دراسة استطلاعية حول آفة المخدرات في الوسط المدرسي

An exploratory study on the scourge of drugs in the school

الأستاذة : دبراسو فطيمة

قسم علم النفس جامعة بسكرة

الملخص:

جاءت هذه الدراسة لتقديم التفسيرات الموضوعية لواقع تعاطي المخدرات في المؤسسات التعليمية في ولاية بسكرة، وذلك أملا من الباحثة أن تساعد دراستها على كشف مدى خطورة هذه الآفة على المتمدرس بالأخص، من خلال الخوض في أسباب التعاطي بين الجنسين وفقا لمتغيرات الجنس، السن، الوقت ومكان التعاطي.

ثم اقتراح جملة من الإجراءات المناسبة للحد من هذه الظاهرة بإقامة محاضرات من طرف اخصائيين متبوعة بنقاش مع المتمدرسين وتوزيع مطويات توعوية.

Abstract

This study purposes to provide objective explanations of the reality of drug abuse in schools in the state of Biskra, hoping that this study will reveal the danger of drug addiction among pupils. By addressing the causes of gender abuse according to gender, age, time and place of abuse.

Then propose a number of appropriate measures to reduce this phenomenon by organizing lectures by specialists followed by a discussion with teachers and distribution of awareness leaflets.

مقدمــة:

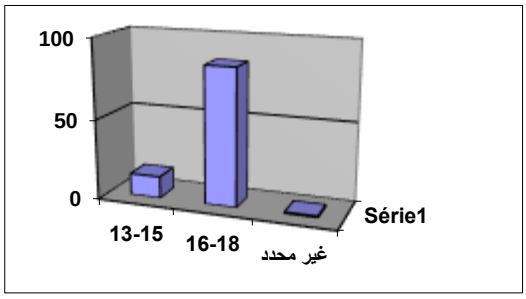
أدرج هذا العمل ضمن حملة تحسيسية قامت بها خلايا الاصغاء والوقاية التابعة لمركز اعلام وتنشيط الشباب والذي يعتبر كعمل سنوي مرتبط ببرنامج مسطر مسبقا من طرف المختصين، تحتوي على مواضيع متعددة تهدف الى ترقية صحة الشباب والاطفال ووقايته من مختلف الافات الاجتماعية الخطيرة التي تهدد مستقبله وخاصة المخدرات التي لوحظ انتشارها في المدة الاخيرة في الاوساط المدرسية والتي كنا نظن بانهم في مأمن منها.

استمرت هذه الحملة لمدة اسبوع في الثانويات و مراكز التكوين المهني من خلال معرض مصور اقيم حول الموضوع يتناول تاثير هذه الافة من جميع النواحي بالاضافة الى محاضرات من طرف اخصائيين متبوعة بنقاش مع المتمدرسين ووزعت عليهم مطويات تتناول توضيحات وشروحات اكثر على المخدرات واخطارها النفسية والصحية والاجتماعية على الفرد وفي الاخير وزعت استمارات على الجنسين لتحليلها ومعرفة النتائج.

<u>جنس المبحوثي:</u> تم توزيع استمارة سبر الآراء على كلى الجنسين دون تمييز لكن نلاحظ أن نسبة الذكور تفوق نوعا ما نسبة الإناث.

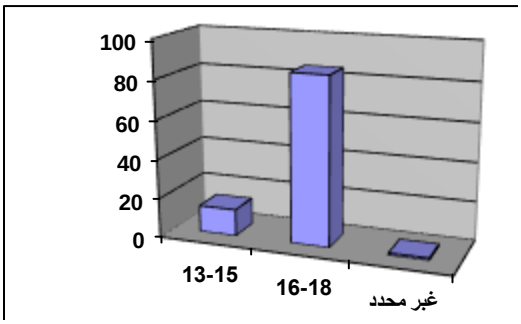
<u>الســـن :</u>

السن	التكرار	% النسبة
15-13 سنة	47	13.62
18-16 سنة	294	85.22
غير محدد	4	1.16
المجموع	**345**	**100**



نلاحظ أن نسبة فئة السن من 16 إلى 18 سنة تمثل الغالبية من المتمدرسين الثانويين لأنها العينة المستهدفة للدراسة.

