

2015

Field Study on Motives behind TRMADOL Use and Addiction among Palestinian Youth in Gaza District

Bassam Fadel Azzain

Al Quds Open University/Palestine, bzain@qou.edu

Nabhan Mustafa Omar

Al Quds Open University/Palestine, nabhan.omar@poe.qou.edu

Follow this and additional works at: https://digitalcommons.aaru.edu.jo/jaqou_edpsych

Recommended Citation

Azzain, Bassam Fadel and Omar, Nabhan Mustafa (2015) "Field Study on Motives behind TRMADOL Use and Addiction among Palestinian Youth in Gaza District," *Journal of Al-Quds Open University for Educational & Psychological Research & Studies*: Vol. 3 : No. 9 , Article 9.

Available at: https://digitalcommons.aaru.edu.jo/jaqou_edpsych/vol3/iss9/9

This Article is brought to you for free and open access by Arab Journals Platform. It has been accepted for inclusion in Journal of Al-Quds Open University for Educational & Psychological Research & Studies by an authorized editor. The journal is hosted on [Digital Commons](#), an Elsevier platform. For more information, please contact rakan@aarj.edu.jo, marah@aarj.edu.jo, dr_ahmad@aarj.edu.jo.

أسباب تعاطي عقار الترامادول (TRMADOL) لدى الشباب الفلسطيني في محافظات غزة ”دراسة ميدانية“ *

د. بسام فضل الزين **

أ. نبهان مصطفى عمر ***

* تاريخ التسليم: ٢٠١٤ / ٣ / ٢٠م، تاريخ القبول: ٢٠١٤ / ٥ / ٣٠م.
** أستاذ مشارك/ فرع شمال غزة/ جامعة القدس المفتوحة/ فلسطين.
*** محاضر/ فرع شمال غزة/ جامعة القدس المفتوحة/ فلسطين.

ملخص:

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف إلى أسباب تعاطي عقار الترامادول لدى الشباب الفلسطيني في محافظات غزة في الفترة بين شهري مايو ويوليو ٢٠١٣، والمتمثلة في الأسباب الآتية: (النفسية، والاجتماعية، والاقتصادية، والتربوية، والجسمية، والدينية، ، القانونية والسياسية) والعوامل الديموغرافية المؤثرة على تعاطي الشباب لعقار الترامادول وهي: (العمر، والحالة الاجتماعية، والعمل، ومكان السكن، والدخل الشهري، والمستوى التعليمي، وعدد مرات التعاطي).

وقد استخدم الباحثان المنهج الوصفي التحليلي لمعالجة بيانات مشكلة الدراسة لاتساقه بمنهجيتها، وصمم الباحثان استبانة لقياس أسباب تعاطي الترامادول، حيث اقتصرت الدراسة على عينة مقصودة مكونة من (٦٨) متعاطياً من محافظات غزة.

وتوصلت الدراسة إلى أهم الأسباب التي أدت إلى تعاطي الشباب لعقار الترامادول، وهي على التوالي: (نفسية، وقانونية، وجسمية، ودينية، واقتصادية، و اجتماعية، وسياسية، وتربوية). كما أظهرت النتائج المتعلقة بالعوامل الديموغرافية عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين (متغير العمر، والحالة الاجتماعية، والعمل، والدخل الشهري، وعدد مرات التعاطي، والمستوى التعليمي) ، وبين أسباب تعاطي الشباب لعقار الترامادول. كما بينت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير نوع السكن وأسباب تعاطي الشباب لعقار الترامادول. وقد أشارت الدراسة إلى بعض التوصيات التي تساعد على الحد من هذه الظاهرة الخطيرة، ومنها نشر الوعي الصحي والديني والقانوني عبر وسائل الإعلام المختلفة، كما أوصت بتكريس البحث العلمي لعقد مؤتمرات علمية، لإبراز مخاطر عقار الترامادول.

Reasons for Tramadol Abuse among the Youths in Gaza Governorate

Abstract:

This study aims to identify the psychological, social, economic, educational, physical, religious and political causes of Tramadol drug addiction among young Palestinians in Gaza Governorate during May and June in 2013. In addition, the study aims to determine the differences in the causes of Tramadol drug abuse among young people due to several demographic variables such as (age, marital status, employment, housing, income, educational level, and the duration of drug taking).

The researchers used the descriptive- analytical approach as it is a systematic and appropriate approach. Moreover, a questionnaire was designed to determine the cause of taking that drug. The target group of this study is 68 selected young Palestinian addicts of Tramadol drug in the Gaza Strip.

Based on the findings of the study, the most important reasons behind taking the Tramadol drug are mainly psychological, physical, religious, economic, social, political, and educational. It is worth mentioning that there were no statistically significant differences in the causes of Tramadol abuse due to the variable of demographic factors (age, marital status, income, times of taking that drug, and educational level), but there were statistically significant differences in the causes of Tramadol abuse due to the variable of place of dwelling and the reasons for taking Tramadol.

At the end, the study lists a set of important recommendations that may help in decreasing this dangerous phenomenon through raising the public health and religious awareness through mass media. In addition, the researchers strongly recommend holding workshops and doing scientific researches about the risks of Tramadol.

مقدمة:

من أخطر الكوارث التي تهدد المجتمع الفلسطيني اليوم في أمنه وصحة أفرادهِ وسلامة اقتصادهِ انتشار عقار الترامادول بين أفراد المجتمع، وخاصة فئة الشباب في محافظات غزة، التي تؤثر على جوانب المجتمع سواء الاجتماعية أو الاقتصادية أو السياسية. وتختلف حدة هذه المشكلات من مجتمع لآخر حسب ظروف كل مجتمع وإمكاناته، وتمثل تلك المشكلات تحدياً حقيقياً يتطلب ضرورة التعامل معه على أساس علمي من حيث تشخيص واقع كل مشكلة تشخيصاً دقيقاً، وتحديد العوامل الكامنة وراءها، ومن ثم وضع تصور للعلاج الفعال للحد منها.

ويعدّ الترامادول نوعاً من أنواع الافينامين الذي يعدّ من أخطر أنواع المخدرات، وأكثرها قدرة على تحطيم الجسم البشري بسرعة، وهي مادة مستخلصة كيميائياً كعقاقير الهلوسة، وهي من أشد المثيرات خطورة، وتستخدم على هيئة حقن أو أقراص (العايدي، ٢٠١١: ٣٥).

وتتمثل المشكلة الحقيقية في أن عقار الترامادول أصبح بديلاً مريحاً لمخدر الكوكايين، وقد بلغت نسبة قضايا تعاطيه سنة (٢٠١٠) حوالي (٦٦٪) من قضايا التعاطي في محافظات غزة (النجار، ٢٠١٢: ٨٠).

برزت مشكلة تعاطي الترامادول مع بداية الانقسام الفلسطيني، والحصار المفروض على محافظات غزة، الذي أثر على زيادة نسبة البطالة، وساهم في زيادة نسبة المتعاطين من الشباب لعقار الترامادول نتيجة رخص ثمنه وسهولة تهريبه، ووجود رغبة لدى الشباب لتناول هذا العقار كنوع من الفضول، وحب الاستطلاع، وهروباً من الواقع المرير الذي يمر به سكان محافظات غزة.

زاد تعاطي الترامادول من المشكلات المحلية التي أصبح يعاني منها المجتمع الفلسطيني، وخاصة شريحة الشباب في محافظات غزة، وهي جزء من ظاهرة تعاطي المخدرات التي تعدّ من أخطر الظواهر الاجتماعية، والصحية، والسياسية، والتربوية، والنفسية، والأمنية، والاقتصادية، والدينية، والجسمية والقانونية التي تواجه المجتمع الفلسطيني، لما لها من أضرار كبيرة على جميع المستويات، ويपाल خطرها كل من الفرد والأسرة والمجتمع.

ونظراً لأن المجتمع الفلسطيني من المجتمعات الفتية، حيث بلغت نسبة الشباب في المجتمع الفلسطيني (٢٩,٨٪) من إجمالي عدد السكان، وبلغ معدل البطالة بين الشباب، ومنهم الخريجون (٥٠٪) ويتوقع الجهاز المركزي الفلسطيني للإحصاء بأن هناك ارتفاعاً متزايداً في عدد الشباب، وقد يصل عددهم إلى ١٧٠,٠٠٠ شاب في عام ٢٠٢٥ (الإحصاء الفلسطيني، ٢٠١١).

وتأتي خطورة هذه المشكلة من أن المتعاطين لعقار الترامادول في محافظات غزة معظمهم من الشباب الذين لا تتجاوز أعمارهم ٣٠ سنة، ونسبتهم (٧٣٪) ومنهم المتزوجون، وذوو الدخل المنخفض (النجار، ٢٠١٢: ١).

إن سهولة الاتصال والتنقل بين الدول، أدى إلى سرعة انتشار المخدرات، ومنها عقار الترامادول، لذلك يجب اتخاذ الإجراءات القانونية الصارمة للتصدي لهذه المشكلة الخطيرة، وأن تشارك كل مؤسسات المجتمع الفلسطيني بدور إيجابي في مواجهة هذه المشكلة وعلاج آثارها السلبية.

ولقد صنّف بعض علماء النفس والاجتماع مشكلة المخدرات ضمن السلوك المضاد للمجتمع أو السلوك السيكوباتي. وهذه المشكلة هي مشكلة قانونية يطبق فيها القانون، ولذلك على القانون أخذ دوره للتصدي لهذه الظاهرة المنتشرة بين الشباب الفلسطيني (عمران، ٢٠٠٥: ١٧١).

ويحتل عقار الترامادول المرتبة الأولى من بين المضبوطات للعام ٢٠١٠ بمحافظة غزة، والسبب يرجع إلى ثقافة خاصة مرتبطة بعقار الترامادول، حيث إن الشباب يتعاطونه على أنه غير محرم، وله علاقة بالجنس (الإدارة العامة لمكافحة المخدرات، ٢٠١٢).

لذا ركز الباحثان في هذه الدراسة على ضرورة معرفة الأسباب الحقيقية التي دفعت الشباب في محافظات غزة لتعاطي عقار الترامادول.

إن مشكلة تعاطي الترامادول لم تعد مشكلة اجتماعية فحسب، بل أصبحت مشكلة تثير القلق والخوف بأن يتمادى الشباب الفلسطيني في تناول هذا العقار، حيث تكمن خطورة هذه المشكلة بأنها أصبحت مشكلة سياسية أمنية مرتبطة بما يروج الاحتلال الإسرائيلي، لإضعاف الشباب الفلسطيني، ونشر التخلف بين أبنائه بحيث لا يسمح لهم بالتفكير في الأمور الحياتية الهامة، كقضايا التحرر الوطني وغيرها.

