

التربية الصحية للوقاية من التبغ والمخدرات والكحول في الوسط المدرسي
**Health education for tobacco, drug and alcohol prevention in
 the school environment**

ط.د: فاطمة الزهرة نجماوي¹، أ.دصليحة بلاش²

¹ جامعة أبو القاسم سعد الله (الجزائر)

fatmazohra.nedjmaoui@univ-alger2.dz

² جامعة أبو القاسم سعد الله (الجزائر)، balachesaliha@gmail.com

تاريخ الاستلام: 2021/09/11 تاريخ القبول: 2021/09/17 تاريخ النشر: 2021/10/07

ملخص:

ان استهلاك التبغ و المخدرات و الكحول عبارة عن ظاهرة غير مرغوب فيها و خطيرة و تنتشر بشكل كبير بين الشباب و المراهقين و تستدعي تدخلات فعالة لمكافحةها و الحد منها ، و قد أثبتت التربية الصحية الوقائية فعاليتها في هذا المجال و خاصة تلك التي تطبق مع الطلاب في المدارس لأنها تساهم بشكل كبير في نشر الوعي و التثقيف الصحي و منه الوقاية من هذه الآفات و الحفاظ على الصحة و تنشئة جيل سليم نفسيا و اجتماعيا، و سنحال من خلال هذا المقال إلقاء الضوء على التربية الصحية للوقاية من التبغ و المخدرات و الكحول و التعرف على أنواع برامجها التي أثبتت فعاليتها و أهميتها .

كلمات مفتاحية: التربية الصحية، البرامج الوقائية، التبغ، المخدرات، الكحول.

Abstract:

Enter your abstract here (: The use of tobacco, drugs and alcohol is an undesirable and dangerous phenomenon that is highly prevalent among young people and adolescents and that calls for effective interventions to combat and reduce it.

Preventive health education has proved effective in this area, especially with students in schools, because it contributes

significantly to awareness-raising and health education, including prevention, health and the development of a healthy psychological and social generation.

Through this article, we will highlight the health education of tobacco, drug and alcohol prevention and identify the types of programmes that have proved effective and relevant.

Keywords: Health education; preventive programs; tobacco; drugs; alcohol.

المؤلف المرسل: فاطمة الزهرة نجماي

1. مقدمة:

تعرف مشاكل التبغ و المخدرات و الكحول تفاقما كبيرا، حيث اجتاحت جميع بلدان العالم المتخلفة منها و حتى المتقدمة ، مشكلة خطرا كبيرا على سلامة الجسم و النفس و العقل و مؤثرة بذلك على الفرد و حتى على أسرته و معارفه و على المجتمع ككل .فقد أصبحت المشكلة عالمية تثقل كاهل الدول بسبب تزايدها المستمر . و قد دلت الإحصائيات التي قام بها مكتب الأمم المتحدة المختص بالمخدرات و الجريمة على أن عدد متعاطي المخدرات لسنة 2015 بلغ 247.000.000 فردا، كما قدر عدد الوفيات الناتجة عنها ب 207400 وفاة خلال سنة 2014 لأشخاص تراوحت أعمارهم بين 15 و 64 سنة (UNODC Research,World Drug Report, 2016)

و تضيف منظمة الصحة العالمية في تقرير لها أن وباء التبغ يودي سنويا بحياة أكثر

من 800.000 فردا عالميا(Who) ، كما بلغ عدد مستهلكي الكحول 2,3 مليار فردا و فاق عدد الوفيات الناتجة عنه 300.000 حالة سنويا(Who) .