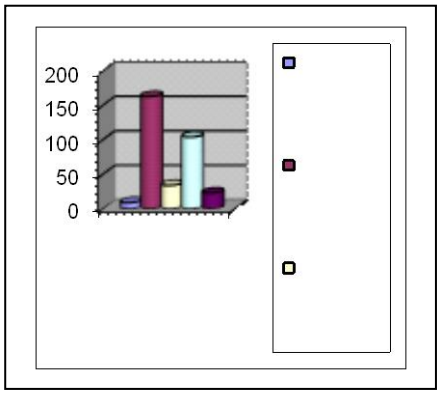
المستوى الدراسي :



المستوى	التكرار	النسبة %
متوسط	48	13.91
ثانوي	283	82.03
غير محدد	14	4.06
المجموع	**345**	**100**

يبين الجدول أن نسبة الثانويين في المرتبة الأولى ب 80.87 وهذا نظرا لعدد الثانويين أكبر من الممتهنين.

ترتيب الآفات الاجتماعية حسب خطورتها:

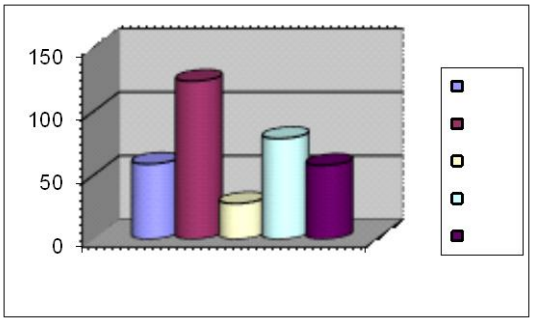


الآفـــات	العدد	النسبة %
التدخين	52	7.25
المخدرات	710	31.02
الكحول	63	10.44
العلاقات الجنسية الغير شرعية	165	47.82
بدون إجابـــة	12	3.47
المجمـــوع	**345**	**100**

ظهرت العلاقات الجنسية في المرتبة الأولى بنسبة 47.82 % وهذا نتيجة للإعلام والعمليات التحسيسية حول الموضوع ومدى وعي الشباب بخطورة هذه الآفة التي انتشرت في هذا العصر. ثم تأتي المخدرات في المرتبة الثانية بنسبة 31.02 % مما يدل على وعي الشباب بالآثار السلبية على الفرد والمجتمع لهذه المواد السامة.ثم الكحول في الرتبة الثالثة بنسبة 10.44 % نظرا لإضراره الصحية والاجتماعية وفي المرتبة الأخيرة يأتي التدخين بنسبة 7.25 % مما يسببه من أمراض خطيرة.

المشاكل التي يعاني منها الشباب:

المشاكل	التكرار	النسبة%
عائلية	58	16.67
مدرسية	79	22.70
صحية	28	8.05
عاطفية	124	35.63
أخرى	59	16.95
المجموع	348	100

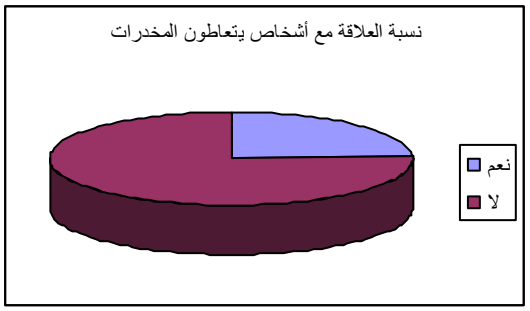


يتبين من خلال النتائج بأن أهم المشاكل التي يعاني منها المراهقين عاطفية بنسبة35.63 % التي تظهر في هذه السن نتيجة للتطورات النفسية و العاطفية التي تميز هذه الفترة من العمر وتسبب عدة اضطرابات تؤدي إلى مشاكل مختلفة منها المشاكل المدرسية التي ظهرت في المرتبة الثانية بنسبة 22.70 % حيث العينة كلها متمدرسة يشغل بالها النجاح.