مشكلة الدراسة:

لقد أصبحت مشكلة تعاطي وإدمان المخدرات من أخطر المشكلات التي انتشرت في

جميع أنحاء العالم، وأصبحت وباءً خطيراً يهدد حياة الفرد والمجتمع في النواحي والمجالات كافة، فمن خلال استعراض الباحثين لمشكلة إدمان المخدرات بصفة عامة، وخاصة عقار الترامادول، باعتباره موضوع البحث الحالي، وجدا أن هناك تزايداً ملحوظاً ومستمرّاً في كمية هذه المواد المخدرة وإساءة استعمالها، الأمر الذي يؤدي إلى زيادة الإقبال على تعاطي هذه المواد المخدرة داخل مجتمعات دول العالم بصفه عامه والمجتمع الفلسطيني بصفه خاصة، الأمر الذي يشكل خطورة بالغة على الفرد والمجتمع. وتتمثل مشكلة البحث في دراسة أسباب انتشار تعاطي عقار الترامادول بين الشباب الفلسطيني في محافظات غزة، وفي ضوء هذه المشكلة فقد جسد الباحثان مشكلة الدراسة في السؤال الرئيس التالي:

ما أسباب تعاطي عقار الترامادول لدى الشباب الفلسطيني في محافظات غزة؟

وينبثق من السؤال الرئيس السابق أسئلة فرعية عدة، وهي كما يأتي:

١. هل يوجد فروق ذات دلالة إحصائية في أسباب تعاطي عقار الترامادول لدى الشباب الفلسطيني في محافظات غزة تعزى لمتغير العمر (٢٥ سنة فأقل، ٢٦ سنة فما فوق)؟
٢. هل يوجد فروق ذات دلالة إحصائية في أسباب تعاطي عقار الترامادول لدى الشباب الفلسطيني في محافظات غزة تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية (أعزب، متزوج)؟
٣. هل يوجد فروق ذات دلالة إحصائية في أسباب تعاطي عقار الترامادول لدى الشباب الفلسطيني في محافظات غزة تعزى لمتغير العمل (بدون عمل، يعمل)؟
٤. هل يوجد فروق ذات دلالة إحصائية في أسباب تعاطي عقار الترامادول لدى الشباب الفلسطيني في محافظات غزة تعزى لمتغير نوع السكن (مالك، مستأجر)؟
٥. هل يوجد فروق ذات دلالة إحصائية في أسباب تعاطي عقار الترامادول لدى الشباب الفلسطيني في محافظات غزة تعزى لمتغير الدخل (١٠٠٠ شيكل فأقل، أكثر من ١٠٠٠ شيكل)؟
٦. هل يوجد فروق ذات دلالة إحصائية في أسباب تعاطي عقار الترامادول لدى الشباب الفلسطيني في محافظات غزة تعزى لعدد مرات التعاطي (خمس مرات فأقل، أكثر من خمس مرات)؟

٧. هل يوجد فروق ذات دلالة إحصائية في أسباب تعاطي عقار الترامادول لدى الشباب الفلسطيني في محافظات غزة تعزى لمتغير المستوى التعليمي (ابتدائي، إعدادي، ثانوي، دبلوم، بكالوريوس)؟

أهداف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى التعرف إلى أخطر مشكلة اجتماعية يواجهها المجتمع الفلسطيني في محافظات غزة، وهي مشكلة تعاطي عقار الترامادول، حيث تسعى هذه الدراسة لتحقيق الأهداف الآتية:

١. التعرف إلى أسباب تعاطي عقار الترامادول لدى الشباب الفلسطيني في محافظات قطاع غزة ومنها الأسباب (النفسية، والاجتماعية، والاقتصادية، والتربوية، والجسمية، والقانونية، والدينية، والسياسية).

٢. التعرف إلى الجوانب المختلفة لمشكلة تعاطي عقار الترامادول لدى الشباب الفلسطيني في محافظات غزة.

٣. التعرف إلى الفروق في أسباب تعاطي الترامادول لدى الشباب التي تعزى لعدة متغيرات (العمر، الحالة الاجتماعية، العمل، السكن، الدخل، المستوى التعليمي).

٤. رصد أهم الإحصائيات المتعلقة بانتشار عقار الترامادول في محافظات غزة.

٥. إلقاء الضوء على الجهود التي تقوم بها الحكومة في محافظات غزة للتصدي لمشكلة انتشار عقار الترامادول والعمل على الحد من انتشاره.

أهمية الدراسة:

تبرز أهمية هذه الدراسة في حداثتها من بين الدراسات النادرة، حيث إن هذه الدراسة من الدراسات الأولى في فلسطين، وخاصة في قطاع غزة حسب علم الباحثين التي لها علاقة بتعاطي عقار الترامادول لدى الشباب الفلسطيني، فمعظم الأدب التربوي حول هذه المشكلة هو مقالات وورشات عمل وندوات وتتمثل أهميتها فيما يأتي:

١. تمثل هذه الدراسة استجابة للاتجاهات التربوية الحديثة التي تنادي بضرورة الاهتمام بهذه المشكلة، لما لها من خطورة اجتماعية وصحية وجسمية، ومحاولة إيجاد الحلول اللازمة للتصدي، ومواجهة مخاطر هذه المشكلة.

٢. تستمد هذه الدراسة أهميتها أيضا من فئة الشباب، لما تشكله هذه الفئة العمرية من قوة ومن عطاء متميزين، بالإضافة إلي تمثيلها نسبة عالية من إجمالي السكان.
٣. تفيد هذه الدراسة الأسر الفلسطينية في العمل على كيفية استخدام أساليب المعاملة واتخاذ أساليب الرقابة والتنشئة الاجتماعية المناسبة.
٤. قد يستفيد من هذه الدراسة العاملون في وزارة التربية والتعليم الفلسطينية، ومنهم الخبراء في إعداد المنهاج الفلسطيني ومؤسسات التربية الرسمية وغير الرسمية للتصدي لهذه المشكلة والحد من انتشارها.
٥. تبرز أهمية هذه الدراسة في المتغيرات الداخلية والخارجية التي طرأت على السياق الفلسطيني، وما بها من تداعيات وتأثيرات على مسيرة التنمية والإصلاح التي تتطلب ضرورة مشاركة المجتمع الفلسطيني، من أجل التصدي للآثار السلبية لظاهرة تعاطي الشباب لعقار الترامادول.
٦. قد تفيد هذه الدراسة المؤسسات الأمنية والعلاجية في مواجهة مشكلة تعاطي الشباب لعقار الترامادول، والكشف عن الأسباب التي تؤدي إلي التعاطي وصولاً إلى وسائل العلاج المناسبة، وبيان دور المتخصصين في مواجهة هذه المشكلة.
٧. قد تستفيد من هذه الدراسة الجمعيات والمؤسسات العاملة في رعاية الشباب وجمعيات مكافحة المخدرات بأنواعها، من أجل العمل على فتح نوافذ لرعاية الشباب، والاكتشاف المبكر للتعاطي، وحث الشباب عن عدم التعاطي وعلاجهم وتأهيلهم.

مصطلحات الدراسة:

◀ **التعاطي:** يقصد به تناول المواد المخدرة بشكل تجريبي، أو متقطع، أو بشكل منتظم (المغاري، ٢٠١١: ١).

ويعرف إجرائياً في هذا البحث: بأنه عملية الاعتياد والرغبة في تناول عقار الترامادول، وينشأ عن ذلك التعود على تكرار تعاطي هذا العقار، والشعور بالراحة والمتعة لدى الشباب الفلسطيني ولأسباب متعددة.

◀ **الترامادول:** يعدّ عقار الترامادول من المخدرات التخليقية والمصنعة، وهي التي تصنع في المعامل أو المختبرات بالطرق الكيماوية، وتأخذ شكل الأقراص أو الحبوب أو الكبسولات أو البودرة أو السوائل (عشبية، ٢٠٠٣: ٤).

وقد ظهرت للترامادول أسماء متعددة منها اترمال، أمادول، تراماكس، كونترامال، الترامادول، تراموندين (منتديات نور الإسلام الطبية)، أما اسمه العلمي هو الترامادول

وأنواعه منها الحقن، النقط، التحاميل، الحبوب الخضراء، والبيضاء، اللون الزهري (www.nor22.com\110840).

ويعرف عقار الترامادول أيضاً: بأنة مسكن للألام ينتمي لمجموعة العلاجات يسمى «الافيونات» أو العلاجات المخدرة، ويستخدم في علاج أنواع الألم المتوسطة الشديدة، حيث يعمل على تنشيط مستفيدات الألم في الجهاز العصبي المركزي، وقد يسبب العلاج نوعاً من الإدمان حال استخدامه بجرعات كبيرة أو لفترات طويلة (www.altibbi.com\drug409).

ويصنف عقار الترامادول ضمن قائمة الأدوية المراقبة المحظورة، ولا يصرف إلا بشكل رسمي، وفي مصر صُنّف كعقار مخدر من الدرجة الأولى، ويعاقب عليه المتعاطي كجنحة، ويمكن أن يحبس عليها لمدة ثلاثة شهور، وذلك بعد انتشاره الواسع بين جميع طبقات المجتمع على غرار ما يحدث في محافظات قطاع غزة (البرش، ٢٠١٢: ٢٩).

وهناك تقارير أكدت أن عقار الترامادول يحتوي على مواد إضافية لزيادة الفاعلية والقدرة التدميرية لمتعاطيها، حيث رُصدت حالات وفاة مفاجئة لمتعاطيه في محافظات قطاع غزة (النجار، ٢٠١٢).

ويعرف إجرائياً في البحث الحالي: بأنه العقار المكون من مواد مخدرة تخليقية ومصنعة يتناولها الشباب للمتعة ولأسباب متنوعة أخرى، وله أشكال مختلفة منها الأقراص، أو الحقن، أو الكبسولات.

◀ الشباب الفلسطيني: هم الأشخاص الذين تبلغ أعمارهم فوق سن ١٨ سنة و حتى ٤٠ سنة، حيث تمثل نسبتهم بقطاع غزة (٢٩,٨٪) من إجمالي عدد السكان (الجهاز الإحصاء الفلسطيني، ٢٠١١).

◀ محافظات غزة: عدد محافظات غزة خمس وهي: شمال غزة، وغزة، ودير البلح، وخانيونس، ورفح. وتقع محافظات غزة في الجزء الجنوبي الغربي من فلسطين المحتلة، وهي شريط ضيق من الأرض يمتد من الجنوب الغربي إلى الشمال الشرقي، تطل على البحر المتوسط من جهة الغرب، وتحيط بها الأرض الفلسطينية المحتلة ١٩٤٨، من جهة الشرق والشمال، وشبه جزيرة سيناء من الجنوب، ويبلغ طول ساحل محافظات غزة حوالي ٤٥ كيلومتراً، أما عرضه فيتراوح بين (١٢، ٤) كيلومتراً من أقصى اتساع و (٥، ٨) كيلو متر في أضيق أجزائه، كما تبلغ مساحته حوالي (٣٦٥) كم مربعاً (الأطلس الفني لمحافظات قطاع غزة، ١٩٩٦، ٢٢).

الدراسات السابقة:

أولاً: الدراسات العربية:

هناك العديد من الدراسات التي تناولت المخدرات بأنواعها من حيث أضرارها وأسبابها، ولكن هناك ندرة في الأبحاث التي تناولت مشكلة تعاطي عقار الترامادول، من حيث الأسباب والنتائج، لأن هذا العقار بدأ تناوله حديثاً، ويشكل ظاهرة حديثة على الشباب في محافظات غزة.

وفيما يأتي التطرق للدراسات التي تناولت مشكلة تعاطي المخدرات فهي:

دراسة محيسن (٢٠١٣) بعنوان «سيكولوجية تعاطي المخدرات وإدمانها لدى الفتاة الجامعية».

هدفت هذه الدراسة التعرف إلى سيكولوجية تعاطي وإدمان المخدرات (الترمال) لدى الفتاة الجامعية، وذلك بهدف تحديد الخصائص النفسية للمتعاطي عقار الترمال بجامعة الأقصى بغزة. واستخدم الباحث المقابلات الإكلينيكية وتاريخ الحالة، ومقياس الإكلينيكي، واختبار تفهم الموضوع (T.A.T)، كما استخدم منهج (دراسة الحالة) الذي يقوم على وصف موضوع مفرد دراسة مفصلة للكشف عن جوانبها والوصول إلى تعميمات تنطبق على غيرها.

وتوصلت الدراسة إلى أن من الأسباب المؤدية إلى تعاطي المخدرات (الترمال) بالنسبة للحالة الشخصية (للافتقار للشعور بالحب والأمن)، والأسرية (كالشجار العائلي)، الاجتماعية (كالظروف الاجتماعية السيئة).

دراسة النجار (٢٠١٢) بعنوان «جريمة تعاطي المخدرات في محافظات غزة دراسة في جغرافيا الجريمة».

هدفت الدراسة إلى الكشف عن حجم مشكلة تعاطي المخدرات بمحافظات غزة، والتعرف على أهم الأبعاد الجغرافية لهذه الظاهرة على عينة مكونة من مائة شخص من النزلاء في مركز الإصلاح والتأهيل بغزة، واعتمدت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي.

وأظهرت النتائج أن جرائم المخدرات مستمرة في تزايد، وأن أهم مشكله هي عقار الترامادول الذي أصبح بديلاً مريحاً، والذي بلغت نسبة تعاطيه عام ٢٠١٠ بلغ (٦٦٪) من إجمالي عدد قضايا التعاطي، وأن الحصار ساهم في ارتفاع تعاطي المخدرات وكذلك

البطالة، وأن المتعاطين هم من فئة الشباب، وأن عقار الترامادول جاء في مقدمة أنواع المخدرات التي يتعاطها الشباب في محافظات غزة.

