

**تصور مقترح لاستخدام المدخل الوقائي من
منظور الممارسة العامة لوقاية المراهقات من
مخاطر إدمان المخدرات الرقمية**

دكتورة

مروه محمد فؤاد عثمان

أستاذ خدمة الفرد المساعد

المعهد العالي للخدمة الاجتماعية بدمنهور

٢٠١٨

أولاً: مشكلة الدراسة:

انتشر على مختلف وسائل الإعلام ومواقع التواصل الاجتماعي نوع جديد من المخدرات يسمى المخدرات الرقمية، مما أدى إلي استنفار كافة الأجهزة المعنية من أجل اتخاذ الإجراءات اللازمة لدرء هذا الخطر عن شبابنا، وتتمثل المخدرات الرقمية ببناءً على اسمها في الرنين الأذني وذلك عن طريق سماع أصوات بكثافة ثابتة وترددات مختلفة من أجل خداع الدماغ واستهداف نمط معين من النشاط الدماغي للوصول إلي إحساس معين يحاكي أحد أنواع المخدرات كالارتخاء أو النعاس أو اليقظة الشديدة.

ويشهد العالم اليوم ثورة تكنولوجية إلكترونية هائلة، إذ ساهم التحكم في التكنولوجيا في تنمية التدفق عبر شبكة الانترنت، وهذا النجاح والطلب المتسارع ساهم في انتشار العديد من الظواهر الجديدة على المجتمع العربي والسعودي على وجه الخصوص، وتعد شبكة الإنترنت واحدة من أهم مظاهر التطور الحضاري في عصرنا هذا، تلك التي أزالت حواجز الزمان والمكان، وجعلت العالم أشبه بقريّة صغيرة، وذلك من خلال ما قدمته لنا من ثروات معرفية وعلمية وثقافية وترفيهية ورياضية هائلة، مما جعله ضرورة حياتية لا يمكننا الاستغناء عنها.

وظاهرة الإدمان الإلكتروني أو الرقمي ظاهرة حديثة الظهور قديمة الأصل والتاريخ، فبعدها كنا نسمع عن إدمان المخدرات عن طريق الحقن في الوريد أو الشم أو المضغ أو التدخين، أصبحنا نسمع عن التعاطي عن طريق الانترنت أو ما يسمى الإدمان الرقمي، وهو يحدث نفس التأثير الذي تحدثه المخدرات الطبيعية، وهذه ربما هي ضريبة التكنولوجيا والتطور الرهيب الحاصل في الشبكة المعلوماتية والإعلام الجديد.^(١)

ولقد وجدت المخدرات الرقمية رواجاً هائلاً بين مستخدمي الانترنت وخاصة من فئة الشباب، وتباينت آرائهم حول هذه الموجه الجديدة، وخاصة من مر بهذه التجربة، فمنهم من يؤكد أنها وهم كبير، وأنهم لم يشعروا بأي تأثير إلا ضياع أموالهم، بينما تباينت الأعراض عند آخرين ما بين الدوخة والزرغلة والسعادة، أو نشاط وخفة يماثل التأثير الذي تحدثه بعض المواد المخدرة التي اعتادوا عليها، وأحياناً ضربات عالية وسريعة في القلب وصداع وضيق، ورغبة في إنهاء التجربة بأسرع ما يكون، وينشر موقع (YouTube) عدداً من الفيديوهات لمجموعات من الشباب والمرافقين أثناء تجربة تلك المخدرات الإلكترونية وهم غارقون في حالة من الهلوسة.^(٢)

ونكر موقع سي نت الأميركي أن عدد الملفات الموسيقية التي قام بتحميلها تكرر استعمالها أكثر من (١٠٤) مليون مرة، بينها (١٨) ألف مرة خلال أسبوع واحد، وقد أدى الانتشار المزعج للمخدرات الرقمية إلى منع المدارس في الولايات المتحدة الأمريكية لدخول أجهزة الأي بود (IPOD)، وذلك من أجل مكافحة مسألة الإدمان الرقمي، كما نكر بيان صادر عن مكتب مكافحة المخدرات الأميركي أن خطورة هذا النوع الجديد من المخدرات، تكمن في صعوبة ضبطها، كما أنها قد تقود المدمن إلى أماكن أخرى لا نستطيع التكهن بها، لأن كل شيء يجري في عالم افتراضي، كما احتلت أخبار هذا الوباء القادم أغلب المواقع الإخبارية في العالم، مع الإشارة إلي أن الخوف الأساسي يكمن في

إمكانية تطوير هذه الأفكار لتصبح وباء يخرج عن السيطرة، وفي الوطن العربي فقد أكدت بعض المواقع أن الكثير من المنتديات العربية بدأت تزوج إلى هذه النوعية من المخدرات، حتى أن بعضها قدم للمشتركين جرعات مجانية للتحميل.^(٣)

ويقول يونس قرار الخبير في تكنولوجيات الإعلام والاتصال أن هذه الظاهرة تدخل ضمن فئة الحرب الإلكترونية التي يباشرها قراصنة وهواة التقنية على شبكة الانترنت، وأنها تحمل في برامجها وخطتها ما يسمى بالترويج التكنولوجي للمخدرات الافتراضية عند طريق شبكات مختصة في صناعة البرامج، وهي صناعة مقننة ومدمرة لحياة الإنسان، والفئة المستهدفة هي فئة المراهقين والشباب، وظهور المخدرات الإلكترونية هي بمثابة حرب السيبر الرقمي، وهو ما يعني حرب نسبتها الكبيرة تنصب ضمن ظاهرة الجرائم الإلكترونية.^(٤) حيث تؤثر على المخ ولكن كيفية ومدى تأثير هذه النغمات وهذه الأصوات على الدماغ البشري يخضع للدراسة، وهناك هيئات علمية تبحث حالياً مدى تأثير وخطورة هذه المؤثرات الصوتية على مخ الإنسان.

وتعد مرحلة المراهقة مرحلة من مراحل البحث عن الذات والهوية، حيث يتعرض المراهق فيها إلى العديد من عوامل التأثير والقلق، ويتوقع منه أن يحقق ذاته بما يتوافق مع مطالب المجتمع، كما أن هذه المرحلة تتسم بالعديد من التغيرات مصحوبة بتقلبات وانحرافات مزاحية وعدم الثبات وكثير من الاضطرابات، ويؤدي عدم التوافق إلى توقع بعض المراهقين حول ذاتهم، كما يبدوا على آخرين منهم ميلهم إلى الجدل والعناد وسرعة الغضب والخجل وتلك السمات في مجملها تدفع بعض المراهقين إلى تعاطي المخدرات الرقمية.^(٥)

وقد أكدت العديد من الدراسات وجود علاقة بين إدمان المراهقين للإنترنت وبين الاكتئاب، فإدمان الإنترنت قد يتحول لسلوك قهري لدى المراهقين، إلى درجة أن وقف تصفح الانترنت قد يؤدي إلى عواقب طبية ونفسية.

حيث أكدت نتائج دراسة لمجموعة من الباحثين بجامعة ييل (٢٠٠٨) أن واحداً من كل (٢٥) مراهقاً سيء استخدام الإنترنت، بحسب تقديرهم، وهؤلاء المراهقين هم أكثر عرضة للإصابة بمشاكل طبية ونفسية عندما لا يتصفحون الانترنت، وليس من الواضح ما إذا كان استخدام الكمبيوتر القهري هو سبب الاكتئاب وإدمان المخدرات الرقمية أو أن هاتين المشكلتين تتشأن بسبب طبيعة الشخصية لدى المراهق، ومن عوامل ترويج المخدرات الرقمية البحث عن الإثارة وجذب الجماهير، تسويق لشركات دعائية، ضجة إعلامية وهمية للترويج لمواقع مشبوهة، وقلة الدراسات العلمية الموثقة عن إدمان المخدرات الرقمية.^(٦)

وقد أوضحت نتائج دراسة عيسي، سعيدي (٢٠١٥) أن كثير من حالات الإدمان الإلكتروني وإدمان المخدرات الرقمية لدي المراهقين يتأثر بشكل كبير بتأثير أصدقاء السوء، حيث غالباً ما يستجيب المراهق لأحد أصدقائه وينخرط معهم في الإدمان، فمعايشة أصدقاء السوء يشكل خطورة على المراهقين الأسوياء، حيث يميل المراهقين بنسبة (٥٠%) إلى تقليد السلوك المنحرف، والانصياع لضغوط جماعة الأقران والأصدقاء.^(٧)

وقد أكدت نتائج دراسة محمد مرسي (٢٠١٦) أن من أهم المتطلبات التربوية لوقاية الشباب العربي من الإدمان على المخدرات الرقمية ضرورة إعداد بحوث علمية توضح خطورة المخدرات الرقمية على المجتمع وكيفية الوقاية منها وتجنب مخاطرها، وقد أوصت بضرورة استثمار مواهب وإبداعات الشباب المفيدة وإبرازها عبر الإنترنت.^(٨)

وجاءت دراسة ميوسي وآخرون (2013) Muise, et., al.، وهدفت إلى الكشف عن دور شبكة الانترنت في الإدمان على المخدرات الرقمية، وفيما إذا كان التعرض الكثيف لهذه الشبكة قد ينبئ بعلاقات مرتبطة بإدمان المخدرات الرقمية، وذلك من خلال إجراء مقابلات مع عينة مكونة من (٣٠٨) من طلبة البكالوريوس ممن تتراوح أعمارهم ما بين (١٧-٢٤) سنة، ويقومون بعلاقات غير مشروعة مع آخرين وتوصلت الدراسة إلى أن للانترنت أثراً سلبية على الشباب قد يؤدي إلى إدمانهم للمخدرات الرقمية.^(٩) كما أن دراسة سترون (2014) Stron، والتي هدفت إلى تفسير كيف يقدم مستخدمو الانترنت على إدمان المخدرات الرقمية، لا سيما ما يتعلق بصورهم الشخصية أثناء الإدمان من حيث الأسس المستخدمة في الاختيار، وفي تغيير الصورة الشخصية من وقت لآخر، وهل يتأثر هذا الاختيار بالنوع الاجتماعي والعمر؟ وذلك من خلال عينة مكونة من (٤٢٧) مفردة تم الحصول عليها من خلال عينة الكرة الثلجية، فقد كشفت نتائج الدراسة من أفراد العينة المبحوثة غالباً ما يقمن بتغيير صورهن أثناء إدمان المخدرات الرقمية، للتأكيد على رغبتهن في الصداقة والعلاقات الحميمة، كما كشفت الدراسة كذلك أن النساء المتزوجات والرجال على حد سواء، يرغبون في الإدمان على المخدرات الرقمية، التي تدلل على العلاقات الحميمة بين أفراد الأسرة الواحدة.^(١٠)

أما نتائج دراسة لين هارت، مادين (2007) Lenhart & Madden فقد توصلت إلى أن (٥٥%) من المراهقين الأمريكيين لديهم حساب على الانترنت وأنهم يتأثرون بالإدمان على المخدرات الرقمية، كما توصلت إلى أن الوالدين لا يقومون بمراقبة أبنائهم لمعرفة المواقع التي يتعرضون لها، وذلك من خلال بعض البرامج الخاصة بهذا الشأن أو من خلال وضع جهاز الكمبيوتر في مكان عام في المنزل ومراقبة الأبناء بصورة مباشرة، بيد أن تلك الطفرة الهائلة لم تفرز نتائج إيجابية فقط وإنما صاحبها مظاهر سلبية تمثلت في جرائم الانترنت، وكذا الأنشطة الغير مشروعة على شبكة الانترنت والتي من أهمها الجريمة المنظمة والجرائم المتعلقة بالأخلاق والآداب العامة وغيرها من أنواع الجرائم.^(١١)

كما أكدت نتائج دراسة وجدان الصديق (٢٠١٦) أن أبرز تحدي يواجه الأسرة في الوقاية من إدمان المخدرات الرقمية هو مد جسور التواصل بين الآباء والأبناء وخاصة المراهقين على أسس من الحوار البناء والتفاهم المشترك واحترام الرأي الآخر، في خضم أزمة تتناقص وأوقات تمتلئ بالمشاغل والسعي لتلبية احتياجات الأسرة المعيشية من قبل الوالدين في مقابل انشغال الأبناء بعواملهم الخاصة التي استعاضوا بها عن كل اتصال مع الواقع.^(١٢)

وفي هذا الإطار أيضاً أكدت نتائج دراسة عبدالله عويدات (٢٠١٦) أن الأسرة تستطيع إن قدمت لأبنائها في سن المراهقة توعية كافية بمخاطر إدمان المخدرات الرقمية من مختلف الجهات المعنية أن تنفادى وقوع أبنائها في شبك هذه المصائد السيئة.^(١٣) وتؤكد نتائج دراسة عبدالروؤف عيسى (٢٠١٦) أن خطورة إدمان المخدرات الرقمية من قبل المستخدمين وخاصة من فئة الشباب والمراهقين تشكل تحدياً لأصحاب القرار والمشرعين، في كيفية السيطرة على هذه الظاهرة الدخيلة على مجتمعاتنا، وكيفية الوقاية منها، كما أكدت على دور المؤسسات التعليمية في التوعية والوقاية من المخدرات الرقمية، وضرورة بناء الخطط المقترحة للوقاية من المخدرات الرقمية في المجال التربوي.^(١٤)

وفي دراسة للجنة الوطنية لمكافحة المخدرات بوزارة الداخلية السعودية (٢٠١٧) عن إدمان المخدرات الرقمية حقيقة أم خيال؟ تلك الدراسة التي حكمت من قبل ثلاثة جهات وهي (جامعة الملك سعود، كلية الطب بجامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية بالرياض، مستشفى الملك فهد بجده)، هدفت إلي تفصي الحقائق وتبيان ما يثار في الكثير من وسائل الإعلام ومواقع التواصل الاجتماعي حول إدمان المخدرات الرقمية ومدى صحتها وأضرارها، فقد أكدت نتائج الدراسة أنه لا حقيقة لوجود ظاهرة إدمان المخدرات الرقمية إلي الآن بالمملكة العربية السعودية، ولا توجد أي دراسات علمية أو حالات عن (إدمان المخدرات الرقمية - إدمان الرنين الأذني) وأنه من الضروري العمل علي وقاية شبابنا وبناتنا من مخاطرها المحتملة الاجتماعية، النفسية، السلوكية، التعليمية والصحية.^(١٥)

ويعتبر المدخل الوقائي أحد المداخل الأساسية التي تسعى مهنة الخدمة الاجتماعية إلى تطبيقه سواء داخل المؤسسات أو على مستوى المجتمع ككل، فالجانب الوقائي كأحد الأهداف الأساسية للخدمة الاجتماعية ظهر في قلب الخدمة الاجتماعية العلاجية، ومنذ أن نشأت المهنة على أساس مساعدة العميل على مواجهة مشكلاته وهي نوع من الوقاية له وللمحيطين به وللمجتمع من الوقوع في المشكلات القائمة أو المتوقعة.^(١٦) فالمدخل الوقائي في الخدمة الاجتماعية من الاتجاهات الحديثة في الخدمة الاجتماعية ويستخدم الأخصائي الاجتماعي هذا المدخل قبل حدوث المشكلة بهدف منعها من الظهور أو تجنب حدوثها من خلال مساعدة الأفراد والجماعات والمجتمعات والمنظمات على تفادي المشكلات المتوقعة والتنبؤ بها، فالخدمة الاجتماعية عندما تضع الأهداف الوقائية في مجال اهتمامها وتستخدم المدخل الوقائي في ممارستها قبل حدوث أو وقوع المشكلة ولا تمثل رد فعل للمشكلات كما في المدخل العلاجي، حيث أن عنصر الزمن في صالح الأخصائي الاجتماعي، يساعد ذلك على توفير الجهد والتكاليف والوقت ويخفف العبء العلاجي بصفة عامة.^(١٧) ويهتم المدخل الوقائي في الخدمة الاجتماعية بالأصحاء قبل اهتمامه بالمرضى من خلال مجموعة من الإجراءات التي تتخذ للتقليل من المشكلات الشخصية والاجتماعية والحد من السلوك اللااجتماعي إلى أننى مستوى وهو يهدف منع وقوع المشكلات للأفراد والجماعات والمجتمعات.^(١٨)

والخدمة الاجتماعية كمهنة اهتمت مثل غيرها من المهن والتخصصات العلمية ومراكز البحث العلمي بالإسهام في الجهود العلاجية والوقائية لمواجهة المشكلات الاجتماعية ومنها الإدمان الرقمي سواء على

المستوى العلاجي أو الوقائي أو على مستوى الأفراد أو الجماعات أو المجتمعات لمواجهة الآثار المترتبة على هذه المشكلة.^(١٩)

وحيث أن الممارسة العامة من الاتجاهات الحديثة والمتقدمة في مهنة الخدمة الاجتماعية على مستوى العالم، ويهدف هذا الاتجاه إلى تزويد الدارسين والباحثين في الخدمة الاجتماعية بمجموعة من المهارات والمعارف والقيم التي تهدف إلى التعامل مع المشكلات الاجتماعية المعاصرة بمنظور شمولي يتضمن كافة أنساق العملاء بدءاً من مستوى الوحدات الصغرى Micro Level والتي تشمل (الفرد والأسرة)، ثم مستوى الوحدات الوسطى Mezzo Level والتي تشمل (الجماعة الصغيرة) وانتهاء بالوحدات الكبرى Macro Level والتي تشمل (المنظمة والمجتمع) دون التركيز على طريقة بعينها، ولا على نسق بعينه لتحقيق الأهداف الوقائية والعلاجية والتنمية والإنشائية للخدمة الاجتماعية.^(٢٠)

ومن المعروف أن الخدمة الاجتماعية مهنة تمارس مع كل العملاء سواء كانوا أفراداً أو جماعات أو مجتمعات أو منظمات، ولذلك فإن أهم ما يميز الممارسة العامة أن الأخصائي الاجتماعي يركز فيها على المشكلات والحاجات الإنسانية من خلال الخطوات المنظمة للتدخل المهني في حل المشكلة التي تتسم بالإيجاز والمرونة والعمق والانتقاء الواضح ليفسر كيفية الأداء ويساعد الأفراد والأسر والجماعات على النمو وتنمية الكفاءة والقدرة على الأداء.^(٢١)

ومن ثم أصبحت الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية تمثل اتجاهاً تطبيقياً للممارسة المهنية يقوم على الاختيار الانتقائي الذي يتيح للأخصائي الفرصة الأنسب في اختيار الأساليب الفنية في التعامل الناجح مع مشكلات العملاء بغض النظر عن نوعية المداخل التي تنتمي إليها هذه الأساليب.^(٢٢) وأسلوب الممارسة العامة هو أحد الأساليب الحديثة في ممارسة الخدمة الاجتماعية، وقد قرره مجلس تعليم الخدمة الاجتماعية بالولايات المتحدة الأمريكية كمتطلب إجباري لازم للحصول على البكالوريوس، كما اشترطه أيضاً في مستوى الماجستير، وهكذا صار لزاماً على كل جهة علمية تعمل في مجال إعداد الأخصائيين الاجتماعيين بالولايات المتحدة أن تدرج أسلوب الممارسة العامة ضمن المتطلبات الإيجابية لبرامجها الدراسية، الأمر الذي يؤكد أهمية هذا الأسلوب وضرورة الأخذ به في الممارسة التطبيقية.^(٢٣)

وتتطلب الممارسة العامة أن يقدر الأخصائي الاجتماعي الموقف مع أنساق العميل، ويقرر أي الأنساق مناسبة للاهتمام بجهود التغيير، ويؤكد على المعرفة التي يمكن أن يطبقها مع الأنساق الأخرى، ولا بد أن يكون الممارس العام على درجة من المهارة حتى يتمكن من تقديم وتنسيق الخدمات للعملاء، ويحدد العوامل التي يمكن أن تسهم في حل مشكلات نسق العميل من خلال العديد من الأساليب الفنية والإجراءات المهنية، ولا يتقيد بنظرية محددة أو نموذج معين كي يتدخل مع أنساق متعددة.^(٢٤) وقد أكدت نتائج دراسة (جيانيت هاردير ٢٠٠٤) على أهمية دور الأسرة في التعاون مع الأخصائيين الاجتماعيين لتقليل حدة التوتر والمشكلات الخاصة بالمراهقين في المرحلتين الثانوية والجامعية من خلال الاعتماد على برامج الوقاية الثانوية والوقاية من الدرجة