أما المشاكل الأخرى والتي ظهرت بنسبة 16.95% فقد تشمل مشاكل مادية، اجتماعية، أو مشاكل تكيف..... والمشاكل العائلية فقد ظهرت في المرتبة الثالثة بنسبة 16.67%

علاقة المتمدرسين بالمتعاطين للمخدرات :

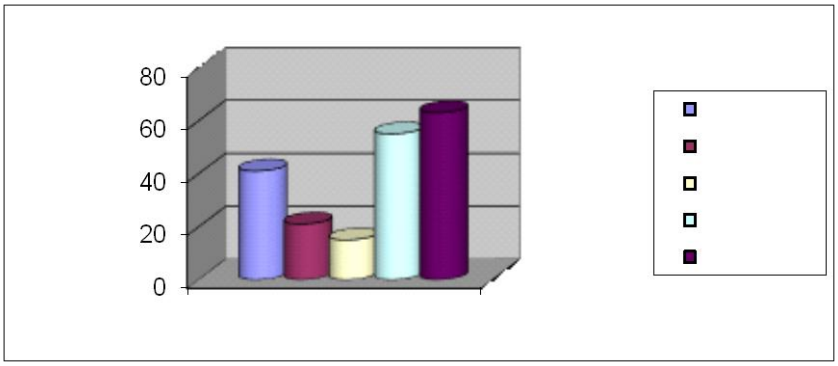
	التكرار	النسبة%
نعم	83	24.06
لا	262	75.94
المجموع	345	100



يظهر من خلال النتائج بان نسبة من لهم علاقة بأشخاص يتعاطون المخدرات والمقدرة ب 24.06 % تعتبر كبيرة وتدل على مؤشر خطير وهو احتمال انتشار هذه الآفة بكثرة في الوسط المدرسي والمجتمع بصفة عامة.

السبب المباشر الذي يدفع إلى تعاطي المخدرات:

السبب	التكرار	النسبة %
مشاكل عائلية	63	32.31
نفسية	55	28.21
صحية	15	7.69
مدرسية	21	10.77
أخرى	41	21.02
المجموع	**195**	**100**



تدل النتائج بأن السبب المباشر الذي يدفع بالشاب إلى تعاطي المخدرات هي المشاكل العائلية بنسبة 32.31% مما يفقد التوازن النفسي للشاب. وتظهر الأسباب النفسية في المرتبة الثانية بنسبة 28.21 %. أما المشاكل الأخرى فكانت نسبتهما 21.02 % والتي يمكن أن تمثل المشاكل المدية، الاجتماعية والتكيفية كما إن المشاكل المدرسية ظهرت بنسبة 10.77 %.

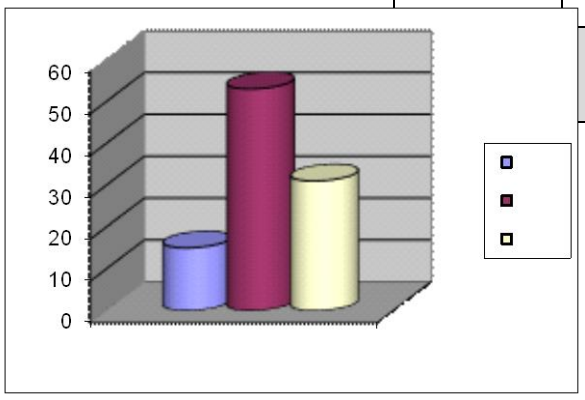
هل تعاطيت يوما المخدرات :

	التكرار			النسبة %	
نعم	54	ذ	52	96.30	15.65
		إ	2	3.70	
لا	291			84.35	
المجموع	**345**			**100**	

يظهر الجدول بان نسبة المتعاطين للمخدرات المقدرة ب 15.65 % مما يدل على مدى انتشار هذه الآفة في الأوساط المدرسية خاصة عند الذكور بنسبة 96.30 %.

