمشكلات المخدرات والكحول ؟ و ما هو دورك في العملية التعريفية؟

- ما نسبة الطلبة في مدرستك الذين يعانون من مشكلات الكحول والمخدرات؟ وقد أجاب على الاستفتاء (24) مرشدًا، وأشارت نتائج

البحث إلى:

أ - من خلال استجابات الطلبة على برنامج الوقاية أحدث تحسين ملحوظ لديهم حيث ان حوالي 70% استفاد من برنامج الوقاية.

ب - ضرورة التدخل الجاد والعميق من قبل المدرسة كجزء من مساندة الطلبة والشباب و منهم من تعاطي الكحول والمخدرات.

خلاصة:

ونستنتج من الفرضية الاولى والثانية ان المؤسسات الشبابية دور وقائي (تربوي) وعلاجي في مكافحة ظاهرة الادمان لدى المراهقين من (14 -16سنة) في التخلص من الادمان والابتعاد عن المخدرات حيث ان الدراسات الحديثة اثبتت ان ممارسه الرياضة تعمل كمساعد مهم في مراحل العلاج من الادمان لم تعد الرياضة وسيلة للترفيه عن النفس فحسب بل أصبحت قاسما مشتركا وفعال إلى حد كبير في علاج الادمان حيث يقوم فريق العمل بالتنوع في انواع الرياضات حسب ما يتناسب مع كل فرد خاضع للعلاج وما يتناسب مع هواياته المفضلة مثل :- كره القدم - السلة – الرياضة البدنية – وغيرها الكثير من انواع الرياضة التي تساهم بشكل كبير في مراحل العلاج من الادمان وايضا العلاج من الامراض النفسية كالاكتئاب منه فالرياضة دور كبير ومهم في العلاج من الكثير من الامراض البدنية والنفسية.

خاتمة

خاتمة

نستخلص من خلال هذه الدراسة بجانبيها النظري والميداني باعتبارها دراسة حاولت الكشف عن دور المؤسسات الشبابية في مكافحة ظاهرة الادمان لدى المراهقين ومن أجل ذلك تم تطبيق أداة الدراسة دور المؤسسات الشبابية على عينة اختيرت بطريقة عشوائية تمثلت في الشباب المنخرط في المؤسسات الشبابية في مدينة الاغواط، تم توزيع الاستمارات عليهم وهذا بعد القيام بدراسة الميدانية كان الهدف منها التأكد من الخصائص السيكو مترية للمقياس.

وقد تم تفسير النتائج في ضوء الجانب النظري للدراسة والدراسات السابقة، حيث أسفرت نتائج الدراسة على وجود دور التربوي والدور العلاجي في المؤسسات الشبابية وأبعاده.

ويعكس ذلك ما تحمله ظاهرة المخدرات من آثار سلبية باعتبارها من الظواهر التي استفحلت في كل المجتمعات بما فيها المجتمع الجزائري، والتي لم تستثني أي فئة بل مست كل الشرائح المجتمع وخاصة فئة المراهقين، فالتغيرات التي تحدث للمراهق في هذه المرحلة تجعله يعيش حالة من الاغتراب بما يحمله من مشاعر العجز وال لامعنى والتمرد والعزلة، لذلك فهو بحاجة لمن يفهمه ويوفر له كل حاجياته بهدف تعزيز ثقته بنفسه، والوصول إلى مستوى التوافق النفسي والاجتماعي وتحقيق التكيف مع الوسط الاجتماعي الذي يعيش فيه، حتى لا ينحرف عن قيم وأخلاق و قوانين المجتمع. لذلك يجب أن يحاط المراهق بالحب والرعاية من طرف الوالدين، لأن التذبذب في المعاملة مع المراهق وعدم الاهتمام، كلها عوامل قد تؤدي للانحراف والشعور بالاغتراب وغيرها من الاضطرابات التي تصاحبه في هذه الفترة، وخاصة الاهتمام بالجانب النفسي للمراهق وهذا جدير بإجراء العديد من الدراسات.

