مديرية التربية والتعليم بكفرالشيخ
التربية الاجتماعية
وحدة مناهضة التدخين والادمان

ملخص دراسة استطلاعية للتعرف على الأسباب المؤدية إلى انتشار ظاهرة الطلاب المدخنين والمدمنين بمدارس المرحلة الاعدادية بمديرية التربية والتعليم بكفرالشيخ

إعداد

وحدة مناهضة التدخين والادمان بمديرية التربية والتعليم بكفرالشيخ

الإشراف العلمي

أ.د/شعبان عبدالصادق عزام

أستاذ خدمة الفرد المساعدورئيس قسم البحوث الميدانية والدراسات المجتمعية بالمعهد العالي للخدمة الاجتماعية بكفرالشيخ

الإشراف العام

أ/عبدالوهاب مرسى أبوالنصر
(الموجه العام)

أ/محمد سعيد عطية
(وكيل الوزارة)

مشكلة الدراسة:

تتمثل مشكلة الدراسة الحالية في التعرف على الطلاب المدخنين والمدمنين بمدارس المرحلة الاعدادية

والدراسة الحالية، بعبارة أخرى، تسعى للتعرف الاسباب التي كانت عاملاً له دوره في بداية عملية التدخين والادمان ، وذلك بهدف تقديم الحلول والمقترحات، بصفتها محاولة للحد من هذه الظاهرة، وبشكل محدد فإن الدراسة الحالية تحاول الإجابة عن التساؤلات التالية:

١. ما الأسباب الاجتماعية المرتبطة بالتدخين و تعاطي المخدرات؟
٢. ما دور التعرض للسجائر و للمواد المخدرة في بداية التدخين و تعاطي المواد المخدرة لدى عينة الدراسة من خلال الكشف عن دور الأصدقاء، والزملاء، والأقارب؟
٣. كيف كانت خبرة البدء في التدخين و تعاطي المخدرات؟ وهل كان تقبلها إيجابياً أم سلبياً؟
٤. ما أثر التعرض لبعض المشكلات النفسية والاجتماعية في بداية التدخين و تعاطي المخدرات؟
٥. ما المعتقدات الشائعة لدى عينة الدراسة، حول الآثار المترتبة على التدخين تعاطي المواد المخدرة؟
٦. ما هو دور الأخصائي الاجتماعي في المدارس في المدارس في التعامل مع مشكلة التدخين والادمان؟
٧. ما هو الدور التي تؤديه وحدة مناهضة التدخين في الوقاية من المخدرات ؟

أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة إلى التعرف ببعض العوامل التي ربما كانت سبباً في التدخين و تعاطي المخدرات، وأهم هذه المتغيرات:

١. المرحلة العمرية.

٢. التدخين.

٣. تعاطي المخدرات.

٤. أسلوب التنشئة الأسرية.

٥. الصعوبات المدرسية.

٦. تأثير الأصدقاء والزملاء والأقارب.

٧. التكوين المعرفي حول التدخين والتعاطي.

٨. المعتقدات الشائعة لدى عينة الدراسة حول تعاطي المخدرات.

٩. بعض الأسباب النفسية للتعاطي.

١٠. بعض الأسباب الاجتماعية للتعاطي.

تساؤلات الدراسة:

١. ماهي الأسباب المؤدية إلى انتشار ظاهرة التدخين والادمان في المرحلة الاعدادية ؟

ويتفرع من هذا التساؤل التساؤلات الفرعية التالية

- ماهي الأسباب الاجتماعية المؤدية لانتشار التدخين والادمان ؟
- ما هي الاسباب الاقتصادية المؤدية لانتشار التدخين والادمان؟
- ما هي الاسباب الدينية المؤدية لانتشار التدخين والادمان؟
- ما هي الاسباب المدرسية المؤدية لانتشار التدخين والادمان

٢. ماهو دور عاملا وقت الفراغ والرفقاء في التدخين والادمان ؟

٣. ما هي علاقة التدخين ببداية الادمان ؟

٤. ما هو دور الأخصائي الاجتماعي في التعامل مع الطلاب المدخنين والمدمنين ؟

٥- ما هو الدور التي تؤديه وحدة مناهضة التدخين والادمان في المدرسة ؟

مفاهيم الدراسة

١-**تعريف التدخين :** التدخين من الناحية اللغوية هو مصدر للفعل دخّن وهو ما يقوم الإ،سان عندما يشعل سيجارة ثم يضعها بين شفتيه وتخرج دخانا ابيضاً من فمه وأنفه. (١)