أنواع المخدرات المتداولة :

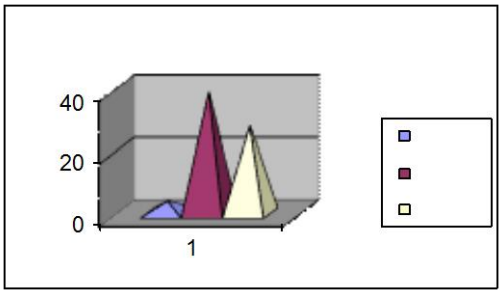
الأنواع	التكرار	النسبة %
حبوب	31	31.31
مدخنة	53	53.54
أخرى	15	15.15
المجموع	**99**	



يبدو أن نسبة تناول المخدرات عن طريق التدخين أي الحشيش تمثل اكبر نسبة و تقدر ب 53.54 % أما الحبوب فهي اقل تناولا بنسبة 31.31 %.لكن هناك مواد مخدرة أخرى (كحول، غراء....) يتناولها الشباب وتمثل نسبة 15.15.% بالمقارنة مع عدد المتعاطين والنتائج الأخيرة يتبين أن هناك من يتناولون عدة مواد مما يضاعف الأخطار والأضرار التي تحدثها هذه المواد السامة.

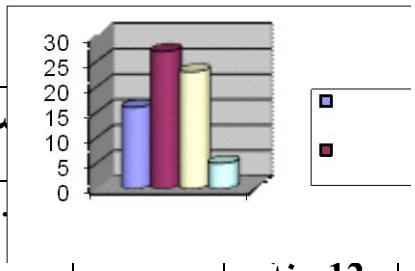
مدى تعاطي المخدرات :

المدى	التكرار	النسبة %
دائما	28	39.44
أحيانا	39	54.93
غير محدد	4	5.63
المجموع	**71**	**100**



يبدو من النتائج أن نسبة الدائمين أو المدمنين على المخدرات المقدرة ب 39.44 % تنذر بخطورة ما آل إليه مصير الشباب.

سن بداية تعاطي المخدرات :

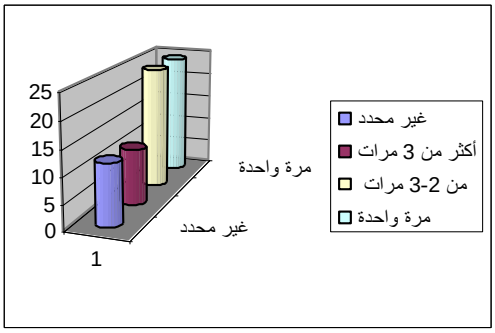


سبة%		
7.		
		12 سنة
32.40	23	**بين 12 و15 سنة**
38.03	27	**أكبر من 15 سنة**
22.53	16	**غير محدد**
100	**71**	**المجموع**

نلاحظ تقارب كبير في نسبة بداية تعاطى المخدرات بين الشباب في الفئة(12- 15) والفئة (15 فما فوق)، وهذا ما يبين أن هذه الفترة حساسة واحتمال تعاطي فيها الشباب للمخدرات كبير بالمقارنة مع فئة الأقل من 12 سنة حيث كانت النسبة 7.04 % و التي لا يمكن الاستهانة بها.