دراسة الركابي (٢٠١١) بعنوان «أسباب تعاطي المواد المخدرة لدى طلبة المرحلة الإعدادية».

هدفت إلى التعرف إلى أسباب تعاطي المواد المخدرة لدى طلبة المرحلة الإعدادية، ولتحقيق أهداف الدراسة أعد مقياساً لأسباب تعاطي المخدرات، وتطبيقه على عينة من (١٨٠) طالباً وطالبة، وقد أظهرت النتائج أن أهم أسباب التعاطي: الوازع الديني، شخصية المتعاطي وأسرته، ورفاق السوء.

دراسة المغاري (٢٠١١) بعنوان «أثر تعاطي الترامال على الأمن القومي» المخاطر والحلول».

هدفت الدراسة إلى التعرف إلى أثر تعاطي الترامال على الأمن القومي في غزة (فلسطين)، وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها: أن الأسرة وعملية التنشئة الاجتماعية لها الدور الكبير والمهم في تربية الأولاد، ويرجع انتشار تعاطي الترامال إلى أمور عدة منها: السياسية، الاقتصادية، الجسمية، والوازع الديني، وسهولة الحصول على العقار.

دراسة حسانين (٢٠١٠) بعنوان «صورة الذات وبعض المتغيرات النفسية السالبة المرتبطة بالمخدر لدى عينة من المتعاطين الترامادول».

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف إلى صورة الذات وبعض المتغيرات النفسية السالبة المرتبطة بالمخدر لدى عينة من المتعاطين لعقار الترامادول، وتكونت عينة الدراسة من (٣٠) متعاطياً للترامادول الذين تتراوح أعمارهم من ٢٤ - ٤٥ عاماً، حيث اختيرت هذه العينة بالطريقة المقيدة. واستخدمت الباحثة اختبار مفهوم الذات للكبار، ومقياس الاكتئاب والفصام في اختبار الشخصية. وتوصلت الدراسة إلى مجموعه من النتائج أهمها، توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الدرجة على مقياس مفهوم الذات للكبار بين المتعاطين للترامادول، كما توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الدرجة على مقياس الاكتئاب في اختبار الشخصية المتعددة الأوجه بين متعاطين للترامادول.

دراسة قديح (٢٠٠٩) بعنوان «الخصائص النفسية والاجتماعية لمتعاطي المخدرات (البانجو) في مركز إصلاح وتأهيل غزة».

هدفت الدراسة إلى التعرف إلى الخصائص النفسية والاجتماعية لمتعاطي المخدرات «البانجو» في مراكز الإصلاح والتأهيل في غزة، ومقارنتها بخصائص أشقاء، على عينة من المتعاطين بلغت (٧٤) وغير المتعاطين بلغت (٧٤).

وقد توصلت الدراسة إلى وجود فروق بين المتعاطي وغير المتعاطين في بعض المقاييس الفرعية لاختبار الشخصية متعددة الأوجه وهي: (توهم المرض، والاكتئاب، والهستيريا، والانحراف السيكوباتي، والبارانويا، والسيكاثينيا، والفصام، والذكورة/ والأنوثة) لصالح المتعاطين، كما يختلف المتعاطون عن غير المتعاطين في العدوان والعداوة، وتقدير الذات السلبي، وعدم الثبات الانفعالي، والنظرة السلبية للحياة لصالح المتعاطين.

دراسة: المشعان (٢٠٠٧) بعنوان «أسباب تعاطي المخدرات من وجهة نظر المدمنين والمتعافين».

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف إلى الأسباب المؤدية لتعاطي المخدرات من وجهة نظر المدمنين والمتعافين بدولة الكويت، وأجريت الدراسة على عينة مكونة من (٢٣٠) فرداً منهم (١٢١) من المتعافين و(١٠٩) من المدمنين في دولة الكويت من خلال استخدام سؤال للعينة عن الأسباب المؤدية للتعاطي.

وتوصلت الدراسة إلى أنه لا توجد علاقة بين المدمنين والمتعافيين حسب خصائصهم الشخصية (العمر، الحالة الاجتماعية، التعليم، التدخين). كما توصلت إلى أن رفقاء السوء من أهم الأسباب التي أدت إلى تعاطي المخدرات، وتلتها الرقابة الأسرية، ثم ضعف الوازع الديني، وأخيراً كثرة الأحباطات.

دراسة الشريف (٢٠٠٥) بعنوان «الإدمان وعلاقته بالاضطرابات النفسية لدى مرضى المخدرات في محافظات غزة».

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف إلى أنواع المخدرات المنتشرة بين المدمنين وخصائصهم الديموغرافية والاجتماعية على عينة من الموقوفين في مركز الإصلاح والتهديب بسجن غزة المركزي. وأكدت النتائج أن أكثر فئات العمر تداولاً للمخدرات من صغار الشباب ما بين ٢١ - ٣٠ عاماً، وأن مستواهم التعليمي أقل من ثانوية عامة بنسبة (٦٧٪) ومنهم (٥٥٪) من العمال العاطلين عن العمل، وأن فئة المتزوجين أكثر تداولاً للمخدرات بنسبة (٧٦٪)، وأوصت الدراسة بتقديم برامج إرشادية حول أخطار المخدرات.

دراسة عمران (٢٠٠٥) بعنوان «تعاطي المخدرات في القدس ومقترحات للحد من انتشارها».

هدفت هذه الدراسة إلى تشخيص واقع تعاطي المخدرات في القدس في العام ٢٠٠٤، ودرجة انتشارها وواقع مدمنيها، وقد اعتمدت الدراسة علي متغيرات مستقلة عديدة، واعتمد الباحث علي استبانة وطبقها على (٢٣٠) مدمناً من مدينة القدس.

وتوصلت الدراسة إلى أن غالبية المدمنين هم من الشباب صغار السن، وغالبيتهم من الذكور غير المتزوجين، ومعظمهم من ذوي الترتيب الأوسط في العائلة، ويستعملون المخدرات من خلال احد أصدقائهم، وأن معظمهم يتناولون المخدرات أربع مرات يومياً.

دراسة عبد اللطيف (٢٠٠٣) بعنوان «الآثار الاجتماعية لتعاطي المخدرات».

بحثت الدراسة الآثار الاجتماعية لتعاطي المخدرات وعلاقتها بالانحرافات، علي عينة من (٨٠) حدثاً من الأحداث الجانحين. وتوصلت الدراسة إلى أن العوامل الاجتماعية لها دور مهم في تعاطي المخدرات، ومن أبرزها عدم رقابة الوالدين، وتعاطي أحد أفراد الأسرة، والقسوة في المعاملة، وانخفاض المستوى التعليمي للوالدين.

دراسة محمدين (٢٠٠٣) بعنوان «الأبعاد الاقتصادية والاجتماعية لمشكلة تعاطي الشباب المخدرات واستراتيجيه مواجهاتها».

تناولت الدراسة رصد وتحليل ظاهرة انتشار المخدرات بين الشباب في المجتمع المصري، وتحديد الدوافع و الآثار الاقتصادية والاجتماعية التي تقف وراء هذه الظاهرة، وتوصلت الدراسة إلى أن الفقر والبطالة والعشوائية من أهم الأسباب الدافعة لدخول الشباب عالم التعاطي والإدمان. وأن سن التعاطي من ١٥ - ٢١ سنة، وأن كلاً من رفقاء السوء والسكان الحضر لهم صلة في الجرائم ذات الصلة بالمخدرات.

دراسة القحطاني (٢٠٠٢) بعنوان «الخصائص الاجتماعية والديموغرافية لمتعاطي المخدرات في المجتمع السعودي».

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف إلى الخصائص الاجتماعية والديموغرافية والاقتصادية لمتعاطي المخدرات في المجتمع السعودي، والأسباب التي تسهم في استمرار الشباب بتعاطي المخدرات.

وتوصلت نتائج الدراسة إلي أن معظم أفراد الشباب أقل من ٣٠ عاماً يتعاطون المخدرات، ولم يتجاوز تعليمهم المرحلة الثانوية، وأن معظمهم يسكنون المدن وموظفون ومعظمهم من العزاب، ثم المتزوجون، وأن دخلهم أقل من المتوسط. وأوصت الدراسة بالتقليل من الفوارق الاجتماعية، والعمل على القضاء على البطالة والفقر ونشر الوعي الديني.

ثانياً:- الدراسات الأجنبية.

دراسة بروت (Pruitt، 2009) بعنوان "شباب الريف لتعاطي المخدرات" هدفت الدراسة إلى تسليط الضوء على (٢٠٪) من سكان الولايات المتحدة الأمريكية الذين يعيشون في الأرياف ويواجهون كثيراً من التحديات التي تتعلق بتعاطي المخدرات، وتوصلت الدراسة إلى أن المتعاطين للمخدرات بين عامي ٢٠٠٥ و ٢٠٠٦ ازدادت في الريف أكثر من المدن وخاصة في عمر المراهقين، وأرجعت الأسباب إلى ضعف التحصيل، وانعدام الفرص الاقتصادية، وزيادة نسبة الفقر في الأرياف.

دراسة كاثلين و بروس (Kathleen & Bruce, 2005) بعنوان "مصدر الأعراض الشخصية والمحفزة لترك العلاج من الإدمان لدى المدمنين" أوضحت نتائج الدراسة أن المدمنين على المخدرات يتصفون بدافعية منخفضة وعدوانية نحو المجتمع، وبانخفاض القلق وضعف الثقة بالنفس، مما يدفعهم إلى ارتكاب سلوكيات منحرفة نحو المجتمع الذين يعيشون فيه.

دراسة مهوني (Mahony, 2000) بعنوان "الفقر و المخدرات في ايرلندا" هدفت هذه الدراسة إلى التعرف إلى العلاقة بين العوامل الاجتماعية والاقتصادية وجرائم المخدرات وتوصلت الدراسة إلى أن (٨٠٪) من الجرائم في ايرلندا لها صلة بالمخدرات، وجاءت في مناطق محرومة من مدينة (دبلن)، وبينت الدراسة أن العوامل الاجتماعية والاقتصادية لها دور كبير وخاصة الفقر منها، في انتشار جرائم المخدرات.

دراسة جون وباري (John، & Barry, 1998) بعنوان "تأثير عقار الكوكائين على تطور العقل"

بينت نتائج الدراسة إلى أن الإدمان على المخدرات يؤدي إلى ضعف قدرة الفرد على القيام بأنشطته الحية اليومية، سواء في المدرسة أو العمل أو الألعاب الرياضية، ويؤدي كذلك إلى شعور الفرد بالقلق والبارانويا، ويؤثر سلباً على القدرة العقلية، كما يؤدي إلى الاكتئاب.

دراسة النجار وكلارك (AlNajar & Clark, 1996) بعنوان "علاقة تقدير الذات والقلق على استخدام المخدرات في الكويت" بحثت الدراسة في التعرف إلى علاقة تعاطي المخدرات بالقلق وتقدير الذات لدى عينة من متعاطين بلغت (٣٢١) من الذكور، وعينة من غير المتعاطين، حيث أظهرت النتائج أن الذين يتعاطون المخدرات أكثر قلقاً من غير المتعاطين.

دراسة فريدمان ومسكروف (Fredmen & Musgrove, 1994) بعنوان "مفاهيم مسيئي استخدام العقار من سكان المدن حول عائلاتهم" أجريت الدراسة باستخدام منهج دراسة الحالة المتعمق على (١٢) مدمن مخدرات، وقد كان الهدف من الدراسة هو فحص وتحليل مفاهيم هؤلاء المرضى عن أسرهم، وقد أظهرت نتائج الدراسة أن الصفات المشتركة للمدمنين هي نقص التماسك والتواصل الأسري، وعدم وجود دور واضح للآباء، أو قلة الضبط الأسري.