٢- **تعريف المخدرات:** المخدرات لغة جمع "مخدر"، وهذا اللفظ وما اشتق منه يطلق على جملة المعاني المتقاربة، وهي تلك المادة التي تحدث في الجسم ثقلاً وكسلاً، لأن الخدر في الجسم هو الثقل والكسل ، والمخدرات كالخمر فكلاهما يخامر العقل ويحجبه ويغطي عليه. والخدر فتور وضعف يصيب الشارب أو المتعاطي للمخدر. ويشمل المعنى اللغوي لكلمة مخدر كل ما يؤدي بالشخص إلى النعاس أو النوم، أو يفقده عقله ووعيه وإحساسه بالألم والزمن والمسافة، ويفقده القدرة على التمييز.

وفي الموسوعة الميسرة: المخدر مادة تسبب في الإنسان والحيوان فقدان الوعي بدرجات متفاوتة قد تنتهي إلى غيبوبة يعقبها وفاة.

ويذكر الجندول تعريفاً للمادة المخدرة بأنها "كل مادة خام أو مستحضر يحتوي على عناصر مسكنة أو منبهة، من شانها، إذا استخدمت على عناصر مسكنة أو المخصصة لها

---

(١) مصطفى سويف :التدخين والمجتمع نظرة تكاملية -عالم المعرفة١٩٩٦م – ص١٧.

ويقدر الحاجة إليها دون مشورة طبية، أن تؤدي إلى حالة من التعود أو الإدمان عليها وهذا يضر بالفرد والمجتمع".(١)

والتعريف القانوني للمخدرات يشير إلى أن هناك مجموعة من المواد تسبب الإدمان وتسمم الجهاز العصبي وُيحظر تداولها أو زراعتها أو تصنيعها إلا لأغراض يحددها القانون، ولا تستعمل إلا بواسطة من يرخص له بذلك.

ويعرف عبد اللطيف تعاطي المخدرات بأنه " رغبة غير طبيعية يظهرها بعض الأشخاص نحو مخدرات أو مواد سامة تسبب حالة من الإدمان تضر بالفرد والمجتمع جسمياً ونفسياً واجتماعياً.

٣- **التفكك الأسري:** يعرف لغة بعكس الترابط، ويعني انفصال مكونات الشيء وأجزائه بعضها عن بعض، ويشير هذا المصطلح إلى حالة من عدم الترابط داخل الأسرة، وتشمل صور التفكك الأسري الأمور التالية

- انحلال الأسرة بسبب غياب أحد الوالدين أوكليهما، سواء بسبب الوفاة، أو الطلاق، أو الهجر، أو السفر الطويل، أو دخول السجن، أوغيره.
- العنف داخل الأسرة.
- تداخل الأدوار بين الزوج والزوجة بسبب التغيرات الاجتماعية والثقافية في المجتمع.

---

(١) حسان جعفر، المخدرات والتدخين ومضارها، لبنان، دار الحرف العربي،٢٠٠٢، ص ١٨

- ضعف التواصل بين أفراد الأسرة، والفشل في تبادل العواطف والمحبة بينهم.

٤- **الأسباب الإجتماعية:** ويقصد بها مجموعة الظروف الاجتماعية المحيطة بالطالب منذ ولادته، والتي تؤثر في تكوين شخصيته، وتوجه سلوكه، مثل الأسرة، والأصدقاء، وبيئة المدرسة، والعمل، ووقت الفراغ، بالإضافة إلى العوامل الديموجرافية والاقتصادية

٥- **الاكتئاب، Depression:** هو حالة من الشعور بالكآبة والكدر والغم والحزن الشديد وانكسار النفس لفترة لاتقل عن أسبوعين، كما أن المكتئب يعاني قلة التركيز وضعف الذاكرة، واضطراب التفكير والمزاج، ويؤثر الاكتئاب في الأكل والنوم[١]