و أمام هذه الأرقام المخيفة و عواقب هذه الآفات من أمراض القلب والأوعية الدموية

المختلفة، السرطانات ، الاضطرابات النفسية ، الحوادث، الجرائم والوفيات، و أمام حقيقة تزايد انتشارها بين الشباب الذين يعتبرون أعمدة الدول بادرت مختلف الهيئات و المنظمات المحلية و الدولية بمواجهة هذا الوباء الذي مس تقريبا كل المجتمعات و ذلك بتجنيد مؤسساتها المختصة من مستشفيات ومراكز الأمن و الهيئات القانونية و الإعلامية و التربوية خاصة و أن الشباب يقضون أوقات معتبرة في المدارس التي تعتبر ثاني مؤسسات التنشئة الاجتماعية بعد الأسرة . و للمدرسة دور كبير جدا في الوقاية من الوقوع في فخ آفة التبغ والمخدرات و الكحول و ذلك عن طريق برامج التربية الصحية التي تطبق في أوساط مختلفة و منها الأوساط المدرسية بهدف تنشئة أجيال واعية بمخاطر هذه المواد الضارة و ذات مهارات نفسية و معرفية و انفعالية و اجتماعية قادرة على الابتعاد عن كل سلوك غير صحي و خطير . وأصبحت الدول تهتم بالتربية الصحية و هذا لما تقدمه من خدمات و مساعدات تسمح بتوفير الميزانيات الضخمة التي كانت تخصص لعلاج و مكافحة آفة التدخين و المخدرات و الكحول.

و من هنا نطرح التساؤلات ماهي التربية الصحية؟ ماهي أسسها؟ ما هي مجالاتها؟ ما هي أهدافها؟ ما هي برامج التربية الصحية الوقائية من التبغ و المخدرات و الكحول و من هي الفئات التي تستهدفها؟

2. التربية الصحية :

1.2 تعريف التربية الصحية :

التربية الصحية للوقاية من التبغ والمخدرات والكحول في الوسط المدرسي

تعدد تعاريف التربية الصحية و اختلفت باختلاف الباحثين ، و قد عرفها سلامة على أنها عملية تربوية تهدف إلى ترجمة الحقائق الصحية المعروفة إلى أنماط سلوكية صحية على مستوى الفرد و المجتمع بالاعتماد على الأساليب التربوية الحديثة (سلامة، 2011، صفحة 11).

ويرى كماش أنها عبارة عن عملية يتم من خلالها ترجمة الحقائق الصحية المعروفة إلى أنماط سلوكية سليمة بالنسبة للفرد و المجتمع، ويتم ذلك بالاعتماد على الأساليب التربوية الحديثة (كماش، 2009، صفحة 3).

كما عرفها توماس وود **ThomasWood** على أنها بعض الخبرات في المدرسة و في أماكن أخرى التي تكون واقعا نحو العادات و الاجتهادات و المعرفة "المرغوبة المتعلقة بالفرد و المجتمع و العرف الصحي (بستان، 1981، صفحة 1).

و بالنسبة ل **Nelly Leselbaum** فإن التربية الصحية تعني مجموع الإجراءات التعليمية الهادفة لإيصال المعلومة التي تسمح لكل فرد بمعرفة و إدراك المخاطر الناتجة عن سلوكياته و عاداته في الحياة التي تحول بينه و بين رفايته (Leselbaum, p. 2).

ونظرا لأهمية التربية الصحية بالنسبة للفرد و المجتمع فقد نالت اهتمام مختلف الدول وخاصة تلك التي تهتم بالنشء في المدارس، لان هذا الأخير يمثل هدفا كبيرا للدولة حيث يعتبر الطريق الصحيح لنموها الطبيعي و التقدم الحضاري لها و الذي يقوم بناؤه بفضل مواطنين أصحاء لا تمنعهم الأمراض ولا يعوقهم الضعف على أداء واجباتهم نحو رقي أمتهم و النهوض بشؤونها في كافة المجالات .
فالتربية الصحية لم تعد تقتصر على حشو عقول التلاميذ ببعض المعلومات المتعلقة بالصحة و المرض فقط ، بل أصبحت عملية تربوية أساسية هدفها

تعديل السلوك وتغير المفاهيم وتعليم الناس عادات صحية سليمة ترتبط بمفهوم صحي سليم في مختلف مراحل العمر (الأمين، 2002، الصفحات 1-2).

2.2 أسس التربية الصحية:

يمكن تلخيص أسس التربية الصحية كالآتي :

-صحة الفرد يحددها كل من عامل الوراثة وأسلوب حياة الفرد، وذلك بسبب الاختلاف في التكوين.

-التربية الصحية هي مسؤولية مشتركة ومباشرة لكل من المنزل والمدرسة.

-التربية الصحية في المدرسة الابتدائية أو تعليم الصحة تقع أساسا على مدرس الفصل.

-يتطلب برنامج التربية الصحية الفعال، الفهم والمشاركة والتعاطف والمساعدة من المتخصصين في الصحة في النظام المدرسي.