قائمة المصادر والمراجع

قائمة المصادر والمراجع

1) محمد أكرم العد لوني: العمل المؤسسي ، دار ابن حزم للطباعة والنشر والتوزيع ،لبنان، 2002

2) عبد الرزاق بن حبيب: اقتصاد وتسيير المؤسسات ،ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2002

3) علي الشرقاوي: كتاب إدارة الأعمال ،المطبوعات الجامعية ، الإسكندرية، 1988

4) هنري منتز يرج : ارتفاع وسقوط التخطيط الاستراتيجي ، 1994

نعمة، أنطوان وعصام مد ور ولويس عجيل ومتري شماس. المنجد في اللغة العربية المعاصرة (ط.2). بيروت: دار المشرق.2001

5)- ملحم، سامي محمد. علم النفس النمو – دورة الحياة النسان (ط. 1) عمان: دار الفكر.2004

6)- إبراهيم، إسماعيل خليل. التربية الحديثة للمراهقين (ط. 1). دمشق: دار النهج للدراسات والنشر و التوزيع.2008

7- الشافعي، ناصر. فن التعامل مع المراهقين مشكلات وحلول (ط . 1) دار البيان للترجمة والنشر و التوزيع.2009

8)- الأعظمي، سعيد. أساسيات علم النفس الطفولة والمراهقة. عمان: جهينة للنشر والتوزيع.2011

9)- مرسي، أبو بكر. أزمة الهوية في المراهقة والحاجة للإرشاد النفسي (ط. 1). القاهرة: مكتبة النهضة المصرية.2002

10)- شريم، رغدة. سيكولوجية المراهقة (ط.1). القاهرة: دار ميسرة للنشر والتوزيع.2009

11)- واطسون. ه .ك .سيكولوجية الطفل والمراهق (داليا عزت مؤمن، مترجم). القاهرة: مكتبة مدبولي.2004

12)- ملحم، سامي محمد. علم النفس النمو – دورة الحياة النسان (ط. 1) عمان: دار الفكر.2004

13)- عقل، محمود عطا حسين. النمو الإنساني الطفولة والمراهقة (ط. 2) الرياض: دار الخريجي للنشر والتوزيع.1997

14)- عويضة، كامل محمد. علم النفس النمو، (ط. 1). بيروت: دار الكتب العلمية.1996

15)- الكافي، علاء الدين . الارتقاء النفسي للمراهق. القاهرة: دار المعرفة الجامعية.2009

16)- الطوب، سيد محمود.) 1991 (. النمو الإنساني أسسه وتطبيقاته. (ط. 2) القاهرة: د ا ر المعرفة الجامعية.1995

17)- بوسنة، زهير عبد الوافي. علم النفس النمو ونظريات الشخصية. قسنطينة: مخبر التطبيقات النفسية والتربوية.2012

18)- ملحم، سامي محمد. علم النفس النمو – دورة الحياة النسان (ط. 1) عمان: دار الفكر.2004

19)- الشيباني، بدر إبراهيم. سيكولوجية النمو تطور النمو من الخصاب حتى المراهقة (ط . 1). الكويت: دار الوارقين للنشر والتوزيع. 2000

20)- الريماوي، محمد عودة. الارتقاء النفسي للمراهق. القاهرة: دار المعرفة الجامعية.2003

21)- زهران، عبد السلام. الصحة النفسية والعلاج النفسي (ط . 2)، مصر: عالم الكتب.1995

22)- عقل، محمود عطا حسين. النمو الإنساني الطفولة والمراهقة (ط. 2) الرياض: دار الخريجي للنشر والتوزيع.1997

23)- محمد، روبي. الأفكار اللاعقلانية عند المراهقين دراسة في الصحة النفسية (ط. 1). الجزائر: دار الخلد ونية للنشر والتوزيع.2013

24)- الوافي، عبد الرحمن. سيكولوجية النسان والمجتمع. الجزائر: دار هومة للطباعة والنشر والتوزيع.2011

25)- مرسي، أبو بكر .أزمة الهوية في المراهقة والحاجة للإرشاد النفسي (ط. 1). القاهرة: مكتبة النهضة المصرية.2002

26)- العيسوي، عبد الرحمان. موسوعة علم النفس الحديث، التربية النفسية للطفل

(ط. 2). بيروت: دار الراتب الجامعية.2000

27)- بوزيان، أحسن. سيكولوجية الطفل والمراهق (ط . 1). الجزائر: دار المعرفة للطباعة والنشر2008

28)- عسيري، عبير بنت محمد حسن. علاقة تشكل هوية الأنا بكل من مفهوم الذات والتوافق النفسي والاجتماعي والعام لدى عينة من طالبات المرحلة الثانوية بمدينة الطائف

29)- محروس طه، شحاتة.(د. ت). أبناؤنا في مرحلة البلوغ وما بعدها. القاهرة: إنتاج وحدة ثقافة الطفل بشركة حلوان.

