جامعة قطر تجري أول دراسة ميدانية عن تعاطي المخدرات

هدفنا دق ناقوس الخطر

د. عبدالله جمعة الكبيسي

البحث أجري على ١٠٠٠ طالب من ١١ مدرسة بينهم ٦٤٪ قطريون و٣٦٪ غير قطريين

دائما تواجه المجتمعات المتقدمة مشكلاتها او ما قد يصادفها منها بصراحة وواقعية. فتلجأ للبحث عن اسبابها الحقيقية او عن الاسباب والدوافع التي قد تؤدي لظهورها ثم تحدد طرق علاجها والقضاء على آثارها السلبية. وفي نفس الوقت تضع الوسائل الفعالة اللازمة للوقاية منها

ويتم ذلك في اطار اسلوب علمي يتسم بالواقعية ودون التهويل او التقليل من خطورة المشكلة او الظاهرة.

ولقد اثبتت التجارب ان اسلوب دفن الرؤوس في الرمال واخفاء الحقائق وعدم مواجهتها بحسم للقضاء عليها في مهدها دائما يؤدي لاستفحالها وحدوث الكارثة

وبالامس القريب طالب الوالد القائد حضرة صاحب السمو امير البلاد المفدى (في حفل تخريج الدفعة الثانية عشرة لجامعة قطر) بضرورة تسخير البحث العلمي لعلاج مشكلات المجتمع الحقيقية وللانطلاق بالامة لآفاق الحضارة.

واكد سموه حفظه الله انه بقدر وعي الفرد بقضايا المجتمع الذي يعيش فيه وحرصه على معالجتها باسلوب علمي تنهض الدول وترتقي كما اكد حرصه على تقديم كل عون للجامعة لاداء دورها العظيم على احسن وجه.

من هذه المنطلقات قامت جامعة قطر بانجاز بحث هام حول احدى القضايا التي تشغل العالم الا وهي المخدرات ادراكا منها لخطورة مشكلة تعاطي المخدرات على المستوى العالمي وانعكاساتها على مجتمعاتنا في الخليج العربي

ففي هدوء تام و دون اية ضجة قامت الجامعة منذ سنوات بالتخطيط والاعداد لعدد من البحوث المرحلية التي استهدفت الكشف عن هذه الظاهرة و.حديد ابعادها في المجتمع القطري.

التقت «الشرق» مع الدكتور عبدالله الكبيسي مدير جامعة قطر بالنيابة والمشرف العام على البحث الذي تنفرد «الشرق» بنشره.

د. عبدالله جمعة الكبيسي

هذه هي أسباب التعاطي

«الجزء الأول»

المشاكل بين الآباء والأمهات وتعدد الزوجات وانعدام الرقابة على الأبناء والتدليل الزائد والقسوة في التربية

تحقيق: خيري نور الدين

اكد الدكتور عبدالله الكبيسي ان هذا البحث ياتي في اطار سلسلة الدراسات والابحاث التي اتمتها والتي تجريها كليات ومراكز البحوث بالجامعة بهدف المشاركة بخبراتها وامكاناتها العلمية في مواجهة القضايا التي تهم المجتمع

وقال ان هدف المشاركة بهذا البحث هو تقديم دراسة علمية للتوصل لتشخيص دقيق للمشكلة يساعد على تقديم مقترحات واقعية وعلمية في اطار البرامج الوقائية التي تعين الفرد والاسرة والمجتمع على تكوين وعي عام باضرار تعاطي المخدرات.

واضاف ان هذا البحث لايصدر من فراغ بل هو مرتبط اساسا بالنتائج التي توصل اليها بحث سابق اجرته الجامعة عام ٨٤ والذي اوصى باجراء دراسة ميدانية على طلاب المدارس الاعدادية والثانوية لتحديد حجم انتشار هذه الظاهرة والبحث عن اسبابها ودراسة آثارها ونتائجها.

واشار الى انه شكلت لجنة تضم نخبة من العلماء والباحثين المتخصصين لاجراء هذه الدراسة التي حددت الشريحة العمرية بالنسبة للطلاب بين ١٢ - ٢٠ عاما. واختير ٥٠٪ من مدارس الدوحة للبنين ١١ مدرسة (وقت اجراء الدراسة) وتحددت نسبة ٢٠٪ من مجموع طلابها (نحو ١٠٠٠ طالب) وكانت نسبة العينة في التعليم الاعدادي ٣٧٪ وفي التعليم الثانوي ٦٣٪ بلغت نسبة الطلاب القطريين ٦٤٪ وغير القطريين ٣٦٪.