-يجب على السلطة الإدارية بالمدرسة أن تتقبل وتتبنى التربية الصحية كجزء من البرنامج التعليمي للمدرسة إذا أرادت النجاح.

-رفع مستوى صحة المدرس هام لبرنامج التربية الصحية، كما هو هام لنوعية وتكاليف التربية والتعليم.

-إن الإعداد الوظيفي والمهاري للمدرس يشكل أهم العناصر في التربية الصحية للطفل ، فيجب إعداد برنامج التربية الصحية إعدادا مناسباً لبناء وخلق وتنمية شخصية المدرس ، فالصحة هي أسلوب حياة وليست موضوع يمكن تدريسه ميكانيكيا.

-من الضرورة تنمية العادات الصحية في الطفل قبل أن يكبر ويكون أكثر فهما للأسباب العلمية التي تبنى عليها هذه العادات ، فالعادة مطلوبة قبل أن تكون المعلومة ممكنة ، فالتدريب على الصحة يبدأ في المنزل ويكتمل في المدرسة ، فنحن

التربية الصحية للوقاية من التبغ والمخدرات والكحول في الوسط المدرسي

نبدأ تنظيم التدريب على الصحة في الفصول الدراسية الأولى ، ومع نمو الطفل نوضح بالتدرج المعلومة التي تبني عليها العادة الصحية ، مع ملائمة المعلومة مع ميوله وقدراته (رشاد، 2000، الصفحات 19-22).

3.2 مجالات التربية الصحية :

تتميز مجالات التربية الصحية بالتداخل والشابك والتكامل فيما بينها و

تتمثل في ثلاثة مجالات مهمة وهي:

-البيت و ما يشمله من صحة شخصية و نظافة و تغذية و نوم ، إضافة إلى الوقاية من الأمراض و العلاج المبكر في حالة المرض ، و تبني سلوكات صحية والتخلي عن السلوكات الخطيرة و الاهتمام بالجانب الترفيهي كاللعب و التنزه والسفر.

-المدرسة و ما تقدمه من تعاون مع الأولياء لوصول التوعية الصحية إلى غاية البيت ، و مع مختلف المؤسسات الصحية لإقامة المعارض و الندوات التوعوية ، إضافة إلى ما يقوم به المعلمون من أنشطة لخلق الاهتمام لدى الطلاب بالتربية البدنية و مكافحة الأوبئة و الوقاية من الأمراض المختلفة و الإسعافات الأولية والتعامل مع الحوادث و الطوارئ .

-المجتمع بما فيه المساجد و النوادي و المعسكرات و المصانع و حتى المطاعم والمقاهي و هذا لتعم الأسس و المبادئ الصحية الصحيحة (مخامرة، 2000، الصفحات 187-188).

4.2 أهداف التربية الصحية:

بالرغم من اختلاف الرؤى و وجهات النظر حول أهداف التربية الصحية إلا أن هناك اتفاق على أن أهدافها تصب في اتجاه واحد وهو تحويل

- الأفكار والمعارف والمعلومات إلى سلوكيات مملوسة لدى الأفراد وبالتالي لدى المجتمع ككل، ويمكن تحديد أهداف التربية الصحية وخاصة بالنسبة للتلاميذ كالاتي :
- اكتساب معارف ومفاهيم صحية عن أنفسهم وعن مجتمعهم وبيئتهم .
 - تنمية وعي التلاميذ حول مواجهة المشاكل الصحية وكيفية إيجاد حلول لها.
 - تزويدهم بالمهارات والخبرات لتنمية معارفهم واتجاهاتهم وسلوكهم الصحي .
 - العمل على تغيير مفاهيم التلاميذ الصحية الخاطئة ومنه التخلص من سلوكيات الخطر.
 - خلق الرغبة بممارسة عادات صحية سليمة والرضا عنها .
 - توعية التلاميذ حول التصرفات والعادات الصحية السليمة التي يتبعونها في حياتهم .
 - تشجيعهم على القيام بأنشطة صحية داخل المدرسة وخارجها لتعزيز السلوكيات الصحية .
 - العمل على الوصول بالتلاميذ إلى الاشتراك والمساهمة بالفعاليات الصحية بأنفسهم ودون دافع خارجي .
 - نشر الوعي الصحي بين التلاميذ والذي لمساعدتهم على تفهم للمسؤوليات الملقاة على عاتقهم حوالاهتمام بصحتهم وصحة غيرهم .
 - تعديل السلوك الخاطئ إلى سلوك صحي صحيح و ترسيخه (القص، 2016، الصفحات 70-71).