الثالثة للتخفيف من حدة المشكلات التعليمية والصحية والجنسية وإيمان المخدرات لدى الشباب وذلك بزيادة مهارات الحياة لديهم.^(٢٥) وفي هذا الإطار أيضا أكدت نتائج دراسة (عبدالحكيم عبدالهادي ٢٠١٣) إلى تأثير برنامج التدخل المهني باستخدام المدخل الوقائي لوقاية الشباب من العوامل المؤدية لتعاطي المخدرات ومنها عوامل (اجتماعية، نفسية، اقتصادية) وذلك من خلال استخدام استراتيجيات وتكنيكات وأدوات تناسب المدخل الوقائي.^(٢٦)

ونظراً لأهمية اتجاه الممارسة العامة والمدخل الوقائي بصفة خاصة فقد أجريت العديد من الدراسات المحلية والعربية والأجنبية استخدمت هذا الاتجاه للتعامل مع مشكلات متعددة، مثل دراسة (سليمان ٢٠٠٤)، دراسة (مبروك ٢٠٠٨)، دراسة (نجلاء قنديل ٢٠٠٩)، دراسة (محمد الشربيني ٢٠١٠)، دراسة (آيات صبيح ٢٠١١)، دراسة (محمد زكي ٢٠١١)، دراسة (أسماء الجعفر اوي ٢٠١٣)، دراسة (نجلاء المصيلحي ٢٠١٣) دراسة (عاطف خليفة ٢٠١٣).^(٢٧)

وحيث ممارسة تعاطي المخدرات الرقمية **Digital Drugs** من الممارسات المنحرفة الجديدة المرتبطة بالإنترنت، والتي انتشرت بين مجموعات كبيرة من شباب بعض المجتمعات الغربية، إلى الحد الذي أصبحت معه مشكلة تهدد أمن الشباب وحياتهم، ومع بداية دخولها إلى عدد من المجتمعات العربية- وإن كان علي نحو أقل حتى الآن- يصبح من الأهمية ومن واجب العلم أن يقوم بمحاولة الاقتراب من طبيعة هذه الممارسة، ونشأتها وتطورها والأبعاد الثقافية المرتبطة بها، وما قد يترتب عليها من مخاطر وأضرار علي أمن مجتمعنا العربي، وخاصة أمن الشباب والمراهقين، حيث أنهم الشريحة الأكثر تعرضاً لمثل هذه الأخطار وضرورة تنظيم البرامج الوقائية لحمايتهم من مخاطر تلك الظاهرة.^(٢٨)

وعلي الرغم من أن هناك تباين وعدم اتفاق مطلق علي مجمل تأثيرات تعاطي المخدرات الرقمية، إلا أنه من المؤكد والمتفق عليه أنها تمثل شكل من أشكال الإدمان المعاصر، وتتضمن دخول المتعاطي في حالة غير طبيعية، تؤثر سلبياً علي مختلف جوانب حياته الخاصة والعامة، وحذرت الدراسات بشكل واضح أولئك الذين يستمعون إلي هذه الجرععات الصوتية، حيث أن هذه الملفات الصوتية تؤثر سلبياً علي الصحة العقلية والجسدية، وأن الاستخدام المفرط للأصوات المحفزة يمكن أن يؤدي على المدى الطويل إلى اضطرابات في النوم أو القلق، تماماً كاستخدام المنشطات التي تستعمل في بعض الحالات المرضية كعلاج نفسي، وأشارت هذه الدراسات إلي أننا في حاجة إلي مزيد من التحقق البيولوجي والإمبيرقي لمجمل تداعيات هذا النمط من المخدرات.^(٢٩)

وانطلاقاً مما سبق يتبين أن المخدرات الرقمية قد تنتسلل حقاً إلى المجتمع السعودي على غرار الدول العربية وباقي دول العالم، وبدأت تشكل خطراً حقيقياً على الصحة النفسية والجسمية والاجتماعية للمراهقين وللشباب السعودي، وذلك بفعل التطور التكنولوجي، وشبكة الإنترنت التي جعلت العالم قرية صغيرة يسهل التحكم فيها عن بعد، الأمر الذي يستدعي دق ناقوس الخطر لظهور إدمان الكتروني ورقمي جديد، أشد وأفك من المخدرات التقليدية حسب ما أثبتته العديد من

الدراسات، ونظراً لفعالية المدخل الوقائي من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية في تنمية وعي المراهقين والشباب بالمخاطر والمشكلات المتعددة التي تهدد حياتهم وسلوكياتهم السلبية.

واستناداً على ما سبق تأتي مشكلة الدراسة الحالية كمحاولة للخروج بتصوير مقترح لاستخدام المدخل الوقائي من منظور الممارسة العامة لوقاية المراهقات من مخاطر إدمان المخدرات الرقمية.

ثانياً: أهمية الدراسة:

١- تعتبر مشكلة إدمان المخدرات الرقمية بين الشباب الجامعي بصفة عامة والمراهقات بصفة خاصة من أخطر المشكلات التي تؤثر عليهم وعلى المجتمع بصفة عامة لذلك يجب التصدي لها والوقاية منها.

٢- تظهر أهمية الدراسة الحالية من أهمية مرحلة المراهقة لذلك يجب أن توجه إليها الرعاية والاهتمام، كما أن طبيعة المرحلة العمرية للمراهقين تشكل أحد العوامل المؤثرة في الاتجاه نحو إدمان المخدرات الرقمية بما لها من ميول نحو التحدي والتجريب ومحاولة إثبات الذات لذلك يجب الاهتمام بهذه الفئة العمرية ووقايتها من خطر تعاطي المخدرات.

٣- استخدام المداخل العلمية الوقائية في الخدمة الاجتماعية بصفة عامة وفي طريقة خدمة الفرد بصفة خاصة من الأساليب التي يمكن أن تسهم في الوقاية من مخاطر إدمان المراهقات للمخدرات الرقمية وذلك من منظور الممارسة العامة.

٤- تنمية وعي المراهقات بالعوامل الحقيقية المؤدية إلي مشكلة إدمان المخدرات الرقمية بينهم والآثار الناجمة عنها يساعدنا علي وضع خطة للوقاية ولمواجهة هذه المشكلة والتغلب على الآثار الناتجة عنها.

ثالثاً: أهداف الدراسة:

١- إثراء الجانب المعرفي النظري الخاص بمشكلة إدمان المخدرات الرقمية والعوامل المؤدية إليها والآثار المترتبة عليها وسبل الوقاية منها.

٢- التعرف على مخاطر إدمان المراهقات للمخدرات الرقمية والتي تتمثل في المخاطر (الاجتماعية، النفسية، السلوكية، التعليمية والصحية).

٣- التوصل إلى تصور مقترح لاستخدام المدخل الوقائي من منظور الممارسة العامة لوقاية المراهقات من مخاطر إدمان المخدرات الرقمية.

رابعاً: تساؤلات الدراسة:

١- ما مخاطر إدمان المراهقات للمخدرات الرقمية والتي تتمثل في المخاطر (الاجتماعية، النفسية، السلوكية، التعليمية والصحية)؟

٢- ما التصور المقترح لاستخدام المدخل الوقائي من منظور الممارسة العامة لوقاية المراهقات من مخاطر إدمان المخدرات الرقمية؟

خامساً: المفاهيم والمعطيات النظرية للدراسة:

(١) مفاهيم الدراسة:

١ - مفهوم المدخل الوقائي:

تعرف الوقاية بأنها منع وقوع حدث غير مرغوب فيه أو الحيلولة دون حدوثه.^(٣٠) والوقاية هي محاولة التغلب على الشروط والظروف التي تؤدي بالأفراد إلى إتباع سلوكيات منحرفة أو القيام بأعمال تعد قانونياً جرائم أو سلوكيات شاذة.^(٣١) وهي أي فعل مخطط يقوم به تحسباً لظهور مشكلة معينة أو مضاعفات لمشكلة كانت قائمة أصلاً بما يؤدي إلى الإعاقة الكاملة أو الجزئية للمشكلة أو المضاعفات المترتبة عليها.^(٣٢)

ويعرف Marten Bloom الوقاية بأنها مجموعة الإجراءات التي تتخذ لوقاية الأفراد أو المواطنين بالمجتمع من جميع النواحي الجسمية والنفسية والاجتماعية والثقافية، كما هو الحال في مشكلة تعاطي المخدرات وتستهدف تقوية وتعزيز القوى الحالية لديهم والقوى الكامنة، وتحسين مستويات الصحة وتحقيق الأهداف المرغوبة للمجتمع.^(٣٣)

ويعرف المدخل الوقائي بأنه الإجراءات التي تتخذ للتقليل من المشكلات الشخصية والاجتماعية أو الحد من السلوك الاجتماعي إلى أدنى مستوى، كما يعني السلوك الذي يبذل لمنع وقوع شيئاً ما.^(٣٤) كما يعرف بأنه هو الذي يهتم بالأسوياء والأصحاء قبل اهتمامه بالأشخاص الذين تعرضوا للمشكلات وذلك تجنباً لمنع حدوث المشكلة من خلال الاهتمام بالوقاية على المستوى الشخصي والبيئي والمجتمعي.^(٣٥) وهو المدخل الذي يستخدمه الأخصائيين الاجتماعيين قبل حدوث المشكلة وذلك بهدف منعها من الظهور أو تجنب حدوثها وذلك بهدف مساعدة الأفراد والجماعات والمنظمات والمجتمعات على تفادي المشكلات المتوقعة أو التنبؤ بها.^(٣٦) فالمدخل الوقائي يعني المدخل الذي يبدأ العمل به قبل حدوث المشكلة ولا يمثل رد فعل للمشكلة كما في المدخل العلاجي.^(٣٧)

ويتحدد مفهوم المدخل الوقائي نظرياً في الدراسة الحالية بمجموعة الإجراءات التي تتخذ لوقاية الفتيات المراهقات بالمجتمع السعودي من مخاطر إدمان المخدرات الرقمية والتي تتمثل في المخاطر (الاجتماعية، النفسية، السلوكية، التعليمية والصحية) وذلك من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية.

ويمكن تعريف المدخل الوقائي إجرائياً في الدراسة الحالية بأنة:

- ١- مجموعة الإجراءات المهنية التي يتخذها الأخصائيين الاجتماعيين من منظور الممارسة العامة.
- ٢- تستهدف وقاية الفتيات المراهقات من مخاطر إدمان المخدرات الرقمية (الاجتماعية، النفسية، السلوكية، التعليمية والصحية).
- ٣- تستخدم قبل حدوث مشكلة إدمان المخدرات الرقمية وليس كرد فعل للمشكلة.
- ٤- تستخدم ضمن برنامج للتدخل المهني من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية.

٢- مفهوم الممارسة العامة:

تعد الممارسة العامة بمثابة إطار للعمل يتضمن تقدير كل من الأخصائي والعميل للموقف لتحديد النسق الذي يجب أن يوجه إليه الاهتمام، وتركيز الجهود لتحقيق التغيير المطلوب فيه، حيث ينصب تركيز الاهتمام على الفرد أو الأسرة أو الجماعة الصغيرة أو المنظمة أو المجتمع المحلي.^(٣٨)

وتعرف الممارسة العامة بأنها اتجاه شامل للممارسة يركز على المسؤولية المتبادلة بين نسق الأخصائي الاجتماعي ونسق العميل في التعامل مع مشكلات العملاء في البيئة، حيث يتضمن نسق العميل مكونات شخصيته المتعددة وأسرته وزملاءه ومجتمعه المحلي، والمجتمع العالمي أيضاً.^(٣٩)

كما تشير الممارسة العامة إلى الإطار الذي يوفر للأخصائي الاجتماعي أساساً نظرياً انتقائياً للممارسة المهنية، حيث أن التغيير البناء يتناول كل مستوى من مستويات الممارسة (من الفرد حتى المجتمع)، وتتمثل المسؤولية الرئيسية للممارسة العامة في توجيه وتنمية التغيير المخطط أو عملية حل المشكلة.^(٤٠)

والممارسة العامة هي إطار عمل يعتمد على نظرية الأنساق البيئية ويستخدم عملية حل المشكلة للتدخل مع أنساق متعددة (الأفراد-الأسر- الجماعات- المنظمات- المجتمعات) من خلال مجموعة من الخطوات المهنية التي تشمل الارتباط وتكوين علاقة مهنية مع أنساق العملاء وتقدير المشكلة وتحديد إمكانات وقدرات أنساق العملاء والتخطيط لحل المشكلة والتدخل والتقييم والإنهاء.^(٤١)

كما تعرف بأنها ذلك النوع من الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية التي تتعامل مع أنساق المجتمع ابتداءً من النسق الفردي إلى النسق المؤسسي مروراً بالنسق الجماعي والنسق التنظيمي بالاعتماد على استخدام مداخل ونماذج عامة ومتنوعة للممارسة المهنية يعتمد اجتيازها على مهارة الممارس العام لتناسب طبيعة الموقف الذي يتطلب التدخل المهني من أجل مساعدة نسق المؤسسة كنسق اجتماعي قائم بذاته على أداء وظائفه الاجتماعية بأفضل صورة ممكنة.^(٤٢)

والممارسة العامة هي نمط من الممارسة يعتمد على أساس عام من المعارف والمهارات التي تنتهجها مهنة الخدمة الاجتماعية في تقديم خدمات الرعاية الاجتماعية من خلال استخدام الأخصائي الاجتماعي أساليب متعددة في التحليل والتعامل مع المشكلات وأساليب حلها بشكل شامل بحيث يكون قادراً على إشباع مدى واسع من احتياجات العملاء وخدماتهم عن طريق التدخل مع أنساق عديدة مختلفة ومتباينة أو التنسيق بين جهود المتخصصين بتسهيل عمليات الاتصال بينهم.^(٤٣) ويعد منظور الممارسة العامة مدخلاً لتقديم المساعدة التي تعكس تعهد الخدمة الاجتماعية بتقديم تقديرات شاملة وتخطيط شامل، كما أن ذلك المدخل يأخذ في عين الاعتبار تأثير البيئة الاجتماعية على نوعية الحياة لأنساق العميل.^(٤٤)

فالممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية كمنظور يركز على استخدام منهج حل المشكلة مع كافة الأنساق الإشكالية المختلفة لتحديد مصادر تلك المشكلات وأسبابها بغرض التغيير في تلك الأنساق ومساعدتها على

استخدام الموارد والمصادر المتاحة لمواجهة المشكلة لتحقيق التوافق بين الأفراد والأسر والجماعات مع بيئاتهم الاجتماعية من أجل إحداث التغيير الذي يساعد على حل المشكلات وتطوير الإمكانيات وربط الأفراد بالأنظمة التي توفر لهم الخدمات والفرص المتاحة وتعزز عملية تأثير وتفاعل الأفراد مع تلك الأنظمة.^(٤٥) ويتحدد مفهوم الممارسة العامة نظرياً في الدراسة الحالية بالإطار العام الذي يستخدم من خلاله الأخصائي الاجتماعي المدخل الوقائي في الخدمة الاجتماعية لوقاية الفتيات المراهقات من مخاطر إدمان المخدرات الرقمية.

ويمكن تعريف الممارسة العامة إجرائياً في الدراسة الحالية بأنها:

- ١ - نموذج يهدف لتقديم المساعدة من أجل وقاية الفتيات المراهقات من إدمان المخدرات الرقمية.
- ٢ - يعتمد على استخدام المدخل الوقائي في الخدمة الاجتماعية.
- ٣ - يعتمد على الاختيار الانتقائي الذي يتيح للأخصائي اختيار الأساليب الفنية في التعامل الناجح مع المراهقات.
- ٤ - لا يتقيد بنظرية محددة أو نموذج معين.
- ٥ - يتضمن مجموعة من الخطوات المهنية التي تشمل الارتباط وتكوين علاقة مهنية مع أنساق العملاء وتقدير المشكلة وتحديد إمكانيات وقدرات أنساق العملاء والتخطيط لحل مشكلة والتدخل والتقييم والإنهاء.

٣- مفهوم المراهقة:

يرجع لفظ المراهقة لغوياً إلى الفعل العربي (راهق) ويعنى الاقتراب من كذا، فراهق الغلام فهو (مراهق) أي اقترب من النضج.

ومصطلح المراهقة (Adolescence) مشتق من الكلمة اللاتينية (Adolescere) ومعناها التدرج نحو النضج الجسمي والعقلي والانفعالي والاجتماعي.^(٤٦)

ويعرف (بياجيه Piaget) المراهقة بأنها تعني العمر الذي يندمج فيه الفرد مع عالم الكبار، والعمر الذي لم يعد فيه الطفل يشعر أنه أقل ممن هم أكبر منة سناً، بل هو مساو لهم في الحقوق علي الأقل.^(٤٧)

وتمثل المراهقة مرحلة الانتقال من مرحلة الطفولة (مرحلة الإعداد لمرحلة المراهقة) إلي مرحلة الرشد والنضج، وبناءً على ذلك فإن مرحلة المراهقة تعد مرحلة تأهب لمرحلة الرشد وتمتد من نهاية مرحلة الطفولة المتأخرة، والتي حددها أغلب المتخصصين في الفترة من (١٢-٢٠) سنة.^(٤٨)

وتعد هذه الفترة فترة إعداد للنضج والرشد وهي المرحلة التي يمر فيها المراهق بتطورات وتغيرات جسمية ونفسية، فتتأثر بما قبلها من المراحل، كما أنها مرحلة متعددة الجوانب حيث ينمو المراهق جسمياً وفسولوجياً وجنسياً وعقلياً وانفعالياً واجتماعياً ومهنياً.^(٤٩)

وتعد مرحلة المراهقة مرحلة من مراحل النمو تقع في العقد الثاني من حياة الفرد بين الطفولة والرشد، وتشمل السنوات التي تمتد من (١٢ إلى ٢٠) سنة تقريباً، غير أنه توجد فروق فردية في سن بلوغ ونهاية

هذه المرحلة، وتجدر الإشارة إلى أنه من السهل تحديد بداية المراهقة حيث تتحدد بالبلوغ الجنسي ولكن من الصعب تحديد نهايتها حيث تتحدد هذه النهاية بالوصول إلى النضج في مظاهر النمو المختلفة.^(٥٠)

فالمراهقة إذن تشير إلى فترة طويلة من الزمن، وليس لمجرد حالة عارضة زائلة في حياة الإنسان فالمراهقة مرحلة انتقال من الطفولة إلى الرجولة، وعلى كل حال يجب فهم هذه المرحلة على أنها مجموعة من التغيرات التي تحدث في نمو الفرد الجسمي والعقلي والنفسي والاجتماعي، ومجموعة مختلفة من مظاهر النمو التي لا تصل كلها إلى حالة النضج في وقت واحد، فهي مرحلة الانتقال التي يصبح فيها المراهق رجلاً، وتصيح الفتاة المراهقة امرأة، ويحدث فيها كثير من التغيرات التي تطرأ على وظائف الغدد الجنسية والتغيرات العقلية والجسمية.^(٥١)

ويحدث هذا النمو في الوظائف المتعددة في أوقات مختلفة، ولذلك فإن حدودها لا يمكن إلا أن تكون حدوداً وضعية أو متعارفاً عليها تقليدياً بين علماء النفس، وهذه الحدود هي: من (١٢-٢١) سنة بالنسبة للولد الذكر، ومن (١٣-٢٢) سنة بالنسبة للفتاة المراهقة.^(٥٢)

وقد تمتد مرحلة المراهقة لتشمل أكثر من أحد عشر عاماً من عمر الفرد، ووصول الفرد إلى النضج الجنسي لا يعني بالضرورة أن يصل الفرد إلى النضج في الوظائف الأخرى، كالنضج العقلي مثلاً، فعلى الفرد أن يتعلم الكثير حتى يصبح راشداً ناضجاً، ولذلك تعرف المراهقة بأنها: الانتقال من الطفولة إلى الرشد.^(٥٣)

كما تعرف مرحلة المراهقة بأنها فترة عاصفة ومحنة مليئة بالمشكلات، بل هي بداية المشكلات في حياة الفرد، وقد ظهرت أبحاث متعددة تبرز أهمية هذه المرحلة في حياة الإنسان.^(٥٤)

ويتحدد مفهوم المراهقة نظرياً في الدراسة الحالية بالمرحلة العمرية التي تندمج فيها الفتاة مع عالم الكبار، وتتدرج فيها نحو النضج الجسمي والعقلي والانفعالي والاجتماعي وتتحدد في الفترة من (١٣-٢٢) سنة. ويمكن تعريف الطالبة المراهقة إجرائياً في الدراسة الحالية بأنها:

١- الطالبة المقيدة بالسنة التحضيرية بجامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية بالرياض.