لجنة علمية

في البداية قال الدكتور عبدالله الكبيسي: لم تعد مكافحة المخدرات واضرارها مسئولية رجال الامن فقط. بل اصبحت مسئولية قطاعات ومؤسسات مختلفة كالمستشفيات والاندية الشبابية واجهزة الاعلام والمنظمات الدولية والمصلحين الاجتماعيين ووزارات التربية ومؤسسات البحث والجامعات.

ومع تطور اساليب وبرامج مكافحة المخدرات سواء العلاجية منها او الوقائية.. فاننا نجد ان فئون الاجرام والاتجار بهذه المادة تجد طريقها بدرجات متفاوتة لجيل الشباب لتعصف به وتحرم الاسرة والمجتمع من هذه الثروة البشرية المتجددة والاساسية في نهضة كل امة من الامم.

ولقد ادركت جامعة قطر خطورة مشكلة تعاطي المخدرات في حجمها العالمي وتبعيث لانعكاسات ذلك على مجتمعنا في الخليج العربي فبادرت عام ٨٣ بتشكيل لجنة علمية من اعضاء هيئة التدريس تضم متخصصين وباحثين في علم الاجتماع والانثروبولوجيا وعلم النفس والتربية والطب النفسي لدراسة هذه الظاهرة.

وقد تم بالفعل التخطيط والاعداد لعدد من البحوث المرحلية استهدفت الكشف عن الظاهرة وتحديد ابعادها في المجتمع القطري.

وواصل الدكتور عبدالله الكبيسي حديثه قائلا.. في عام ٨٤ تم انجاز الجزء الاول من هذه مشكلة تعاطي المخدرات (دراسة ميدانية) وقد وجهت هذه الدراسة الانظار لاهمية الاتجاه لقطاع الشباب خاصة ان الغالبية المطلقة من افراد العينة التي اجرى عليها البحث تقع في الشريحة العمرية ما بين ٢١ و٢٩ عاما.. ومن هنا جاء التفكير في البدء بالتخطيط لاستكمال الجزء الثاني من بحث مشكلة تعاطي المخدرات بين الشباب.

وفي عام ٨٥ تبلور الاهتمام في ضرورة اجراء بحث ميداني على طلاب المدارس الاعدادية والثانوية.. لتحديد حجم ظاهرة التعاطي والبحث عن الدوافع والاسباب التي ادت اليها. وتم تحديد الشريحة العمرية بالنسبة للطلاب بين ١٢ و٢٠ عاما والتي يفترض وجودها في المرحلتين الاعدادية والثانوية في مدينة الدوحة التي اختير ٥٠٪ من مدارسها للبنين اي احدى عشرة مدرسة، ثم اختيرت نسبة ٢٠٪ من مجموع طلابها ليصبح لدينا ١٠٠٠ طالب كعينة للبحث.

أربعة محاور

● ماهي الاهداف الرئيسية للدراسة ؟

■ الدكتور عبدالله الكبيسي.. اهداف الدراسة يمكن حصرها في اربعة محاور رئيسية اولا: ادراك الشباب لمدى انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات بين طلاب المدارس.. ومع تسليمنا المبدئي بصعوبة تحقيق هذا الهدف ليس فقط بين قطاع الشباب، وانما ايضا بين من يرتبطون بهذه الظاهرة بطريق مباشر او غير مباشر. فان هناك حاجة ماسة لتحديد حجم من يتعاطون المخدرات ولو بشكل تقريبي او تقديري.. ورغم اننا لانستهدف من هذه الدراسة مجرد الوصول لمؤشرات رقمية احصائية دون تحليل او تمحيص فان تحديد انتشارية الظاهرة يسهم ولاشك في تصور وجود المشكلة تصورا حقيقيا بعيدا عن التهوين او التهويل وهو الامر الذي يفيد في اقتراح الحلول العملية تجاهها.