دراسة فلانورو وآخرون (Villatoro et al, 1988) بعنوان: "طرق استخدام المخدرات لدى طلاب المدارس الثانوية في المكسيك" دراسة مسحية لطرق تعاطي المخدرات لدى طلبة المرحلة الثانوية بهدف التعرف إلى أنماط المتعاطين في المناطق الحضرية المختلفة، شملت (٤٠٥١) طالباً، من طلب المدارس الثانوية كشفت النتائج عن خطورة مرحلة المراهقة وأن الذكور أكثر أفراد الأسرة عرضة لتعاطي المخدرات وأنهم يصبحون مدمنين مستقبلاً.

التعقيب على الدراسات السابقة:

اتفقت دراسة كل من محيسن، (٢٠١٣)، وقديح (٢٠٠٩)، وكاثلين وبروس (٢٠٠٥)، وجون وباري (١٩٩٨)، مع الدراسة الحالية، بأن الأسباب النفسية من الأسباب المؤدية لتعاطي المخدرات.

كما اتفقت نتائج الدراسة الحالية مع دراسة كل من جون وباري (١٩٩٨)، على أهمية الأسباب الجسمية كأحد أسباب تعاطي المخدرات الترامادول.

كما اتفقت نتائج الدراسة الحالية مع دراسة كل من الركابي (٢٠١١)، والمشعان (٢٠٠٧)، والقحطاني (٢٠٠٢)، حول أهمية الأسباب الدينية، وضرورة تعزيز الوازع الديني للحد من تعاطي المخدرات الترامادول.

اتفقت نتائج الدراسة الحالية مع دراسة كل من محمدين (٢٠٠٣) والنجار (٢٠١٢)، والقحطاني (٢٠٠٢)، وبروت (٢٠٠٩)، ومهوني (٢٠٠٠)، حول الأسباب الاقتصادية وأثر زيادة نسبة البطالة والحصار الإسرائيلي الجائر على محافظات غزة.

كما اتفقت مع دراسة كل من محيسن (٢٠١٣)، وعبد اللطيف (٢٠٠٣)، ومحمدين (٢٠٠٣)، وفريدمان ومسكروف (١٩٩٤)، حول أهمية الأسباب الاجتماعية، وضعف الرقابة والمعاملة الوالدية، وتأثير رفاق السوء على الشاب المتعاطي.

كما اتفقت مع دراسة كل من بروت (٢٠٠٩) ، والمشعان (٢٠٠٧) ، وعبد اللطيف (٢٠٠٣) ، وفريدمان ومسكروف (١٩٩٤) ، حول أهمية الأسباب التربوية، وزيادة التعاطي لدى الشباب.

كما اتفقت الدراسة الحالية مع دراسة كل من محيسن (٢٠١٣) ، والنجار (٢٠١٢) ، ومغاري (٢٠١١) ، حسانين (٢٠١٠) حول تناول مشكلة تعاطي الترامادول.

انفردت الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة بتناول الأسباب القانونية، والسياسية وضعف الرادع الحكومي لمتعاطي الترامادول، وغياب السيادة الفلسطينية على أراضي محافظات غزة، وتعرضها للعدوان لأكثر من مرة خلال خمسة أعوام، بالإضافة إلى الانقسام السياسي الفلسطيني.

الطريقة والإجراءات:

يتناول هذا الفصل وصفاً مفصلاً للإجراءات التي اتبعتها الباحثان في تنفيذ هذه الدراسة، وتتمثل في تعريف منهج الدراسة، ووصف مجتمع الدراسة، وتحديد عينة الدراسة، وإعداد أداة الدراسة، والتأكد من صدقها وثباتها، وبيان إجراءات الدراسة، والأساليب الإحصائية التي استخدمت في معالجة النتائج، وفيما يلي وصف لهذه الإجراءات:

أولاً- منهج الدراسة:

من أجل تحقيق أهداف الدراسة استخدم الباحثان المنهج الوصفي التحليلي الذي يقوم على وصف الظاهرة موضوع الدراسة (أسباب تعاطي عقار الترامادول لدى الشباب الفلسطيني في محافظات غزة) ، وتحليل بياناتها وبيان العلاقة بين مكوناتها، والآراء التي تطرح حولها والعمليات التي تتضمنها، والتأثيرات التي تحدثها، وهو أحد أشكال التحليل والتفسير العلمي المنظم لوصف ظاهرة أو مشكلة محددة وتصويرها كمياً عن طريق جمع بيانات ومعلومات مقننة عن الظاهرة أو المشكلة وتصنيفها وتحليلها وإخضاعها للدراسات الدقيقة.

ثانياً- مجتمع الدراسة:

يتكون مجتمع الدراسة من مجموع متعاطي عقار الترامادول في محافظات غزة للعام (٢٠١٣) ، والذين لم يتم تحديد عددهم بسبب صعوبة الحصول علي رقم دقيق لعدد المتعاطين.

ثالثاً. عينة الدراسة:

أجريت الدراسة على عينة مكونة من (٦٨) متعاطياً، لعقار الترامادول في محافظات غزة (للعام ٢٠١٣)، حيث أخذت عينة متاحة، وعددها (٣٤) متعاطياً من نزلاء الجمعية الفلسطينية لعلاج ضحايا تعاطي عقار الترامادول، ثم أخذت عينة متاحة عددها (٣٤) من النزلاء في مركز الإصلاح والتأهيل بغزة والجدول التالي يوضح ذلك:

الجدول (١)

يبين أفراد عينة الدراسة حسب متغيرات الدراسة

المتغيرات	العدد	النسبة المئوية
العمر	٤٣	٦٣,٢٤
	٢٥	٣٦,٧٦
الحالة الاجتماعية	٢٤	٣٥,٢٩
	٤٤	٦٤,٧١
المستوى التعليمي	١٧	٢٥,٠٠
	١٦	٢٣,٥٣
	٢٥	٣٦,٧٦
	٣	٤,٤١
	٧	١٠,٢٩
العمل	٥٤	٧٩,٤١
	١٤	٢٠,٥٩
نوع السكن	٤٦	٦٧,٦٥
	٢٢	٣٢,٣٥
الدخل	٤٨	٧٠,٥٩
	٢٠	٢٩,٤١
عدد مرات التعاطي	٤٧	٦٩,١٢
	٢١	٣٠,٨٨
المجموع	٦٨	١٠٠

رابعاً الاستبانة المستخدمة للدراسة:

اعتمد الباحثان على إطار الأدب التربوي الحديث والدراسات السابقة في إعداد استبانة الدراسة، حيث وزعت على المتعاطين لعقار الترامادول بالجمعية الفلسطينية لعلاج ضحايا الإدمان، والنزلاء في مركز الإصلاح والتأهيل بغزة، لمعرفة أسباب تعاطي عقار الترامادول لدى الشباب الفلسطيني بمحافظة غزة عينة الدراسة.

• صدق الاستبانة:

ويقصد بصدق الاستبانة: أن تقيس فقرات الاستبانة ما وضعت لقياسه، وتؤكد الباحثان من صدق الاستبانة بطريقتين:

١. صدق المحكمين:

عرض الباحثان أداة الدراسة في صورتها الأولية على مجموعة من المحكمين، تألفت من (٦) أعضاء هيئة تدريس متخصصين في الخدمة الاجتماعية والإرشاد النفسي والصحة العامة بالجامعات الفلسطينية، وقد طلب الباحثان من المحكمين إبداء آرائهم في مدى ملاءمة العبارات لقياس ما وضعت لأجله، ومدى وضوح صياغة العبارات، ومدى مناسبة كل عبارة للمحور الذي تنتمي إليه، ومدى كفاية العبارات لتغطية كل محور من محاور متغيرات الدراسة الأساسية، هذا بالإضافة إلى اقتراح ما يروونه ضرورياً من تعديل صياغة العبارات أو حذفها، أو إضافة عبارات جديدة لأداة الدراسة. واستناداً إلى الملاحظات والتوجيهات التي أبداها المحكومون أجرى الباحثان التعديلات التي اتفق عليها معظم المحكمين، حيث تم تعديل صياغة بعض العبارات وحذف بعضها الآخر، وإضافة أخرى جديدة. وتكونت الاستبانة من (٤٥) فقرة، وفي ضوء تلك الآراء تم استبعاد (٦) فقرات وتعديل (٧) فقرات ليصبح عدد فقرات الأستبانة في صورتها النهائية (٣٩) فقرة.

٢. صدق الاتساق الداخلي:

جرى التحقق من صدق الاتساق الداخلي للإستبانة بتطبيقها على عينة الدراسة، وحُسب معامل ارتباط «بيرسون» بين كل فقرة من فقرات الأستبانة والدرجة الكلية للمقياس، وكذلك حسب معامل ارتباط بيرسون، وذلك باستخدام البرنامج الإحصائي (SPSS) والجدول (٢) يوضح ذلك.

الجدول (٢)

معامل ارتباط كل فقرة من فقرات الإستبيان مع الدرجة الكلية للإستبيان

معامل الارتباط	رقم الفقرة	البعد	معامل الارتباط	رقم الفقرة	البعد	معامل الارتباط	رقم الفقرة	البعد	معامل الارتباط	رقم الفقرة	البعد
٠,٥٢٠	٣١	الأسباب الجسمية	٠,٧١٥	٢١	الأسباب السياسية	٠,٦٨٦	١١	الأسباب التربوية	٠,٥٨٩	١	الأسباب النفسية
٠,٥٤٨	٣٢		٠,٦٢٨	٢٢		٠,٦٦١	١٢		٠,٦٨١	٢	
٠,٤٦٧	٣٣		٠,٧٦٩	٢٣		٠,٥٨١	١٣		٠,٦٦١	٣	
٠,٤٩٩	٣٤		٠,٧٨١	٢٤		٠,٦٥٧	١٤		٠,٥٩٧	٤	
٠,٥١١	٣٥		٠,٥٨٥	٢٥		٠,٧٥٧	١٥		٠,٣٨٩	٥	
٠,٦٢٦	٣٦	الأسباب القانونية	٠,٧٠٤	٢٦	الأسباب الدينية	٠,٥٧٥	١٦	الأسباب الاقتصادية	٠,٣٣٧	٦	الأسباب الاجتماعية
٠,٦٠٦	٣٧		٠,٧٤٨	٢٧		٠,٤٧٠	١٧		٠,٥٧٠	٧	
٠,٦٩٤	٣٨		٠,٥٣٣	٢٨		٠,٥١٣	١٨		٠,٧١٨	٨	
٠,٦١١	٣٩		٠,٧١٩	٢٩		٠,٥٢٨	١٩		٠,٧٢٢	٩	
٠,٧٣٦	٤٠		٠,٦٤٨	٣٠		٠,٥٩٢	٢٠		٠,٦٨٩	١٠	

* * ر الجدولية عند درجة حرية (٦٦) وعند مستوى دلالة (٠,٠١) = ٠,٣٠٢

* ر الجدولية عند درجة حرية (٦٦) وعند مستوى دلالة (٠,٠٥) = ٠,٢٣٣

يتضح من الجدول السابق أن معاملات الارتباط بين الفقرات والمجموع الكلي للإستبانة دالة عند مستوى دلالة (٠,٠١) ، مما يطمئن الباحثين إلى تطبيقها على عينة الدراسة.

وللتحقق من صدق الاتساق الداخلي للأبعاد، حسب الباحثان معاملات الارتباط بين درجة كل بعد من أبعاد الإستبيان والأبعاد الأخرى، كذلك كل بعد بالدرجة الكلية للإستبيان، والجدول (٣) يوضح ذلك.