3. برامج التربية الصحية للوقاية من التدخين و المخدرات و الكحول:

- تعددت برامج التربية الصحية للوقاية من التدخين و المخدرات والكحول و اختلفت باختلاف المجموعات المستهدفة و انقسما إلى ثلاثة أقسام :

1.3 برامج تستهدف الشباب نفسه:

و أظهرت الأدبيات أن البرامج التي تستهدف مجموعات تضم مختلف أنواع المستهلكين (الممتنعون ، المستكشفون، المعرضون لخطر الاستهلاك المفرط) تكون أكثر فعالية من حيث النتائج ، في حين أنه قد تكون بعض البرامج غير مناسبة أو حتى ضارة إذا تم تطبيقها على مجموعة غير التي صمم من أجلها.

2.3 - برامج تستهدف الأولياء و العائلة:

عموما ما ينحدر المراهقون المعرضين لخطر الإدمان على المخدرات من عائلات هشة وتعاني من مشاكل، وهذا ما يستدعي الاهتمام بالنظام الأسري . وتتطرق هذه البرامج إلى موضوع استهلاك المؤثرات العقلية بطريقة غير مباشرة و ذلك بالاهتمام بتطور المهارات الوالدية أو العائلية و التي تعتبر عوامل وقائية من لإدمان عند الشباب .

و بالرغم من أن مشاركة الأولياء في برامج التربية الصحية الوقائية مهمة إلا أن أثرها على

تعاطي المخدرات عند المراهقين يبقى غير واضح ، و هذا راجع إلى النقص الكبير و صعوبة الوصول إلى أولياء الأطفال المعرضين للخطر ، مما يجعل عملية التقييم معقدة من الناحية المنهجية . في حين تظهر فعالية هذا النوع من البرامج في تحسين ظروف الأسر مثل تحسين مهارات الأولياء و تطويرها ، و تحسين الإتصال بين الأولياء و الأبناء.

3.3 برامج تستهدف الأقران:

يبني المراهق هويته من خلال تبني سلوكيات بناء على ردود أفعال أقرانه، و هذا ما يجعل الاهتمام بهذا النوع من عوامل التنشئة الاجتماعية أمرا

ضروريا ، خاصة و أن شبكة الأقران المستهلكين تشكل عامل خطر لاستهلاك المؤثرات العقلية. و لهذا فإن البرامج التي تدرج عنصر الأقران ضمن نشاطاتها تكون أكثر فعالية من تلك التي تهملهم و لها أثر أكبر من البرامج التي تستهدف الأولياء ، ذلك لأن الأصدقاء يلعبون دورا أكبر و أهم من الذي يلعبه الأولياء فيما يخص استهلاك المؤثرات العقلية خلال مرحلة المراهقة .

و تجدر الإشارة إلى أن البرامج الوقائية التي توسع مجالاتها و نظم أنظمتها متعددة (أولياء ، العائلة، الأزواج، المدرسة، المجتمع) تبدو أكثر فعالية مقارنة بالبرامج التي تكتفي باستهداف مجموعة واحدة. و مع ذلك فإن نجاح البرامج التي تستهدف عدة جوانب يعتمد على التشاور و التنسيق بين مختلف الجهات المعنية التي تعمل بمرونة و فعالية على إنجاح العملية الوقائية ، كما هو الحال مع بعض البرامج الوقائية من الإدمان على المخدرات التي تطبق في المدارس و التي تزداد فعاليتها عند دمجها مع المبادرات الجموعية (Laventure, 2010, pp. 133-137).

4. برامج التربية الصحية للوقاية من التدخين و المخدرات و الكحول في الوسط المدرسي:

كما سبق و ذكر فإن برامج التربية الصحية الوقائية يمكن أن تطبق في أوساط مختلفة: في المجتمعات المحلية ، مع العائلات ، و في المدارس. و بما أن الشباب يقضي جزء كبيرا من يومه في المدرسة فإن هذه الأخيرة تصبح البيئة المثالية لتطبيق البرامج التي تهدف إلى التقليل أو حتى القضاء على كل من خطر الاستهلاك المبكر للمخدرات و خطر السلوك المنحرف مستقبلا.