ثانيا الكشف عن ملامح المتعاطين، بمعنى هل هناك ملامح مميزة لهم. هل ثمة خصائص او سمات فيزيقية او اجتماعية او سلوكية تميزهم عمن عداهم من غير المدمنين ؟

الدوافع والاسباب

ثالثا دراسة الدوافع والاسباب التي ادت لتعاطي المخدرات خاصة ما يتعلق منها بالاسباب التي ادت لظهورها سواء أكانت مرتبطة بالمجتمع والظروف المحيطة ام بالبناء الاسري ومتضامنة ام بالفرد وظروفه الشخصية. فلاشك ان دراسة الاسباب والدوافع تسهم في تحليل الكثير من الظواهر المرتبطة بالتعاطي فضلا عما تشكله ركيزة اساسية وهامة في اقتراح افضل السبل لتجاوزها

رابعا التعرف على اتجاهات القطاعات المتصلة بالشباب نحو الظاهرة فمن خلال دراسة عينات كبيرة من الشباب فيما يتصل بظاهرة تعاطي المخدرات تتضح تصوراتهم لها ومواقفهم منها النظرية والعملية فضلا عما يتيحه ذلك من صياغة راي عام تجاه الظاهرة من قبل اكثر الافراد التصاقا بها.

وقد تشكل فريق البحث من مجموعة من العلماء والباحثين ضم د. عبدالله جمعه الكبيسي.. أ.د. مجيد ابراهيم دمعة لمعالجة الجانب التربوي.. وا. د. جابر عبدالحميد جابر و. علاء الدين احمد كفافي و. عبدالعزيز عبدالرحمن كمال لمعالجة الجانب النفسي و ا. د. محمود فهمي الكردي وا. د. فاروق مصطفى اسماعيل و. حسن ابراهيم عيد على لمعالجة الجانب الاجتماعي و. د. شوقي العقباوي و. د. سيد الريس لمعالجة الطب النفسي

المقارنة بين الاتجاهات

وحول منهج الدراسة قال الدكتور الكبيسي: اعتمدنا في البحث على المنهج الوصفي والمنهج المقارن بمعنى اولا اننا اعتمدنا اساسا على جمع الحقائق وتحليلها وتفسيرها لاستخلاص دلالتها ولم نقتصر على جمع معلومات عن ظاهرة التعاطي، تصور وجود المشكلة، انتشارها او عدم انتشارها بين الشباب في المدارس الاعدادية والثانوية، ملامح المتعاطي الاجتماعية والنفسية والجسمية بل عملنا على ايجاد نوع من العلاقات بين هذه المتغيرات للوصول لنوع من التفسير الملائم. ثانيا استهدفنا ايضا المقارنة بين اتجاهات الطلاب وراء الاسر والفصول والاباء فيما يتعلق بموضوع تعاطي المخدرات.

وقامت هيئة البحث باختيار عينة الدراسة من خلال احدى عشرة مدرسة اعدادية وثانوية بالدوحة وتم استبعاد طلاب الفرق الاولى لحداثة عهدهم بالمدارس وعدم استطاعتهم الاجابة على التساؤلات الاساسية بصحيفة البحث

وكما قلت فقد تم اختيار نسبة ٢٠٪ من مجموع طلاب تلك المدارس وكانت نسبة العينة في التعليم الاعدادي ٣٧٪ وفي الثانوي ٦٣٪ نسبة القطريين منها ٦٤٪ وغير القطريين ٣٦٪.

٤ صحائف استبيانية

اما عن الادوات والاساليب التي اتبعت في اجراء الدراسة فقد اعدت اربع صحائف استبيانية منها صحيفة استمارة للطلاب. واستمارة للمدرسين والاخصائيين ورواد الاسر والفصول واستمارة بحث لاولياء الامور واستمارة للعمال والفراشين بالمدارس.

كما اجريت عدة مقابلات شخصية مع عشر حالات وذلك للوصول لنوع من التسجيل الوصفي لظروف التنشئة الاجتماعية للمدمن، البناء الاسري، الوضع الاقتصادي، بداية الادمان، وعلى الرغم من الصعوبات التي واجهتنا في مقابلة هؤلاء المدمنين فقد استطعنا الوصول لمادة وثيقة الصلة بالمدمن مثل علاقاته الاسرية، تكيفه او توافقه الاسري، علاقاته، حالته الصحية والمزاجية، كيفية الحصول على المخدر.