٢- تدرس بالفصل الدراسي الأول (١٤٣٧/١٤٣٨هـ) للبرامج التحضيرية.

٣- تتراوح أعمارهن ما بين (١٧-١٨) سنة.

٤- تستخدم الانترنت لفترة طويلة لا تقل عن (٥) ساعات يومياً.

٥- لديها معرفة بظاهرة المخدرات الرقمية.

٤- مفهوم المخدرات الرقمية:

المخدرات لغة جاءت من اللفظ «خدر» ومصدره التخدير، ويعني «ستر»، بحيث يقال تخدر الرجل أو المرأة أي استتر أو استترت، ويقال يوم خدر، أي: «مليت بالسحاب الأسود»، وليلة خدر، أي: «الليل الشديد الظلام» ويقال إن المخدر هو الفتور والكسل الذي يعتري شارب الخمر في ابتداء السكر أو أنها

الحالة التي يتسبب عنها الفتور المخدرات، كما أنها تعطل الجسم عن أداء وظائفه، وتعطل الإحساس والشعور.^(٥٥)

والمخدرات الرقمية، الإدمان الرقمي، الإدمان الإلكتروني، الإدمان الافتراضي كلها مصطلحات تستخدم للإشارة إلى ظاهرة التعاطي عن طريق الانترنت لمواد مخدرة غير كيميائية، والحديث عن هذه الظاهرة من الناحية التقنية ليس جديداً، في نظر المختصين في تكنولوجيات الإعلام والاتصال، كون الظاهرة سبق وانتشر صيتها في بعض الدول الغربية والشرق الأوسط بشكل متذبذب، وأطلق التقنيون على مروجيها بأنهم وحوش إلكترونية يتمتعون بدقة في اختيار نوع المخدرات الصوتية عن طريق الشبكة العنكبوتية، ويعرفون جيداً اصطياًد ضحاياهم البشرية ممن يفكرون في البحث عن مخدرات جديدة أقل تكلفة، وغير معرضة للمراقبة للوصول إلى النشوة التي يبحثون عنها دون مواد كيميائية.^(٥٦) وتعرف المخدرات الرقمية بأنها مؤثرات صوتية عبارة عن نغمات موسيقية معينة ذات ذبذبات ثنائية لها مسميات متعددة، وتوجد في مواقع الكترونية مختلفة، ووجدت في الأصل ضمن مجال العلاج النفسي وتطبق في بعض المراكز النفسية في الدول الغربية، تحت مسمى العلاج بالموسيقى، وتستخدم في نطاق ضيق لدى مدمني المخدرات للبحث عن مزيد من النشوة.^(٥٧)

فالمخدرات الرقمية أو ما يُطلق عليه اسم Digital Drugs هي عبارة عن مقاطع نغمات يتم سماعها عبر سماعات بكل من الأذنين، بحيث يتم بث ترددات معينة في الأذن اليمنى على سبيل المثال وترددات أقل إلى الأذن اليسرى تتسبب في حالة من الشرود والسرطان لمستخدميها.

وهي عبارة عن نغمات تنساب إلى الأذن غالباً ما تكون بصيغة (Mp3) وتصل إلى المخ وتؤثر على ذبذباته الطبيعية، وبالتالي فهي تعمل على نقل متعاطيها إلى عالم آخر من الراحة والاسترخاء الوهمي، ويتم تحميل هذه المخدرات عبر الانترنت، وعادة ما تكون العينة التجريبية الأولى مجانية، وهذا ما يدفع الكثير من الشباب والمراهقين إلى تجربتها وإدمانها والوقوع فريسة لها.^(٥٨)

فالمخدرات الرقمية هي ملفات صوتية وأحياناً تترافق مع مواد بصرية وأشكال وألوان تتحرك وتتغير وفق معدل مدروس تمت هندستها لتخدع الدماغ عن طريق بث أمواج صوتية مختلفة التردد بشكل بسيط لكل إذن، ولأن هذه الأمواج الصوتية غير مألوفة يعمل الدماغ على توحيد الترددات من الأذنين للوصول إلى مستوى واحد بالتالي يصبح كهربائياً غير مستقر، وحسب نوع الاختلاف في كهربائية الدماغ يتم الوصول لإحساس معين يحاكي إحساس أحد أنواع المخدرات أو المشاعر التي تود الوصول إليها كالنشوة.^(٥٩)

وقد صممت هذه الملفات الصوتية لمحاكاة الهلوس، وحالات الانتشاء المصاحب لتعاطي المواد المخدرة عن طريق التأثير على العقل بشكل لاوعي، هذا التأثير الذي يحدث عن طريق موجات صوتية غير سمعية للأذن تسمى (الضوضاء البيضاء) مغطاة ببعض الإيقاعات البسيطة لتغطية إزعاج تلك الموجات.^(٦٠)

وتستند هذه المخدرات على الرنين الأذني، والذي كان موضوع عدة دراسات مع نتائج مثيرة للجدل لعدة عقود من الزمن، فعند سماع صوت مع كثافة ثابتة وتردد في أذن، وتردد آخر مختلف قليلاً في الأذن الأخرى، فإن الدماغ ينتج نبضات داخلية تتسع للفرق في التردد بين الأذنين، وهذا ما يعرف بالرنين الأذني، والذي يعد واحد من أقدم محفزات الدماغ التجريبية المعروفة.^(٦١)

وهناك أنواع متعددة من المخدرات الرقمية تماثل المخدرات التقليدية، وتحمل أسمائها كل بحسب مفعولها، كالماريوانا والكوكايين وميثا نفتيامين المعروف بـ(كرستال ميثا)، وكل نوع من أنواع هذه المخدرات لها ترددات معينة، إلا أن بعض أنواع المخدرات الرقمية تقدمت على سابقتها في الاستخدام، ونجد من بين استخدامات المخدرات الأخيرة إنقاص الوزن، ومسميات أخرى كأبواب الجحيم، والمتعة في السماء وغيرها.^(٦٢)

ويحدد مفهوم المخدرات الرقمية نظرياً في الدراسة الحالية بأنها: عبارة عن مقاطع نغمات يتم سماعها عبر سماعات بكل من الأذنين، يتم الوصول من خلالها لإحساس معين يحاكي إحساس أحد أنواع المخدرات الطبيعية، حيث تعطي إحساس حقيقي أو وهمي لمستخدميها بالراحة والاسترخاء.

ويمكن تعريف المخدرات الرقمية إجرائياً في الدراسة الحالية بأنها:

- ١- ملفات صوتية تترافق أحياناً مع مواد بصرية وأشكال وألوان تتحرك وتتغير وفق معدل مدروس.
- ٢- يتم تحميل المراهقات لهذه المخدرات عبر الانترنت.
- ٣- تعمل على نقل متعاطيها إلى عالم آخر من الراحة والاسترخاء الوهمي.
- ٤- عادة ما تكون العينة التجريبية الأولى مجانية وهذا ما يدفع الكثير من المراهقات إلى تجربتها وإيمانها والوقوع فريسة لها.
- ٥- يترتب على إيمانها العديد من المخاطر (الاجتماعية، النفسية، السلوكية، التعليمية والصحية) على المراهقات.

(٢) المعطيات النظرية للدراسة:

١- أهمية وأهداف الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية:

تمثل الممارسة العامة اتجاهاً تفاعلياً يخرج عن النمط التقليدي للخدمة الاجتماعية الذي يركز في التعامل مع العملاء على أسس فردية أو جماعية أو مجتمعية.^(٦٣) وتعتمد الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية بشكل أساس على منظور الأنساق الايكولوجية وعملية حل المشكلة مع التركيز على بؤرة اهتمام المشكلة، والتدخل المهني يتم بشكل انتقائي دون التقييد بمدخل معين أو طريقة بعينها أو الاعتماد على مستوى محدد للتدخل المهني، كما تعني الممارسة العامة التطبيق الانتقائي للأساس المعرفي والقيم المهنية والمهارات على نطاق واسع لتحقيق التغيير من خلال:^(٦٤)

- ١- العمل بفاعلية داخل البناء التنظيمي.
- ٢- القيام بالعديد من الأدوار النظرية.
- ٣- تطبيق مهارات التفكير النقدي لعملية التغيير المخطط.

ويركز نموذج الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية على مساعدة العملاء على حل مشكلاتهم وزيادة تفهمهم وتعليمهم إستراتيجيات ومهارات حل المشكلات، كذلك الاستفادة من المؤسسات التي تقدم الخدمات التي يحتاجها العملاء، إلى جانب المساعدة في تسهيل تفاعلهم مع الأنساق المختلفة في البيئة الاجتماعية، وتستند الممارسة العامة للمهنة على مجموعة من الأسس والمقومات والدعامات تساعد على فاعلية عملية المساعدة، وتعد الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية من المداخل المعاصرة التي فرضت نفسها على ممارسة الخدمة الاجتماعية خلال الربع الأخير من القرن العشرين، والتي تمثل مدخلاً تفاعلياً للممارسة يبتعد عن النمط التقليدي للخدمة الاجتماعية، ويرتكز بشكل أساسي على طبيعة أنساق التعامل المختلفة لوحد العمل المهني.^(٦٥)

ولقد تم الاستعانة بنموذج الممارسة العامة نتيجة للانتقادات الموجهة للممارسة المهنية الأحادية المنهج أو النموذج، وابتعاد الممارسة المهنية عن تناول القضايا والمشكلات الحيوية والتركيز على الأساليب التقليدية القديمة في التعامل مع المشكلات، وتقيد الممارسة المهنية في أغلب الأحيان بمدخل نظري واحد مع عدم توظيف المداخل الأخرى إما بسبب الجهل وعدم الدراية والإلمام بالمداخل الأخرى أو بسبب الخوف من تطبيق مداخل جديدة لم يتم التعود عليها من قبل.

ويرى جونسون (Johnson 1997) أن الممارسة العامة إطار للعمل يتضمن تقدير كل من الأخصائي الاجتماعي والعمل للموقف لتحديد النسق الذي يجب أن يوجه إليه الاهتمام وتركيز الجهود لتحقيق التغيير المطلوب فيه، حيث ينصب الاهتمام في ضوء ذلك على الفرد والأسرة والجماعة الصغيرة والمنظمات والمجتمعات.^(٦٦)

كما أن الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية ينبغي أن تهتم بالممارسة والسياسة والبحث، كما ينبغي أن يركز الأخصائي الاجتماعي في ظل الممارسة العامة على:^(٦٧)

- ١- العمل مباشرة مع أنساق العملاء (أفراد، أسر، جماعات، منظمات، مجتمعات محلية).
 - ٢- ربط أنساق العملاء بالموارد المجتمعية.
 - ٣- تنمية الاستجابة لأنساق المجتمع.
 - ٤- تبني إستراتيجية الدفاع عن السياسات الاجتماعية التي تسهم في توزيع عادل للموارد.
 - ٥- الاهتمام بالبحوث والدراسات المعنية بتقييم وتحسين عمليات الخدمة الاجتماعية.
- ويعتبر نموذج الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية من أفضل النماذج المعاصرة في التعامل مع مشكلات العملاء (فرد- جماعة- مجتمع) ذات الصبغة الاجتماعية، وذلك للعديد من الأسباب منها: أن المشكلات الاجتماعية التي تتعامل معها الخدمة الاجتماعية متعددة ومتشعبة وتتطلب بالضرورة ممارس له اتجاهات واسعة مع مفهوم متعدد الجوانب والمهارات بحيث يكون قادراً على التعامل مع أي عدد من الأنساق، والسبب الثاني: أنه مع تعدد حاجات ومشكلات الأنساق التي تتعامل معها المهنة وتداخلها فإن التعامل مع تلك المشكلات يستدعي تخير العديد من مداخل ونماذج المساعدة المؤثرة والملائمة للموقف حيث لا يوجد مدخل واحد للمساعدة يستطيع بمفرده

مواجهة تلك المشكلات بفاعلية لأنه ليس هناك نظرية واحدة يمكن أن تكشف عن فهم الجوانب الخاصة باتصال الفرد بالبيئة.

ومن هذا تظهر أهمية اتجاه الممارسة العامة لأنه ييسر إمكانية التعامل مع المشاكل كوحدة مهما تعددت أسبابها، والسبب الثالث: طالما أن الهدف من تعامل الخدمة الاجتماعية مع العملاء هو مساعدتهم على مواجهة المواقف الإشكالية التي تعترضهم، فإن الممارسة العامة تساعد في تحقيق ذلك باعتبارها اتجاه يركز على استخدام حل المشكلة ويمكن استخدامه مع كافة الأنساق الإشكالية المختلفة لتحديد مصادر تلك المشكلات وأسبابها بغرض التغيير في تلك الأنساق ومساعدتها على استخدام الموارد والمصادر المتاحة لمواجهة المشكلة، والسبب الرابع: يتمثل في أن مشكلات الناس في الأداء الاجتماعي لها جذورها وحلولها في كل المستويات في المجتمع في آن واحد، حيث أن تلك المشكلات هي معطيات فرضتها كافة الأنساق المحيطة والمرتبطة بها في الزمان والمكان ومن ثم فلا يمكن مواجهة تلك المشكلات إلا بتعديل مسار العلاقات بين هذه الأنساق وهو ما يركز عليه اتجاه الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية، والسبب الخامس: يتمثل في أن الممارسة العامة تبنى على نموذج تضامني يركز على التبادلية مع نسق العمل وفريق العمل والمهنيين الآخرين، كما أنها تؤكد على جوانب القوة في نسق التعامل وأساليب ذلك النسق في العمل من خلال عملية حل المشكلة.⁽¹⁸⁾

ولقد تركزت أهداف ممارسة نموذج الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية فيما يلي:⁽¹⁹⁾

- ١- مساعدة الناس لزيادة كفاءتهم وقدراتهم على حل المشاكل أو التكيف معها من خلال مساعدتهم على اختيار أفضل البدائل لمواجهة تلك المشكلات.
- ٢- مساعدة الناس في الحصول على الموارد المتاحة وتوجيههم إلى الاستفادة من المؤسسات التي تقدم الخدمات التي يحتاجون إليها.
- ٣- زيادة استفادة الناس من المؤسسات وزيادة تجاوب تلك المؤسسات معهم.
- ٤- تسهيل التفاعلات بين الأنساق المختلفة في البيئة الاجتماعية.
- ٥- التأثير في التفاعلات بين المؤسسات المجتمعية من خلال القيام بأنشطة تنسيقيه.
- ٦- التأثير على السياسات الاجتماعية حيث أن من أهداف الممارسة العامة النهوض بالسياسات والتشريعات التي ترفع من مستوى البيئة الاجتماعية إلى معرفة واكتشاف الأسباب المجتمعية لتلك المشاكل وتدعيم الجهود التي تحسن من البيئة ارتباطاً بالأهداف الوقائية.
- ٧- التدخل بفاعلية لصالح السكان الأكثر تعرضاً للخطر أي الأكثر تعرضاً للمشكلات.

٢- الافتراضات الرئيسية لنموذج الممارسة العامة:

يستند الأساس النظري للممارسة العامة على فكرة أساسية مؤداها أن الكائن الإنساني يحاول بشكل مستمر أن يشبع احتياجاته، وينمي خبراته ومهاراته، ويحقق التوازن في التفاعل مع المجتمع بأنساقه المختلفة، هذا المفهوم قائم على

حقيقة أساسية مؤداها أن الإنسان يعتبر جزءاً أساسياً من البيئة التي يعيش فيها فإنه في تفاعل مستمر معها تؤثر فيه ويتأثر بها.

وحيث أن الإنسان لا يعيش بمفرده في هذا الكون فهو يتعامل مع الأفراد والجماعات الموجودة في المجتمع من خلال مجموعة من العلاقات الإنسانية التي تتسم بالتعقيد والتشعب والتداخل، ومن هنا فإن عدم قدرة الإنسان على تحقيق وإشباع احتياجاته بشكل متكامل أو نتيجة الضغوط التي قد تنتج من نوع التفاعل مع البيئة أو نتيجة الصراعات التي قد تحدث نتيجة لتعدد العلاقات والمصالح أو نتيجة لعدم التوازن في مستويات القوة والتأثير، ومن هنا فإن هناك مشكلات تظهر وتؤثر في قدرات الأفراد والأسر والجماعات والمؤسسات والمجتمعات.^(٧٠)

وهناك افتراض آخر أساسي يتلخص في أنه نظراً لتعدد وتشابك العوامل المرتبطة بمشكلة ما فإنه لا يمكن لنظرية واحدة أو نموذج عملي واحد، أن يقدم تفسيرات كاملة للسلوك الإنساني وطبيعة المشكلات والعوامل التي تؤثر فيها. لذلك فإن بعض الممارسين الملتزمين بنموذج واحد أو طريقة واحدة من طرق الممارسة التقليدية للتدخل المهني في الخدمة الاجتماعية يجدون صعوبة في الإلمام بكافة أبعاد المشكلة وبالتالي يصعب عليهم إحداث التغيير في المواقف الإشكالية التي يواجهها العملاء، والمنطق يشير إلى أنه يجب على الممارس أن يطلق لنفسه العنان لاختيار ما يراه مناسباً من أساليب ونماذج التدخل المهني الأكثر قدرة على التعامل مع مشكلات العملاء.

إن المبدأ الذي تقوم عليه فكرة الممارسة العامة هو الاعتماد على المفهوم الانتقائي في التدخل المهني والذي يقوم على أساس إتاحة الفرصة للأخصائي الاجتماعي ليختار ما يراه مناسباً للتعامل بمستوياته المختلفة (شخص- جماعة من الأشخاص- مجتمع صغير- مؤسسة) من أساليب مهنية قائمة على المداخل والنظريات العلمية المختلفة المتوافرة لديه، ذلك أن النماذج والنظريات التي تعتمد عليها الممارسة العامة تختلف فيما بينها في كثير من الجوانب مثل أهداف التدخل، نوعية الأساليب، طرق التقدير، مدة التدخل، وهذه التنوعات والاختلافات قد تقيد الأخصائي الاجتماعي كثيراً عند تعامله مع المشكلات المتنوعة للعملاء.^(٧١)

وتعتبر الممارسة العامة أحد الأساليب الحديثة في ممارسة الخدمة الاجتماعية وإذا كانت تلك الأساليب قد نمت وتطورت مؤخراً بشكل أقرب ما يكون إلى انفجار علمي واسع النطاق حتى صارت حالياً بالعشرات وتحت أسماء مختلفة من طرق وأساليب أو نظريات أو نماذج، فمن بينها جميعاً قرر مجلس تعليم الخدمة الاجتماعية بالولايات المتحدة الأمريكية كمتطلب إجباري لازم للحصول على درجة البكالوريوس في الخدمة الاجتماعية، كما أشرط أيضاً في مستوى الماجستير وهكذا صار لازماً على كل جهة علمية تعمل في مجال إعداد وتخرج الأخصائيين الاجتماعيين بالولايات المتحدة أن تدرج أسلوب الممارسة العامة ضمن المتطلبات الإلزامية لبرامجها الدراسية إذا كانت تتطلع إلى الحصول على الاعتراف العلمي بتلك البرامج من المجلس المذكور الأمر الذي يؤكد أهمية هذا الأسلوب وضرورة الأخذ به في الممارسة التطبيقية.^(٧٢)

٣- ظاهرة إدمان المخدرات الرقمية (المظاهر- الأسباب- الآثار - سبل الوقاية):

تعتبر المخدرات الرقمية جزء من محتويات الوسائط المتعددة عبر شبكة الإنترنت، وتعد من التهديدات الناشئة للعالم السيبراني Cyber World، وهي بدأت تنتشر من خلال تداول الوسائل الإعلامية لها، وهي اليوم موضوع للعديد من الدراسات والبحوث واللقاءات في عديد من دول العالم، وهذه الأصوات أو النغمات موجهة عبر الأذنين، وتنزل تأثيرات خارجية تماثل ما تفعله العديد من الأدوية والأنواع المخدرة التي يتم تعاطيها في الواقع. (٧٣)

والمخدرات الرقمية Digital Drugs، وبشكل أدق يطلق عليها أيضا "القرع علي الأذنين" Binaural Beats، هي عبارة عن مجموعة من الأصوات أو النغمات التي يعتقد أنها قادرة علي إحداث تغييرات دماغية، تعمل علي تخفيف الوعي أو تغييره علي نحو مماثل لما تحدثه عملية تعاطي المخدرات الواقعية، مثال "الأفيون والحشيش والماريجوانا.....الخ.