ففي المدرسة تتاح الفرصة للشباب لاكتساب المعارف و المهارات اللازمة للوقاية من المواد المخدرة و الحد منه .

التربية الصحية للوقاية من التبغ والمخدرات والكحول في الوسط المدرسي

و خلال السنوات الأخيرة تم تقييم العديد من البرامج الوقائية و أظهر الكثير منها أن بعضها منها أبدى نتائج واعدة و فعالية جيدة في مدارس مختلفة، و فيما يلي ملخص حول هذه البرامج أو المشاريع :

1.4 البرامج المستهدفة:

1.1.4 برنامج SUCCESS

School Using Coordinated Community Efforts to Strengthen Students

و هو برنامج موجه للشباب المعرضين لخطر كبير (و هو ما يسمى بالتدخل الموجه)، و يعتمد على خبراء تتمثل مهمتهم في تقديم خدمات وقائية متعددة و على التدخل المبكر.

تم اختبار هذا البرنامج في مدرسة بديلة تستقبل طلابا يعانون من مشاكل و تراوحت أعمارهم بين 14 و 18 سنة و ينحدرون من عائلات مختلفة الأعراق و ذات دخل متوسط و منخفض.

يتمثل هدف البرنامج في الوقاية و التقليل من استهلاك المؤثرات العقلية بين طلاب المدرسة الثانوية الذين يواجهون مشاكل متعددة .

و يقوم هذا البرنامج على شراكة بين وكالة وقائية و بين مدرسة بديلة أين يوجد مختص ذو خبرة كبيرة في مجال الوقاية من استهلاك المخدرات من قبل المراهقين و يعمل كمستشار للبرنامج (SUCCESS Conselor,PSC Project) و تقع على مسؤوليته توفير الخدمات الوقائية من استخدام المخدرات، المساعدة في تقليل تأثير عوامل الخطر و تعزيز عوامل الوقائية .

و تتمثل أهم النقاط التي يركز عليها البرنامج في :

-التربية الوقائية: التي تتم في ثماني جلسات يقدم فيها مستشار البرنامج معلومات حول الوقاية من الإدمان على المخدرات.

-الإرشاد الفردي و الجماعي: بعد عملية تقييم يشارك الطلاب في سلسلة من ثمانية إلى اثني عشر جلسة فردية أو جماعية لمدة مجددة.
-إشراك الأولياء في البرنامج.

2.1.4 - برنامج TND (Towards No Drug Abuse)

و هو برنامج تدخل تفاعلي موجه، صمم لمساعدة طلاب المدارس الثانوية الذين تتراوح أعمارهم بين 14 و 19 سنة على مقاومة تعاطي المخدرات ، و يتضمن اثني عشرة درسا من أربعين إلى خمسين دقيقة يركز حول الأنشطة التحفيزية، التدريب على المهارات الاجتماعية و اتخاذ القرارات .
و للقيام بذلك يشارك الطلاب على مدار أربعة أسابيع في مجموعات للتداول ، للعب الأدوار، لمشاهدة فيديوهات و أفلام و لتصفح أوراق الأعمال.
صمم هذا البرنامج لطلاب المدارس البديلة المعرضين لخطر كبير، وركز محتوى جلساته التسع على مهارات الانصات النشط، مهارات الاتصال الفعالة، تسيير الضغط و التعامل معه، مهارات التكيف، تقنيات الإقلاع عن التدخين ، و التحكم في الذات ، و هي مهارات تمكن المراهق من مواجهة الآثار الناتجة عن عوامل الخطر التي يواجهونها.

خضع برنامج TND لعملية تقييم صارمة شملت عينة من 2500 طالب في 42 مدرسة بديلة في جنوب كاليفورنيا، ووفقا لنتائج الدراسة فقد أدى البرنامج إلى:

- انخفاض كبير في استهلاك المخدرات الصلبة و الكحول عند عينة الدراسة.
-مثلت الوتيرة الشهرية لاستهلاك المخدرات التي تم قياسها بعد مرحلة المتابعة نصف تلك التي تم قياسها عند المجموعة الشاهدة.
كما أثبت البرنامج فعاليته في الحد من العنف في المدارس البديلة.