نوعان من الصعوبات

● ماهي الصعوبات التي واجهت الدراسة ؟

■ الدكتور عبدالله الكبيسي.. هناك نوعان من الصعوبات، الاول يتمثل في صعوبات متعلقة بالعمل الميداني واستجابة المبحوثين. النوع الثاني وهو الصعوبات المنهجية المرتبطة اساسا باختيار العينة والثبات والصدق.

بالنسبة للنوع الاول فلقد كان من ابرز الصعوبات التي واجهت فريق البحث عزوف بعض الاداريين ورواد الاسر والفصول عن المشاركة في هذا البحث نظرا لارتباطه بموضوع (ادمان او تعاطي المخدرات).

وعلى الرغم من المحاولة المستمرة لاعطائهم المزيد من الامان وحثهم على المشاركة سواء عن طريق الدخول معهم في مناقشة وحوار مباشر لتوضيح خطورة المشكلة ومبررات بحثها او عن طريق الاتصال بمدراء هذه المدارس لاقناع المدرسين والرواد والاخصائيين باهمية المشاركة وكذلك عن طريق ارسال تعميم من قبل وزارة التربية والتعليم لهذه المدارس المعنية لاخطارها باهمية البحث فان بعض الاداريين ورواد الاسر والفصول احجموا عن المشاركة.

وبالرغم من ان هناك نسبة لا باس بها من المشاركين في البحث الا ان البعض حاول الهرب من اثبات ذلك او الهوية وقد اتضح ذلك في استجاباتهم لعدد من الاسئلة كتلك التي تشير للجنسية (١٣,١٪ اغفلوا الاشارة للجنسية) او الى السن (٥,٦٪ لم يذكروا السن) او الدين (٣,١٪ اغفلوا ذكر الديانة) وبلغت نسبة الذين اغفلوا تحديد المؤهل ٦٦,٩٪ من عينة الدراسة.

كذلك واجهتنا صعوبات كبيرة عند تطبيق استمارة اولياء الامور حيث فشلت المحاولات التي بذلت لمقابلة اولياء الامور بالمدارس فلجانا لاولياء امور بعض طلاب قسمي الاجتماع والخدمة العامة بالجامعة معن لهم ابناء بالمرحلتين الاعدادية والثانوية.

كما انه تقرر إلغاء الاستمارة الخاصة بالعمال بعد ان باءت بالفشل المحاولات التي بذلت لاقناعهم بالحديث حيث غلب عليهم الخوف من التورط في الحديث.

نتائج الاستبيانات

عقب هذا اللقاء نستعرض من خلال الدراسة نتائج الاستبيانات التي قام بها فريق البحث مع طلاب المدارس الاعدادية والثانوية، اولياء الامور، الاخصائيين الاجتماعيين ورواد الفصول والمدرسين في احدى عشرة مدرسة.

لقد استهدفت هذه الاستبيانات الوقوف على مدى تصورهم وادراكهم لوجود المشكلة من حيث نوعية المواد المخدرة، اماكن تعاطيها، الملامح المميزة للمتعاطين والدوافع والاسباب المؤدية لتعاطي المخدرات والمشكلات المترتبة عليها فماذا قالوا ؟

طلاب المدارس

تضمن الاستبيان الذي اجرى على ١٠٠٠ طالب بالمرحلتين الاعدادية والثانوية بنودا رئيسية هي.. اولا بيانات اساسية.. شملت مجموعة من المتغيرات منها (ا) السن.. كانت النسبة العالية من افراد العينة ٥٩٪ تقع ضمن الشريحة العمرية ١٦ - ٢٠ عاما. ونسبة من يقعون في الشريحة العمرية الاقل ١٢ - ١٦ عاما حوالي ٢١٪.

(ب) الجنسية.. تبين ان الفئة الغالبة من العينة ٦٤٪ من القطريين و١٠٪ من الفلسطينيين و٩٪ من الاردنيين و٦٪ من المصريين.

(ج) الوضع التعليمي.. بلغت نسبة الطلاب بالمرحلة الثانوية ٦٧٪ وبالمرحلة الاعدادية ٣٣٪ وتبين ان نسبة ٦٣٪ من الطلاب لم ترسب.