والمخدرات الرقمية أيضاً عبارة عن ملفات صوتية تحتوي علي نغمات أحادية أو ثنائية يستمع إليها المستخدم، تجعل الدماغ يصل إلي حالة من الخدر تشابه تأثير المخدرات الحقيقية، علي الأقل هذا ما يدعيه البعض، وقد صممت هذه الملفات الصوتية لمحاكاة الهلوس وحالات الانتشاء المصاحب لتعاطي المواد المخدرة، عن طريق التأثير في العقل بشكل اللاوعي، ويحدث هذا التأثير عن طريق موجات صوتية غير سمعية للأذن تسمى "الضوضاء البيضاء" مغطاة ببعض الإيقاعات البسيطة لتغطية إزعاج تلك الموجات. (٧٤) ويمكن التأكيد من خلال ما سبق، علي أن المخدرات الرقمية هي عبارة عن سلسلة من الملفات الصوتية، يتم الاستماع لها علي نحو معين، من خلال الاعتماد علي سماعات الأذن، وتؤدي إلي إحداث آثار الهلوسة، أو تعديل الحالات المزاجية والعاطفية والبيولوجية لدي من يستمع لها، وتعديل قدرات الفرد علي التركيز والتأمل والانتباه، وتعتمد هذه الملفات الصوتية علي عمل تزامن بين الصوت وموجات دماغية معينة، وتكون النتائج النهائية بعد سماع هذه الملفات، دخول الفرد في حالة تتشابه مع الحالات التي يحدثها تعاطي المخدرات الواقعية، مثال الماريجوانا أو الأفيون أو الحشيش. (٧٥)

وتعتبر المخدرات الرقمية أو ما يسمى بالإدمان الرقمي أو الإلكتروني ظاهرة حديثة الظهور، قديمة الأصل والتاريخ، ولتلك الظاهرة سلبيات وأضرار تؤثر علي كافة فئات المراهقين والشباب، وهنا نتساءل ما المظاهر والأسباب والآثار وسبل الوقاية من تلك الظاهرة ذات المخاطر (الاجتماعية، النفسية، السلوكية، التعليمية والصحية)؟

أ- مظاهر إدمان المخدرات الرقمية:

نشأت المخدرات الرقمية على تقنية قديمة تسمى بالنقر بالأذنين، قام باكتشافها العالم الألماني الفيزيائي (هينريك فيلهلم دوف) عام ١٨٣٩، واستخدمت لأول مرة عام ١٩٧٠ لعلاج بعض الحالات النفسية لشريحة من المصابين بالاكئاب الخفيف في حالة المرضى الذين يرفضون العلاج

السلوكي (الدوائي)، ولهذا تم العلاج عن طريق تذبذبات كهرومغناطيسية، وذلك لفرز مواد منشطة للمزاج. (٧٦)

حيث اكتشف (دوف) أنه إذا سلطنا ترددات أو تذبذبات معينة على الأذن بحيث يقل تردد كل أن عن الأخرى، يؤدي ذلك إلى إفراز مواد منشطة كالدوبامين وبينتا أندروفين اللذان يعطيان للمتلقي مفعولاً يحاكي مفعول المخدرات. وقد استخدمت موسيقى المخدرات في مستشفيات الصحة النفسية، نظراً لأن هناك خلافاً ونقصاً في المادة المنشطة للمزاج لدى بعض المرضى النفسيين، ولذلك يحتاجون إلى استحداث الخلايا العصبية لإفرازها تحت إشراف طبي بحيث لا تتعد عدة ثوان، أو جزء من الثانية، وألا تستخدم أكثر من مرتين يوماً، مع توقف العلاج بهذه الطريقة- آنذاك- نظراً لتكلفتها العالية. (٧٧)

ويرتبط تعاطي هذه المخدرات الرقمية بالعديد من الشروط أو المتطلبات المهمة بالنسبة للمتعاظم، مثال ضرورة ارتداء سماعات الأذن الجيدة أو الأصلية، والاستماع للملفات الصوتية المخدرة وفقاً للعديد من الشروط (مثل مستويات الصوت، مستوى الإضاءة، طريقة الاسترخاء البدني أثناء الاستماع، الوقت المحدد للاستماع... الخ)، وتتيح المواقع الخاصة بهذه المخدرات عبر الإنترنت الاختيار بين العديد من النغمات الموسيقية التي تتوافر بجرعات عدة، إذ يمكن اختيار نوع الموسيقى والجرعة المطلوبة، وتبين أوقات النغمات تبعاً للحالة المطلوبة، وتبدأ من (١٥) دقيقة، وتصل إلى (٣٠ أو ٤٥) دقيقة، ويقوم المستمع بفصل نفسه عن العالم الخارجي، إذ يتم إغلاق العينين، ووضع السماعات، وإطفاء الأنوار، وكذلك إغلاق كل الأجهزة التي تحيط به، خصوصاً الهاتف. (٧٨)

ب- أسباب إدمان المخدرات الرقمية:

يعرف الإدمان على أنه سلوك قهري رغم ما يلحقه من ضرر، فإذا استمر الفرد باستخدام المخدرات الرقمية بالرغم من إدراكه لآثارها الضارة، فإنه يحتاج إلى المساعدة للتخلص من هذا الإدمان، وبما أن العقاقير الرقمية هي جديدة نسبياً، فإن هناك حاجة لوقت أكبر لتحديد التأثير الفعلي لها، وعواقب هذه جرعات من العقاقير، والتي الآن ليس هنالك ما يشير إلى وجود ضرر كيميائي، فالعقاقير الرقمية هي إدمان من وجهة النظر النفسية، ويرى الكثيرون أن الإقلاع عنه أكثر صعوبة من الإدمان المادي. (٧٩)

وتقوم فكرة المخدرات الرقمية على أن يبدأ المستمع باختيار مقطوعة موسيقية بحسب نمط أو أنموذج السماع المطلوب من بين عدة نغمات متاحة عبر الشبكة وتحميلها على جهاز مشغلي الصوت ثم الاستلقاء على وسادة، والاسترخاء في غرفة ذات ضوء وتغطية العينين، وإغلاق جرس الهاتف والتركيز على المقطوعة دون مقاطعة، أو تتراوح مدة السماع ما بين (١٥-٣٠) دقيقة للنغمات المعتدلة أو (٤٥) دقيقة للأنغام شديدة التأثير.

وتعرف هذه التقنية بـ «الهولو تروبيك» وهو نوع من الموسيقى العلاجية التي تسمح للمستمع بعد فترة بسيطة بالدخول إلى مرحلة تعرف بـ «ما قبل الوعي»، وهي مرحلة وسطي تقع إما بين الوعي واللاوعي، وفيها يسترجع الشخص الأحداث السعيدة والذكريات غير المؤلمة في محاولة للإيحاء بالسعادة والنشوة، ولأن لم

تستطع الدراسات والتقارير العالمية أن تدرج هذا النوع من السماع ضمن المخدرات، ولكنها بينت خطورتها من حيث ترويجها للمخدرات، وتدخل الشخص المستمع لهذا النوع من الموسيقى في حالة نفسية ومزاجية أقرب إلى شخصية المتعاطي، من هنا يرجح النظر إلى هذه الظاهرة في إطار الترويج والتحريض على تعاطي المخدرات.^(٨٠)

ج- الآثار المترتبة على إدمان المخدرات الرقمية:

إلى الآن لا يوجد رأي موحد حول تأثير ومخاطر المخدرات الرقمية، ففريق من الباحثين رفضوا التصديق وفكرة هذه المخدرات، واعتبروها نوع من التجارة لشركات صناعة الموسيقى في بعض الأقطار الغربية، والذين زعموا أنها قادرة على توصيل المستمعين إليها إلى حالات النشوة مثل المخدرات الحقيقية، وقد وصل بهم الأمر إلى نكران وجود أي ورقة علمية تحمل دليلاً قاطعاً أن هذا النوع من الموسيقى يسبب الإدمان، وأن تأثيرها مجرد إحاء نفسي وليس كيميائياً يعتمد على مدى تقبل الفرد لها، وأن هذه الموسيقى صممت لطقوس من عبدة الشياطين، ويسعى هؤلاء إلى نشر المبدأ من خلال نشر الموسيقى الصاخبة للطقوس.^(٨١)

أما الفريق الثاني من الباحثين فقد أكدوا حدوث هذه الظاهرة، وأن الموسيقى المتفاوتة بالترددات، وتحت طقوس معينة يمكن أن توصل المستمع إلى حالة شبيهة بآثار المخدرات الواقعية، لأن الموسيقى تؤثر في مزاجنا فبعض الناس يستخدمها لينام، وبعضهم يستخدمها لتحسين مزاجه، وكثيراً ما تجد عند كثير من الشعوب موسيقى للحزن، وموسيقى تعزف وقت الأفراح، وهناك موسيقى تعبر عن حالات خاصة ومناسبات خاصة، ولقد أكدوا بأن المخدرات الرقمية هي أمر واقع قائم على أساس علمي مثل الأساس الذي قامت عليه الدراسات العلمية للصحة النفسية والجسمية.^(٨٢)

ويعتبر البعض أن المخدرات الرقمية مفيدة لأنها من الممكن أن تستخدم للأشخاص الذين يعانون من صعوبة في النوم أو القلق أو الاكتئاب وغيرها، ومع ذلك فإن المخدرات الرقمية من الممكن أن تحاكي تأثير المخدرات القوية والخطرة مثل الكوكايين، والهيريون، والأفيون، والنشوة (Ecstasy) وغيرها، كما نشرت الواشنطن بوست في عام ٢٠١٠ دراسة للمعهد القومي الأمريكي لمكافحة المخدرات، حيث أكدت عدم وجود أية بيانات علمية بشأن هذه الظاهرة، وكشفت جامعة جنوب فلوريدا من خلال دراسة قامت بها لتحديد فيما إذا كانت ظاهرة (Binaural Beats) تؤدي لزيادة التركيز فيما يعرف بقصور الانتباه وفرط الحركة (ADHD)، وتوصلت لنتيجة أن الظاهرة لا تؤدي إلى تغييرات كيميائية في الدماغ، إلا أن مكتب أوكلاهوما للمخدرات والعقاقير الخطرة يرى أن القلق الأكبر عندما يجربها الطفل، وينتهي به الأمر بتدخين الماريجوانا مثلاً.^(٨٣)

ويعد تأثير المخدرات الرقمية ظاهرة للعيان حسب العديد من الدراسات، حتى وإن لم يكن هناك إجماع كامل حول مفعولها على صحة الفرد، وذلك لاعتمادها على تقنية الرنين الأذني، والذي يعتبر أقدم محفز تجريبي للدماغ، والتي أثبتت علمياً منذ عدة سنوات، واستعمل لأغراض طبية لعلاج بعض الأمراض النفسية، ولأن المخدرات الرقمية تعتمد على موسيقى متباينة تسلط على الأذن، فهي تجعل الدماغ غير مستقر، ويفرز مواد

كيميائية تؤثر على العقل، وقد يؤدي ذلك إلى درجة من الإدمان، وما قد ينتج عنه من تأثيرات ضارة بالفرد، وهذا ما يجعلنا نميل إلى فئة الباحثين المؤيدين والمؤكدين على وجود هذه الظاهرة، فالإعلام الجديد والتدفق الكبير لشبكة الانترنت، وانتشار خدمات الجيل الثالث والرابع سيزيد من انتشار هذه الظاهرة، ودخول مختلف الظواهر الالكترونية الخطيرة، وعلى المجتمع ككل تجنيد كل الوسائل الممكنة لمواجهة نتائج وتبعات التطور الهائل في التكنولوجيا الرقمية.

من الناحية الصحية تؤدي المخدرات الرقمية إلى نتائج سلبية مثل نقص كفاءة الذاكرة إلى درجة الخروج من الوعي، وهو أخطر شيء، لأن المتعاطي يصبح خطر على نفسه وعلى أهله والمجتمع ككل، لأنه يصبح كالمجنون والرسول صلى الله عليه وسلم قال: رفع القلم عن ثلاث وذكر المجنون حتى يعقل، ويحذر المتخصصين من خطورة تعاطي مثل هذا النوع من المخدرات، لأنها تعد مقدمة سهلة للشخص لتناول المخدرات التقليدية الكيميائية بأنواعها، لأنه يكون في حالة اللاوعي، وكذلك بوجود جليس السوء، فيرتكب مختلف الممنوعات مثل تناول الخمر وغيرها.^(٨٤)

والمخدرات الرقمية تدخل الشباب في حالة مماثلة لتأثير الهولو تروبك، وهذه الطريقة العلاجية يجب أن تتم تحت إشراف طبي لتحديد نوعية الموسيقى، ومدة الاستماع لها، لأن تأثيرها قد يكون مدمراً، لأن لها نفس مفعول عقاقير الهلوسة، وهي تؤدي للإدمان، ويختلف تأثير المخدرات الرقمية من شاب لآخر، لأن هناك بعض الأشخاص لديهم بؤر صرعية غير مكتشفة، وهؤلاء هم من يصابون بالتشنجات لدى سماعهم هذه الموسيقى.^(٨٥)

كما تشرح الخبيرة الأميركية (بريجيت فورجو) التأثيرات العصبية والنفسية للمخدرات الرقمية، ومدى خطورتها على مستخدميها، فلأن هذه المخدرات تعتمد على تقنية النقر في الأذنين، فتنبث بذلك صوتين متشابهين في كل أذن، ولكن تردد كل منهما مختلف عن الآخر، وهذا الأمر يؤدي إلى حث الدماغ على توليد موجات بطيئة كموجات (ألفا) المرتبطة بحالات الاسترخاء، وسريعة كموجات (بيتا) المرتبطة بحالات اليقظة والتركيز، مما يجعل المتلقي يشعر بحالة من اللاوعي مصحوبة بالهلوسات، وفقدان التوازن الجسدي والنفسي والعقلي، كما أن الاستخدام المفرط للأصوات المحفزة، يمكن أن يؤدي على المدى الطويل إلى اضطرابات في النوم أو القلق تماماً كاستخدام المنشطات التي تستعمل في بعض الحالات المرضية كعلاج نفسي.^(٨٦)

ومن الناحية الاجتماعية فإن المخدرات الرقمية تعد فعلاً أشد خطراً من المخدرات التقليدية للأسباب التالية:^(٨٧)

- ١- سهولة الحصول عليها من خلال شبكة الإنترنت.
- ٢- انخفاض تكلفتها المادية مما يصعب على الآباء ملاحظتها.
- ٣- عدم وجود أعراض جسمانية واضحة.
- ٤- إمكانية الحصول عليها في أي سن، فكل ما يتطلبه الأمر جهاز حاسوب فقط بالغرفة.
- ٥- عدم وجود بنية قانونية لمطاردة ومكافحة هذا النوع من السموم الصوتية.

وهناك خطورة على المراهقين من انتشار المخدرات الرقمية والتي يمكن تلخيصها في النقاط التالية:

- ١- انعزال الشاب عن عالم الواقع والسعي لنشوة زائفة لا يوجد حتى دليل علمي مؤكد على وجودها.
- ٢- حدوث عطب بالجهاز السمعي بسبب الاستماع لأصوات بتكرارات غير صحية و بشدة كبيرة و بصوت مرتفع.
- ٣- انخفاض الكفاءة الإنتاجية للشخص بسبب انفصاله عن الواقع.
- ٤- حدوث إيمان نفسي وليس إيمان حقيقي لهذا النوع من الأصوات، وما يصاحبه من دفع نقود من أجل شربها على الإنترنت.

د- سبل الوقاية من المخدرات الرقمية:

أوضحت الدراسات والأبحاث القليلة التي أجريت حول ظاهرة الإدمان الإلكتروني، أن المجتمع العربي عموماً، غير واع تجاه مثل هذا النوع الجديد من المخدرات، فيما أثبتت الإحصائيات أن مستوى الوعي لدى الشباب عن خطورة تعاطي المخدرات لا يتجاوز (٣١%)، فيما جاء الوعي لدى المتقنين عن المخدرات بجوانب القضية حوالي (٥١%) واستنتجت الدراسات التي قامت بها بعض الدول العربية التي مستها الظاهرة كالمملكة العربية السعودية ولبنان، أن الآباء والمعلمين ليس لديهم أساليب بناء الوعي لدى متعاطي المخدرات الرقمية، وهو دور الذي يجب أن تلعبه الدولة بقطاعاتها المختلفة، وسائل الإعلام من خلال تكثيف العمل المشترك، والاهتمام بهذا النوع الجديد من المخدرات.^(٨٨)

ولذلك يجب على الأولياء مراقبة أبنائهم، وتجنب ترك الحواسيب داخل غرفهم، واستخدامها لساعات متأخرة من الليل، فأغلب الحالات التي اكتشفت في السعودية كان ورائها الأولياء الذين لاحظوا تغييرات جنسية في طباع وتصرفات أبنائهم، ولهذا كان لزاماً على الدولة والسلطات المعنية التعريف بالظاهرة، وإنشاء صفحات وإعلانات إخبارية للتحذير منها.^(٨٩)

وتتم الوقاية أيضاً من الناحية القانونية والتشريعية، بإصدار نصوص قانونية ردية ضد مروجي هذا النوع من المخدرات، والتحضير لحرب سلمية استباقية للتعريف بخطورة المخدرات الرقمية على الصحة النفسية والجسمية للفرد، وذلك عن طريق التحضير لندوات ولقاءات علمية ودينية بقصد الإعداد النفسي لمعرفة الظاهرة، ووجوب التصدي ومحاربتها بوسائل التقنية، بحجب المواقع المروجة لها عند طريق مراكز الاتصالات، ومتعاملي الهاتف النقال، وترصدها على غرار مواقع التواصل الاجتماعي من طرف المصالح المختصة، وتطبيق القانون على الترويج الدولي عن طريق اتفاقيات، وتأسيس لجنة مختصة لمحاربة الظاهرة من مختلف القطاعات (العدالة، والتربية، والمصالح الأمنية، والقانونية، وعلماء الدين، والمختصين في تكنولوجيات الإعلام والاتصال وغيرهم)، فمحاربة هذه الظاهرة يتم داخل الشبكة، ومواقع التواصل الاجتماعي نفسها للتوعية وبناء مجتمع إلكتروني يحارب بدوره ظاهرة المخدرات الرقمية، والعديد من الظواهر التي انتشرت في العالم.^(٩٠) وتبرز أهمية التصدي لهذه المشكلة من عدة اعتبارات أهمها:^(٩١)

- ١- أن ظاهرة الإدمان من الظواهر التي تهدد أمن المجتمع واستقراره كما تؤدي إلى تعطيل الطاقات الشبابية مما يؤثر على تنمية المجتمع.

٢- أن مشكلة إدمان المخدرات الرقمية من المشكلات المجتمعية ذات الأبعاد المتعددة.
٣- الاهتمام بالتنشئة الاجتماعية وعلاقتها بإدمان المخدرات الرقمية على اعتبار أنها أحد الوظائف المهمة للأسرة وباعتبارها أحد الأسباب التي تساعد على إدمان أفرادها للمخدرات أو إنقاذه من الوقوع في هذه المشكلة، عليه تتوجه الإجراءات الوقائية إلى الآتي: (٩٢)

أ- الأسرة: باعتبارها المكان الأول الذي يتعهد الأبناء بالرعاية من خلالها ويكتسب القيم والمعتقدات والعادات لذا تأتي الأسرة في مقدمة الأجهزة التي تساهم في عملية تنشئة الفرد، ولذلك فمن خلال التنشئة الأسرية التي تتم عن طريق الأب والأم يمكن وقاية المراهقين من إدمان المخدرات الرقمية، كما أن عدم غياب الوالدين من البيت طويلاً وإشعار الأبناء بضمهم لهم بالتقبل والمودة وقبولهم إياهم وكذلك امتناع الوالدين عن سوء استخدام الانترنت أمام أبنائهم وتوفير جو أسري خال من المشاحنات والمشاكل كلها أمور وقائية لعدم وقوعهم في إدمان المخدرات الرقمية، ويتحدد دور الأسرة في وقاية المراهقات من إدمان المخدرات الرقمية في:

١- تشجيع الأنشطة والهوايات المفيدة والرياضة حيث يساعد ذلك على وقاية المراهقات من إدمان المخدرات الرقمية.