الجدول (٣)

مصفوفة معاملات ارتباط كل بعد من أبعاد الإستبيان والأبعاد الأخرى للإستبيان وكذلك مع الدرجة الكلية

م	الأسباب النفسية	الدرجة الكلية	الأول البعد	الثاني البعد	الثالث البعد	الرابع البعد	الخامس البعد	السادس البعد	السابع البعد	الثامن البعد
١	٠,٦٦٨	١								

م	الأسباب الاجتماعية	الدرجة الكلية	الأول	الثاني	الثالث	الرابع	الخامس	السادس	السابع	الثامن	التاسع
٢	٠,٨١٢	٠,٥٩٩	١								
٣	٠,٧٦٦	٠,٤٨٩	٠,٧٠٤	١							
٤	٠,٧٥٣	٠,٥٠٣	٠,٥٢٨	٠,٥٣٨	١						
٥	٠,٦٨٧	٠,٣٠١	٠,٥٠٣	٠,٥٣٤	٠,٣٦٩	١					
٦	٠,٦٨٩	٠,٣٨٩	٠,٤٠٩	٠,٣٨٩	٠,٦٣٣	٠,٢٥٠	١				
٧	٠,٤٩٦	٠,٢٥٢	٠,٢٨٦	٠,٢٢٤	٠,٣٠٣	٠,٢٣٤	٠,٣١٨	١			
٨	٠,٦٨٠	٠,٢٦٠	٠,٤٧٥	٠,٣٥٢	٠,٣٨٣	٠,٤٤٩	٠,٤٨٠	٠,٢٩٨	١		

** ر الجدولية عند درجة حرية (٦٦) وعند مستوى دلالة (٠,٠١) = ٠,٣٠٢

* ر الجدولية عند درجة حرية (٦٦) وعند مستوى دلالة (٠,٠٥) = ٠,٢٣٣

يتضح من الجدول السابق أن جميع الأبعاد ترتبط بعضها ببعض وبالدرجة الكلية للإستبيان ارتباطاً ذا دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠,٠١ ، ٠,٠٥) ، وهذا يؤكد أن الإستبانة تتمتع بدرجة عالية من الثبات والاتساق الداخلي.

• ثبات الاستبانة:

لحساب ثبات الاستبانة تم استخدام ما يأتي:

١. طريقة التجزئة النصفية:

حسب الباحثان معامل الارتباط بين مجموع درجات الفقرات الفردية ومجموع درجات الفقرات الزوجية المكونة للاستبانة، وقد بلغت قيمة معامل ارتباط بيرسون بين النصفين (ر = ٠,٦٦٠) ثم استخدم الباحثان معادلة «سبيرمان براون» التنبؤية، لتعديل طول الاستبانة بسبب كون عدد فقرات المقياس زوجياً (النصفان متساويان) ، وقد بلغت قيمة الثبات بعد التعديل (ر = ٠,٧٩٥) ، وهي قيمة مرتفعة، الأمر الذي يدل على درجة جيدة من الثبات.

٢. معادلة ألفا كرونباخ:

وقدّر الباحثان كذلك ثبات الاستبانة في صورته النهائية بحساب معامل ألفا كرونباخ لفقرات الإستبيان، وقد بلغت قيمة ألفا كرونباخ (٠,٨٨٤) وهي قيمة تدل على مستوى جيد من الثبات، وتفي بمتطلبات الدراسة.

ومما سبق اتضح للباحثين أن الاستبانة موضوع الدراسة تتسم بدرجة عالية من الصدق والثبات، تعزز النتائج التي جمعت للحصول على النتائج النهائية للدراسة.

خامساً. الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة:

لقد فرغ الباحثان وحللاً الاستبانة من خلال برنامج (SPSS) الإحصائي واستخدمت الأساليب الإحصائية الآتية:

١. معامل ارتباط بيرسون "Person".
٢. لإيجاد معامل ثبات الاستبانة، تم استخدام معامل ارتباط «سبيرمان بروان» للتجزئة النصفية المتساوية، ومعامل ارتباط «ألفا كرونباخ».
٣. التكرارات والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية.
٤. اختبار T.test.
٥. تحليل التباين الأحادي (One way ANOVA).

نتائج الدراسة:

◀ النتائج المتعلقة بالسؤال الأول وهو: «ما أسباب تعاطي الترامادول لدى الشباب الفلسطيني بمحافظات غزة»؟

وللإجابة عن هذا السؤال استخدم الباحثان التكرارات والمتوسطات والانحرافات المعيارية والنسب المئوية، والجدول التالي يوضح ذلك:

الجدول (٤)

التكرارات والمتوسطات والانحرافات المعيارية والوزن النسبي

لكل بعد من أبعاد الإستبيان وكذلك ترتيبها في الإستبيان

م	البعد	مجموع الاستجابات	المتوسط	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	الترتيب
١	الأسباب النفسية	٨٠٦	١١,٨٥٣	٢,١٧٤	٧٩,٠٢	١
٢	الأسباب الاجتماعية	٧٤٤	١٠,٩٤١	٢,٣٥٦	٧٢,٩٤	٦
٣	الأسباب التربوية	٧١٣	١٠,٤٨٥	٢,٣٨٥	٦٩,٩٠	٨
٤	الأسباب الاقتصادية	٧٤٧	١٠,٩٨٥	٢,٠٩٨	٧٣,٢٤	٥
٥	الأسباب السياسية	٧٢٩	١٠,٧٢١	٢,٩٤٧	٧١,٤٧	٧

م	البعد	مجموع الاستجابات	المتوسط	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	الترتيب
٦	الأسباب الدينية	٧٦٨	١١,٢٩٤	٢,٤١٩	٧٥,٢٩	٤
٧	الأسباب الجسمية	٧٧٠	١١,٣٢٤	١,٩١٢	٧٥,٤٩	٣
٨	الأسباب القانونية	٧٧٦	١١,٤١٢	٢,٥٧٠	٧٦,٠٨	٢
	الدرجة الكلية	٦٠٥٣	٨٩,٠١٥	١٣,١٥٦	٧٤,١٨	

يتضح من نتائج الجدول السابق أن الأسباب النفسية حصلت على المرتبة الأولى بوزن نسبي (٧٩,٠٢٪)، واتفقت نتائج الجدول السابق على أن الأسباب النفسية من أكثر الأسباب المؤدية لتعاطي الترامادول مع دراسة كل من محيسن، (٢٠١٣)، وحسانين (٢٠١٠)، وقديح (٢٠٠٩)، وكاثلين وبروس (٢٠٠٥)، وجون وباري (١٩٩٨)، في أن الأسباب النفسية من أكثر الأسباب المؤدية لتعاطي المخدرات، وقد يرجع ذلك إلى رغبة الشباب في حب الاستطلاع والتخلص من العزلة والانطواء والتغلب على بعض المشكلات النفسية، كالقلق والخوف من المستقبل.

تليها الأسباب القانونية وحصلت على المرتبة الثانية بوزن نسبي (٧٦,٠٨٪)، وقد يرجع ذلك إلى عدم وجود تشريع حكومي رادع لمتعاطي الترامادول في محافظات غزة، يليهما الأسباب الجسمية بوزن نسبي (٧٥,٤٩٪). واتفقت نتائج الدراسة الحالية مع دراسة كل من جون وباري (١٩٩٨)، وقد يرجع ذلك أن تعاطي الترامادول يعدّ مسكن للآلام الجسمية والشعور بالمتعة الجنسية، وحصلت الأسباب الدينية على المرتبة الرابعة بوزن نسبي (٧٥,٢٩٪)، وتتفق نتائج الدراسة حول الأسباب الدينية مع دراسة الركابي (٢٠١١)، والمشعان (٢٠٠٧)، والقحطاني (٢٠٠٢)، وقد يعكس ذلك تدني الوازع الديني لدى المتعاطين والحاجة إلى برامج إرشادية لتدعيم الوازع الديني. تلي ذلك الأسباب الاقتصادية، وحصلت على المرتبة الخامسة بوزن نسبي (٧٣,٢٤٪)، واتفقت نتائج الدراسة الحالية مع دراسة كل من محمدين (٢٠٠٣) والنجار (٢٠١٢)، والقحطاني (٢٠٠٢)، وبروت (٢٠٠٩)، ومهوني (٢٠٠٠) وقد يرجع ذلك إلى زيادة نسبة البطالة بين الأسر الفلسطينية والحصار الإسرائيلي الجائر على محافظات غزة، تلي ذلك الأسباب الاجتماعية التي حصلت على المرتبة السادسة بوزن نسبي (٧٢,٩٤٪) واتفقت نتائج الدراسة مع دراسة كل من محيسن (٢٠١٣)، وعبد اللطيف (٢٠٠٣)، ومحمدين (٢٠٠٣)، وفريدمان ومسكروف (١٩٩٤)، ويرجع ذلك إلى ضعف الرقابة الأسرية والمعاملة الوالدية السيئة، وتأثير رفاق السوء على الشاب المتعاطي.

تلي ذلك الأسباب السياسية، وقد حصلت على المرتبة السابعة بوزن نسبي (٧١,٤٧٪) ، وربما يرجع ذلك إلى غياب السيادة الفلسطينية على أراضي محافظات غزة، وتعرضها للعدوان لأكثر من مرة خلال خمسة أعوام، بالإضافة إلى الانقسام السياسي الفلسطيني.

تلي ذلك الأسباب التربوية، التي حصلت على المرتبة الأخيرة بوزن نسبي (٦٩,٩٠٪). أما الدرجة الكلية للمقياس حصل على وزن نسبي (٧٤,١٨٪) واتفقت مع دراسة كل (من بروت) (٢٠٠٩) ، والمشعان (٢٠٠٧) ، وعبد اللطيف (٢٠٠٣) ، وفريدمان ومسكروف (١٩٩٤) ، وقد يرجع ذلك لتدني مستوى التحصيل والتسرب الدراسي، والتأثر بالثقافات الخارجية.

◀ النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني وهو: هل يوجد فروق ذات دلالة إحصائية في أسباب تعاطي الترامادول لدى الشباب الفلسطيني بمحافظات غزة تعزى لمتغير العمر (٢٥ سنة فأقل، ٢٦ سنة فما فوق) ؟

وللإجابة عن هذا السؤال استخدم الباحثان اختبار «T.test» والجدول (٥) يوضح ذلك:

الجدول (٥)

المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيمة «ت» للاستبيان تعزى لمتغير العمر

مستوى الدلالة	قيمة الدلالة	قيمة «ت»	الانحراف المعياري	المتوسط	العدد		
غير دالة إحصائياً	٠,٨٤٨	٠,١٩٣	٢,٢٠٧	١١,٨١٤	٤٣	٢٥ سنة فأقل	الأسباب النفسية
			٢,١٥٩	١١,٩٢٠	٢٥	٢٦ سنة فما فوق	
غير دالة إحصائياً	٠,٨٧٧	٠,١٥٦	٢,٤٠٨	١٠,٩٠٧	٤٣	٢٥ سنة فأقل	الأسباب الاجتماعية
			٢,٣٠٩	١١,٠٠٠	٢٥	٢٦ سنة فما فوق	
غير دالة إحصائياً	٠,٣٣٩	٠,٩٦٣	٢,٢٩٤	١٠,٦٩٨	٤٣	٢٥ سنة فأقل	الأسباب التربوية
			٢,٥٣٨	١٠,١٢٠	٢٥	٢٦ سنة فما فوق	
غير دالة إحصائياً	٠,٦٠٤	٠,٥٢١	٢,٢٧٠	١٠,٨٨٤	٤٣	٢٥ سنة فأقل	الأسباب الاقتصادية
			١,٧٩٥	١١,١٦٠	٢٥	٢٦ سنة فما فوق	
غير دالة إحصائياً	٠,٦١١	٠,٥١١	٣,٠٦٧	١٠,٨٦٠	٤٣	٢٥ سنة فأقل	الأسباب السياسية
			٢,٧٧١	١٠,٤٨٠	٢٥	٢٦ سنة فما فوق	

مستوى الدلالة	قيمة الدلالة	قيمة «ت»	الانحراف المعياري	المتوسط	العدد		
غير دالة إحصائياً	٠,٩٤٧	٠,٠٦٧	٢,٢١٨	١١,٢٧٩	٤٣	٢٥ سنة فأقل	الأسباب الدينية
			٢,٧٨٠	١١,٣٢٠	٢٥	٢٦ سنة فما فوق	
غير دالة إحصائياً	٠,٧٠٥	٠,٣٨١	٢,٠٠١	١١,٢٥٦	٤٣	٢٥ سنة فأقل	الأسباب الجسمية
			١,٧٨١	١١,٤٤٠	٢٥	٢٦ سنة فما فوق	
غير دالة إحصائياً	٠,٤٢١	٠,٨١٠	٢,٦٢٠	١١,٦٠٥	٤٣	٢٥ سنة فأقل	الأسباب القانونية
			٢,٤٩٩	١١,٠٨٠	٢٥	٢٦ سنة فما فوق	
غير دالة إحصائياً	٠,٨١٥	٠,٢٣٥	١٣,٤٥٣	٨٩,٣٠٢	٤٣	٢٥ سنة فأقل	الدرجة الكلية
			١٢,٨٨٨	٨٨,٥٢٠	٢٥	٢٦ سنة فما فوق	

قيمة «ت» الجدولية عند درجة حرية (٦٦) وعند مستوى دلالة (٠,٠٥) = ٢,٠٠

قيمة «ت» الجدولية عند درجة حرية (٦٦) وعند مستوى دلالة (٠,٠١) = ٢,٦٦

يتضح من الجدول السابق (٥) أن قيمة «ت» المحسوبة أقل من قيمة «ت» الجدولية في جميع الأبعاد والدرجة الكلية للمقياس، وهذا يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير العمر.