٦- **المرحلة الإعدادية:** تقابل مرحلة المراهقة المبكرة وهي تمتد من سن الثانية عشر حتى الخامسة عشر ، وهي مرحلة الصراع بين الطفولة واكتمال النمو ، وطالب هذه المرحلة يميل إلى أن يعامل معاملة الكبار وينتظر من المحيطين به الاعتراف برجولته ، لأن الطفولة تمثل الضعف والرجولة تمثل القوة وهو يميل إلى الاستقلال ويشعر بذاته ، وإذا لم يعامل على أنه كبير يشعر بالقلق والتوتر ، أما إذا شعر برجولته فيشعر بالأمن والطمأنينة.
كما أن طالب هذه المرحلة يتصف بالحساسية الزائدة وينفعل بسرعة ويثور لأتفه الأسباب ويوجه ثورته وغضبه إلى الأفراد والجماعات التي يعيش فيها ، وتتشكل شخصيته حسب الجو الاجتماعي الذي يعيش فيه ، ومن الملاحظ أن حالة القلق ونقص الشعور بالاستقرار وخاصة في بداية هذه المرحلة ، لا يفصح عنها بسهولة لوالديه أو مدرسيه إلا إذا ألحوا في الاستفسار عنها

---

١ إسماعيل كتبخانة، محمد نوري،العوامل النفس اجتماعية المرتبطة بمدى فعالية برامج مكافحة التدخين والادمان، مجلة جامعة الملك عبد العزيز، جدة، مركز النشر العلمي،١٩٩٩.

وفي هذه المرحلة يُظهر الطالب احتياجه إلى تكوين صداقات مع من يختارهم وشعر معهم بالراحة ، ويحس بذاته لشعوره بأنه مرغوب بينهم قادر على مشاركتهم في عملهم ولعبهم ، كذلك فهو يهتم بالماديات أكثر من اهتمامه بالمعنويات وكثيراً يتعجب للعالم المحيط به ، ومن ناحية العلاقات الاجتماعية والعاطفية فأنها تتأثر بمخاوف الكبار الذين يعرفون أن هذه المرحلة قد تكون فترة استقرار عاطفي ، وقد تكون فترة اضطراب حاد ، ولذلك فهم يخافون عليه من الاضطراب ، فيتجهون لفرض القيود بعد أن كانوا يعطونه كثيراً من الحرية وهنا تسوء العلاقات بالكبار وخاصة الوالدين.

لذلك نجد طلاب هذه المرحلة في حيرة مستمرة من اختلاف المعاملة ويبدأ كل منهم في التساؤل من أكون ؟ وما هو دوري في المجتمع ؟ ويبحث عن دوره ومكانته.

وعن النمو الجسمي يأخذ الذكور في التحول نحو مظاهر اكتمال الرجولة والفتيات نحو اكتمال مظاهر الأنوثة ، بالإضافة إلى التغيرات الجسمية والفيسولوجية تُحدث تغيرات عقلية وانفعالية بالغة العمق في حياة طالب هذه المرحلة تؤدي إلى اختلال التوازن الانفعالي والاجتماعي ومن ثم يجد الكثير من المراهقين والمراهقات صعوبة التكيف مع المجتمع ،

ويؤدي ذلك إلى البعد(١)عن الواقع والهروب إلى الخيال وأحلام اليقظة كحيلة دفاعية تساعدهم في التعايش مع هذه المتغيرات السريعة وتحقيق التكيف في عالم آخر غير واقعي ..

والطالب في هذه المرحلة يلجأ إلى شلل الأصدقاء ليشبع حاجاته ويخلق لنفسه جوه الخاص ومكانته الاجتماعية ويلعب أدوار الزعامة ويمارس مواقف المغامرة والبطولة والقيادة ويجد من يستمع لمشكلاته ويستجيب لانفعالاته ومشاعره الداخلية التي يخفيها عن الكبار.. (٢)

..

---

١ عبد الهادي، السيد وفاروق، السيد عثمان، ١٩٩٤، الاحصاء التربوي والقياس النفسي، دار المعارف، القاهرة.

٢ إدارة الخدمات الاجتماعية والنفسية،ظاهرة انتشار التدخين بين الطلاب(دراسة ميدانية)،الكويت، وزارة التربية ، ١٩٩٥.

الإجراءات المنهجية:

منهج الدراسة وإجراءاتها

أولاً: طبيعة الدراسة:

تعد الدراسة الحالية من الدراسات الوصفية، فقد اهتمت بالوصف الكمي والكيفي لظاهرة التدخين و تعاطي المخدرات بين طلاب المرحلة الاعدادية وما تتأثر به هذه الظاهرة من متغيرات، كما تهتم بدراسة أوجه الارتباط بين تلك السباب ، وتهتم الدراسة أيضاً باختبار بعض الفروض المستمدة من الدراسات الاستطلاعية والوصفية السابقة لاستخلاص دلالاتها للوصول إلى تعميمات بشأن الظاهرة محل الدراسة.