٢- الاهتمام بالنشاط المشترك بين الأسرة والمؤسسات الاجتماعية المحيطة مثل النوادي والجمعيات الخيرية.

٣- الحديث مع الأبناء عن خطورة إدمان المخدرات الرقمية، والاستماع إلى آرائهم ومعلوماتهم عنها.

٤- الالتزام أمام الأبناء بالتعاليم الدينية والفروض والقيم وتنميتها لديهم.

ب- جماعة الأصدقاء: ونعني بها رفاق الحي ورفاق المدرسة وزملاء العمل وأصدقاء النادي... الخ، وهؤلاء قد يشكلون مصدراً مهماً لحالات إدمان المخدرات الرقمية، وإذا كان من متطلبات النمو الاجتماعي للمراهق توفير جماعات ينتمي إليها ليمارس معها ألعابه، وينمي لغته وخبراته الحياتية، إلا أنه لا بد من اختيار الجماعة المناسبة وعدم التهاون في أمر انضمام المراهق إلى جماعات منحرفة، فالابتعاد عن أصدقاء سوء يقلل من تعرض المراهق لتجارب غير مرغوب فيها مثل إدمان المخدرات الرقمية، وعليه فالمعايير التي يتعلمها المراهق من جماعة الرفاق هي التي تحدد السلوك المقبول والسلوك غير المقبول في الجماعة ومن هنا لا يستطيع المراهق أن يتوافق مع جماعته دون الالتزام بها.

ج- الجامعة: يمكن القول بأن الجامعة تقوم بدور فعال في ميدان الوقاية من إدمان المخدرات الرقمية عبر المناهج ذات العلاقة بهذا الخصوص، وما تقدمه من إرشادات تربوية ونفسية عبر مكاتب الإشراف الاجتماعي والتربوي والصحي وقد تكون هذه الإرشادات فردية أو جماعية وأيضاً توفير المرشدين الأصحاء جسدياً ونفسياً ليكونوا القدوة الحسنة والجيدة لطلابهم، جميعها تؤدي إلى وقاية الطلاب والشباب من الوقوع في هاوية الإدمان.

د- المسؤولية المجتمعية: وذلك عن طريق حماية الأسرة من التفكك بالتشدد في القوانين المنظمة لظاهرة الطلاق، وحماية أفرادها عن طريق توفير وسائل الترفيه وأماكن لقضاء وقت الفراغ، ورعاية الأفراد المشردين والاهتمام بهم والاعتناء بهم وتوافر مواطن التربية الدينية والأخلاقية الصالحة عبر أجهزة الإعلام التي تمتلكها الدولة، إضافة إلى محاربة الرذيلة والعادات الغربية عن ثقافتنا، وذلك لسن القوانين والعقوبات الرادعة حتى تستخدم مع الحالات التي تفشل معها كل الإجراءات التربوية والنفسية.

ولا شك أنه إذا تعاونت هذه المؤسسات جميعها فإنها سوف تقي الأفراد من الوقوع في الإدمان بصفة عامة وإدمان المخدرات الرقمية بصفة خاصة، كما أن العمل على تدعيم مؤسسات علاج الإدمان في المستشفيات وأندية الدفاع الاجتماعي يؤدي إلى تدعيم قدرتها على التعامل مع هذه المشكلة وعلاجها.

وتضيف نتائج دراسة خالد أبو دوح (٢٠١٦) أن مجمل المخاطر التي تم عرضها فيما سبق حول إدمان المخاطر الرقمية تؤكد على ضرورة التركيز علي وضع إستراتيجية متكاملة للتعامل مع ممارسات تعاطي المخدرات الرقمية سواء كانت تمثل مشكلة في المجتمع أو أنها لم تنتشر ولا تمثل بعد مشكلة يعاني منها المجتمع، وهذه الإستراتيجية ترتبط بضرورة اتخاذ تدابير كافية لحماية المراهقين والشباب العربي، مما يسيء ويضر لدينهم وأخلاقهم، والسعي لتمكينهم من الاستفادة من التقنية المتطورة بعيداً عن الآثار الضارة التي تنجم عن سوء استخدامها، ولا بد أن تتضمن هذه الإستراتيجية محورين، أحدهم يتصل بفكرة مكافحة هذا النوع من المخدرات، والثاني يتصل بفكرة الوقاية من دخول أو انتشار هذا النمط من الإدمان، ويمكن صياغة مجموعة من المبادئ الخاصة بطرق مواجهة المخدرات الرقمية علي النحو التالي: (٩٣)

١- أهمية المراقبة الإلكترونية للمواقع التي تطرح هذه النوعية من المخدرات الرقمية، أو حجبها بشكل نهائي، حيث تمثل خطورة لا بد من مكافحتها على المستوى المحلي لكل دولة، ومن ثم العمل ضمن شبكة دولية للمكافحة، إلى جانب تكثيف الحملات المختصة بالأسلوب الأمثل لاستخدام التقنية الحديثة على الإنترنت.

٢- ضرورة العمل علي سن قانون خاص أو ملحق بقانون مكافحة المخدرات الواقعية، يهدف إلي تجريم وتحريم التعامل مع مثل هذه النوعيات من المخدرات الرقمية.

٣- ضرورة أن تنظر الدول العربية في إمكانية تأسيس إدارات متخصصة لمتابعة ودراسة الممارسات السلبية التي تبتث وتمارس عبر شبكة الإنترنت، سواء في مجتمعاتنا أو المجتمعات الأخرى، ووضع التصورات المستقبلية لها وإمكانية تأثيرها علي مستخدمي الإنترنت داخل المجتمع العربي ومقترحات الوقاية منها.

٤- يجب أن تعمل الدولة بالتعاون مع مؤسسات المجتمع المدني بهدف تبني مبادرات توعية، تهدف إلى توعية الشباب وتزويدهم بثقافة الاتصال العقلاني بوسائل الاتصال الحديثة، وحثهم على ضرورة الأخذ بمبادئ الاستخدام الآمن للإنترنت.

ولعلاج المخدرات الرقمية نجد أنه يجب إتباع بعض التوصيات والتي من أهمها: (٩٤)

- تطوير وتحديث القوانين الجنائية وحظر استخدام هذا النوع من المخدرات قبل انتشاره.
- تفعيل الدور الأمني لأجل الحد من انتشار المواقع التي تروج لهذا المخدر الرقمي.
- إيجاد تعاون دولي قوي لتحديد مصادر هذه المواقع والعمل على معاقبة مروجيها
- تطبيق توعية مبتكرة تتلاءم وخصائص المراهقين والشباب.
- توعية الأسر بمخاطر هذه المشكلة وضرورة فرض الرقابة الأبوية على الأبناء.
- ضرورة تحفيز المؤسسات المختلفة، المسجد، المدرسة والجامعة لأداء أدوارها على أكمل وجه.
- محاولة السعي لتبني اتفاقية عربية للحد من المخاطر الرقمية خاصة المخدرات الرقمية قبل انتشارها واستفحالها.

٤- مشكلات وخصائص مرحلة المراهقة:

مرحلة المراهقة تتسم بخصائص كثيرة منها (المثالية، مشاعر النقص في الكفاءة والمكانة ونقص في إشباع الحاجات والضغوط الاجتماعية وفشل العلاقة بالجنس الآخر ومشكلات التوافق) يتأثر سلوك المراهق من حيث: (٩٥)

- ١- اضطراب السلوك: مثل نقص التركيز والتقلب السلوكي وقصور النشاط العقلي والجسمي واضطراب الكلام والاندفاع والعدوان.
 - ٢- الانفعالية: والاستثنائية والحساسية النفسية والانفجارات الانفعالية.
 - ٣- المشاكسة: في إطار الأسرة.
 - ٤- السلوك المضاد للمجتمع: مثل رفض النصح والتوجيه ومغايرة المعايير الاجتماعية في اللباس والكلام والسلوك بصفة عامة.
 - ٥- الوحدة: مثل الشعور بالإهمال والرفض من قبل الرفاق وحتى من أعضاء الأسرة الواحدة والكبار.
 - ٦- نقص الانجاز: ويرافقه الإهمال ونقص الدافعية وشئون الأسرة والأنشطة الاجتماعية.
 - ٧- لوم الآخرين: وإلقاء التبعية عليهم واتهامهم بسبب كل شقاء.
 - ٨- التهرب: كالهروب من المنزل والزواج المبكر والاستغراق في أحلام اليقظة وربما يصل الحال بالنسبة إليه إلى محاولة الانتحار والانتحار الفعلي.
- وتعد مرحلة المراهقة من أهم وأخطر المراحل التي يمر بها الإنسان ضمن أطوار حياته المختلفة التي تتسم بالتجديد المستمر، وهي تستحوذ على اهتمام كثير من الناس، فهي تهتم المراهقين أنفسهم ليفهموا أنفسهم وتهتم الآباء والأمهات والمربين ليفهموا طبيعة المرحلة وكيفيه التعامل معها.
- وتصنف مرحلة المراهقة لثلاثة مراحل فرعية هي: (٩٦)

- ١- مرحلة المراهقة الأولى (١١-١٤ عاما) وتتميز بتغيرات بيولوجية سريعة.
- ٢- مرحلة المراهقة الوسطى (١٤-١٨ عاما) وهي مرحلة اكتمال التغيرات البيولوجية.
- ٣- مرحلة المراهقة المتأخرة (١٨-٢١ عاما) حيث يصبح الشاب أو الفتاة إنساناً راشداً بالمظهر والتصرفات. ومن الشخصيات البارزة في مرحلة المراهقة مع المربين: (٩٧)
- أ- الشخصية السلبية: (لا تشارك في المناقشات والأنشطة، لا تبدو رأياً في حالة الشورى، عديمة الابتكار والمواهب ولكن منفذه فقط، سطحية الفكر، تتأثر بأفكار اللقاء وتنفذها كما تتأثر بالأفكار المخالفة وتنفذها أيضاً).

ويجب التعامل مع الشخصية السلبية من خلال:

- ١- إشراكها في المناقشات والإصرار علي سماع رأيها
- ٢- اشتراكها في الأعمال المحببة إليها أولاً وبعد ذلك بقية الأعمال.
- ٣- التعرف علي الجوانب الإيجابية فيها والثناء عليها والاستفادة منها.
- ٤- توضيح جوانب الشخصية الإيجابية من خلال القرآن والسيرة وحياة الصحابة، وتكليفها بعمل بحث في هذه الصفة.

٥- معرفة أسباب السلبية ومعالجتها (الخوف، نقص الثقة بالنفس، التسلط في التربية).

- ب- الشخصية الناقدة: (تلتزم بحضور الجلسة، وتكثر من الجدل مع المشرفة، لا تقبل أي أمر بدون تحليله والتفكير في حيثياته، تعتقد أنها أكثر ذكاء من زميلاتها، تميل للتفكير في الغيبيات وتحاول أن تخضعها للعقل، تلتزم جداً بالتكاليف العملية إذا تم إقناعها بها، خيالية منفصلة عن الواقع تبحث عن المثالية في كل شيء، لها مأخذ على كل من حولها (والديها- المشرفة... الخ)، وتجيد التعبير عن أفكارها، تحتاج مشرفة تستطيع أن توجه طاقة الجدل بداخلها للدفاع عن القضايا المتبناة وليس العكس).

ويجب التعامل مع الشخصية الناقدة من خلال:

- ١- التعامل معها علي أساس الإقناع دائماً.
- ٢- اختيار مشرفة ذات قدرة علي الإقناع وصبورة.
- ٣- تكليفها بأعمال تجيدها ومتابعتها ونقدها إذا احتاج الأمر والثناء عليها في حالة الإجابة.
- ٤- لا نسمح لها بإضاعة الوقت في الجدل فيما لا يفيد وإنما ننقد كل ما هو فاسد وسيئ.
- ٥- نعرف أن النقد له آداب وأهداف وتقدم وسائل لعلاج القصور.
- ٦- وضعها في وسط مجموعة من النشيطات المتفوقات حتى لا تشعر أنها أكثر ذكاء.
- ٧- ما تنقده من الأعمال تقوم بتنفيذه وتعطي الفرصة لغيرها كي تنقد عملها.
- ٨- نرجعها دائماً إلي الواقع وإشغالها بأعمال فيها إتقان العمل.
- ٩- توجيه اهتمامها لنقد المظاهر السلبية في المجتمع ووسائل الإعلام وخطوط الموضة والمجلات.

ج- الشخصية الهوائية: (كثيرة الكلام عن ذاتها، تدعى التمسك بكل أفكار اللقاء، لا تنفذ التكاليف العملية بشكل جيد، تتأثر بشدة بأفكار البنات السيئة، تجارى الوسط الذي تعيش فيه وتتأثر به ولا تؤثر فيه، ذات وجهين إحداها مع المشرفة والوالدين والآخر مع زميلاتها).

ويجب التعامل مع الشخصية الهوائية من خلال:

- ١- توضيح مساوئ التقليد الأعمى.
 - ٢- جعلها تتحدث وتبحث عن القدوة في الصحابيات والصحابة والتابعين وغيرهم وتسرد حياتهم وصفاتهم (نمدها بالمعلومات الصحيحة والكتب).
 - ٣- استغلالها في أعمال تستغرق مجهود بدني مثل الزيارات الاجتماعية والأعمال التطوعية.
 - ٤- توجيهها إلي أن الشخصية المسلمة الناجحة لا بد لها من هدف تدعو إليه وتتميز في أعمالها.
- د- الشخصية المتمردة: (رافضة لفكر والديها تمام، تعاني من كثرة المفاهيم الخاطئة. (الالتزام = كبت) (الدين = رجعية) (الحجاب = بهللة)، ذات اتجاه سلبي لكل ما تقوله المشرفة، لا تؤدى التكاليف العملية، لا تلتزم بمواعيد اللقاء وتتحين الفرص للغياب، تسخر من زميلاتها في الجلسة وتسفه أفكارهن، تشعر بعدم التوافق مع مجتمعها ووالديها لكثرة المشاكل بينهم، تتأبها نوبات طويلة من أحلام اليقظة، تميل لكل ما يرفضه والديها فتكون لنفسها خصوصيات بعيدة عنهم (شرائط أغاني، كتب شعر، أدوات ماكياج... الخ)، تبحث عن مصدر يشعرها بالاهتمام والحب).

ويجب التعامل مع الشخصية المتمردة من خلال:

- ١- معرفة ظروفها ومعرفة أسباب التمرد.
 - ٢- الصبر على تصرفاتها.
 - ٣- توجيهها برفق وعدم تجريحها أمام الآخرين تكليفها بأعمال مناسبة مع طاقتها.
 - ٤- الاستماع لأسباب نقدها وأخذها بموضوعية واحترام.
- هـ- الشخصية المنطوية: (قليلة الثقة بالنفس، لا تجيد التعبير عن أفكارها، تحجم عن مشاركة أخواتها في المناقشات، تلتزم بالتكاليف العملية، غالباً ما تكون ذات موهبة أدبية وذات نفسية حساسة).

ويجب التعامل مع الشخصية المنطوية من خلال:

- ١- رفع الثقة في نفسها عن طريق: الاهتمام بها ومبادلتها مشاعر طيبة، والثناء علي ما تتمتع به من صفات حسنة، مع مراعاة تبادل الكروت والزهور وغيرها.
- ٢- إعطائها الفرصة للتعبير عن أفكارها وإلزامها بذلك بتدرج.
- ٣- الإصرار علي سماع رأيها والثناء عليه أثناء المناقشة.
- ٤- متابعة التكاليف العملية ومكافأتها علي التنفيذ.

٥- تكليفها بمهام جمع الأشعار والصور المعبرة وتشارك في إلقاء الأشعار في الحفلات، واشترائها في إعداد الموائد والأطعمة تحت إشراف المعلمة، وإذا كانت لديها الموهبة في تأليف الشعر والقصص تنمي هذه الموهبة وتصفل وتتابع من قبل مدرسة اللغة العربية.

٦- مراعاة أحاسيسها ومشاعرها وعدم إخراجها عاطفياً وتوجيه الخطأ بصور لطيفة غير عنيفة.

٧- إشراكها في الأنشطة الجماعية والاجتماعية.

وتقع على عاتق الوالدين مسؤولية متابعة أبنائهم من المراهقين بشكل يومي لوقايتهم من أي انحرافات لعل من أهمها المخدرات الرقمية، حيث يجب عليهم اخذ الاحتياطات التالية: (٩٨)

١- وضع جهاز الحاسوب في غرفة الأطفال الصغار، بل يجب أن يكون في مكان مفتوح لسهولة الرقابة.

٢- تشجيع الأبناء على الاندماج في أنشطة اجتماعية و تطوعية تفرغ طاقتهم بشكل إيجابي و تمنحهم شعور بتقدير الذات.

٣- بناء روابط إنسانية مع الأبناء خاصة في فترة المراهقة بما يضمن مصارحتهم لكم لتجاربهم الغير آمنة بدون خوف من العقاب.

٤- توعية الشباب بأن موضوع المخدرات الرقمية هو مجرد وهم يؤدي لفقدان المال و إضرار الجهاز السمعي ليس أكثر.

٥- تشجيع الشباب على الاندماج في أنشطة بناءة على أرض الواقع بدلاً من الغرق في بحور العالم الافتراضي، لا سيما في الجانب المظلم منه.

ومن هنا يجب أن تسعى مؤسسات الدولة في مكافحة المخدرات الرقمية القيام بمايلي:

١- تدريب أفراد مكافحة المخدرات على رصد ومتابعة مروجي هذه المخدرات.

٢- تطوير وتحديث التشريعات لتجريم ترويج واستخدام المخدرات الرقمية.

٣- إيجاد تعاون دولي لتحديد مصادر هذه المواقع والعمل على ضبط مروجيها.

٤- تطبيق توعية مبتكرة تتناسب مع المراهقين والشباب.

٥- التواصل مع الأسر وتدريبها على فرض نوع من الرقابة الذاتية على أبنائها.

٦- التركيز المدارس والجامعات بالتوعية والتركيز على المستهدفة منها.

سادساً: الإجراءات المنهجية للدراسة:

(١) نوع الدراسة:

تنتمي الدراسة الحالية إلي نمط الدراسات الوصفية التحليلية التي تستهدف التوصل لتصور مقترح لاستخدام المدخل الوقائي من منظور الممارسة العامة لوقاية المراهقات من مخاطر إدمان المخدرات الرقمية، والدراسة الوصفية لا تقف عند مجرد جمع البيانات والحقائق بل تتجه إلي تصنيفها وتفسيرها وتحليلها لاستخلاص دلالاتها وتحديدها بالصورة التي عليها كما وكيفاً بهدف الوصول إلي نتائج نهائية يمكن تعميمها.

(٢) المنهج المستخدم:

تمشياً مع نوع الدراسة فقد استخدمت الباحثة منهج المسح الاجتماعي بالعينة لطالبات السنة التحضيرية والمسح الاجتماعي الشامل للمرشدات الأكاديميات بالسنة التحضيرية بجامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية بالرياض للتوصل لتصور مقترح باستخدام المدخل الوقائي من منظور الممارسة العامة لوقاية المراهقات من مخاطر إدمان المخدرات الرقمية.

(٣) مجالات الدراسة:

١- **المجال المكاني:** كلية السنة التحضيرية بجامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية.