وقد يرجع السبب إلى أن فئة الشباب من سن ١٨ سنة وحتى سن ٤٠ سنة هم الفئة الواقعة تحت هذه الدراسة، وليس هناك فروق بين الأعمار في تعاطي عقار الترامادول، وأن انتشار عقار الترامادول بين الشباب من خلال العمل في الأنفاق الواقعة بين قطاع غزة وجمهورية مصر العربية، وسهولة تداوله، ورغبة التجار في الثراء السريع من خلال تسويق عقار الترامادول بين فئة الشباب، وتهريب هذا العقار من خلال المرضى القادمين من الخارج إلى قطاع غزة. ويرى المغاري أن وجود عصابات التهريب سهل وصول مخدر الترامادول إلى المتعاطين (المغاري، ١٥: ٢٠١١).

◀ النتائج المتعلقة بالسؤال الثالث وهو: هل يوجد فروق ذات دلالة إحصائية في أسباب تعاطي الترامادول لدى الشباب الفلسطيني بمحافظات غزة تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية (أعزب، متزوج)؟

وللإجابة عن هذا السؤال قام الباحثان باستخدام اختبار «T.test» والجدول (٦)

يوضح ذلك:

الجدول (٦)

المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيمة «ت» للاستبانة تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية

مستوى الدلالة	قيمة الدلالة	قيمة «ت»	الانحراف المعياري	المتوسط	العدد		
غير دالة إحصائياً	٠,٩٥١	٠,٠٦١	٢,٤٧٣	١١,٨٧٥	٢٤	أعزب	الأسباب النفسية
			٢,٠٢٢	١١,٨٤١	٤٤	متزوج	
غير دالة إحصائياً	٠,٦٣٨	٠,٤٧٣	٢,٢٩٠	١١,١٢٥	٢٤	أعزب	الأسباب الاجتماعية
			٢,٤١١	١٠,٨٤١	٤٤	متزوج	
غير دالة إحصائياً	٠,٩٧٠	٠,٠٣٧	١,٨٦٥	١٠,٥٠٠	٢٤	أعزب	الأسباب التربوية
			٢,٦٤٦	١٠,٤٧٧	٤٤	متزوج	
غير دالة إحصائياً	٠,٨٧١	٠,١٦٢	٢,١٣٦	١١,٠٤٢	٢٤	أعزب	الأسباب الاقتصادية
			٢,١٠٢	١٠,٩٥٥	٤٤	متزوج	
غير دالة إحصائياً	٠,٩٥٢	٠,٠٦٠	٢,٧٢٣	١٠,٧٥٠	٢٤	أعزب	الأسباب السياسية
			٣,٠٩٢	١٠,٧٠٥	٤٤	متزوج	
غير دالة إحصائياً	٠,٣٤٦	٠,٩٥٠	٢,٣٥٨	١٠,٩١٧	٢٤	أعزب	الأسباب الدينية
			٢,٤٥٤	١١,٥٠٠	٤٤	متزوج	
غير دالة إحصائياً	٠,٠٩٠	١,٧١٩	٢,١٢٦	١٠,٧٩٢	٢٤	أعزب	الأسباب الجسمية
			١,٧٤٢	١١,٦١٤	٤٤	متزوج	
غير دالة إحصائياً	٠,٥٥٠	٠,٦٠١	١,٩٩٣	١١,٦٦٧	٢٤	أعزب	الأسباب القانونية
			٢,٨٤٨	١١,٢٧٣	٤٤	متزوج	
غير دالة إحصائياً	٠,٨٧٣	٠,١٦٠	٩,٨٥٠	٨٨,٦٦٧	٢٤	أعزب	الدرجة الكلية
			١٤,٧٥٥	٨٩,٢٠٥	٤٤	متزوج	

قيمة «ت» الجدولية عند درجة حرية (٦٦) وعند مستوى دلالة (٠,٠٥) = ٢,٠٠

قيمة «ت» الجدولية عند درجة حرية (٦٦) وعند مستوى دلالة (٠,٠١) = ٢,٦٦

يتضح من الجدول السابق (٦) أن قيمة «ت» المحسوبة أقل من قيمة «ت» الجدولية في جميع الأبعاد والدرجة الكلية للاستبانة، وهذا يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية.

واختلفت نتائج الدراسة الحالية مع دراسة القحطاني (٢٠٠٢)، حيث أظهرت أن هناك فروقاً بين تعاطي الترامادول والحالة الاجتماعية لصالح غير المتزوجين، بينما أظهرت الدراسة الحالية عدم وجود فروق ترجع لعامل الحالة الاجتماعية، والسبب أن فئة الشباب المتزوجين لديهم الرغبة في تعاطي عقار الترامادول، لفهمهم الخاطئ أنه يقوي الرغبة والمتعة الجنسية ويطيل في عملية الاتصال الجنسي بينما يغلب طابع حب الاستطلاع على الشباب غير المتزوجين متأثرين بقراءة السوء (المغاري، ٢٠١١: ٢١).

◀ النتائج المتعلقة بالسؤال الرابع وهو: هل يوجد فروق ذات دلالة إحصائية في أسباب تعاطي الترامادول لدى الشباب الفلسطيني بمحافظات غزة تعزى لمتغير العمل (بدون عمل، يعمل)

وللإجابة عن هذا السؤال قام الباحثان باستخدام اختبار «T.test» والجدول (٧) يوضح ذلك:

الجدول (٧)

المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيمة «ت» للاستبانة تعزى لمتغير العمل

مستوى الدلالة	قيمة الدلالة	قيمة «ت»	الانحراف المعياري	المتوسط	العدد		
غير دالة إحصائياً	٠,٤٩٩	٠,٦٧٩	١,٩٨٥	١١,٩٤٤	٥٤	بدون عمل	الأسباب النفسية
			٢,٨٤٩	١١,٥٠٠	١٤	يعمل	
غير دالة إحصائياً	٠,٩٨٢	٠,٠٢٢	٢,٣٥٩	١٠,٩٤٤	٥٤	بدون عمل	الأسباب الاجتماعية
			٢,٤٣٣	١٠,٩٢٩	١٤	يعمل	
غير دالة إحصائياً	٠,٩٢١	٠,٠٩٩	٢,٣١٣	١٠,٥٠٠	٥٤	بدون عمل	الأسباب التربوية
			٢,٧٣٨	١٠,٤٢٩	١٤	يعمل	
غير دالة إحصائياً	٠,٣٠٧	١,٠٣٠	١,٩٩٤	١٠,٨٥٢	٥٤	بدون عمل	الأسباب الاقتصادية
			٢,٤٧٣	١١,٥٠٠	١٤	يعمل	
غير دالة إحصائياً	٠,٦٩٤	٠,٣٩٦	٣,٠٩١	١٠,٦٤٨	٥٤	بدون عمل	الأسباب السياسية
			٢,٣٨٦	١١,٠٠٠	١٤	يعمل	
غير دالة إحصائياً	٠,٥٤٩	٠,٦٠٢	٢,٤٩٨	١١,٢٠٤	٥٤	بدون عمل	الأسباب الدينية
			٢,١٣٤	١١,٦٤٣	١٤	يعمل	
غير دالة إحصائياً	٠,١٨٦	١,٣٣٧	١,٨٧١	١١,١٦٧	٥٤	بدون عمل	الأسباب الجسمية
			٢,٠١٨	١١,٩٢٩	١٤	يعمل	

مستوى الدلالة	قيمة الدلالة	قيمة «ت»	الانحراف المعياري	المتوسط	العدد		
غير دالة إحصائياً	٠,٧٥٠	٠,٣٢٠	٢,٥١٦	١١,٤٦٣	٥٤	بدون عمل	الأسباب القانونية
			٢,٨٦٠	١١,٢١٤	١٤	يعمل	
غير دالة إحصائياً	٠,٧٢٢	٠,٣٥٨	١٢,٥٣٧	٨٨,٧٢٢	٥٤	بدون عمل	الدرجة الكلية
			١٥,٧٩٦	٩٠,١٤٣	١٤	يعمل	

قيمة «ت» الجدولية عند درجة حرية (٦٦) وعند مستوى دلالة (٠,٠٥) = ٢,٠٠

قيمة «ت» الجدولية عند درجة حرية (٦٦) وعند مستوى دلالة (٠,٠١) = ٢,٦٦

يتضح من الجدول السابق (٧) أن قيمة «ت» المحسوبة أقل من قيمة «ت» الجدولية في جميع الأبعاد والدرجة الكلية للاستبانة، وهذا يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير العمل. اختلفت نتائج الدراسة الحالية مع دراسة كل من دراسة الشريف (٢٠٠٥)، ومحمدين (٢٠٠٣)، حيث أظهرت نتائج هذه الدراسات الفروق لصالح العاطلين عن العمل، ويرجع سبب الاختلاف لطبيعة المجتمع الفلسطيني بما يعانيه الشباب الفلسطيني من ضغوطات نفسية واجتماعية ناتجة عن الحصار الإسرائيلي على غزة وعدم توفر الاحتياجات الأساسية بغض النظر عن كونه يعمل أو لا يعمل.

◀ النتائج المتعلقة بالسؤال الخامس وهو: هل يوجد فروق ذات دلالة إحصائية في أسباب تعاطي الترامادول لدى الشباب الفلسطيني بمحافظات غزة تعزى لمتغير نوع السكن (مالك، مستأجر)؟

وللإجابة عن هذا السؤال قام الباحثان باستخدام اختبار «T.test» والجدول (٨) يوضح ذلك:

الجدول (٨)

المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيمة «ت» للاستبانة تعزى لمتغير نوع السكن

مستوى الدلالة	قيمة الدلالة	قيمة «ت»	الانحراف المعياري	المتوسط	العدد		
غير دالة إحصائياً	٠,١٤٦	١,٤٧٢	٢,٤٢٧	١١,٥٨٧	٤٦	مالك	الأسباب النفسية
			١,٤٠٣	١٢,٤٠٩	٢٢	مستأجر	
غير دالة إحصائياً	٠,١١٦	١,٥٩١	٢,٣٧٩	١٠,٦٣٠	٤٦	مالك	الأسباب الاجتماعية
			٢,٢١٨	١١,٥٩١	٢٢	مستأجر	

مستوى الدلالة	قيمة الدلالة	قيمة «ت»	الانحراف المعياري	المتوسط	العدد		
×دالة عند ٠,٠١	٠,٠٠٢	٣,١٦٤	٢,٣٧٨	٩,٨٩١	٤٦	مالك	الأسباب التربوية
			١,٩٠٧	١١,٧٢٧	٢٢	مستأجر	
×دالة عند ٠,٠٥	٠,٠٢٢	٢,٣٣٨	٢,١٩٧	١٠,٥٨٧	٤٦	مالك	الأسباب الاقتصادية
			١,٦٢٢	١١,٨١٨	٢٢	مستأجر	
غير دالة إحصائياً	٠,١٣٢	١,٥٢٣	٢,٨٢٢	١٠,٣٤٨	٤٦	مالك	الأسباب السياسية
			٣,١١٣	١١,٥٠٠	٢٢	مستأجر	
غير دالة إحصائياً	٠,٠٧٦	١,٨٠١	٢,٤٠٧	١٠,٩٣٥	٤٦	مالك	الأسباب الدينية
			٢,٣١٩	١٢,٠٤٥	٢٢	مستأجر	
غير دالة إحصائياً	٠,٦٩٩	٠,٣٨٨	٢,٠٤٩	١١,٢٦١	٤٦	مالك	الأسباب الجسمية
			١,٦٢٥	١١,٤٥٥	٢٢	مستأجر	
×دالة عند ٠,٠٥	٠,٠١١	٢,٦٢٤	٢,٥٢٦	١٠,٨٧٠	٤٦	مالك	الأسباب القانونية
			٢,٣٢٤	١٢,٥٤٥	٢٢	مستأجر	
×دالة عند ٠,٠١	٠,٠٠٧	٢,٧٦١	١٢,٩٢١	٨٦,١٠٩	٤٦	مالك	الدرجة الكلية
			١١,٧١٩	٩٥,٠٩١	٢٢	مستأجر	

قيمة «ت» الجدولية عند درجة حرية (٦٦) وعند مستوى دلالة (٠,٠٥) = ٢,٠٠

قيمة «ت» الجدولية عند درجة حرية (٦٦) وعند مستوى دلالة (٠,٠١) = ٢,٦٦

* دال إحصائياً

يتضح من الجدول السابق (٨) أن قيمة «ت» المحسوبة أكبر من قيمة «ت» الجدولية، وهذا يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير نوع السكن على المستوى الكلي للمتغير.