عدد مرات التعاطي في اليوم :

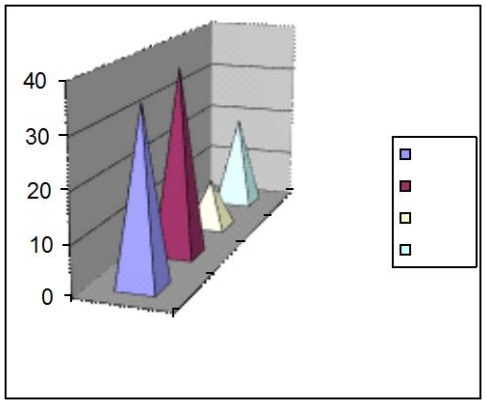
عدد المرات	التكرار	النسبة%
مرة واحدة	24	33.80
2-3 مرات	24	33.80
أكثر من 3 مرات	11	15.50
غير محدد	**12**	**16.90**
المجموع	**71**	**100**



نلاحظ أن عدد مرات التعاطي في اليوم نسبتها أكبر في الفئتين (مرة واحدة) و(مرتين-ثلاث مرات) حيث تقدر كليهما ب33.80 %. كما أن المتعاطين لأكثر من ثلاث مرات نسبتهم 15.50%.

ويمكن اعتبار فئتي 2-3 مرات وأكثر من 3 مرات في مرحلة إدمان بنسبة إجمالية تقدر ب 49.30 %.

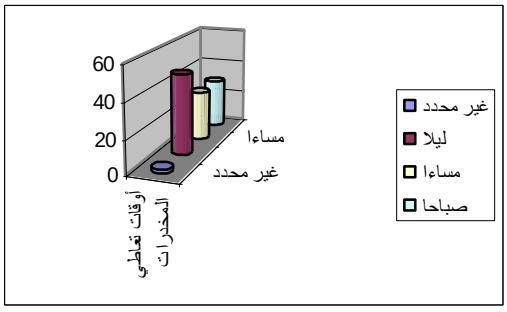
مكان تعاطي المخدرات :



المكان	التكرار	النسبة %
المؤسسة	19	18.63
المنزل	10	9.80
الحي	38	37.25
مكان آخر	35	34.32
المجموع	**102**	**100**

نلاحظ نسبة تعاطي المخدرات بالحي تحضى بالمرتبة الأولى بنسبة 37.25 % مقارنة مع التعاطي بالمؤسسة والمنزل ولكن جد قريبه من نسبة التعاطي بمكان آخر(أحياء أخرى، غابات، أماكن مهجورة.....) وهذا ما يؤكد لنا ضرورة مراقبة أبنائنا.

أوقات تعاطي المخدرات :

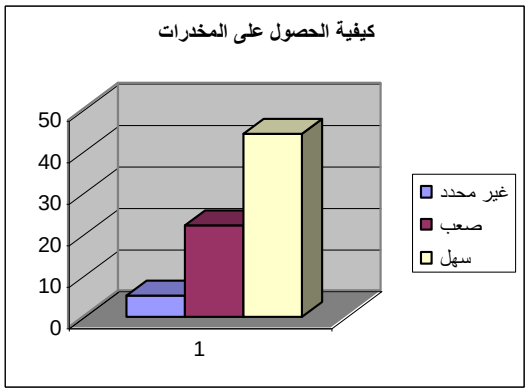


الأوقات	التكرار	النسبة%
صباحا	29	27.10
مساءا	29	27.10
ليلا	47	43.93
غير محدد	2	1.87
المجموع	**107**	**100**

من الملاحظ أن معظم المتعاطين يفضلون فترة الليل بنسبة 43.93 % مقارنة مع فترة المساء والصباح لأنه الوقت الذي يجدون فيه راحتهم للتعاطي وتفريغ كل شحنات اليوم . وكذلك يحقق لهم مبدأ السرية والكتمان.