٢- **المجال البشري:**

أ- عينة عشوائية قوامها (١٠٠) من طالبات السنة التحضيرية تخصص العلوم الإنسانية بجامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية بالرياض، تم اختيارهن وفقاً لشروط العينة التالية:
 أ- أن لا يتجاوز عمر الطالبة (٢٠) عام، حتى تكون الطالبة بمرحلة المراهقة.
 ب- أن تستخدم الانترنت لفترات طويلة لا تقل عن (٥) ساعات يومياً.
 ج- أن تكون على معرفة بظاهرة المخدرات الرقمية.
 د- أن تكون من غير المتزوجات وتقيم بمدينة الرياض.
 هـ- أن تكون من تخصص العلوم الإنسانية وتعمل معها مرشدة أكاديمية من خريجات بكالوريوس الخدمة الاجتماعية والاجتماع.
 وبمراجعة شؤون الطالبات بالسنة التحضيرية بجامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية بالرياض وجدت أعداد الطالبات للفصل الدراسي (١٤٣٧/١٤٣٨هـ) وتخصصاتهم كالتالي: (٩٩)

التخصص	العلوم الإدارية	العلوم الإنسانية	العلوم التطبيقية	العلوم الصحية	اللغات والترجمة
العدد	٨٩٨	١٠٤٠	٦١٨	٧٧	٦٤٦

وقامت الباحثة باختيار عينة عشوائية بسيطة ممن تنطبق عليهم شروط العينة بنسبة (١٠%).

ب- حصر شامل للمرشدات الأكاديميات بالسنة التحضيرية بجامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية بالرياض وبلغ عددهن (٣٢) مرشدة أكاديمية.

٣- **المجال الزمني:**

استغرقت الدراسة الحالية بجانبها النظري والعملية مدة ستة أشهر بداية شهر يوليو ٢٠١٦م وحتى نهاية ديسمبر ٢٠١٦م.

(٤) أدوات الدراسة: اعتمدت الباحثة على الأدوات التالية:

١- **استمارة استطلاع رأي أولية:** للتأكد من مطابقة شروط العينة على طالبات السنة التحضيرية.

٢- استمارة استبيان حول مخاطر إدمان المخدرات الرقمية للمراهقات (إعداد الباحثة) وقد قامت الباحثة بإعداد أداة الاستبيان في ضوء الخطوات التالية:

- الاطلاع على التراث النظري والكتابات والبحوث العلمية ذات الصلة بمشكلة الدراسة (استخدام المدخل الوقائي من منظور الممارسة العامة لوقاية المراهقات من مخاطر إدمان المخدرات الرقمية).
- وفي ضوء ذلك تم تحديد المتغيرات الرئيسية للاستبيان وهي:
- البيانات الأولية: (محل الإقامة، العمر، الدخل الشهري للأسرة، عدد ساعات استخدام الانترنت يومياً، نوعية السكن، عدد أفراد الأسرة).
- العوامل المؤدية لإدمان المراهقات للمخدرات الرقمية.
- مخاطر إدمان المراهقات للمخدرات الرقمية: (الاجتماعية، النفسية، السلوكية، التعليمية والصحية).
- قامت الباحثة بصياغة العبارات المكونة لكل بعد من الأبعاد السابقة وعرضت الاستبيان في صورته المبدئية علي عدد (١٠) من السادة المحكمين من أساتذة الخدمة الاجتماعية وعلم النفس بكلية العلوم الاجتماعية بجامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية بالرياض وقد قامت الباحثة باستبعاد العبارات التي قلت نسبة الاتفاق عليها عن (٨٥٪).

- وقد بلغ إجمالي عدد هذه العبارات في صورتها النهائية (٦٠) عبارة بواقع (١٠) عبارات لكل بعد من الأبعاد الستة، وتجب كل طالبة من عينة الدراسة عليها من خلال مؤشرات قياسية متدرجة ثلاثية المدى وهي (نعم- إلي حد ما- لا) بحيث تعطي الإجابة بنعم (٣) درجات والإجابة بإلي حد ما (٢) درجتان والإجابة بلا (١) درجة، وذلك بالنسبة للعبارات الايجابية والعكس بالنسبة للعبارات السلبية.
- قامت الباحثة بإجراء صدق أداة الدراسة من خلال الأنواع التالية:

• صدق المحتوى: وذلك من خلال مراجعة الباحثة للكتابات والمقاييس ذات الصلة بالموضوع في التخصصات المختلفة.

• الصدق الظاهري: وذلك من خلال عرض أداة الدراسة في صورته المبدئية علي السادة المحكمين لإبدأ الرأي حول مضمون الأبعاد ومدى صلاحية العبارات ووضوح وسلامة كل منها وقد أسفرت نتائج التحكيم عن تعديل الصياغة اللغوية لعدد (١٢) عبارة وحذف (٩) عبارات وإضافة (٤) عبارات، حيث بلغت عبارات المقياس في صورتها المبدئية (٦٥) عبارة وأصبحت (٦٠) عبارة في صورتها النهائية وقد حظيت غالبية عبارات أداة الدراسة علي نسبة اتفاق مرتفعة تراوحت ما بين (٨٥-١٠٠٪) من استجابات المحكمين.

• الصدق الإحصائي: ويمثل الجذر التربيعي لمعامل ثبات المقياس كما يوضح جدول رقم (١).

صدق الاتساق الداخلي: وذلك من خلال حساب معامل الارتباط بين كل بعد من أبعاد الاستبيان والأبعاد الأخرى وبين كل بعد أداة الدراسة ككل، وقد اتضح وجود ارتباط دال إحصائياً عند مستوي معنوية (٠.٠١) بين أبعاد استبيان الطالبات وبعضها البعض، وكذلك وجود ارتباط دال إحصائياً عند

مستوي معنوية (٠.٠١) بين كل بعد من أبعاد الاستبيان وبين الاستبيان ككل، مما يؤكد علي قوة الاتساق الداخلي لاستبيان مخاطر إدمان المراهقات للمخدرات الرقمية للتطبيق علي عينة الدراسة.

- **ثبات أداة الدراسة:** قامت الباحثة بحساب معامل الثبات باستخدام طريقة إعادة الاختبار من خلال تطبيق الاستبيان علي عينة قوامها (٢٠) من طالبات المستوى الأول بقسم الاجتماع والخدمة الاجتماعية بكلية العلوم الاجتماعية بجامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية بالرياض للعام الجامعي (١٤٣٧/١٤٣٨هـ) ممن تنطبق عليهم شروط العينة من غير عينة الدراسة الأصلية، ثم قامت الباحثة بإعادة تطبيق الاستبيان عليهن بفاصل زمني خمسة عشر يوماً، وباستخدام معامل ارتباط بيرسون تم حساب معامل الثبات لكل بعد من أبعاد الاستبيان وللاستبيان ككل وذلك كما توضح نتائج الجدول التالي:

جدول (١) يوضح معامل الثبات والصدق الإحصائي لاستبيان الطالبات بالسنة التحضيرية ن =

٢٠

م	الأبعاد	معامل الثبات	معامل الصدق	معنوية الارتباط	مستوي الدلالة
١	العوامل المؤدية لإدمان المخدرات الرقمية.	٠.٩٢	٠.٩٦	٤,٧٣	٠.٠١
٢	المخاطر الاجتماعية.	٠.٨٦	٠.٩٣	٣,٤٣	٠.٠١
٣	المخاطر النفسية.	٠.٨٢	٠.٩١	٢,٥٥	٠.٠٥
٤	المخاطر السلوكية.	٠.٨٩	٠.٩٤	٢,٧٣	٠.٠١
٥	المخاطر التعليمية.	٠.٨١	٠.٩٠	٢,٦٧	٠.٠١
٦	المخاطر الصحية.	٠.٨٠	٠.٩٢	٢,٨٥	٠.٠٥
	الإجمالي	٠.٨٥	٠.٩٣	٣.٩١	٠.٠١

ومن الجدول السابق يتضح: أن معاملات الارتباط لمؤشرات استبيان الطالبات وللاستبيان ككل ذات دلالة إحصائية، مما يدل علي أن الاستبيان علي درجة عالية من الثبات والصدق الإحصائي بحيث يمكن الاعتماد علي نتائجها في إجراء الدراسة بمستوي مرتفع من درجات الثقة المرتبطة بالنتائج التي سوف يتم الحصول عليها من خلال هذا الاستبيان، كما اتضحت جوهرية معاملات الثبات لكل مؤشر من مؤشرات استبيان مخاطر إدمان المراهقات للمخدرات الرقمية، وكذلك للاستمارة ككل، ولذا فإن الاستمارة علي درجة عالية من الصدق والثبات الذي يمكن الاعتماد علي نتائجه.

٣- **استمارة استبيان حول مخاطر إدمان المخدرات الرقمية للمراهقات من وجهة نظر المرشحات الأكاديميات (إعداد الباحثة):** وقد قامت الباحثة بإعداد أداة الاستبيان في ضوء الخطوات التالية:

• الاطلاع علي التراث النظري والكتابات والبحوث العلمية ذات الصلة بمشكلة الدراسة (استخدام المدخل الوقائي من منظور الممارسة العامة لوقاية المراهقات من مخاطر إدمان المخدرات الرقمية).

- وفي ضوء ذلك تم تحديد المتغيرات الرئيسية للاستبيان وهي:
- البيانات الأولية:(محل الإقامة، العمر، الدخل الشهري، الحالة الاجتماعية، المؤهل الدراسي، سنوات الخبرة).
- العوامل المؤدية لإدمان المراهقات للمخدرات الرقمية من وجهة نظر المرشدات الأكاديميات.
- مخاطر إدمان المراهقات للمخدرات الرقمية:(الاجتماعية، النفسية، السلوكية، التعليمية والصحية).
- الدور الفعلي للمرشدات الأكاديميات في وقاية المراهقات من إدمان المخدرات الرقمية.
- الأدوات التي تعتمد عليها المرشدات الأكاديميات في وقاية المراهقات من إدمان المخدرات الرقمية.
- الاستراتيجيات التي تعتمد عليها المرشدات الأكاديميات في وقاية المراهقات من إدمان المخدرات الرقمية.
- المهارات التي تعتمد عليها المرشدات الأكاديميات في وقاية المراهقات من إدمان المخدرات الرقمية.
- الأدوار التي تعتمد عليها المرشدات الأكاديميات في وقاية المراهقات من إدمان المخدرات الرقمية.
- قامت الباحثة بصياغة العبارات المكونة لكل بعد من الأبعاد السابقة وعرض الاستبيان في صورته المبدئية علي عدد(١٠) من السادة المحكمين من أساتذة الخدمة الاجتماعية وعلم النفس بكلية العلوم الاجتماعية بجامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية بالرياض وقد قامت الباحثة باستبعاد العبارات التي قلت نسبة الاتفاق عليها عن(٨٥٪).

- وقد بلغ إجمالي عدد هذه العبارات في صورتها النهائية(٩٦) عبارة لكل بعد من الأبعاد، وتجب كل مرشدة أكاديمية عليها من خلال مؤشرات قياسية متدرجة ثلاثية المدى وهي(نعم- إلي حد ما- لا) بحيث تعطي الإجابة بنعم(٣) درجات والإجابة بالي حد ما(٢) درجتان والإجابة بلا(١) درجة، وذلك بالنسبة للعبارات الايجابية والعكس بالنسبة للعبارات السلبية.

-قامت الباحثة بإجراء صدق أداة الدراسة من خلال الأنواع التالية:

- **صدق المحتوى:** وذلك من خلال مراجعة الباحثة للكتابات والمقاييس ذات الصلة بالموضوع في التخصصات العلمية المختلفة.
- **الصدق الظاهري:** وذلك من خلال عرض أداة الدراسة في صورته المبدئية علي السادة المحكمين لإبداء الرأي حول مضمون الأبعاد ومدى صلاحية العبارات ووضوح وسلامة كل منها وقد أسفرت نتائج التحكيم عن تعديل الصياغة اللغوية لعدد(١٦)عبارة وحذف(١٤) عبارات وإضافة(٥) عبارات، حيث بلغت عبارات المقياس في صورتها المبدئية(١٠٥)عبارة وأصبحت(٩٦) عبارة في صورتها النهائية وقد حظيت غالبية عبارات أداة الدراسة علي نسبة اتفاق مرتفعة تراوحت ما بين(٨٥-١٠٠٪) من استجابات المحكمين.

- **الصدق الإحصائي:** ويمثل الجذر التربيعي لمعامل ثبات المقياس كما يوضح جدول رقم(٢).

صدق الاتساق الداخلي: وذلك من خلال حساب معامل الارتباط بين كل بعد من أبعاد المقياس والأبعاد الأخرى وبين كل بعد أداة الدراسة ككل، وقد اتضح وجود ارتباط دال إحصائياً عند مستوي

معنوية (0.01) بين أبعاد استبيان المرشحات الأكاديميات وبعضها البعض، وكذلك وجود ارتباط دال إحصائياً عند مستوي معنوية (0.01) بين كل بعد من أبعاد الاستبيان وبين الاستبيان ككل، مما يؤكد علي قوة الاتساق الداخلي لاستبيان مخاطر إدمان المراهقات للمخدرات الرقمية للتطبيق علي المرشحات الأكاديميات.

- **ثبات أداة الدراسة:** قامت الباحثة بحساب معامل الثبات باستخدام طريقة إعادة الاختبار من خلال تطبيق الاستبيان علي عينة قوامها (15) من المرشحات الأكاديميات بقسم الاجتماع والخدمة الاجتماعية بكلية العلوم الاجتماعية بجامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية بالرياض، ثم قامت الباحثة بإعادة تطبيق الاستبيان عليهم بفصل زمني خمسة عشر يوماً، وباستخدام معامل ارتباط بيرسون تم حساب معامل الثبات لكل بعد من أبعاد الاستبيان وللإستبيان ككل وذلك كما توضح نتائج الجدول التالي:

جدول (٢) يوضح معامل الثبات والصدق الإحصائي لاستبيان المرشحات الأكاديميات ن = ١٥

م	الأبعاد	معامل الثبات	معامل الصدق	معنوية الارتباط	مستوي الدلالة
١	العوامل المؤدية لإدمان المخدرات الرقمية.	٠,٩٢	٠,٩٦	٤,٧٣	٠,٠١
٢	المخاطر الاجتماعية.	٠,٨٦	٠,٩٣	٣,٤٣	٠,٠١
٣	المخاطر النفسية.	٠,٨٢	٠,٩١	٢,٥٥	٠,٠٥
٤	المخاطر السلوكية.	٠,٨٩	٠,٩٤	٢,٧٣	٠,٠١
٥	المخاطر التعليمية.	٠,٨١	٠,٩٠	٢,٦٧	٠,٠٥
٦	المخاطر الصحية.	٠,٩٢	٠,٩٦	٤,٧٣	٠,٠١
٧	الدور الفعلي للأخصائيات الاجتماعيات.	٠,٨٦	٠,٩٣	٣,٤٣	٠,٠١
٨	الأدوات.	٠,٨٢	٠,٩١	٢,٥٥	٠,٠٥
٩	الاستراتيجيات.	٠,٨٩	٠,٩٤	٢,٧٣	٠,٠١
١٠	المهارات.	٠,٨١	٠,٩٠	٢,٦٧	٠,٠١
١١	الأدوار.	٠,٨٠	٠,٩٢	٢,٨٥	٠,٠٥
	الإجمالي	٠,٨٥	٠,٩٣	٣,٩١	٠,٠١

ومن الجدول السابق يتضح: أن معاملات الارتباط لمؤشرات استبيان المرشحات الأكاديميات وللإستبيان ككل ذات دلالة إحصائية، مما يدل علي أن الاستبيان علي درجة عالية من الثبات والصدق الإحصائي بحيث يمكن الاعتماد علي نتائجها في إجراء الدراسة بمستوي مرتفع من درجات الثقة المرتبطة بالنتائج التي سوف يتم الحصول عليها من خلال هذا الاستبيان، كما اتضحت جوهرية معاملات الثبات لكل مؤشر من مؤشرات استبيان مخاطر إدمان المراهقات للمخدرات الرقمية، وكذلك للاستمارة ككل، ولذا فإن الاستمارة علي درجة عالية من الصدق والثبات الذي يمكن الاعتماد علي نتائجه.

سابعاً: مناقشة نتائج الدراسة:

(١) مناقشة نتائج الدراسة الخاصة بطالبات السنة التحضيرية:

١- الخصائص الديموجرافية لعينة الدراسة من طالبات السنة التحضيرية:

جدول (٣) يوضح توزيع مفردات عينة الدراسة طبقاً للسن ن=١٠٠

المتغير		ك	%	المتغير		ك	%
محل الإقامة	داخل الرياض	٧٧	٧٧,٠٠	عدد ساعات استخدام الانترنت يوميا	٥ ساعات	١٤	١٤,٠٠
	خارج الرياض	٢٣	٢٣,٠٠		٦ ساعات -	٤٩	٤٩,٠٠
	المجموع		١٠٠%		٨ ساعات -	٢٢	٢٢,٠٠
العمر	١٧ سنة -	٤٩	٤٩,٠٠	١٠ ساعات فأكثر	١٥	١٥,٠٠	
	١٨ سنة -	٣٢	٣٢,٠٠	المجموع			١٠٠%
	١٩ سنة -	١٥	١٥,٠٠	فيلا	٤٣	٤٣,٠٠	
	٢٠-٢٢ سنة	٤	٤,٠٠	شقة	٣٢	٣٢,٠٠	
الدخل الشهري للأسرة	المجموع		١٠٠%	ملحق	١٢	١٢,٠٠	
	أقل من ٣٠٠٠ ريال	٥	٥,٠٠	سكن حكومي	١٣	١٣,٠٠	
	من ٣٠٠٠ ريال	١٩	١٩,٠٠	المجموع			١٠٠%
	٥٠٠٠ ريال -	٢٢	٢٢,٠٠	عدد أفراد الأسرة	٣ أفراد	١٧	١٧,٠٠
	١٠٠٠٠ ريال -	٣٨	٣٨,٠٠	٤ أفراد	٣٩	٣٩,٠٠	
١٥٠٠٠ ريال فأكثر	١٦	١٦,٠٠	٥ أفراد فأكثر	٤٤	٤٤,٠٠		
المجموع		١٠٠%	المجموع		١٠٠	١٠٠%	

يتضح من نتائج الجدول السابق: أن غالبية طالبات السنة التحضيرية يقمن داخل الرياض بنسبة (٧٧,٠٠%) بينما يقمن خارج الرياض بنسبة (٢٣,٠٠%)، وفيما يتعلق بأعمارهن جاءت النسبة الأكبر في المرحلة العمرية (١٧-١٨) سنة بنسبة (٤٩,٠٠%)، ويليهما من (١٨-١٩) سنة بنسبة (٣٢,٠٠%)، وفي المرتبة الأخيرة من (٢٠-٢٢ سنة) بنسبة (٤,٠٠%)، أما فيما يتعلق بالدخل الشهري للأسرة فقد جاء أصحاب الدخل من (١٠٠٠٠-١٥٠٠٠) ريال سعودي بنسبة (٣٨,٠٠%)، وفي المرتبة التالية (٥٠٠٠-١٠٠٠٠) ريال سعودي بنسبة (٢٢,٠٠%)، وفي المرتبة الأخيرة (أقل من ٣٠٠٠) ريال سعودي بنسبة (٥,٠٠%) ويتناسب ذلك مع طبيعة الدخل في المملكة العربية السعودية.

وفيما يتعلق بعدد ساعات استخدام الانترنت يومياً فقد جاء في المرتبة الأولى من يستخدمن الانترنت من (٦-٨) ساعات يومياً بنسبة (٤٩,٠٠%) ويليهما من يستخدمن الانترنت من (٨-١٠) ساعات يومياً بنسبة (٢٢,٠٠%) بينما جاء في المرتبة الأخيرة من يستخدمن الانترنت (٥) ساعات يومياً بنسبة (١٤,٠٠%) مما يؤكد استخدام الطالبات عينة الدراسة للانترنت لعدد ساعات طويلة قد يصل لحد الإمان، وفيما يتعلق بنوعية السكن فقد جاءت نسبة (٤٣%) من الطالبات يسكنون في فيلا، بينما نسبة (٣٢%) يسكنون بشقة، وفي المرتبة الأخيرة من يسكنون بملحق بنسبة (١٢%)، وبالنسبة لعدد أفراد الأسرة فقد جاء في المرتبة الأولى (٥ أفراد فأكثر) بنسبة (٤٤%) ثم (٤ أفراد) بنسبة (٣٩%) وفي المرتبة الأخيرة (٣ أفراد) بنسبة (١٧%) وتتناسب تلك النتائج إلي كبير مع طبيعة المجتمع السعودي.