(د) تعليم الاب ومهنته بلغت نسبة الامميين من بين آباء الطلاب حوالي ٣٤٪ ونسبة من يقراون ويكتبون ٣٧٪.

اما بالنسبة للمهنة فقد بلغت نسبة الموظفين المشتغلين باعمال كتابية حكومية ٣٣٪ ومن هم بالمعاش ومن يعملون بالتجارة ١٢,٥٪ لكل منهم. ومن يعملون بالمهن الفنية ٧,٥٪ والتدريس ٦٪.

(هـ) ترتيب الابناء بالاسرة.. اظهر الموقف العام لترتيب المبحوث ضمن اخوته بالاسرة ان الترتيب الاول استحوذ على نسبة ٣٠٪ والثاني ١٥٪ والثالث ١٤٪.

(ز) السكن.. اتضح ان نسبة ٦٢٪ تقطن بمساكن من ٤ - ٨ حجرات و١١٪ يسكنون في اقل من ٤ حجرات.

المواد المخدرة

ثانيا تصور وجود المشكلة: هذا الجانب يتناول عدة عناصر منها المواد المخدرة ومصدر السماع عنها ذكر ١٤٪ من افراد العينة ان الحشيش مادة مخدرة ويلي ذلك من قالوا عن الافيون ١١,٧٪ ثم الهيروين ١١,٦٪ ثم الكوكايين ١١,٤٪.

كما ان هناك ٤,٥٪ من جملة العينة اضافوا اثنين واربعين مادة اخرى مخدرة.

اما فيما يتعلق بمصدر السماع عن هذه المواد بلغت نسبة من سمعوا عنها عن طريق الافلام والمسلسلات ٢٦٪ وعن طريق الصحافة ٢٣٪ وافلام ومسلسلات الفيديو ٢٠٪.

الادراك العام والخاص للمشكلة: عندما سئل افراد العينة عن مدى ادراكهم لوجود مشكلة تعاطي المخدرات بين الشباب عموما في قطر اكد ٦٨٪ انهم يدركون وجودها و٢٨,٩٪ لايدرون ان كانت موجودة ام لا و٣٪ قالوا لا توجد.

اما عن كيفية المعرفة بوجود المشكلة ٣٧٪ عن طريق حديث زملائهم و٣٦,٩٪ من الملامح الجسمية والنفسية و١٠٪ من خلال رؤيتهم المباشرة للمتعاطين.

داخل وخارج المدرسة

مكان التعاطي.. ٥٧,٥٪ حددت مكان التعاطي بينما ٤٢,٥٪ لم تحدد ذلك ٤٣٪ من المجموعة الاولى زعمت ان التعاطي يتم خارج المدرسة و١٢٪ ادعت انه يحدث داخل وخارج المدرسة.

اما الذين اكدوا ان التعاطي يتم داخل المدرسة ٤١٪ منهم قالوا يتم بدورة المياه، ٢٩٪ في حول سور المدرسة، ١٢٪ في الملاعب، ٩٪ حجرة الفراش و٢٪ بقاعة الدرس، و٦,٩٪ حسب الفرصة المتاحة اما الذين قالوا انه يتم خارج المدرسة ٢٥٪ منهم قالوا في البر، ٢٤,٦٪ خارج البلاد، ٢١٪ اثناء رحلات البحر، ١٦٪ بالسيارة و١٠٪ بالمنزل، ٤,٠٪ ببعض الفنادق الشهيرة.

ثالثا ملامح المتعاطي كشفت البيانات ان ٧٢٪ من افراد العينة لديهم القدرة على تمييز المتعاطي على اساس الملامح الجسمية والنفسية والاجتماعية بينما ذهب ٢٥٪ منهم الى انه ليست لديهم القدرة على ذلك.

الرغبة في التجريب

رابعا اسباب التعاطي (العامة، الاجتماعية، الاقتصادية، التربوية) تمثل العامل ذا النسبة الاكبر في تصور المبحوثين افراد العينة كسبب عام للتعاطي في الرغبة في التجريب حيث بلغت نسبته ٣١٪ والصحبة ٢٩٪ وسائل الاعلام ١٩٪ ثم سهولة الحصول على المخدر ١٦٪.