2.4 البرامج العالمية (univerel programs):

1.2.4 مشروع ALERT:

هو برنامج شامل للوقاية من الإدمان على المخدرات ، يتم تطبيقه على نطاق واسع في المدارس الثانوية للطلاب الذين تتراوح أعمارهم بين 12 و 14 سنة. ويهدف إلى التقليل من تدخين السجائر و الماريخوانا ، و شرب الكحول بين الشباب ومساعدة من هم معرضين لخطر مرتفع.

يطبق البرنامج في مدة سنتين بمعدل إحدى عشرة درسا في السنة الأولى وثلاثة دروس تدعيمية في السنة الثانية . ويهدف البرنامج إلى مساعدة الطلاب على تحديد ومقاومة الضغوط التي تحدث على التعاطي أو الاستهلاك، و على فهم العواقب الاجتماعية والانفعالية وال نفسية الناتجة عن هذه المواد المخدرة ، وعلى تحفيز الطلاب لمقاومة تعاطي المخدرات ، و على تنمية وتطوير المهارات اللازمة لترجمة هذه الدافعية وتحويلها إلى مقاومة فعالة.

و يستمد البرنامج أسسه من نظرية التعلم الاجتماعي التي تنطلق من فكرة مفادها أن كل عملية تعلم تتم في سياق اجتماعي معين وأن الأفراد يتعلمون من خلال الملاحظة وتقليد الآخرين باعتبارهم نموذجا ، و ركزت النظرية على أهمية الجانب المعرفي في عملية التعلم و بالتالي فإن الوعي و التوقعات المتعلقة بالتعزيز أو العقاب يمكن أن تلعب دورا حاسما في سلوك الفرد.

لقد تم إثبات فعالية برنامج ALERT من خلال دراسات تقييمية صارمة من حيث بروتوكول البحث و قياس التأثيرات الرادعة و استمراريتها وإمكانية تكرارها ، و أظهرت النتائج أن البرنامج ساعد الشباب على تجنب الاستهلاك الخطير للكحول و لكنه لم يمنعهم من البدء في الشرب أو تقليل استهلاكهم لمستوى معقول.

و بعد متابعة دامت 18 شهرا أظهرت النتائج أن تعاطي الكحول قل
بنسبة 24% بين المشاركين في البرنامج مقارنة بغير المشاركين ، أما بالنسبة
للتدخين فإن نسبة انخفاضه قدرت ب 19%.

و في سنة 2001 صنفت وزارة التعليم الأمريكية مشروع ALERT
كبرنامج نموذجي.

و على عكس البرامج الأخرى في الولايات المتحدة الأمريكية و غيرها فإن
برنامج ALERT يركز على الإدمان على المخدرات و لا يقتصر على الحث على
الوقاية من استخدامها فقط (crime(CNPC), pp. 8-12).

2.2.4 مشروع (Life Skills Training) LST :

و هو برنامج وقائي مدرسي مدته ثلاث سنوات يستهدف استخدام
التبغ و المخدرات و الكحول و يستهدف أيضا الوقاية من سلوك العنف ، و قدرت
نسبة فعاليته بأكثر من 80 % .

تم تصميمه للتأثير على العوامل النفسية و الاجتماعية الأساسية التي تدفع
إلى الإدمان على المخدرات و السلوكيات الخطيرة الأخرى، و يركز البرنامج على التأثير
الاجتماعي ونموذج تعزيز الكفاءة للوقاية من السلوكيات سالفه الذكر و يقوم
أساسا على المهارات اللازمة لمقاومة التأثيرات وبناء المرونة وتعلم المهارات
الشخصية والاجتماعية لتفادي تعاطي المخدرات باستخدام اللغة المناسبة للفئة
العمرية والمحتوى الملائم.

يطبق برنامج "LST" على الطلاب الذين تتراوح أعمارهم بين 13 و 17
سنة و يعمل على تطوير اتجاهات ومعايير مضادة لتعاطي المخدرات والقدرة على
مقاومة ضغوطات الأقران ووسائل الإعلام السلبية (Botvin)

التربية الصحية للوقاية من التبغ والمخدرات والكحول في الوسط المدرسي

يطبق برنامج LST على الطلاب من خلال 15 حصة مدتها 45 دقيقة وهذا خلال السنة الأولى ، ثم تأتي بعدها 10 حصص تعزيزية في السنة الثانية و حصص في السنة الثالثة .