ثانياً: منهج الدراسة:

تم استخدام المنهج الوصفي في الدراسة لجمع البيانات عن ظاهرة التدخين و تعاطي المخدرات وتحليلها وتفسيرها للوصول إلى تعميمات بشأنها. ومنهج المسح الاجتماعي يعتمد على دراسة الظواهر الاجتماعية في مجتمع معين عن طريق الحصر الشامل أو العينة بقصد تجميع البيانات والحقائق واستخلاص النتائج اللازمة لحل المشكلات الاجتماعية.

ثالثاً: مجتمع الدراسة:

يتكون مجتمع الدراسة من جميع الطلبة مدخني السجائر ومتعاطي المخدرات من الذكور الذين اكتشفتهم وحدة مناهضة التدخين والادمان في المدارس التابعة لإدارة كفرالشيخ ، والذين تم التوصل إليهم من خلال الوحدة داخل كل مدرسة على حدة

رابعاً: عينة الدراسة:

تم استخدام أسلوب الحصر الشامل لجميع الطلاب المدخنين ومدمنى المخدرات من الطلاب الذين حصرتهم وحدات مناهضة التدخين والادمان في المدارس ، و (٢١٤) طالب غير متعاطي بهدف المقارنة.

العينة الكلية للدراسة ومكوناتها الفرعية

العينات الفرعية	العدد	متوسط العمر
مدخنون (ذكور)	**٢٦١**	**١٥**
مدمنون(ذكور)	**٦٤**	**١٦**
طلاب غيرمدخنين أو مدمنين	**٢١٤**	**١٣,٥**
المجموع	**٥٣٩**	

خامساً: مجالات الدراسة:

١ المجال البشري: الطلاب المدخنون والمدمنون في ادارة كفرالشيخ التعليمية مقارنة بالطلاب غير المدخنون والمدمنون في نفس مدارس الادارة

٢ المجال المكاني: طبقت هذه الدراسة في جميع مدارس ادارة كفرالشيخ التعليمية وكانت على االنحو التالي

المدارس	عدد الطلاب المدخنين	عدد الطلاب المدمنين
الشهيد حمدى إبراهيم	٦٥	٢١
الحديثة	٤٥	١٠
على عبدالشكور	٤٩	١٢
اللغات التجريبية	٢٩	١١
مصطفي راغب	١٩	٢
حليس	٢١	٢
منشأة مبارك	١٣	١
مسير	٢٠	٥
المجموع	٢٦١	٦٤

٣ المجـال الزمـاني: طبقـت الدراسـة الميدانيـة خـلال الفتـرة مـن ٢٠١٣/٢/١ إلـى ٢٠١٣/٣/١٠م.

سادساً: أدوات الدراسة:

استخدمت الدراسة أداتان لجمع البيانات وهي:

١- استبانة للمدخنين والمتعاطين.

٢- استبانة الطلاب غير المدخنين و المدمنين .

وقد اشتملت الأداتان على ستة محاور هي:

٣- المحور الأول: البيانات الأولية:

يحتوي هذا المحور على (١٧) سؤالاً، وقد تناولت الأسئلة كل ما يتعلق بالمدخن والمتعاطي من حيث والعمر والميلاد والإقامة والمستوى التعليمي ، وبدايات التعاطي وأنواع المخدرات التي استخدمها المتعاطي، وكيفية الحصول على المخدرات، ومع من يفضل التعاطي، وعن طبيعة علاقة تعاطيه بالتدخين ، وأسئلة أخرى تتعلق بالتدخين ، والمعلومات التي يلم بها المتعاطي عن أضرار المخدرات.

المحور الثاني: الظروف الاجتماعية:

يحتوي هذا المحور على (١٩) سؤالاً، تتعلق بسكن المتعاطي، ووجود الوالدين ومستواهما التعليمي ومهنة كل منهما، وأسباب بداية تعاطي المخدرات، وعن تعاطي أحد أفراد الأسرة والأقارب للمخدرات، ومدى الالتزام الديني للمتعاطي، وكيفية شغل وقت فراغه، والأسباب التي يعتقد أنها أدت إلى تعاطيه للمخدرات.