وعلى المستوى الجزئي أظهرت النتائج أن قيمة «ت» المحسوبة أكبر من قيمة «ت» الجدولية، مما يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الأسباب: (التربوية، والاقتصادية، والقانونية)، وتعاطي الشباب الفلسطيني بمحافظات غزة لعقار الترامادول، تعزى لمتغير نوع السكن (مالك، مستأجر)، وقد كانت الفروق لصالح المستأجر، نتيجة لما يعانيه المتعاطي المستأجر من تدني وضعه الاقتصادي، وذلك لعدم وجود رقابة أسرية وضوابط اجتماعية وانتشار الفقر والبطالة، وعدم وجود قانون فلسطيني رادع لتجار ومتعاطي الترامادول.

بينما أظهرت النتائج أن قيمة «ت» المحسوبة أقل من قيمة «ت» الجدولية، مما يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الأسباب: (النفسية، والاجتماعية، والسياسية والدينية) ، وتعاطي الشباب الفلسطيني بمحافظات غزة لعقار الترامادول. ويرجع ذلك إلى أن محافظات غزة منطقة مكتظة بالسكان، والتواصل بين السكان سهل، مما يؤدي إلى سهولة حصول الشباب الفلسطيني بمحافظات غزة على عقار الترامادول. كما أن انتشار ثقافة خاصة مرتبطة بعقار الترامادول تبين أن الترامادول ليس محرماً وليس له أضرار صحية، وله علاقة قوية بالجنس، كما أنه لا توجد توعية صحية كافية بأضرار تعاطي عقار الترامادول.

◀ النتائج المتعلقة بالسؤال السادس وهو: هل يوجد فروق ذات دلالة إحصائية في أسباب تعاطي الترامادول لدى الشباب الفلسطيني بمحافظات غزة تعزى لمتغير الدخل الشهري (١٠٠٠ شيكل فأقل، أكثر من ١٠٠٠ شيكل) ؟

وللإجابة عن هذا السؤال استخدم الباحثان اختبار «T.test» والجدول (٩) يوضح

ذلك:

الجدول (٩)

المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيمة «ت» للاستبانة تعزى لمتغير الدخل الشهري

مستوى الدلالة	قيمة الدلالة	قيمة «ت»	الانحراف المعياري	المتوسط	العدد		
غير دالة إحصائياً	٠,٦٢٣	٠,٤٩٤	٢,٠٩٨	١١,٩٣٨	٤٨	١٠٠٠ شيكل فأقل	الأسباب النفسية
			٢,٣٩٠	١١,٦٥٠	٢٠	أكثر من ١٠٠٠ شيكل	
غير دالة إحصائياً	٠,٠٥٢	١,٩٨٣	٢,٣١٤	١٠,٥٨٣	٤٨	١٠٠٠ شيكل فأقل	الأسباب الاجتماعية
			٢,٢٨٥	١١,٨٠٠	٢٠	أكثر من ١٠٠٠ شيكل	
غير دالة إحصائياً	٠,٤٢٠	٠,٨١٢	٢,٣٨٢	١٠,٣٣٣	٤٨	١٠٠٠ شيكل فأقل	الأسباب التربوية
			٢,٤١٢	١٠,٨٥٠	٢٠	أكثر من ١٠٠٠ شيكل	
غير دالة إحصائياً	٠,٥٠٦	٠,٦٦٩	٢,٠٥٩	١٠,٨٧٥	٤٨	١٠٠٠ شيكل فأقل	الأسباب الاقتصادية
			٢,٢٢١	١١,٢٥٠	٢٠	أكثر من ١٠٠٠ شيكل	
غير دالة إحصائياً	٠,١٩٠	١,٣٢٥	٢,٨٥٠	١٠,٤١٧	٤٨	١٠٠٠ شيكل فأقل	الأسباب السياسية
			٣,١٢٠	١١,٤٥٠	٢٠	أكثر من ١٠٠٠ شيكل	
غير دالة إحصائياً	٠,٠٧٦	١,٨٠٣	٢,٤٤٠	١٠,٩٥٨	٤٨	١٠٠٠ شيكل فأقل	الأسباب الدينية
			٢,٢٢٢	١٢,١٠٠	٢٠	أكثر من ١٠٠٠ شيكل	

مستوى الدلالة	قيمة الدلالة	قيمة «ت»	الانحراف المعياري	المتوسط	العدد		
غير دالة إحصائياً	٠,٢٣٨	١,١٩١	١,٩٥٧	١١,١٤٦	٤٨	١٠٠٠ شيكل فأقل	الأسباب الجسمية
			١,٧٧٣	١١,٧٥٠	٢٠	أكثر من ١٠٠٠ شيكل	
غير دالة إحصائياً	٠,٦٢٥	٠,٤٩١	٢,٥٨٦	١١,٣١٣	٤٨	١٠٠٠ شيكل فأقل	الأسباب القانونية
			٢,٥٨١	١١,٦٥٠	٢٠	أكثر من ١٠٠٠ شيكل	
غير دالة إحصائياً	٠,١٦٠	١,٤٢١	١٢,٤٤٧	٨٧,٥٦٣	٤٨	١٠٠٠ شيكل فأقل	الدرجة الكلية
			١٤,٤٥٧	٩٢,٥٠٠	٢٠	أكثر من ١٠٠٠ شيكل	

قيمة «ت» الجدولية عند درجة حرية (٦٦) وعند مستوى دلالة (٠,٠٥) = ٢,٠٠

قيمة «ت» الجدولية عند درجة حرية (٦٦) وعند مستوى دلالة (٠,٠١) = ٢,٦٦

يتضح من الجدول السابق (٩) أن قيمة «ت» المحسوبة اقل من قيمة «ت» الجدولية في جميع الأبعاد والدرجة الكلية للاستبانة، وهذا يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير الدخل الشهري، ويرجع ذلك لسهولة الحصول على عقار الترامادول، ورخص سعره تجعله في متناول فئة الشباب.

◀ النتائج المتعلقة بالسؤال السابع وهو: هل يوجد فروق ذات دلالة إحصائية في أسباب تعاطي الترامادول لدى الشباب الفلسطيني بمحافظات غزة تعزى لمتغير عدد مرات التعاطي (٥ مرات فأقل، أكثر من ٥ مرات)؟

وللإجابة عن هذا السؤال قام الباحثان باستخدام اختبار «T.test» والجدول (١٠) يوضح ذلك:

الجدول (١٠)

المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيمة «ت» للاستبانة تعزى لمتغير عدد مرات التعاطي

مستوى الدلالة	قيمة الدلالة	قيمة «ت»	الانحراف المعياري	المتوسط	العدد		
غير دالة إحصائياً	٠,٢٨٥	١,٠٧٧	٢,٠١٠	١٢,٠٤٣	٤٧	٥ مرات فأقل	الأسباب النفسية
			٢,٥٠١	١١,٤٢٩	٢١	أكثر من ٥ مرات	
غير دالة إحصائياً	٠,٠٣٦	٢,١٤٦	٢,٠٠٣	١١,٣٤٠	٤٧	٥ مرات فأقل	الأسباب الاجتماعية
			٢,٨٥٤	١٠,٠٤٨	٢١	أكثر من ٥ مرات	
غير دالة إحصائياً	٠,٠٥٨	١,٩٣٠	١,٩٧٨	١٠,٨٥١	٤٧	٥ مرات فأقل	الأسباب التربوية
			٣,٠٠٦	٩,٦٦٧	٢١	أكثر من ٥ مرات	

مستوى الدلالة	قيمة الدلالة	قيمة «ت»	الانحراف المعياري	المتوسط	العدد		
دالة عند ٠,٠٥ *	٠,٠٣٦	٢,١٤٣	١,٩٩٢	١١,٣٤٠	٤٧	٥ مرات فأقل	الأسباب الاقتصادية
			٢,١٥٩	١٠,١٩٠	٢١	أكثر من ٥ مرات	
غير دالة إحصائياً	٠,١٥٢	١,٤٤٩	٢,٦٩٠	١١,٠٦٤	٤٧	٥ مرات فأقل	الأسباب السياسية
			٣,٣٩٨	٩,٩٥٢	٢١	أكثر من ٥ مرات	
دالة عند ٠,٠٥ *	٠,٠٤٨	٢,٠١٧	٢,٠٩٧	١١,٦٨١	٤٧	٥ مرات فأقل	الأسباب الدينية
			٢,٨٩١	١٠,٤٢٩	٢١	أكثر من ٥ مرات	
غير دالة إحصائياً	٠,٣٩٨	٠,٨٥٠	١,٩٦٣	١١,١٩١	٤٧	٥ مرات فأقل	الأسباب الجسمية
			١,٨٠٢	١١,٦١٩	٢١	أكثر من ٥ مرات	
دالة عند ٠,٠١ *	٠,٠٠٤	٢,٩٨٦	٢,٠٣٢	١٢,٠٠٠	٤٧	٥ مرات فأقل	الأسباب القانونية
			٣,١٦١	١٠,٠٩٥	٢١	أكثر من ٥ مرات	
دالة عند ٠,٠٥ *	٠,٠١٨	٢,٤٢٤	١٠,٧٣٤	٩١,٥١١	٤٧	٥ مرات فأقل	الدرجة الكلية
			١٦,٣٥٤	٨٣,٤٢٩	٢١	أكثر من ٥ مرات	

قيمة «ت» الجدولية عند درجة حرية (٦٦) وعند مستوى دلالة (٠,٠٥) = ٢,٠٠

قيمة «ت» الجدولية عند درجة حرية (٦٦) وعند مستوى دلالة (٠,٠١) = ٢,٦٦

* دال إحصائياً

يتضح من الجدول السابق (١٠) أن قيمة «ت» المحسوبة أقل من قيمة «ت» الجدولية في الأسباب النفسية والاجتماعية والتربوية والسياسية والجسمية، وهذا يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير عدد مرات تعاطي الشباب عقار الترامادول، ويرجع ذلك إلى أن العوامل النفسية والاجتماعية، والتربوية، والسياسية، الجسمية هي التي تدفع الشباب الفلسطيني لتعاطي عقار الترامادول.

بينما أن قيمة «ت» المحسوبة أكبر من قيمة «ت» الجدولية في الأسباب الاقتصادية والدينية والقانونية والدرجة الكلية للاستبانة، وهذا يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير عدد مرات التعاطي (٥ مرات فأقل، أكثر من ٥ مرات)، وترجع تلك الفروق لصالح ٥ مرات التعاطي فأقل، واتفقت مع نتائج دراسة عمران (٢٠٠٥)، حيث أظهرت أن معظمهم ممن يتناولون المخدرات أربع مرات يومياً، وقد يرجع السبب إلى ضعف الوازع الديني بالإضافة إلى غياب القوانين الصارمة لدى الجهات المختصة، ووقت الفراغ أدى إلى كثرة مرات التعاطي.