اما الاسباب الاجتماعية فكان ابرزها صحبة المتعاطي ١٥٪، التدليل الزائد ١١٪ المشكلات المستمرة بين الاب والام ١٠٪ القسوة الشديدة في التنشئة ٩٪.

بدون مقابل

وفيما يتصل بالاسباب الاقتصادية كان الغنى في نظر المبحوثين ابرز الاسباب الاقتصادية ٣٠٪ سهولة الحصول على المخدر ٢٣٪ ثم الفقر الذي يدفع للمغامرة من اجل الحصول على المال للانفاق على التعاطي ٢٢,٥٪ ثم تلا ذلك ما يقال بان البعض يحصل عليه دون مقابل ٢٠٪.

اما الاسباب التي تمثل صعوبات مدرسية تدفع للتعاطي.. الفشل نتيجة التأخر الدراسي ٢١,٤٪. عدم التفاهم مع المدرسين ١٥,٩٪ الطرد من الصف ١٥,٤٪ وقدم المبحوثين اسبابا اخرى.. مثل عدم تفهم مشكلات الطلاب، التفرقة في المعاملة بين الطلاب (القهر النفسي).

سمعة العائلة

خامسا المشكلات المترتبة على التعاطي ومحاولات التدخل لمواجهتها ماهي نوعية المشكلات المترتبة على التعاطي ؟ التدهور الصحي ١٩٪ الاساءة للسمعة العائلية ١٦٪ انفاق مزيد من المال لتمويل التعاطي ١٥٪ الانقطاع عن الدراسة ١٤٪ الضبط والتوقيف في جريمة ١١٪.

ومادور الاخصائي الاجتماعي في التعامل مع المشكلة ؟ اظهرت النتائج ان ٧٥٪ من افراد العينة يؤكدون عدم لجوء التلاميذ المتعاطين للاخصائي الاجتماعي بينما لم ترد نسبة الذين قالوا بانهم يلجاون له عن ١٧٪.

وفي حدود نسبة ١٧٪ تعددت وتنوعت التوقعات لما يفعله الاخصائي تجاه المتعاطين ٤٥٪ توقع ان يحولهم لرائد الفصل ٣٧٪ يوجه لهم النصيحة، ١٣٪ يبلغ اولياء الامور ٤٪ ادعت بانه لايفعل شيئا.

وتعكس هذه المؤشرات مدى سلبية دور الاخصائي الاجتماعي بالمدرسة الذي لايفعل (كما عكست بعض الاستجابات) اكثر من مجرد تحريك المشكلة ودفعها من امامه.

اما المجموعة التي نفت لجوء المتعاطين للاخصائي (٧٥٪) فقد سئلت عن الاسباب التي تقف وراء ذلك من وجهة نظرهم وكان السبب الاكثر ورود الخشية من الاتصال بولي الامر ٣٩٪ المشكلات التي حدثت للاخرين الذين لجاوا له ١٩٪ الخوف من التحويل للصحة المدرسية ٩٪.

وقد كشفت هذه الاسباب جميعا عن فقدان دور الاخصائي الاجتماعي بالمدرسة ولايرجع ذلك فقط لعدم حماسه لعمله او عدم تقديره لخطورة المشكلة وانما يعود ايضا وبالدرجة الاولى للمصاحبات الاجتماعية والنفسية المرتبطة بالمشكلة فالتلميذ رغم احساسه بالمشكلة ورؤية الاخصائي الاجتماعي له وتاكده من الانفعال في التعاطي

الا ان الاخصائي لايجرؤ في كثير من الاحيان على الاتصال باولياء الامور ليس فقط لاعلامهم بمشكلة ابنهم وانما ايضا لدراسة الظروف الاسرية التي قد تكون سببا للتعاطي ذلك لانه والتلميذ في آن واحد يدركان تماما بان هذا الاتصال يضر بالسمعة العائلية.

فاذا اضيف لذلك عجز الاخصائي الاجتماعي عن التاثير في الطلاب ومن ثم الوفاء بمسئولياته بالمدرسة (فهو لايؤدي دورا كالمدرس مثلا بحيث يشعر الطلاب ان دوره فعال ونافع بالنسبة لهم) ومن ثم عدم تقدير التلميذ له او لدوره لاستبيان الموقف بشكل جلي.