المحور الثالث: الظروف النفسية:

يتضمن هذا المحور سؤالين رئيسين يتفرع عنهما (٢٩) سؤالاً، بهدف معرفة معاناة المتعاطي من بعض الأعراض والظروف النفسية المزعجة التي يشعر بها المتعاطي، وكذلك الظروف الأسرية السيئة التي ربما عانى منها.

المحور الرابع: الأفكار والمعتقدات عن المخدرات:

تناول هذا المحور (٤٥) سؤالاً، تعلقت بالأفكار والمعتقدات عن المخدرات التي كانت سبباً لتعاطي المخدرات.

المحور الخامس

تناول هذا المحور دور الأخصائي الاجتماعي في التعامل مع الطلاب المدخنين والمدمنين

المحور السادس

تناول هذا المحور الدور التي تؤديه وحدة مناهضة التدخين والادمان في المدرسة

نتائج الدراسة:

١. **أشارت النتائج إلى أن بداية التدخين وتعاطي المخدرات لدى الطلاب كانت عند سن العاشرة وهذه النتيجة تعطي تحذيراً مهما للانتباه لضرورة العمل الجاد لحفظ أبنائنا من التعرض لخبرة التدخين و التعاطي في هذه السن المبكرة خشية الوقوع فيها بدون إدارك لحقيقة التدخين و الإدمان ومخاطرهما.**

٢. **يزدادالتدخين و تعاطي المخدرات في فترة المراهقة، وهذا يستدعي ضرورة الاهتمام بهذه المرحلة العمرية بشكل أكبر.**

٣. **أشارت نتائج الدراسة إلى أن غالبية المدخنين و المتعاطين كانوا عند بدء التعاطي في المرحلة الإعدادية، فقد بلغت نسبتهم ٧٥,٤%، تلاهم المرحلةالابتدائية بنسبة ٢٤,٦%،**

٤. أشارت النتائج إلى إن (٦٩,٠%) من المدخنين و المتعاطين سبق لهم الرسوب في مراحل دراسية مختلفة. وهذا يشير إلى ضرورة الاهتمام بالطلبة الراسبين ووضع برامج متابعة لهم حتى لايقعوا في التدخين والتعاطي

٥. أشارت النتائج إلى أن أكثر الأماكن التي استخدمت بصورة شائعة في التدخين و تعاطي المخدرات لأول مرة كانت في خارج المنزل، واللافت للانتباه أن ١١,٤% من المدخنين و المتعاطين أشاروا إلى أن بداية تدخينهم وتعاطيهم كان في المدرسة، وهذا يعطي دلالة مهمة لضرورة التركيز على البيئة المدرسية.

٦. أشارت النتائج إلى أن أكثر أنواع المخدرات الأساسية شيوعاً بين المتعاطين كان الحبوب بنسبة ٥٠,٥% تلاها تعاطي البانجو بنسبة ٣٩,٣%،

٧. أشارت النتائج إلى أن أكثر الأشخاص الذي يفضل المتعاطي والمدخن تناول المخدرات والتدخين معهم بصورة شائعة هم الأصدقاء، فقد بلغت نسبتهم ٥٣,٢%، وهذا مؤشر كبير لدور الأصدقاء في تعاطي المخدرات والتدخين .

٨. أشارت النتائج إلى أن غالبية المدخنين والمتعاطين لم يواجهوا صعوبة في الحصول على السجائروالمخدرات، وقد بلغت نسبتهم ٥٧,٥%،

٩. أشارت النتائج إلى أن (٧٧,٧%) من المتعاطين كانوا يدخنون السجائر قبل التعاطي، وهذا يؤكد ما ذهبت إليه بعض الدراسات من أن التدخين يعد بوابة عالم الإدمان.

١٠. على الرغم من أن النتائج تشير إلى أن (٨٢,٦ %) من المدخنين والمتعاطين لديهم معلومات عن أضرار السجائر و المخدرات، وأن مصادر المعلومات

عن أضرار التدخين والمخدرات مستقاة من التلفزيون والأسرة والأقارب والأصدقاء، فإن تلك المعلومات لم تمنع من الوقوع في براثن التدخين و المخدرات، وهذا يعني أن هذه المعلومات إما أن تكون ناقصة أو أنها لم تكن ذات فائدة.