30)- الأشوال، عز الدين .(د ت). علم النفس النمو

31)- شاب رول، ه. الدمان في سن المراهقة (فؤاد شاهين، مترجم). بيروت: عويصات للنشر والتوزيع.2001

32)- القذافي، رمضان محمد. علم نفس النمو الطفولة والمراهقة (ط. 4) الرياض :دار الخريجي للنشر والتوزيع.1997

33)- فاتح الدين والأخضر. كيفية التعامل مع المراهق من أجل سعادة الأسرة، بحث مقدم في الملتقى الوطني الثاني حول الاتصال وجودة الحياة في الأسرة . جامعة قاصدي مرباح ورقلة.2013

34)- بركو، التنشئة الاجتماعية في الأسرة الجزائرية الخصائص والسمات، مجلة شبكة العلوم النفسية العربية 2009

نعمة، أنطوان وعصام مد ور ولويس عجيل ومتري شماس. المنجد في اللغة العربية المعاصرة (ط.2). بيروت: دار المشرق.2001

35)- ملحم، سامي محمد. علم النفس النمو – دورة الحياة النسان (ط. 1) عمان: دار الفكر.2004

36)- إبراهيم، إسماعيل خليل. التربية الحديثة للمراهقين (ط. 1). دمشق: دار النهج للدراسات والنشر و التوزيع.2008

37)- الشافعي، ناصر. فن التعامل مع المراهقين مشكلات وحلول (ط . 1) دار البيان للترجمة والنشر و التوزيع.2009

38)- الأعظمي، سعيد. أساسيات علم النفس الطفولة والمراهقة. عمان: جهينة للنشر والتوزيع.2011

39)- مرسي، أبو بكر. أزمة الهوية في المراهقة والحاجة للإرشاد النفسي (ط. 1). القاهرة: مكتبة النهضة المصرية.2002

40)- شريم، رغدة. سيكولوجية المراهقة (ط.1). القاهرة: دار ميسرة للنشر والتوزيع.2009

41)- واطسون. ه .ك .سيكولوجية الطفل والمراهق (داليا عزت مؤمن، مترجم). القاهرة: مكتبة مدبولي.2004

42)- ملحم، سامي محمد. علم النفس النمو – دورة الحياة النسان (ط. 1) عمان: دار الفكر.2004

43)- عقل، محمود عطا حسين. النمو الإنساني الطفولة والمراهقة (ط. 2) الرياض: دار الخريجي للنشر والتوزيع.1997

44)- عويضة، كامل محمد. علم النفس النمو، (ط. 1). بيروت: دار الكتب العلمية.1996

45)- الكافي، علاء الدين . الارتقاء النفسي للمراهق. القاهرة: دار المعرفة الجامعية.2009

46)- الطوب، سيد محمود.) 1991 (. النمو الإنساني أسسه وتطبيقاته. (ط. 2) القاهرة: د ا ر المعرفة الجامعية.1995

47)- بوسنة، زهير عبد الوافي. علم النفس النمو ونظريات الشخصية. قسنطينة: مخبر التطبيقات النفسية والتربوية.2012

48)- ملحم، سامي محمد. علم النفس النمو – دورة الحياة النسان (ط. 1) عمان: دار الفكر.2004

29)- الشيباني، بدر إبراهيم. سيكولوجية النمو تطور النمو من الخصاب حتى المراهقة (ط . 1). الكويت: دار الوارقين للنشر والتوزيع. 2000

49)- الريماوي، محمد عودة. الارتقاء النفسي للمراهق. القاهرة: دار المعرفة الجامعية.2003

50)- زهران، عبد السلام. الصحة النفسية والعلاج النفسي (ط . 2)، مصر: عالم الكتب.1995

51)- عقل، محمود عطا حسين. النمو الإنساني الطفولة والمراهقة (ط. 2) الرياض: دار الخريجي للنشر والتوزيع.1997

52)- محمد، روبي. الأفكار اللاعقلانية عند المراهقين دراسة في الصحة النفسية (ط. 1). الجزائر: دار الخلد ونية للنشر والتوزيع.2013

53)- الوافي، عبد الرحمن. سيكولوجية النسان والمجتمع. الجزائر: دار هومة للطباعة والنشر والتوزيع.2011

54)- مرسي، أبو بكر .أزمة الهوية في المراهقة والحاجة للإرشاد النفسي (ط. 1). القاهرة: مكتبة النهضة المصرية.2002

55)- العيسوي، عبد الرحمان. موسوعة علم النفس الحديث، التربية النفسية للطفل

(ط. 2). بيروت: دار الراتب الجامعية.2000

56)- بوزيان، أحسن. سيكولوجية الطفل والمراهق (ط . 1). الجزائر: دار المعرفة للطباعة والنشر2008

57)- عسيري، عبير بنت محمد حسن. علاقة تشكل هوية الأنا بكل من مفهوم الذات والتوافق النفسي والاجتماعي والعام لدى عينة من طالبات المرحلة الثانوية بمدينة الطائف

58)- محروس طه، شحاتة.(د. ت). أبناؤنا في مرحلة البلوغ وما بعدها. القاهرة: إنتاج وحدة ثقافة الطفل بشركة حلوان.