الحصول على المواد المخدرة :

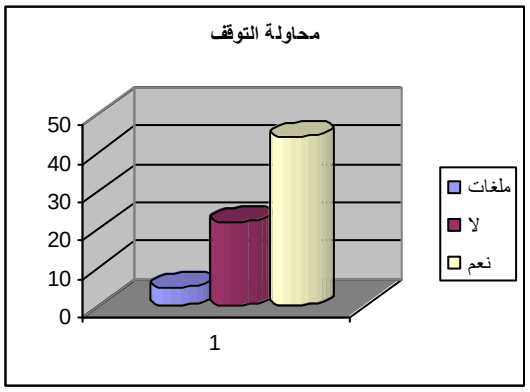
	التكرار	النسبة%
سهل	44	61.97
صعب	22	30.99
غير محدد	5	7.04
المجموع	**71**	**100**



نلاحظ أن الحصول على المادة المخدرة سهل بنسبة الضعف مقارنة مع صعوبة الحصول عليها مما يساعد على انتشار هذه المواد السامة.

<u>محاولة التوقف عن المخدرات :</u>

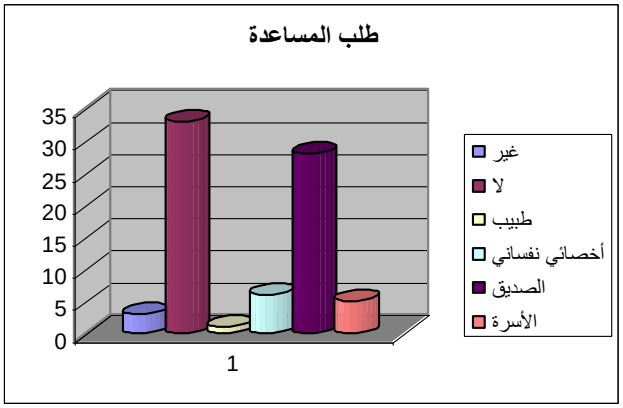
	التكرار	النسبة%
نعم	44	61.97
لا	22	30.99
ملغاة	5	7.04
المجموع	71	100



من خلال الإجابات على عملية محاولة التوقف عن التعاطي أظهرت النتائج أن نسبة 61.97 % أي ثلثي المتعاطين حاولوا التوقف مما يدل على رغبتهم في الإقلاع وهذا راجع لظهور التأثيرات السلبية النفسية والجسدية للمخدرات عليهم.

طلب المساعدة:

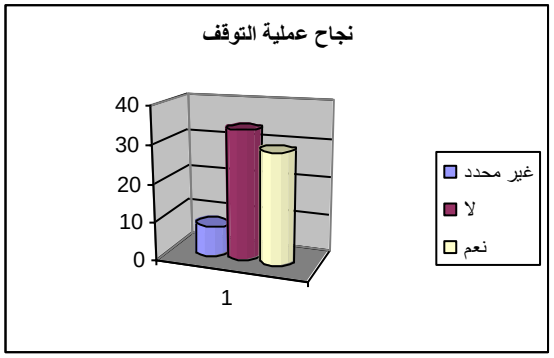
المساعدة	التكرار	النسبة%
الأسرة	5	6.58
الصديق	28	36.84
أخصائي نفساني	6	7.89
طبيب	1	1.32
لا أحد	33	43.42
غير محدد	3	3.95
المجموع	76	100



نلاحظ أن أكبر نسبة هي 43.42% و التي تمثل عدم طلب المساعدة ثم تليها نسبة 36.84% التي تمثل مساعدة الصديق أما نسبة طلب المساعدة من العائلة و الأخصائيين فهي ضئيلة جدا.و هذا ما يجعل المشكل محصور بين المتعاطين و يزيد في انتشار الظاهرة و صعوبة الخروج من دائرة التعاطي قبل الوقوع في مرحلة الإدمان.

مدى النجاح في عملية التوقف :

نجاح	التكرار	النسبة%
نعم	29	40.84
لا	34	47.89
غير محدد	8	11.27
المجموع	**71**	**100**



نسبة إخفاق المتعاطين في عملية التوقف و المقدرة ب 47.89 % هي الأكبر مقارنة مع نسبة النجاح المقدرة ب 40.84 % ولكن رغم ذلك فهي نسبة مشجعة.