١١. أشارت النتائج إلى أن المستوى التعليمي الشائع بين آباء المدخنين و المتعاطين كان مستوى الأمية بنسبة (٣٧,٦%)،

١٢. أشارت النتائج إلى أن أكثر أسباب بداية التدخين والتعاطي شيوعاً بين عينة المدخنين والمتعاطين كانت مشاركة الأصدقاء بنسبة (٣٩,٨%)، ووجود وقت الفراغ والملل بنسبة (٣٨,٦%)، وحب الاستطلاع بنسبة (٣١,٢%)، يأتي بعدها المشكلات الأسرية بنسبة (٢٦,٩%).

١٣. أشارت النتائج إلى أن من أهم الأسباب المؤدية إلى الاستمرار في التدخين التعاطي وفقاً لآراء المدخنين و المتعاطين هم أصدقاء السوء بنسبة (٥٧,٦%)، يأتي بعدهم وجود وقت الفراغ بنسبة (٤٤%)، وضعف الالتزام الديني بنسبة (٤٢,١%). وهي نتائج تستحق الوقوف عليها والعمل على التقليل من آثارها.

١٤. أشارت النتائج إلى أن الأخ هو أكثر أقارب المدخنين و المتعاطين الذين يتناولون السجائر والمخدرات، وبلغت النسبة (٣٢,٩%) للمدخنين و المتعاطين ، وهذا يعطي دلالة واضحة على مدى التأثر بالأقارب الذين يعيشون في البيئة القريبة من المدخنين والمتعاطين.

١٥. أكثر السلوك الديني شيوعاً والذي يلتزم به المدخن والمتعاطي هو الاعتقاد بأن الله يعلم السر والجهر، فقد بلغت نسبة المدخنين و المتعاطين الذين يعتقدون ذلك (٨٨,٥%)، أما المحافظة على الصلوات في وقتها، والمحافظة على الصلاة في المسجد، والمحافظة على قراءة القرآن، والمحافظة على أذكار الصباح والمساء، فهي عبادات لا يهتم بها

١٦. أشار المدخنين و المتعاطين إلى أن أكثر طرق قضاء وقت الفراغ بعد التعاطي كان في مشاهدة القنوات الفضائية، وفي التسكع في الشوارع والأسواق، وفي البقاء في المنزل مع الأهل، مرتبة تنازلياً، في حين كانت أكثر طرق قضاء وقت الفراغ شيوعاً قبل التعاطي هي: البقاء في المنزل مع الأهل، ومشاهدة القنوات الفضائية، وممارسة الرياضة.

١٧. أشارت النتائج إلى أن من أكثر الظروف النفسية شيوعا لدى المدخنين و المتعاطين هو الشعور بعدم المتعة أو السعادة بنسبة ٥٤,٢%، والشعور بالاكتئاب بنسبة ٥٣,٦%، والشعور بالقلق بنسبة ٥٠%، والشعور بالرغبة في الهروب من الواقع واللجوء إلى تخيلات بنسبة ٥٠%.

١٨. أشارت النتائج إلى أن من أكثر الظروف الأسرية شيوعاً بين المدخنين و المتعاطين ، هو الشعور بالراحة النفسية خارج المنزل (٥٤,٢%)، والشعور بالضيق والزعل من الخلافات العائلية (٥٣,٦%)، وعدم القدرة على التعبير عما يخالجهم من مشاعر (٤٦,٦%)، والشعور بأنه لا توجد رقابة أسرية كافية (٤١,٥%)، وعدم القدرة على التحدث مع الوالد عند الحاجة إليه (٤١,٤%). وهذه النتائج مع النتائج

الأخرى تعطي دلالة واضحة على التفكك الأسري وأثره على انحراف الطالب خلال الهروب من الواقع بالتدخين وتعاطي المخدرات.

١٩. أشارت النتائج إلى أن أكثر المعتقدات الايجابية شيوعاً لدى المدخنين و المتعاطين هي: "حملات التوعية بأضرار المخدرات مفيدة" (٧٦,٥%)، و"المخدرات يمكن أن تؤدي إلى الوفاة" (٧٥,٤%)، و"أرى الحاجة إلى زيادة التوعية بأضرار المخدرات بين الطلاب" (٧٤,٣%)، و"أشجع الآخرين على حضور برامج ونشاطات مكافحة المخدرات" (٧١,٩%)، و"أرفض تناول أو شرب أي مادة تقدم إلي إذا كنت لا أعرفها ولا أثق بمصدرها" (٦٩,٩%)، في حين كانت أكثر الآراء والمعتقدات السلبية شيوعاً لدى المتعاطين هي: "متعاطي المخدرات يعرف من مظهره الخارجي" (٦٦,٣%)، و"بإمكاني تعاطي المخدرات والإقلاع عنها متى أردت" (٥٣,٥%)، و"المخدرات تجعل الواحد يشتغل فترات طويلة بدون تعب" (٥١,٩%)، و"تعاطي المخدرات يجعلني أعيش في عالم الأحلام" (٤٨,٤%).