59)- الأشوال، عز الدين .(د ت). علم النفس النمو

60)- شاب رول، ه. الدمان في سن المراهقة (فؤاد شاهين، مترجم). بيروت: عويصات للنشر والتوزيع.2001

61)- القذافي، رمضان محمد. علم نفس النمو الطفولة والمراهقة (ط. 4) الرياض :دار الخريجي للنشر والتوزيع.1997

62)- فاتح الدين والأخضر. كيفية التعامل مع المراهق من أجل سعادة الأسرة، بحث مقدم في الملتقى الوطني الثاني حول الاتصال وجودة الحياة في الأسرة . جامعة قاصدي مرباح ورقلة.2013

63)- بركو، التنشئة الاجتماعية في الأسرة الجزائرية الخصائص والسمات، مجلة شبكة العلوم النفسية العربية 2009

64)- المادة (22) من المرسوم التنفيذي رقم 01،07 الجريدة الرسمية الجزائرية. العدد 02. 07،01،2002

65)- المادة(23) من المرسوم التنفيذي رقم 01،07. الجريدة الرسمية الجزائرية. العدد02،07،01،2002

66)- المادة (25) من المرسوم التنفيذي رقم 01،07 الجريدة الرسمية الجزائرية. العدد 02. 07،01،2002

67)- المادة (20) من المرسوم التنفيذي رقم 01،07 الجريدة الرسمية الجزائرية. العدد 02. 07،01،2002

68)- المادة (36) من المرسوم التنفيذي رقم 01،07 الجريدة الرسمية الجزائرية. العدد 02. 07،01،2002

Josephson, E and Josephson .M (1962). Man alone: Alienation in Modern Society. (12 th) printing. New York: dell publishing CO, INC .

Mohanad, A. (2004). toxicomanie, Sida, La consommation de drogues

.chez l'adolescent. Alger : Institut National de Santé Publique

Simmons, L.A, and Havens, J. R.(2007). Comorbid substance and mental disorders among rural. Americans: Results from the national comorbidity survey. Journal of Affective Disorders. 99(1-3

Toubib ,N. (1954) .1975 Les attitudes de la responsabilité au mariage chez la Jeune fille algériennes, éditions S.N.E, Alger

الملاحق

-صفحة التعليمات -

في إطار إعداد مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في التربية البدنية والرياضية تخصص تربوي نرجو منكم التعاون معانا من خلال تحديد الإجابة التي تتفق مع ما يناسبك.

فيما يلي مجموعة من العبارات، المرجو منك أن تقر أ كل عبارة وتفهمها جيدا فإذا رأيت أنها تتفق مع وجهة نظرك تماما ومع ظروفك وشخصيتك ضع العلامة (X)

أمام العبارة نفسها داخل العمود (نعم)، واذا رأيت أن العبارة لا تتفق مع وجهة نظرك أو مع ظروفك وشخصيتك ضع أمام العبارة نفسها داخل العمود (لا)

من فضلك لا تترك عبارة بدون الإجابة عليها. لا تتوقف كثيرا للاستجابة لكل عبارة، معلوماتك سرية تماما، يمكنك عدم كتابة اسمك، شكرا لتعاونك.

المحور الاول:

الدور الوقائي (التربوي) المؤسسات الشبابية في مجال مكافحة الادمان

الرقم	العبارة	نعم	لا
1	هل ترتاد المؤسسات الشبابية المختلفة		
2	توجد فضاءات تربوية مختلفة بالمؤسسات الشبابية تهتم بما يريده الشباب		
3	تراعي المؤسسات الشبابية في برامجها المختلفة فئة الشباب والمراهقين		
4	تعمل المؤسسات الشبابية على تحسين السباب والمراهقين بخطورة المخدرات والسجائر		
5	تتواصل المؤسسات الشبابية مع الشباب لتوعية من افة المخدرات عن طريق لوحات ولافتات		
6	تعمل المؤسسات الشبابية على اثراء اوقات الفراغ للشباب ، برامج مختلفة ومتنوعة تجعل الشاب لا يتوجه نحو المخدرات		
7	تعمل المؤسسات الرياضية على تنظم نشاطات رياضية وثقافية وعملية تجعل الشباب في رغبة نحو ممارسة الرياضة		
8	تتوفر المؤسسات الشبابية على فضاءات وقاعات متخصصة تجعلها بديلا على الاماكن المشبوهة التي يتردد عليها الشباب		