أولياء الامور

فشلت كل المحاولات التي بذلت لمقابلة اولياء الامور بالمدارس اقترح فريق البحث على ادارات المدارس عقد اجتماع لمجلس الاباء الا ان الاداريين والاخصائيين باحدى المدارس اوضحوا عقم هذه الطريقة اذ ان محاولاتهم المستمرة لعقد مجالس الاباء لا تسفر الا عن حضور عدد محدود جدا من اولياء الامور لايتجاوز في افضل الحالات عشر المدعوين.

ومن هنا جاء التفكير في اللجوء لطلاب الجامعة بقسمي الاجتماع والخدمة العامة واختيار عدد من الطلاب ممن لهم اشقاء في المرحلتين الاعدادية والثانوية ولدى ابائهم الاستعداد على الدراسة في علاج مشكلة التعاطي اذ تؤكد ذلك نسبة بلغت ٦٣٪ مقابل ٢٤٪ زعموا غير ذلك بينما ١١٪ لايدرون ان كان للمدرسة دور ام لا.

غير ان هذه الاستجابة ينبغي ان تؤخذ بحذر بالغ اذ ان الفشل احيانا في علاج اية مشكلة قد يدفع بالفرد لالقاء المسئولية على غيره من الافراد او المؤسسات لانه اذا كان الامر كذلك واذا كان هناك ٦٣٪ يلقون التبعة على المدرسة فكيف نفسر ان احجام اولياء الامور عن حضور مجالس الاباء او مجرد الاتصال بادارة المدرسة

(د) مدى كفاية المدرسة لمواجهة المشكلة اوضحت نسبة ٨١٪ ان المدرسة لاتمارس دورها بكفاية مقابل ٩٪ اكدوا عكس ذلك في حين ٨٪ لاتدري ما اذا كانت كافيه ام لا

واوضحت نسبة الـ ٨١٪ ان السبب الرئيسي لعدم الكفاية يرجع لان التصدي للمشكلة يحتاج لتعاون الاسرة والمدرسة معا ٣٢٪ وان المشكلة لها ابعاد متعددة ومعقدة ٢٨٪ وان امكانات المدرسة محدودة ٢٢٪.

الاخصائيون الاجتماعيون

اما نتائج الاستبيان الخاص برواد الاسر والفصول والاخصائيين الاجتماعيين بلغ عدد الاداريين والاخصائيين ورواد الاسر والفصول والمدرسين الذين شملتهم عينة الدراسة ١٦٠ فردا منهم ٤٥٪ في الثانوي العام و٣٥,٦٪ في الثانوي الفني (تجاري وفني ومركز تدريب، معهد ديني) و١٩,٤٪ في المدارس الاعدادية.

٥٠٪ من افراد العينة تجاوزت اعمارهم اربعين عاما و٣٥,٧٪ من العينة اردنيون وفلسطينيون ٣٣,٣٪ مصريون، ١٥٪ قطريون بلغت نسبة المسلمين منهم ٩٥,٦٪ اغفل ٦٦,٩٪ من العينة ذكر المؤهل الجامعي و٣٢,٥٪ يحملون الليسانس او البكالوريوس و٧٢٪ مضى على وجودهم بالمدارس اكثر من عام دراسي.

وبالنسبة لتصورهم لوجود مشكلة التعاطي وكيفية اكتشافها ومدى انتشارها اشار ٣٤,٤٪ لوجود طلاب بالمدرسة يتعاطون المخدرات في حين انكر ١٦,٢٪ ذلك بينما ذهب ٤٩,٤٪ الى انهم لايدرون اذا كان هناك طلاب يتعاطون المخدرات ام لا.

اما عن كيفية اكتشاف ان هناك طلابا يتعاطون المخدرات بالمدرسة اشار ٣٦,٣٪ (من الذين ادركوا ابعاد المشكلة) الى ان معرفتهم جاءت اما من حديثهم مع طلاب اتفاقا او مصادفة و٢٩٪ من رؤيتهم الشخصية المباشرة و١٢,٧٪ من سماعهم من زملائهم اعضاء هيئة التدريس.