(٢) مخاطر إدمان المراهقات للمخدرات الرقمية من وجهة نظر طالبات السنة التحضيرية:

جدول (٤) يوضح العوامل المؤدية لإدمان المراهقات للمخدرات الرقمية ن=١٠٠

الترتيب	المستوي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	المجموع ع	لا	إلى حد ما	نعم	العوامل المؤدية لإدمان المراهقات للمخدرات الرقمية	م
٨	متوسط	٠,٧٣	٢,١٨	٢١٨	٢٦	٣٠	٤٤	عدم القدرة على شغل وقت الفراغ.	١
٢	قوي	٠,٧٤	٢,٣٧	٢٣٧	٢٤	١٥	٦١	الشعور بالاكنتاب.	٢
٣	قوي	٠,٨٠	٢,٣٧	٢٣٧	١٩	٢٥	٥٦	غياب القدوة الحسنة في الأسرة.	٣
١٠	متوسط	٠,٨٧	٢,٠١	٢٠١	٣٢	٣٥	٣٣	قلة الوعي بمخاطر إدمان المخدرات الرقمية.	٤
٥	متوسط	٠,٧٣	٢,٣٠	٢٣٠	١٤	٤٢	٤٤	الميل إلى العزلة الاجتماعية والانسحاب.	٥
١	قوي	٠,٨٩	٢,٤٥	٢٤٥	١٥	٢٥	٦٠	الشعور بضعف الثقة بالنفس.	٦
٩	متوسط	٠,٨٦	٢,٠٧	٢٠٧	٣٤	٢٥	٤١	استخدام الانترنت لعدد ساعات طويلة يومياً.	٧
٤	قوي	٠,٧٨	٢,٣٦	٢٣٦	١٧	٣٠	٥٣	الهروب من المشكلات الأسرية.	٨
٧	متوسط	٠,٧٧	٢,١٩	٢١٩	١٨	٤٢	٣٩	غياب أحد الوالدين أو كليهما.	٩
٦	متوسط	٠,٦٢	٢,٢٠	٢٢٠	٣٢	١٦	٥٢	عدم وجود هدف في الحياة.	١٠

يتضح من نتائج الجدول السابق: أن أهم العوامل المؤدية لإدمان المراهقات للمخدرات الرقمية من وجهة نظر الطالبات جاءت بالترتيب كالتالي:

- ١- الشعور بضعف الثقة بالنفس، بمتوسط حسابي (٢,٤٥) وانحراف معياري (٠,٨٩) وهي (قوية).
- ٢- الشعور بالاكنتاب، بمتوسط حسابي (٢,٣٧) وانحراف معياري (٠,٧٤).
- ٣- غياب القدوة الحسنة في الأسرة، بمتوسط حسابي (٢,٣٧) وانحراف معياري (٠,٨٠).
- ٤- الهروب من المشكلات الأسرية، بمتوسط حسابي (٢,٣٦) وانحراف معياري (٠,٧٨).
- ٥- الميل إلى العزلة الاجتماعية والانسحاب، بمتوسط حسابي (٢,٣٠) وانحراف معياري (٠,٧٣) وهي (متوسطة).

ويفسر ذلك بأن إدمان المراهقات للمخدرات الرقمية قد يكون أحد أسباب الهروب من الشعور بعدم الثقة بالنفس والشعور بالاكنتاب والانسحاب والعزلة التي تحاول أن تخرج منها المراهقة بسلوكيات غير مقبولة اجتماعياً أو الجلوس على الانترنت لعدد ساعات طويلة، بالإضافة إلى غياب القدوة الحسنة في الأسرة وعدم وجود المتابعة من قبل الوالدين وعدم توجيه المراهقات بشكل دوري مستمر والاطمئنان على مستقبلهم الدراسي وحالتهم النفسية والانفعالية، كما أن المشكلات الأسرية المستمرة كالخلافات والمنازعات بين الوالدين أو الانفصال والهجر قد يتسبب في العديد من المشكلات الاجتماعية والنفسية للمراهقات ويجعلهن ينسحبن من المحيط الأسري والعائلي والاجتماعي بصفة عامة ويلجأون إلى إدمان المخدرات الرقمية والبحث عن حالة من اللاوعي، حيث تعمل على نقل متعاطيها إلى عالم آخر من الراحة والاسترخاء

الوهمي، ويتم تحميل هذه المخدرات عبر الانترنت، وهذا ما يدفع الكثير من الشباب والمراهقين إلى تجربتها وإدمانها والوقوع فريسة لها.

جدول (٥) يوضح المخاطر الاجتماعية لإدمان المراهقات للمخدرات الرقمية ن=١٠٠

م	المخاطر الاجتماعية لإدمان المراهقات للمخدرات الرقمية	نعم	لا	المجموع	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى	الترتيب
١	تصبح علاقتي بأقاربي محدودة.	٥٧	١٤	٢٤٣	٢,٤٣	٠,٦٤	قوي	١
٢	ينظر والدي إلي نظرة سيئة.	٤٠	٢٦	٢١٤	٢,١٤	٠,٥٩	متوسط	٩
٣	تعجز أسرتي عن فهم حاجاتي.	٥٣	٢١	٢٣٢	٢,٣٢	٠,٧٠	متوسط	٤
٤	الشعور بالانعزال عن أسرتي.	٤٥	١٨	٢٢٧	٢,٢٧	٠,٦٢	متوسط	٥
٥	تسوء علاقتي بأفراد أسرتي لكثرة جلوسي على الانترنت	٣٩	١٨	٢١٩	٢,١٩	٠,٧٧	متوسط	٧
٦	تسوء علاقتي بزميلاتي.	٤٢	٣٣	٢٠٩	٢,٠٩	٠,٨٤	متوسط	١٠
٧	تجنب التعامل مع الآخرين.	٤٧	٢١	٢٢٦	٢,٢٦	٠,٧٧	متوسط	٦
٨	المعاناة من عدم استمرارية علاقتي بزميلاتي.	٦٠	١٤	٢٤٢	٢,٤٢	٠,٦٢	قوي	٢
٩	الهروب من الخروج مع أسرتي للمناسبات الاجتماعية.	٤٤	٢٦	٢١٨	٢,١٨	٠,٧٣	متوسط	٨
١٠	الشعور بعدم رغبة الآخرين في التعامل معي.	٥٦	١٧	٢٣٩	٢,٣٩	٠,٥٦	قوي	٣

يتضح من نتائج الجدول السابق: أن أهم المخاطر الاجتماعية لإدمان المراهقات للمخدرات الرقمية من وجهة نظر الطالبات جاءت بالترتيب كالتالي:

- ١- تصبح علاقتي بأقاربي محدودة، بمتوسط حسابي (٢,٤٣) وانحراف معياري (٠,٦٤) وهي (قوية).
- ٢- المعاناة من عدم استمرارية علاقتي بزميلاتي، بمتوسط حسابي (٢,٤٢) وانحراف معياري (٠,٦٢) وهي (قوية).
- ٣- الشعور بعدم رغبة الآخرين في التعامل معي، بمتوسط حسابي (٢,٣٩) وانحراف معياري (٠,٥٦) وهي (قوية).

٤- تعجز أسرتي عن فهم حاجاتي، بمتوسط حسابي (٢,٣٢) وانحراف معياري (٠,٧٠) وهي (متوسطة).

٥- الشعور بالانعزال عن أسرتي، بمتوسط حسابي (٢,٢٧) وانحراف معياري (٠,٦٢) وهي (متوسطة).

وقد يفسر ذلك بأن إدمان المخدرات الرقمية والإدمان الإلكتروني بصفة عامة يضعف العلاقات الاجتماعية لدي المراهقات ويقلل من فرص التزاور وتقليل العلاقات الاجتماعية وعدم استمرارية العلاقات القائمة وكذلك لإحساس المراهقات بعدم رغبة الآخرين في التعامل معهن، وهذا الشعور يشجعهن على الهروب من هذا الجو إلي عالم أخر يجدن فيه الراحة والاستقرار الوتقي من وجهة نظرهن، وكذلك لمعانتهم من عدم قدرة أسرهن على فهم احتياجاتهن وضعف الحوار والتواصل الأسري بينهن، مما يزيد من فرص استخدامهن للمخدرات

الرقمية تعويضاً عن الانزعال اللائي يشعرون به في حياتهن الأسرية والاجتماعية، فيصبح ليس لديهن خيار سوي هذا النوع من الإدمان الذي تعودن عليه وأصبح سمة من سمات سلوكهن اليومي، بالإضافة إلي قضاء فترة طويلة على الانترنت مما يجعل الوقت المتاح للعلاقات الاجتماعية الطبيعية محدود جداً.

جدول (٦) يوضح المخاطر النفسية لإدمان المراهقات للمخدرات الرقمية ن=١٠٠

م	المخاطر النفسية لإدمان المراهقات للمخدرات الرقمية	نعم	لا	المجموع	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوي	الترتيب
١	المعاناة من الاكتئاب.	٤٧	٢٤	٢١٨	٢,١٨	٠,٧٨	متوسط	٨
٢	الشعور بالخوف من الآخرين.	٤٠	٣٤	٢١٤	٢,١٤	٠,٦٢	متوسط	١٠
٣	الشعور بالقلق علي مستقبلي.	٤١	٣٥	٢١٧	٢,١٧	٠,٧٠	متوسط	٩
٤	الشعور بالنقص عندما أتعامل مع الآخرين.	٥٨	٢٤	٢٤٠	٢,٤٠	٠,٧٣	قوي	٢
٥	أصبح متقلبة المزاج في أغلب الأوقات.	٦٠	٢٤	٢٤٤	٢,٤٤	٠,٥٨	قوي	١
٦	الحزن لسخرية الآخرين مني.	٦١	١٥	٢٣٧	٢,٣٧	٠,٧٤	قوي	٤
٧	أفقد السيطرة على أعصابي.	٥٥	٢٧	٢٣٧	٢,٣٧	٠,٧٢	قوي	٣
٨	أندم على التصرفات التي أقوم بها.	٥٠	٢١	٢٢١	٢,٢١	٠,٦٧	متوسط	٧
٩	الشعور بضعف الثقة بالنفس.	٥٣	٣٠	٢٣٦	٢,٣٦	٠,٧٨	قوي	٥
١٠	الشعور بالإحباط عندما أفكر في حياتي.	٤٨	٢٧	٢٢٣	٢,٢٣	٠,٧٩	متوسط	٦

يتضح من نتائج الجدول السابق: أن أهم المخاطر النفسية لإدمان المراهقات للمخدرات الرقمية من وجهة نظر الطالبات جاءت بالترتيب كالتالي:

- ١- أصبح متقلبة المزاج في أغلب الأوقات، بمتوسط حسابي (٢,٤٤) وانحراف معياري (٠,٥٨) وهي (قوية).
 - ٢- الشعور بالنقص عندما أتعامل مع الآخرين، بمتوسط حسابي (٢,٤٠) وانحراف معياري (٠,٧٣) وهي (قوية).
 - ٣- أفقد السيطرة على أعصابي، بمتوسط حسابي (٢,٣٧) وانحراف معياري (٠,٧٢) وهي (قوية).
 - ٤- أحزن لسخرية الآخرين مني، بمتوسط حسابي (٢,٣٧) وانحراف معياري (٠,٧٤) وهي (قوية).
 - ٥- الشعور بضعف الثقة بالنفس، بمتوسط حسابي (٢,٣٦) وانحراف معياري (٠,٧٨) وهي (قوية).
- وقد يفسر ذلك بأنه نتيجة للاعتماد الدائم على المخدرات الرقمية فان ذلك قد يتسبب في إحساس المراهقات بتقلب مزاجي ملحوظ في أغلب الأوقات وهذا ما يسببه الإدمان الالكتروني بصفة عامة خاصة لما يحدثه من آثار تسبب خلل في الأجهزة العصبية وكذلك الشعور بالنقص عند التعامل مع الآخرين وأنهم أفضل منهم لأنهم يشعرون بأنهم يعيشون حياة غير طبيعية مما يترتب عليه فقدانهم للسيطرة على أعصابهم وعدم التحكم في انفعالاتهم وكذلك إحساسهم بالحزن لسخرية الآخرين منهم

لعدم قدرتهن على التعامل معهن بشكل طبيعي دون توتر أو اضطراب مما يتسبب في فقدانهن الثقة بأنفسهن وشعورهن بالاختلاف الواضح في التعامل والسلوكيات المختلفة بالمقارنة مع الآخرين من حولهن.

وفي هذا الإطار تؤكد نتائج دراسة بارك (Park) (٢٠٠٩) أن هناك علاقة بين الزيادة المفرطة في استخدام المراهقين للإنترنت ومعاناتهم من بعض المخاطر النفسية مثل الاكتئاب. (١٠٠)

جدول (٧) يوضح المخاطر السلوكية لإدمان المراهقات للمخدرات الرقمية ن=١٠٠

م	المخاطر السلوكية لإدمان المراهقات للمخدرات الرقمية	نعم	لا	إلى حد ما	لا	المجموع ع	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى	الترتيب ب
١	أصبح عنيفة في ردود أفعالي.	٥٠	٣٣	١٧	٢٣٣	٢,٣٣	٠,٧١	متوسط	٣	
٢	أخطط للاعتداء على زميلاتي لأتفه الأسباب.	٤١	٣٤	٢٥	٢١٦	٢,١٦	٠,٦٩	متوسط	٦	
٣	أمارس العنف الجسدي ضد زميلاتي.	٥٤	٣١	١٥	٢٣٩	٢,٣٩	٠,٧٢	قوي	٢	
٤	أتعمد تخريب الممتلكات العامة بالجامعة.	٤٣	٣٨	١٩	٢٠٥	٢,٠٥	٠,٨٣	متوسط	٨	
٥	أميل إلي الكذب لتحسين صورتي أمام الآخرين.	٣٣	٣٥	٣٢	٢٠١	٢,٠١	٠,٨٧	متوسط	١٠	
٦	أصبح غير منتظمة في تأدية العبادات.	٤٧	٣٦	١٧	٢٣٠	٢,٣٠	٠,٧٥	متوسط	٥	
٧	تسوء تصرفاتي بشكل ملحوظ.	٥٢	٣٥	١٤	٢٤٠	٢,٤٠	٠,٦٦	قوي	١	
٨	أمارس العنف اللفظي ضد زميلاتي.	٥٥	٢٣	٢٢	٢٣٣	٢,٣٣	٠,٥٩	متوسط	٤	
٩	أحرص علي تهديد زميلاتي للسيطرة عليهن.	٤١	٢٥	٣٤	٢٠٧	٢,٠٧	٠,٨٦	متوسط	٧	
١٠	أفتنع بضرورة الغش أثناء الاختبارات.	٣٤	٣٤	٣٢	٢٠٢	٢,٠٢	٠,٨٣	متوسط	٩	

يتضح من نتائج الجدول السابق: أن أهم المخاطر السلوكية لإدمان المراهقات للمخدرات الرقمية من وجهة نظر الطالبات جاءت بالترتيب كالتالي:

- ١- تسوء تصرفاتي بشكل ملحوظ، بمتوسط حسابي (٢,٤٠) وانحراف معياري (٠,٦٦) وهي (قوية).
- ٢- أمارس العنف الجسدي ضد زميلاتي، بمتوسط حسابي (٢,٣٩) وانحراف معياري (٠,٧٢) وهي (قوية).
- ٣- أصبح عنيفة في ردود أفعالي، بمتوسط حسابي (٢,٣٣) وانحراف معياري (٠,٧١) وهي (متوسطة).
- ٤- أمارس العنف اللفظي ضد زميلاتي، بمتوسط حسابي (٢,٣٣) وانحراف معياري (٠,٥٩) وهي (متوسطة).
- ٥- أصبح غير منتظمة في تأدية العبادات، بمتوسط حسابي (٢,٣٠) وانحراف معياري (٠,٧٥) وهي (متوسطة).

وقد يفسر ذلك بأنة نتيجة لإدمان المخدرات الرقمية قد تتأثر سلوكيات المراهقات وتسوء تصرفاتهن بشكل ملحوظ عن غيرهن ممن لم يدمن تلك المخدرات، ويظهر ذلك بوضوح في ممارستهن أنماط السلوك العنيف

جسدياً ضد زميلاتهن، وقد يكون سلوك لا إرادي ويصبح ذلك واضحاً في ردود أفعالهن تجاه المواقف المختلفة حتى لو لم تكن تتطلب العنف، ويترتب على ذلك أن يصبح العنف سمة متأصلة في سلوكياتهن تظهر في كل تفاعلاتهن مع الآخرين، بما يتضمن العنف اللفظي وعدم مراعاة شعور الآخرين واحترامهم والعصية والانفعال، وتتعكس كذلك تلك السلوكيات السلبية على أهم العادات السلوكية التي يجب أن تحرص عليها كتأدية العبادات؟، وهنا قد تصاب باللامبالاة وعدم الدافعية والحرص على ممارسة الشعائر الدينية وهي سلوكيات تكون بداية لظهور أشكال أخرى من المشكلات والتي قد يصعب التعامل معها في المستقبل.

جدول (٨) يوضح المخاطر التعليمية لإدمان المراهقات للمخدرات الرقمية ن=١٠٠

م	المخاطر التعليمية لإدمان المراهقات للمخدرات الرقمية	نعم	لا	المجموع	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى	الترتيب
١	أشعر بعدم جدوى التعليم.	٥٤	٢٨	٢٣٦	٢,٣٦	٠,٥٦	قوي	٣
٢	افتقدت الدافعية لتحقيق معدل أكاديمي مرتفع.	٣٧	٣٠	٢٠٧	٢,٠٧	٠,٦٩	متوسط	٩
٣	أعاني من عدم فهم المقررات الدراسية.	٥١	٢٤	٢٢٧	٢,٢٧	٠,٧١	متوسط	٥
٤	أفتقد للتركيز أثناء المحاضرات.	٤٩	٣٠	٢٢٨	٢,٢٨	٠,٧٤	متوسط	٤
٥	أعاني من غيابي عن المحاضرات بسبب السهر.	٥٦	٢٥	٢٣٧	٢,٣٧	٠,٨٠	قوي	٢
٦	أشعر أنني غير قادرة على التفكير.	٣٤	٣٥	٢٠٣	٢,٠٣	٠,٨٨	متوسط	١٠
٧	أهمل واجباتي الدراسية.	٤٩	١٦	٢١٤	٢,١٤	٠,٧٥	متوسط	٦
٨	أشعر بالملل عندما أبدأ المذاكرة.	٦١	١٧	٢٣٩	٢,٣٩	٠,٧٧	قوي	١
٩	أخشى من المشاركة مع زميلاتي أثناء المحاضرات	٤٠	٣٤	٢١٤	٢,١٤	٠,٨٤	متوسط	٨
١٠	أصبح كثيرة النسيان.	٤٣	٢٨	٢١٥	٢,١٥	٠,٨٣	متوسط	٧

يتضح من نتائج الجدول السابق: أن أهم المخاطر التعليمية لإدمان المراهقات للمخدرات الرقمية من وجهة نظر الطالبات جاءت بالترتيب كالتالي:

- ١- أشعر بالملل عندما أبدأ المذاكرة، بمتوسط حسابي (٢,٣٩) وانحراف معياري (٠,٧٧) وهي (قوية).
- ٢- أعاني من غيابي عن المحاضرات بسبب السهر، بمتوسط حسابي (٢,٣٧) وانحراف معياري (٠,٨٠) وهي (قوية).
- ٣- أشعر بعدم جدوى التعليم، بمتوسط حسابي (٢,٣٦) وانحراف معياري (٠,٥٦) وهي (قوية).
- ٤- أفتقد للتركيز أثناء المحاضرات، بمتوسط حسابي (٢,٢٨) وانحراف معياري (٠,٧٤) وهي (متوسطة).
- ٥- أعاني من عدم فهم المقررات الدراسية، بمتوسط حسابي (٢,٢٧) وانحراف معياري (٠,٧١) وهي (متوسطة).