9	المؤسسات الشبابية هي نقاط للالتقاء مع المواهب الشابة والمتميزة والناجحة والاقتداء بيها		
10	الوقت الذي يمضي داخل المؤسسات الشبابية يكون دون تعاطي اي شيء وهو شيء ايجابي		

المحور الثاني: الفرضية 02

الدور العلاجي للمؤسسات الشبابية في مجال مكافحة الادمان

الرقم	العبارة	نعم	لا
1	تمنع المؤسسات الشبابية تعاطي التبغ او المخدرات داخلها وتعمل دائما على التوعية من مخطرها		
2	تضع المؤسسات الشبابية ضمن اولوياتها الشباب المدمن وذلك بإفادته برامج نفسية خاصة		
3	تكثف المؤسسات الشبابية من الدورات الرياضية كبديل للشباب المدمن للتخلص من الادمان		
4	تضع المؤسسات الشبابية خلايا اصفاء للاهتمام بمشاكل الشباب المدمن والعمل على مساعدته في حلها		
5	تنظم المؤسسات الشبابية رحلات سياحية ومخيمات وزيارات مختلفة للشباب المدمن من اجل مساعدته		
6	يعمل مختصون نفسانيون بهذه المؤسسات وهم دائما بقرب الشباب من اجل توجههم		
7	تهتم هذه المؤسسات الشبابية بمواهب ورغبات الشباب وتساعدهم في تطورها كوسيلة للهروب من الادمان		
8	تعمل المؤسسات الشبابية على تنظيم لقاءات فكرية وندوات وايام دراسية تساعد من التخلص من الادمان		
9	تقوم المؤسسات الشبابية بدور اعلامي كبير في الحد من كل الظواهر السلبية التي يتعرض لها الشباب		
10	تعتبر هذه المؤسسات ملجا لسد اوقات الفراغ والابتعاد عن رفاق السوء		

ملخص البحث

عنوان الدراسة :

" دور المؤسسات الشبابية في مكافحة ظاهرة الادمان على المخدرات لدى المراهقين من(14 .16سنة)

دراسة ميدانية دار الشباب الامير خالد (الاغواط)

هدف الدراسـة:

_اثبات مدى دور المؤسسات الشبابية و فعاليتها في مكافحة ظاهرة الادمان المخدرات و مدى درجة الاستفادة منها .

مشكلة الدراسـة :

هل للمؤسسات الشبابية دور في مكافحة ظاهرة الادمان لدى المراهقين من (14 .16سنة)؟

فرضيات الدراسة

الفرضية العامة : يوجد دور للمؤسسات الشبابية في مكافحة ظاهرة الادمان لدى المراهقين من (14 .16سنة).

الفرضيات الجزئية :

للمؤسسات الشبابية دور وقائي (تربوي) في مكافحة ظاهرة الادمان لدى المراهقين من (14 .16سنة)

للمؤسسات الشبابية دور علاجي في مكافحة ظاهرة الادمان لدى المراهقين من (14 .16سنة)

إجراءات الدراسة

- العينة: عينة عشوائية

- المجال المكاني والزماني :

دراسة مسحية لي بيت الشباب الامير خالد (الاغواط)

. لقد أجريت الدراسة الفترة الممتدة بين (فيفري و ماي)

المنهج المستعمل : المنهج الوصفي التحليلي

الأدوات المستعملة في الدارسة : الاستبيان لشباب المنخرط

النتائج المتوصل إليها : وقد توصلنا من خلال هذه الدراسة إلى أنه يوجد دور تربوي وعلاجي للمؤسسات الشبابية في مكافحة الادمان على المخدرات.

الإستخلاصات والإقتراحات:

-اجراء المزيد من الدراسات حول دور المؤسسات الشبابية في مكافحة ظاهرة على الادمان.

-زيادة عدد المختصين النفسانيين للعلاج هذه الظاهرة.

- عقد جالسات مع اولياء الشباب وتحسيسهم بخطورة الظاهرة .