وعن التساؤل هل تعتقد انها ظاهرة منتشرة بمدرستك ؟ ٤٤,٤٪ من العينة لم يوضحوا رايهم، ١٠,٢٪ افادوا بانتشارها بكثرة، ٩,٤٪ الى حد ما، ٣٠,٦٪ قليلة الانتشار.

اما عن توزيع العينة وفق تقديرهم التقريبي لعدد الحالات الموجودة بالمدرسة ٦٢,٥٪ لم يجيبوا على هذا السؤال، ٢١,٩٪ لايزيدون على خمس حالات، ١٠٪ العدد يتراوح بين ٦-١٠ حالات ٣,٧٪ العدد يتاراجح بين ١١-١٥ حالة.

وعن ملامح المتعاطي الجسمية ذهب ٣٨,٧٪ لوجود هذه الملامح و٥٦,٩٪ قالوا بعدم وجود ملامح وعن الخصائص الاجتماعية التي تميز المتعاطي ٥٦,٦٪ انكروا وجودها، ٣٣,١٪ ذهبوا لوجود خصائص اجتماعية مميزة منها الخروج عن النظام الدراسي ٢٤٪ عدم المشاركة في الانشطة الطلابية ١٦,٨٪ العزلة والانطواء ١١,٤٪.

اما عن الملامح السلوكية للمتعاطين في المدرسة.. انكر ٦٢,٢٪ وجود مثل هذه الملامح بينما ٣٦,٩٪ قالوا بوجودها اما عن ماهية هذه الملامح فعدم الانتظام في حضور الحصص المدرسية ١٤,٦٪ زيادة معدلات الغياب ١٣,٨٪ الهروب اثناء الدوام المدرسي ١,٢٪.

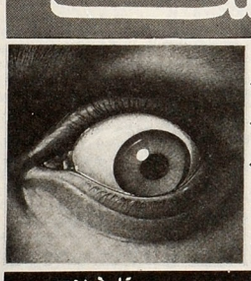
اسباب التعاطي.. الدوافع العامة والتربوية والاسرية افادت الملاحظة الاحصائية فيما يتعلق بالدوافع العامة للتعاطي ان ١٩,٧٪ من العينة ترى ان الصحبة وراء المخدرات ١٦,٩٪ الرغبة في التجريب ١٤,٧٪ السفر لبلاد تنتشر فيها المخدرات، ١١,٦٪ السعة المادية، ١٠,٩٪ وسائل الاعلام خاصة التليفزيون والفيديو، ٧,٢٪ ذهبوا الى ان ذلك مرده لتاثير الخدم الاجانب.

اما عن الاسباب التربوية افاد ٢٤,٢٪ بان ذلك يرجع للاحباط المترتب على التاخر الدراسي ١٩,٩٪ عدم اقتناع التلاميذ بجدوى العملية التعليمية اذا انتقلنا للاسباب والدوافع الاسرية نجد ان المشكلات بين الاب والام تشكل ٢١,١٪ افتقاد السلطة الابوية او غياب الاب وانشغاله ١٤,٧٪، تقليد الاب والاخوة والاقارب ١١,٢٪، تعدد الزوجات وانحياز الاب للاخوة غير الاشقاء ٥,٥٪، الاقامة مع زوجة الاب ٥٪.

ماهو موقف المدرسين والاخصائيين ورواد الفصول للحد من تفاقم مشكلة التعاطي ؟ افادت الملاحظة الاحصائية ان ٣٦,٩٪ من العينة يلجا اليها الطلاب لحل مشاكلهم في حين يذهب ٥٦,٣٪ الى ان ذلك لم يحدث في دورهم لم يتجاوز العملية التعليمية او الادوار المنوطة بهم. اما عن الاجراءات التي اتخذها اولئك الذين تدخلوا للحد من انتشار التعاطي ٣٩,١٪ اقتصرت جهودهم في النصح والارشاد، ١٨,٨٪ شرح الاضرار الناجمة عن الادمان ٧,٨٪ عقدوا ندوات للتوعية.

غدا الجزء الثاني والاخير

عينك أغلى ما تملك



حافظ عليها باقتنائك
الفلتر الخاص
سواء لشاشة التليفزيون أو الكمبيوتر
اطلبوها من: شركة الكمبيوتر العربية
تليفون ٤٢٨٥٥٥