◀ النتائج المتعلقة بالسؤال الثامن وهو: هل يوجد فرق ذات دلالة إحصائية في أسباب تعاطي الترامادول لدى الشباب الفلسطيني بمحافظات غزة تعزى لمتغير المستوى التعليمي (ابتدائي، إعدادي، ثانوي، دبلوم، بكالوريوس) وللإجابة عن هذا السؤال قام الباحثان باستخدام أسلوب تحليل التباين الأحادي One Way ANOVA.

الجدول (١١)

مصدر التباين ومجموع المربعات ودرجات الحرية ومتوسط المربعات وقيمة "ف" ومستوى الدلالة تعزى لمتغير المستوى التعليمي

البعد	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة «ف»	قيمة الدلالة	مستوى الدلالة
الأسباب النفسية	بين المجموعات	١٠,٩٦٧	٤	٢,٧٤٢	٠,٥٦٥	٠,٦٨٩	غير دالة إحصائياً
	داخل المجموعات	٣٠٥,٥٦٢	٦٣	٤,٨٥٠			
	المجموع	٣١٦,٥٢٩	٦٧				
الأسباب الاجتماعية	بين المجموعات	١٩,٣٣٣	٤	٤,٨٣٣	٠,٨٦٤	٠,٤٩١	غير دالة إحصائياً
	داخل المجموعات	٣٥٢,٤٣١	٦٣	٥,٥٩٤			
	المجموع	٣٧١,٧٦٥	٦٧				
الأسباب التربوية	بين المجموعات	١٤,٨٧٢	٤	٣,٧١٨	٠,٦٤٠	٠,٦٣٦	غير دالة إحصائياً
	داخل المجموعات	٣٦٦,١١٤	٦٣	٥,٨١١			
	المجموع	٣٨٠,٩٨٥	٦٧				
الأسباب الاقتصادية	بين المجموعات	٩,٩١٥	٤	٢,٤٧٩	٠,٥٤٨	٠,٧٠١	غير دالة إحصائياً
	داخل المجموعات	٢٨٥,٠٧١	٦٣	٤,٥٢٥			
	المجموع	٢٩٤,٩٨٥	٦٧				
الأسباب السياسية	بين المجموعات	١٤,٧٧٨	٤	٣,٦٩٤	٠,٤١١	٠,٨٠٠	غير دالة إحصائياً
	داخل المجموعات	٥٦٦,٩١٣	٦٣	٨,٩٩٩			
	المجموع	٥٨١,٦٩١	٦٧				

البعد	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة «ف»	قيمة الدلالة	مستوى الدلالة
الأسباب الدينية	بين المجموعات	٣٢,٧٦٨	٤	٨,١٩٢	١,٤٣٦	٠,٢٣٢	غير دالة إحصائياً
	داخل المجموعات	٣٥٩,٣٥٠	٦٣	٥,٧٠٤			
	المجموع	٣٩٢,١١٨	٦٧				
الأسباب الجسمية	بين المجموعات	١٨,٦٧٤	٤	٤,٦٦٩	١,٣٠٠	٠,٢٨٠	غير دالة إحصائياً
	داخل المجموعات	٢٢٦,٢٠٨	٦٣	٣,٥٩١			
	المجموع	٢٤٤,٨٨٢	٦٧				
الأسباب القانونية	بين المجموعات	٢٧,٩٨١	٤	٦,٩٩٥	١,٠٦٣	٠,٣٨٢	غير دالة إحصائياً
	داخل المجموعات	٤١٤,٤٩٠	٦٣	٦,٥٧٩			
	المجموع	٤٤٢,٤٧١	٦٧				
الدرجة الكلية	بين المجموعات	٤١٥,٠٤٢	٤	١٠٣,٧٦٠	٠,٥٨٥	٠,٦٧٥	غير دالة إحصائياً
	داخل المجموعات	١١١٨١,٩٤٣	٦٣	١٧٧,٤٩١			
	المجموع	١١٥٩٦,٩٨٥	٦٧				

ف الجدولية عند درجة حرية (٤، ٦٧) وعند مستوى دلالة (٠,٠١) = ٣,٦٠

ف الجدولية عند درجة حرية (٤، ٦٧) وعند مستوى دلالة (٠,٠٥) = ٢,٥٠

يتضح من الجدول السابق (١١) أن قيمة «ف» المحسوبة أقل من قيمة «ف» الجدولية عند مستوى دلالة (٠,٠٥) في جميع الأبعاد والدرجة الكلية للاستبانة، أي أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير المستوى التعليمي.

اختلفت نتائج الدراسة الحالية مع دراسة القحطاني (٢٠٠٢)، حيث توصلت نتائج الدراسة إلى أن معظم أفراد الشباب المتعاطين لم يتجاوز تعليمهم المرحلة الثانوية، وقد يرجع ذلك إلى عدم وجود رقابة أسرية، وحب التجربة لدى المتعاطي من جميع فئات الشباب والتسرب الدراسي لبعضهم في المراحل الأولى من الدراسة.

التوصيات:

١. نشر الوعي الصحي والديني والقانوني عبر وسائل الإعلام المختلفة، لإبراز مساوئ المخدرات، ومنها عقار الترامادول.
٢. التركيز على أساليب التنشئة الاجتماعية السليمة المستمدة من الدين الإسلامي، ومراقبة الأبناء وتجنب رفقاء السوء.
٣. إنشاء لجنة وطنية عليا لمكافحة تعاطي عقار الترامادول بالتعاون مع وزارة الشباب والوزارات ذات الصلة.
٤. غرس منظومة القيم الاجتماعية عند الشباب الفلسطيني، وخاصة طلبة المدارس، لتفادي الوقوع في جريمة الإدمان على المخدرات ومنها عقار الترامادول.
٥. تكريس البحث العلمي لعقد مؤتمرات علمية لدراسة جميع جوانب مشكلة المخدرات، وإيضاح أثارها المدمرة على الشباب والمجتمع الفلسطيني.
٦. اعتماد عقار الترامادول ضمن جداول المخدرات.
٧. تضمين موضوعات حول المخدرات، ومنها عقار الترامادول في المنهاج الفلسطيني وإبراز الآثار السلبية للمخدرات.
٨. خلق فرص عمل للشباب العاطلين عن العمل.
٩. تطوير الخطط الأمنية، لوقف تهريب عقار الترامادول إلي محافظات غزة وضبط الحدود.
١٠. إيجاد قانون فلسطيني لمقاومة جرائم المخدرات ومنها عقار الترامادول.

المصادر والمراجع:

أولاً - المراجع العربية:

١. أبو الروس، احمد (٢٠٠١). مشكلة المخدرات والإدمان، الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث.
٢. البرش، عمر (٢٠١٢). ورشة عمل بعنوان (ظاهرة الترامادول بين الواقع والقانون)، وزارة العدل بغزة، مجلة الرأي الحكومية العدد ١٥٤، غزة- فلسطين.
٣. الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني (٢٠١١) أرقام وإحصاءات الشباب.
٤. الأطلس الفني لمحافظة قطاع غزة (١٩٩٦، ٢٢).
٥. الإدارة العامة لمكافحة المخدرات (٢٠١٢). تقرير عن عقار الترامادول، غزة - فلسطين.
٦. الركابي، لمياء (٢٠١١). أسباب تعاطي المواد المخدرة لدى طلبة المرحلة الإعدادية، مجلة العلوم النفسية، الجامعة المستنصرية، ع (١٩)، ٧٥-١٠٧.
٧. الشريف، علاء (٢٠٠٥). الإدمان وعلاقته بالاضطرابات النفسية لدى مدمني المخدرات في محافظات قطاع غزة، ورقة عمل في اليوم الدراسي، واقع المخدرات في المجتمع الفلسطيني، أفاق وتحديات، الجامعة الإسلامية، غزة- فلسطين.
٨. العايدي، رامز (٢٠١١). الوجيز في علم الإجرام والعقاب، أكاديمية فلسطين للعلوم الأمنية، محاضرات منشورة، غزة- فلسطين.
٩. القحطاني، محمد بن راشد (٢٠٠٢). الخصائص الاجتماعية والديموغرافية لمتعاطي المخدرات في المجتمع السعودي، رسالة دكتوراه منشورة، جامعة تونس، تونس.
١٠. المغاري، هشام (٢٠١١). ورقة عمل بعنوان "أثر تعاطي الترامال على الأمن القومي" "المخاطر والحلول"، أكاديمية فلسطين للعلوم الأمنية، غزة- فلسطين.
١١. النجار، وسام محمد (٢٠١٢). جريمة تعاطي المخدرات في محافظات قطاع غزة "دراسة جغرافية"، رسالة ماجستير غير منشورة بالجامعة الإسلامية بغزة.
١٢. حسانين، مروة (٢٠١٠). صورة الذات وبعض المتغيرات النفسية السالبة المرتبطة بالمخدر لدى عينة من المتعاطين الترامادول، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الآداب جامعة أسيوط.

١٣. عبد اللطيف، رشاد (٢٠٠٣). الآثار الاجتماعية لتعاطي المخدرات، ط ١، المركز العربي للدراسات الأمنية والتدريب بالرياض، السعودية، ١٣-١٦.
١٤. عشبية، فتحي (٢٠٠٣). مشكلة إدمان المخدرات في مصر ودور التربية في مواجهتها، مؤتمر المخدرات، مشكلة اقتصادية، جامعة الأزهر.
١٥. عمران، محمد (٢٠٠٥). تعاطي المخدرات في القدس ومقترحات للحد من انتشارها، مجلة جامعة النجاح الوطنية للأبحاث، المجلد ٢٠ (١) ٢٠٠٦، ١٦٧-٢٠٠.
١٦. عويد، المشعان (٢٠٠٧). أسباب تعاطي المخدرات من وجهة نظر المدمنين والمتعافين، المؤتمر السنوي العاشر، مركز الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس.
١٧. قديح، سلمان (٢٠٠٩). الخصائص النفسية والاجتماعية لمتعاطي المخدرات "البانجو" في مركز إصلاح وتأهيل غزة، رسالة دكتوراه غير منشورة، معهد البحوث والدراسات العربية، القاهرة.
١٨. محمددين، سيد (٢٠٠٣). الأبعاد الاقتصادية والاجتماعية لمشكلة تعاطي الشباب المخدرات وإستراتيجية مواجهتها، رسالة دكتوراه منشورة، القاهرة.
١٩. محيسن، عون (٢٠١٣). التعرف إلى سيكولوجية تعاطي وإدمان المخدرات (الترمال) لدى الفتاة الجامعية، مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات التربوية، المجلد الأول، ع (٢)، ٢٩٧-٣٣٨.

ثانياً - المراجع الأجنبية:

1. Al Najjar, M. & Clark, D. (1996). *Self esteem and trait anxiety in relation to drug in Kuwait. Substance use and misuse education. Prevention and policy*, 31 (7), 932- 943.
2. Fredmen, M. & Musgrove, A. (1994). *Perception of inner city substance abusers about their families. Archives of Psychiatric nursing*.
3. John, M. & Barry, J. (1998). *Cocain effect, on the developing brain, annals at the new York, academy of sciences*.
4. Kathleen, A. & bruce, D. (2005). *Resource for dropout from drug abuse treatment symptoms personality and motivation, addictive behaviors*, 31 (1), 189- 196.

5. Mahony, Paul. (2000) . *Juvenile Justice in Ireland in Children, Young People and Crime in Britain and Ireland: From Exclusion to Inclusion*, Edinburgh: Scottish Executive Central research Unit.
6. Pruitt, Lisa. (2009) . *The forgotten fifth: Rural Youth and Substance Abuse, Symposium: Drug Laws: Policy and Reform, Publicity Stanford Law & Policy Review: The Free Library*.
7. Villatoro, V. Medina, M. Juarez, F. (1988) . *Drug use pathways among high school student of Mexico Addiction Clinical Pediatrics*, 93 (10) . 1577- 1588.

ثالثاً - مواقع الانترنت:

١. الابتكار في مجال الصحة في دبي. مؤتمـر الجيل الثاني للصحة. متاح في
WWW.ALTIBBI.COM\DRUG\409.
٢. منتديات نور الإسلام الطبية. متاح على الموقع [https:// www. nor. 22. com](https://www.nor.22.com)