يسمح الهيكل الذي وضع عليه البرنامج بالأخذ بعين الاعتبار التطور الذي يمر عليه استهلاك المخدرات و الذي يتماشى مع نمو الطلاب و التغييرات التي تطرأ على الجانب النفسي الاجتماعي و المعرفي لديهم و الأهمية المتزايدة لمجموعات الأقران و المشاكل المرتبطة بالمرحلة الانتقالية بين المدرسة الابتدائية و الثانوية التي يواجهها الطلاب (CNPC, crime), p. 13).

انتشر برنامج LST ابتداء من سنة 1995 و قد بلغ عدد المشاركين فيه منذ ذلك الوقت ب 50.000 أستاذ وحوالي 3 ملايين متدرس . و تطور البرنامج من خلال 30 دراسة أجريت في أكثر من 330 مدرسة و 26.000 طالب في المدن والأرياف . و معظم الدراسات حول البرنامج تمت من قبل الدكتور جيلبرت بوتفان وزملائه في جامعة كورنل "Medical College Of Cornel University Weill " ، كما أجريت 7 دراسات ارتباطية حول البرنامج من طرف خبراء خارج الجامعة .

و منذ نشأة برنامج LST وإلى يومنا هذا، تم تطبيقه في 50 ولاية أمريكية و تبنته 32 دولة أجنبية منها (أستراليا، كندا، تركيا، السويد، كوريا الشمالية..)، أما بالنسبة للبلدان العربية فقد طبق في السعودية وقطر فقط (زاكي، 2018، صفحة 802) .

بينما أثبتت دراسات أن البرنامج فعال ابتداء من السنة الأولى فقط لتطبيقه ، أظهرت الدراسات التقييمية أن آثاره الوقائية تكون أفضل بكثير عندما تجرى جلساته التوعوية الإضافية ، فعلى سبيل المثال و وفقا لبوتفان و زملاؤه

فإن التدخلات التي تجرى في السنة الأولى بدون الحصص التوعيمية الإضافية كانت لها الأثر في تخفيض استهلاك السجائر من 56 % إلى 67 % في حين بلغ معدل الاستهلاك 87 % عند الطلاب الذين استفادوا من الحصص التوعيمية الإضافية . كما تجدر الإشارة إلى أن هذه الحصص تزيد من ديمومة الآثار الوقائية عن طريق منعها من التلاشي التدريجي عبر الوقت.

لقد أثبت برنامج LST فعاليته و أظهرت الدراسات أن تأثيره يمكن أن يصل إلى خفض نسبة استهلاك التبغ والكحول والماريخوانا إلى النصف من حيث الانتشار والتكرار، كما أظهرت بيانات المتابعة الطويلة أن الانخفاض الملحوظ لتعاطي المخدرات بين طلاب الصف السابع يمكن أن يستمر إلى غاية نهاية الدراسة الثانوية .

و بالإضافة إلى قدرة البرنامج على المساعدة على خفض نسب تعاطي التبغ والماريخوانا والكحول إلى أكثر من 80 % أثبتت الدراسات التقييمية أنه قادر على خفض الصور الأكثر خطورة للاستهلاك كتعاطي أنواع متعددة للمخدرات ، تدخين علبة سجائر في اليوم، و شرب الكحول بشكل مفرط إلى حد السكر (crime(CNPC)، صفحة 13).

5. خاتمة:

لا يختلف اثنان على خطورة التبغ و المخدرات و الكحول و على التهديد الذي يشكلونه على الفرد و المجتمع من أمراض و حوادث و جرائم و ووفيات ، و الأخطر من ذلك أن المشكلة تشهد تفاقما و انتشارا كبيرا بين صفوف الشباب بالرغم من كل الجهود المبذولة من طرف مختلف الجهات المعنية لمكافحة هذا الوباء و بالرغم من الأموال الطائلة التي تصرف لذلك . و لهذا تبقى الوقاية خير من العلاج و تبقى التربية الصحية بأنواعها أحسن و أفضل طريقة للوقاية

التربية الصحية للوقاية من التبغ والمخدرات والكحول في الوسط المدرسي

وخاصة تلك التي تطبق في الوسط المدرسي لأنه المكان الذي يستقبل الشباب ويمنحهم الفرصة لتلقي أكبر كم من المعلومات و الحقائق لزيادة وعيهم و تطوير مهاراتهم النفسية و الاجتماعية و المعرفية، لمقاومة كل التأثيرات التي قد تسقطهم في فخ التبغ و المخدرات و الكحول ، و بالتالي للحفاظ على سلامتهم و سلامة المجتمع.