٢٠. أشارت النتائج إلى أكثر أدوار الأخصائي الاجتماعي هي متابعة الطلاب المخنين والمدمنين داخل و خارج المدرسة بنسبة ٣٤% وأن أقل الأدوار هي تنظيم زيارات الجمعيات أهلية في مجال الوقاية من التدخين والادمان بنسبة ٦%

٢١. أشارت النتائج أن أكثر الأدوار التي تؤديها وحدة مناهضة التدخين والادمان في المدرسة هي تنمية الوازع الديني بنسبة ٤٥% وأن أقل الأدوار هي الترويح عن الطلاب بنسبة ٥%

التوصيات:

من خلال ما توصلت إليه الدراسة من نتائج فإن التوصيات التالية قد تحقق قدراً معقولاً من الحلول المقترحة للحد من التدخين و تعاطي المخدرات لدى طلاب المرحلة الاعدادية

١- ضرورة البدء ببرامج التوعية بأضرار التدخين والمخدرات المعدة بشكل علمي مدروس من المرحلة الابتدائية، وعدم تأخيرها إلى المراحل اللاحقة كما هو متّبع، لأن سن التدخين والتعاطي بدأ في سنّ العاشرة الذي يعادل الفصل الرابع الابتدائي.

٢- ضرورة الاهتمام بمرحلة المراهقة، لأن غالبيةالمدخنين و المتعاطين ينتمون إلى هذه المرحلة العمرية.

٣- ضرورة العمل على الحد من التسرب الدراسي بين الطلاب، ومعالجة الأسباب المؤدية إلى ذلك.

٤- ضرورة قيام الأخصائيين الاجتماعيين في المدارس برصد الحالات التالية:

أ- التأخر الدراسي وتكرار الرسوب بين الطلاب، ووضع برامج رعاية ومتابعة خاصة بهم، كإجراء وقائي لعدم وقوعهم في التدخين المخدرات.

ب- الطلاب الذين يعانون من الاضطرابات النفسية، ورفع حالاتهم إلى إدارة المدرسة حتى تتم معالجتها بشكل صحيح مع الأسرة، تفادياً لأي مشكلات مستقبلية لدى الطلاب.

ت- الطلاب الذين يعانون من مشكلات اجتماعية، ومحاولة معالجتها لكي لا تتفاقم وتؤثر سلبيًّا على الطلاب.

٥- ضرورة العمل على تصحيح المعتقدات الخاطئة عن السجائر و المخدرات لدى الطلاب وذلك بتكثيف الحملات التوعوية التي تصحح مثل هذه المعتقدات من خلال التركيز على تلك المعتقدات.

٦- ضرورة توعية الأسر بالطرق السليمة لمواجهة المشكلات الأسرية، من خلال عقد الدورات والندوات المتخصصة.

٧- ضرورة تضافر الجهود الرسمية وغير الرسمية للعمل على المحافظة على كيان وتماسك الأسر.

٨- ضرورة متابعة الأسر لأبنائها في كيفية قضاء وقت الفرغ.

٩- ضرورة تدريب الأطفال منذ نعومة أظفارهم على ممارسة النمط الصحي للحياة. بحيث ينشؤون وهم يعرفون كيفية الابتعاد عن أية مواد ضارة قد تؤثر عليهم.

١٠- ضرورة وضع البرامج الترفيهية المتنوعة والمدروسة، لاستثمار أوقات فراغ الشباب بما ينفعهم ويقيهم من الوقوع في براثن التدخين المخدرات.

١١- ضرورة العمل على تنمية الوازع الديني لدى الطلاب، من خلال برامج وآليات مدروسة تقيهم من الوقوع في التدخين و تعاطي المخدرات.

١٢- ضرورة توعية الطلاب بسبل انتقاء الأصدقاء الصالحين.

١٣- ضرورة تكثيف برامج التوعية بأضرار السجائر والشيشة في المدارس بكل الوسائل المتاحة، وبحملاتٍ توعوية علمية مدروسة، نظراً لانتشارها بين الطلاب من كل الأعمار.