النتائـــج العامـــة

ما يمكن أن نستخلصه من هذه الدراسة ما يلي:

– وعي المتمدرسين خطورة الآفات الاجتماعية من بينها المخدرات حيث وضعت في المرتبة الثانية بعد العلاقات الجنسية الغير شرعية.

– أبرز المشاكل لدى المراهقين هي العاطفية ثم المدرسية التي تظهر من خلال اضطراب العلاقة بين الأستاذ والتلميذ والإدارة وظهور مشاكل مثل النسيان ونقص الانتباه وعدم الاستيعاب وتأثيرها على النتائج المدرسية ورد الفعل السلبي للوالدين اتجاه كل هذه الاضطرابات.

– نسبة الاحتكاك مع المتعاطين تعتبر مؤشر خطير يدل على تضاعف احتمال الوقوع في مستنقع المخدرات وانتشار هذه الآفة في الوسط المدرسي.

– تعتبر المشاكل العائلية من أهم الأسباب المباشرة التي تدفع بالشاب المتمدرس إلى تعاطي المخدرات الذي يعتبرها كميكانيزم للهروب من مشكلاته.

– عدم صدق وتصريح بعض الأفراد لتعاطيهم للمخدرات أدى إلى تناقض في بعض الأجوبة ولكن من خلال التحليل والمقارنة اتضح بان العدد الحقيقي للمتعاطين هو 71 حالة وليس 54.

– أن المخدرات الأكثر استعمالا هي المدخنة (الحشيش) وهذا لكثرة انتشارها واعتبارها بداية للدخول في عالم الإدمان واستعمال مواد اكثر خطورة.

– من خلال تحليل النتائج اتضح بان قرابة نصف المتعاطين هم في مرحلة إدمان مما يستوجب التكثيف من عمليات التحسيس والتوعية من مخاطر هذه الآفة.

– سهولة الحصول على المخدرات وانتقال تعاطيها الى المؤسسات التربوية وحتى المنازل ينذر بمدى خطورة الوضع.

– محاولة بعض المتعاطين الإقلاع عن المخدرات دون الاستعانة بالأخصائيين والأولياء أدى إلى الفشل والانتكاس.

توصيـــات:

للوقاية من أفة المخدرات في الأوساط المدرسية نقدم التوصيات التالية :

– ضرورة الاهتمام بالصحة النفسية لأبنائنا من خلال التربية السليمة.

– ضرورة معالجة المشاكل التي تظهر عند الأبناء بطريقة صحيحة والاستعانة بمختصين.

– الحذر من وقوع الفتيات في فخ الإدمان مما يستوجب عدم الاستهانة بمشاكلهن وخاصة في فترة المراهقة.

– ضرورة وجود حوار داحل الالأسرة بين الأطفال وذويهم.

– تكثيف حملات التحسيس والتوعية بكل المؤسسات التي يتواجد بها الشباب لاطلاعهم على مدى خطورة المخدرات وإلغاء كل الأفكار الخاطئة عنها.

– توفير مراكز الترفيه والرياضة لإبعاد الشباب والأطفال عن مخاطر الفراغ وأصدقاء السوء.

– إدماج المدمنين اجتماعيا ومهنيا.

– تشديد المراقبة على مروجي المخدرات وخاصة في المؤسسات التربوية.

– تجنيد متواصل لكل وسائل الإعلام للتوعية والوقاية منها.

– قيام المساجد بدور إعلامي مكثف في أوساط المجتمع من خلال الخطب والدروس الدينية.

- القيام بفحص طبي نفسي دوري على مستوى المؤسسات الشبانية والتربوية لكشف الحالات.
- إعتبار الفرد المدمن ضحية يستحق العلاج قبل العقاب.
- توفير مراكز التكفل بالمدمنين.
- التنسيق الجدي بين القطاعات لانقاذ وحماية الأطفال لضمان مستقبل أفضل.