و عليه فمن المهم جدا :

- الاهتمام بالوقاية المبكرة ضد استهلاك التبغ و المخدرات و الكحول .
 - الاستفادة من التجارب الإيجابية في ميدان الوقاية من استهلاك التبغ و المخدرات و الكحول و استغلالها.
 - العمل على تطبيق برامج التربية الصحية على أوسع نطاق ممكن و زيادة الحجم الساعي المخصص لها في المؤسسات المدرسية.
 - إجراء البحوث و دراسات علمية حول واقع استهلاك الشباب للتبغ و المخدرات و الكحول و اتخاذ الإجراءات اللازمة للحد من انتشار الظاهرة و التي تتماشى مع التطور المستمر الذي تشهده هذه الاستهلاكات من أنواع و طرق التعاطي و الانتشار و البيع...إلخ
 - تظافر جهود مختلف القطاعات المعنية بمكافحة التبغ و المخدرات و الكحول لجعل العملية التربوية الوقائية التحسيسية ناجحة و فعالة على المدى القريب و البعيد.
 - تشجيع البحث العلمي و دعمه و الحث على بناء برامج تربية صحية وقائية تتناسب مع المجتمع و خصائصه و مميزات أفراد و العمل على دمجها ضمن المناهج الدراسية .
5. قائمة المراجع:

- بستان ، محمود، (1981) ، مناهج التربية الصحية، دار القلم، الكويت.

-بن عبد الله هجيرة ، و منصور بن زاهي.(2018)، نحو تكييف برنامج بوتفان للتدريب على مهارات الحياة Programme Training Skills Life للوقاية من سلوكيات التدخين والمخدرات والكحول و العنف في المدارس، مجلة الباحث في العلوم الإنسانية والاجتماعية،(33)، 802.

-حجر، سليمان ؛ و الأمين ،محمد، (2002)، الأسس العامة للصحة والتربية الصحية .مكتبة ومطبعة الغد، القاهرة.

-رشاد، نادية،(2000) ،التربية الصحية والأمان، منشأة المعارف، الإسكندرية .:

-سلامة ،هياء الدين ،(2001)، الصحة و التربية الصحية ، دار المناهج عمان.

-القص، صليحة،(2016)،فعالية برنامج تربية صحية في تغيير سلوكيات الخطر وتنمية الوعي الصحي لدى المراهقين، قسم العلوم الاجتماعية،كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية،جامعة محمد خيضر – بسكرة-، الجزائر .

- القمش ،مصطفى ؛و المعايطه ، خليل ؛ و مخامرة ،سحر، (2000)، مبادئ الصحة العامة. دار الفكر، الأردن .

- كماش، يوسف(2009)، الصحة والتربة الصحية،دارالخليج ،عمان، الأردن.

-Botvan(2012),<http://www.lifeskillstraining.com>(consulté le 06/09/2021)

-Centre national de prévention du crime (CNPC),(sans année),LA PRÉVENTION DE L'ABUS DE DROGUES EN MILIEU SCOLAIRE : DES PROGRAMMES PROMETTEURS ET EFFICACES, Sécurité publique Canada Ottawa, Ontario, Canada, 8-12.

-Laventure, M., Boisvert, K. & Besnard, T, (2010),Programmes de prévention universelle et ciblée de la toxicomanie à l'adolescence : recension des facteurs prédictifs de l'efficacité. Drogues, santé et société ,9(1), 121–164. <https://doi.org/10.7202/044871ar>

- Nelly Leselbaum,(sans année), L'EDUCATION A LA SANTE EN MILIEU SCOLAIRE, « QUELLES APPROCHES DES CONDUITES ADDICTIVES ? », Université Paris-X.

التربية الصحية للوقاية من التبغ و المخدرات و الكحول في الوسط المدرسي

- Who.int/ar/news/fact-sheets/detail/tobacco(consulté le 11/08/2021)
- Who.int/ar/news-room/fact-sheets/detail/alcohol(consulté le 11/08/2021)