وقد يفسر ذلك بأن إدمان المخدرات الرقمية قد يفقد المراهقات ضعف التركيز والشعور بعدم الاستقرار، مما يجعلهن يشعرن بالملل من المذاكرة وعدم الرغبة فيها، بالإضافة إلى كثرة الغياب عن المحاضرات وعدم الاهتمام بها لإعطائهن الأولوية للسهر على استخدام الانترنت، ويترتب على ذلك إحساسهن بعدم جدوى قيمة التعليم، وهو شعور لا إرادي يتسبب عنة عدم قدرتهن على التركيز أثناء المحاضرات لأنه أصبح لديهن اهتمامات أكثر من ذلك تلبي رغباتهن وينسجم معها فتكون عائق لهن عن فهم المقررات الدراسية ومحاولة استيعابها وذلك لعدم إحساسهن بأهمية التعليم، وبالتالي لا يلقى أي نوع من الاهتمام بالنسبة لهن لوجود البديل الآخر الذي يسيطر على كل اهتماماتهن ورغباتهن، كما تصبح كثيرة النسيان وغير قادرة على التركيز ومجهدا أغلب الأوقات نتيجة لقلة عدد ساعات النوم.

جدول (٩) يوضح المخاطر الصحية لإدمان المراهقات للمخدرات الرقمية ن=١٠٠

م	المخاطر الصحية لإدمان المراهقات للمخدرات الرقمية	نعم	إلى حد ما	لا	المجموع ع	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوي	الترتيب ب
١	أعاني من فقدان الشهية.	٦١	٢١	١٨	٢٤٣	٢,٤٣	٠,٦١	قوي	٣
٢	تؤثر قلة النوم على أجهزة جسمي وتركيزي.	٤٠	٤٧	١٣	٢٢٧	٢,٢٧	٠,٥٢	متوسط	٦
٣	أعاني من مشكلات في السمع والبصر.	٤٤	٢٤	٣٢	٢١٢	٢,١٢	٠,٧١	متوسط	١٠
٤	أصبح أعاني من الصداع المتكرر.	٦٠	٢٥	١٥	٢٤٥	٢,٤٥	٠,٨٩	قوي	٢
٥	أشعر بالخمول والكسل المستمر.	٤١	٣٤	٢٥	٢١٦	٢,١٦	٠,٦٣	متوسط	٩
٦	أصبح أعاني من مشكلات في العمود الفقري.	٣٤	٤٩	١٧	٢١٧	٢,١٧	٠,٧٦	متوسط	٨
٧	أشعر بالغثيان لعدم تناولي غذائي بشكل منتظم.	٥٥	٢٣	٢٢	٢٣٣	٢,٣٣	٠,٨٢	متوسط	٤
٨	أعاني من رعشة في بعض أجزاء جسمي.	٤٤	٤٢	١٤	٢٣٠	٢,٣٠	٠,٧٣	متوسط	٥
٩	أصبح أعاني من اضطراب النوم ليلاً.	٥٢	١٦	٣٢	٢٢٠	٢,٢٠	٠,٦٢	متوسط	٧
١٠	أعاني من آلام في الظهر لكثرة جلوسي على الانترنت.	٥٦	٣٤	١٠	٢٤٦	٢,٤٦	٠,٦٧	قوي	١

يتضح من نتائج الجدول السابق: أن أهم المخاطر الصحية لإدمان المراهقات للمخدرات الرقمية من وجهة نظر الطالبات جاءت بالترتيب كالتالي:

١- أعاني من آلام في الظهر لكثرة جلوسي على الانترنت، بمتوسط حسابي (٢,٤٦) وانحراف معياري (٠,٦٧) وهي (قوية).

٢- أصبح أعاني من الصداع المتكرر، بمتوسط حسابي (٢,٤٥) وانحراف معياري (٠,٨٩) وهي (قوية).

٣- أعاني من فقدان الشهية، بمتوسط حسابي (٢,٤٣) وانحراف معياري (٠,٦١) وهي (قوية).

٤- أشعر بالغثيان لعدم تناولي غذائي بشكل منتظم، بمتوسط حسابي (٢,٣٣) وانحراف معياري (٠,٨٢) وهي (متوسطة).

٥- أعاني من رعشة في بعض أجزاء جسمي، بمتوسط حسابي (٢,٣٠) وانحراف معياري (٠,٧٣) وهي (متوسطة).

وقد يفسر ذلك بأن إدمان المخدرات الرقمية ذو تأثير صحي سيئ على المراهقات، حيث يشعرن من مشكلات صحية متعددة كالمعاناة من آلام الظهر لكثرة الجلوس على الانترنت لساعات طويلة بأوضاع غير صحية، كذلك معاناتهن من الصداع المتكرر وذلك نتيجة للذبذبات التي تحدثها تلك المخدرات، وكذلك المعاناة من فقدان الشهية، حيث تعتاد أجسامهن على عدم تناول الطعام أو اختلاف الأوقات وعدم الانتظام في تناوله مما ينعكس على قابليتهن تجاهه، وهو ما قد يترتب عليه الشعور بالغثيان وعدم الانتظام في تناول الغذاء، وذلك لأنهن يظهرن اهتماماً أكثر بالاستمرار في البقاء على وضعهن أما الكمبيوتر على تناول الغذاء، وكذلك معاناتهن من الرعشة في بعض أجزاء الجسم والتي قد يكون سببها كثرة التعرض للذبذبات الناتجة عن استخدام المخدرات الرقمية المضررة للأجهزة العصبية والجسمية. وأوضحت نتائج دراسة بشري إسماعيل (٢٠٠٧) وجود ارتباط دال إحصائياً بين المشكلات الصحية وإدمان المراهقين للانترنت، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مدمني الانترنت وغير مدمنيه في أبعاد الشخصية والاضطرابات النفسية، وفروق بين مدمني الانترنت ومدمناته أيضاً في أبعاد الشخصية والاضطرابات النفسية. (١٠١)

(٢) مناقشة نتائج الدراسة الخاصة بالمرشحات الأكاديميات:

١- وصف الخصائص الديموجرافية للمرشحات الأكاديميات:

جدول (١٠) يوضح الخصائص الديموجرافية لمجتمع الدراسة من الأخصائيات الاجتماعيات ن=٣٢

المتغير		ك	%	المتغير		ك	%
محل الإقامة	داخل الرياض	٢٠	٦٢,٥٠	الحالة الاجتماعية	عزباء	١١	٣٤,٣٧
	خارج الرياض	١٢	٣٧,٥٠		متزوجة	١٨	٥٦,٢٥
	المجموع	٣٢	١٠٠%		مطلقة	٢	٦,٢٦
العمر	أقل من ٣٠ سنة	٤	١٢,٥٠	المؤهل الدراسي	أرملة	١	٣,١٣
	٣٠ سنة -	١٧	٥٣,١٢		المجموع	٣٢	١٠٠%
	٤٠ سنة -	٩	٢٨,١٢		ب. خدمة اجتماعية	١٤	٤٣,٧٥
الدخل الشهري	٥٠ سنة فأكثر	٢	٦,٢٦	ب. اجتماع	ب. اجتماع	١٠	٣١,٢٥
	المجموع	٣٢	١٠٠%		دبلوم في التخصص	٥	١٥,٦٢
	أقل من ٨٠٠٠ ريال	٦	١٨,٧٤		ماجستير	٣	٩,٣٨
الدخل الشهري	من ٨٠٠٠ ريال	١٢	٣٧,٥٠	سنوات الخبرة	المجموع	٣٢	١٠٠%
	١٠٠٠٠ ريال -	٨	٢٥,٠٠		أقل من ١٠ سنوات	١٣	٤٠,٦٢
	١٢٠٠٠ ريال -	٤	١٢,٥٠		١٠ سنوات -	٩	٢٨,١٣
	١٥٠٠٠ ريال فأكثر	٢	٦,٢٦	١٥ سنة فأكثر	١٠	٣١,٢٥	
المجموع	٣٢	١٠٠%	المجموع	٣٢	١٠٠%		

يتضح من نتائج الجدول السابق: أن غالبية المرشحات الأكاديميات يقمن داخل الرياض بنسبة (٦٢,٥٠%) بينما يقيم خارج الرياض بنسبة (٣٧,٥٠%)، وفيما يتعلق بأعمارهن جاءت النسبة الأكبر في المرحلة العمرية (٣٠-٤٠) سنة بنسبة (٥٣,١٢%)، ويليهما من (٤٠-٥٠) سنة بنسبة (٢٨,١٢%)، وفي المرتبة الأخيرة من (٥٠ سنة فأكثر) بنسبة (٦,٢٦%)، أما فيما يتعلق بالدخل الشهري فقد جاء أصحاب الدخل من (٨٠٠٠ - ١٠٠٠٠) ريال سعودي بنسبة (٣٧,٥٠%)، وفي المرتبة التالية (١٠٠٠٠ - ١٢٠٠٠) ريال سعودي بنسبة (٢٥,٠٠%)، وفي المرتبة الأخيرة (١٥٠٠٠ ريال فأكثر) بنسبة (٦,٢٦%) ويتناسب ذلك مع طبيعة الدخل في المملكة العربية السعودية.

وفيما يتعلق بالحالة الاجتماعية للمرشحات الأكاديميات فقد جاءت غالبية عينة الدراسة من المتزوجات بنسبة (٥٦,٢٥%) ويليهما غير المتزوجات بنسبة (٣٤,٣٧%) أما في الترتيب الأخير فقد جاءت الأرمال بنسبة (٣,١٣%)، وفيما يتعلق بالمؤهل الدراسي فقد جاءت غالبية المرشحات الأكاديميات من الحاصلات على بكالوريوس الخدمة الاجتماعية بنسبة (٤٣,٧٥%)، ويليهما الحاصلات على بكالوريوس الاجتماع بنسبة (٣٢,١٥%) وفي المرتبة الأخيرة من الحاصلات على الماجستير في التخصص بنسبة (٩,٣٨%)، أما فيما يتعلق بعدد سنوات الخبرة فقد جاء في المرتبة الأولى ذوي الخبرة (أقل من ١٠ سنوات) بنسبة (٤٠,٦٢%)، ويليهما ذوي الخبرة (١٥ سنة فأكثر) بنسبة (٣١,٢٥%)، وفي المرتبة الأخيرة ذوي الخبرة من (١٠ - ١٥ سنة) بنسبة (٢٨,١٣%).

٢- مخاطر إدمان المراهقات للمخدرات الرقمية من وجهة نظر المرشحات الأكاديميات:

جدول (١١) يوضح العوامل المؤدية لإدمان المراهقات للمخدرات الرقمية ن=٣٢

م	العوامل المؤدية لإدمان المراهقات للمخدرات الرقمية	نعم	إلى حد ما	لا	المجموع	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوي	الترتيب
١	عدم القدرة على شغل وقت الفراغ.	١٦	٩	٧	٧٣	٢,٢٨	٠,٦٥	متوسط	٦
٢	ضعف متابعة أحد الوالدين أو كليهما.	١٤	٦	١٢	٦٦	٢,١٠	٠,٤٩	متوسط	٩
٣	غياب القدوة الحسنة في الأسرة.	٢٠	٧	٥	٧٩	٢,٤٧	٠,٦٩	قوي	٢
٤	قلة الوعي بمخاطر إدمان المخدرات الرقمية.	١٨	٧	٧	٧٥	٢,٣٤	٠,٧٢	قوي	٤
٥	الميل إلى العزلة الاجتماعية والانسحاب.	١٩	١٠	٣	٨٠	٢,٥٠	٠,٥٩	قوي	١
٦	الشعور بضعف الثقة بالنفس.	١١	١٤	٧	٦٨	٢,١٢	٠,٦٦	متوسط	٨
٧	استخدام الانترنت لعدد ساعات طويلة يومياً.	١٦	١٠	٦	٧٤	٢,٣١	٠,٨٩	متوسط	٥
٨	الهروب من المشكلات الأسرية.	١٣	١٢	٧	٧٠	٢,١٨	٠,٦٥	متوسط	٧
٩	الشعور بالاكتئاب.	١٠	٨	١٤	٦٠	١,٨٨	٠,٦٨	متوسط	١٠
١٠	عدم وجود هدف في الحياة.	١٨	٨	٦	٧٦	٢,٣٨	٠,٧٣	قوي	٣

يتضح من نتائج الجدول السابق: أن أهم العوامل المؤدية لإدمان المراهقات للمخدرات الرقمية من وجهة نظر المرشدات الأكاديميات جاءت بالترتيب كالتالي:

١- الميل إلي العزلة الاجتماعية والانسحاب، بمتوسط حسابي (٢,٥٠) وانحراف معياري (٠,٥٩) وهي (قوية).

٢- غياب القدوة الحسنة في الأسرة، بمتوسط حسابي (٢,٤٧) وانحراف معياري (٠,٦٩) وهي (قوية).

٣- عدم وجود هدف في الحياة، بمتوسط حسابي (٢,٣٨) وانحراف معياري (٠,٧٣) وهي (قوية).

٤- قلة الوعي بمخاطر إدمان المخدرات الرقمية، بمتوسط حسابي (٢,٣٤) وانحراف معياري (٠,٧٢) وهي (قوية).

٥- استخدام الانترنت لعدد ساعات طويلة يومياً، بمتوسط حسابي (٢,٣١) وانحراف معياري (٠,٨٩) وهي (متوسطة).

وقد يفسر ذلك بأن الميل للعزلة الاجتماعية والانسحاب من أهم مخاطر إدمان المخدرات الرقمية للمراهقات، وذلك بسبب عدم مناسبة الأوضاع والظروف الاجتماعية لرغباتهن وحاجاتهن، فيجدون في الإدمان متنفساً مناسباً من وجهة نظرهن، وكذلك غياب القدوة الحسنة في الأسرة، حيث تدفع المراهقات الي الطريقة التي يرونها مريحة لهن دون قيود، بالإضافة إلي عدم وجود هدف في الحياة للمراهقات يشعرهن باللامبالاة ويصبح الوقت بالنسبة لهن لا قيمة له يقضينه كيفما شئن، وكذلك قلة وعيهم بمخاطر المخدرات الرقمية واعتبارها كسائر وسائل شغل وقت الفراغ دون وعي، بالإضافة إلي استخدامهن للانترنت لساعات طويلة يومياً فنجدهن اعتادوا هذا السلوك السلبي وأصبح سمة من سماتهن الشخصية.

جدول (١٢) يوضح المخاطر الاجتماعية لإدمان المراهقات للمخدرات الرقمية ن=٣٢

م	المخاطر الاجتماعية لإدمان المراهقات للمخدرات الرقمية	نعم	إلي حد ما	لا	المجموع ع	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوي	الترتيب ب
١	تصبح علاقة المراهقة بأقاربها محدودة.	١٧	٨	٧	٧٤	٢,٣١	٠,٨٥	متوسط	٣
٢	النظرة السيئة من الوالدين للمراهقات.	١٤	٦	١٢	٦٦	٢,١٠	٠,٥٩	متوسط	٧
٣	تصبح الأسرة عاجزة عن فهم حاجات المراهقة.	٩	١٣	١٠	٦٣	١,٩٧	٠,٦٢	متوسط	٩
٤	تشعر المراهقة بالانعزال عن أسرتها.	١٥	١٢	٥	٧٤	٢,٣١	٠,٧٦	متوسط	٤
٥	تسوء علاقة المراهقة بأفراد أسرتها.	١٦	٩	٧	٧٣	٢,٢٨	٠,٨٥	متوسط	٥
٦	تسوء علاقة المراهقة بزميلاتها.	١٩	٨	٥	٧٨	٢,٤٤	٠,٨٩	قوي	١
٧	تتجنب المراهقة التعامل مع الآخرين.	١١	٧	١٤	٦١	١,٩١	٠,٨٧	متوسط	١٠
٨	تعاني المراهقة من عدم استمرارية علاقاتها بزميلاتها.	٩	١٦	٧	٦٦	٢,١٠	٠,٧٩	متوسط	٨
٩	تتهرب المراهقة من الخروج مع أسرتها للمناسبات الاجتماعية.	١٥	١١	٦	٧٣	٢,٢٨	٠,٨٠	متوسط	٦
١٠	تشعر المراهقة بعدم رغبة الآخرين في التعامل معها.	٢٠	٨	٢	٧٨	٢,٤٤	٠,٩٢	قوي	٢

يتضح من نتائج الجدول السابق: أن أهم المخاطر الاجتماعية لإدمان المراهقات للمخدرات الرقمية من وجهة نظر المرشدات الأكاديميات جاءت بالترتيب كالتالي:

- ١- تسوء علاقة المراهقة بزميلاتها، بمتوسط حسابي (٢,٤٤) وانحراف معياري (٠,٨٩) وهي (قوية).
 - ٢- تشعر المراهقة بعدم رغبة الآخرين في التعامل معها، بمتوسط حسابي (٢,٤٤) وانحراف معياري (٠,٩٢) وهي (قوية).
 - ٣- تصبح علاقة المراهقة بأقاربها محدودة، بمتوسط حسابي (٢,٣١) وانحراف معياري (٠,٨٥) وهي (متوسطة).
 - ٤- تشعر المراهقة بالانعزال عن أسرتها، بمتوسط حسابي (٢,٣١) وانحراف معياري (٠,٧٦) وهي (متوسطة).
 - ٥- تسوء علاقة المراهقة بأفراد أسرتها، بمتوسط حسابي (٢,٢٨) وانحراف معياري (٠,٨٥) وهي (متوسطة).
- وقد يفسر ذلك بأن من أهم المخاطر الاجتماعية لإدمان المخدرات الرقمية سواء علاقة المراهقة بزميلاتها وذلك بسبب الانشغال الدائم عنهن، وعدم الاهتمام بهن وكذلك تشعر المراهقة في نفس الوقت بعدم رغبة الآخرين في التعامل معها وهو إحساس طبيعي لضعف التواصل بينهن، بالإضافة وكذلك من المخاطر الاجتماعية لإدمان المخدرات الرقمية أن تصبح علاقة المراهقة بأقاربها محدودة وذلك لضيق الوقت المتاح لديها وعدم قدرتها على تخصيص وقت لزيارة الأقارب، بالإضافة إلي شعور المراهقة بالانعزال عن أسرتها وعدم قدرتها على التواصل معها نتيجة لكثرة الوقت المستخدم في الجلوس على الانترنت.

جدول (١٣) يوضح المخاطر النفسية لإدمان المراهقات للمخدرات الرقمية ن=٣٢

م	المخاطر النفسية لإدمان المراهقات للمخدرات الرقمية	نعم	إلى حد ما	لا	المجموع	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوي	الترتيب
١	تعاني المراهقة من الاكتئاب.	١٨	٩	٥	٧٧	٢,٤١	٠,٨٩	قوي	٢
٢	تشعر المراهقة بالخوف من الآخرين.	١٣	٦	١٣	٦٤	٢,٠٠	٠,٥٤	متوسط	٨
٣	تشعر المراهقة بالقلق علي مستقبلها.	١٩	١١	٢	٨١	٢,٥٣	٠,٩٠	قوي	١
٤	تشعر المراهقة بالنقص عندما تتعامل مع الآخرين.	١٣	١٦	٣	٧٤	٢,٣١	٠,٧٢	متوسط	٤
٥	تصبح المراهقة متقلبة المزاج في أغلب الأوقات.	١٧	٩	٦	٧٥	٢,٣٤	٠,٨٨	قوي	٣
٦	تحزن المراهقة لسخرية الآخرين منها.	١٥	٥	١٢	٦٧	٢,١٠	٠,٦٢	متوسط	٦
٧	تفقد المراهقة السيطرة على أعصابها.	١١	٦	١٥	٦٠	١,٨٨	٠,٧٥	متوسط	١٠
٨	تندم المراهقة على التصرفات التي تقوم بها.	١٤	١١	٧	٧١	٢,٢٢	٠,٧٧	متوسط	٥
٩	تشعر المراهقة بضعف الثقة بالنفس.	١١	٩	١٢	٦٣	١,٩٧	٠,٧٤	متوسط	٩
١٠	تشعر المراهقة بالإحباط عندما تفكر في حياتها.	١٠	١٥	٧	٦٧	٢,١٠	٠,٦٩	متوسط	٧

يتضح من نتائج الجدول السابق: أن أهم المخاطر النفسية لإدمان المراهقات للمخدرات الرقمية من وجهة نظر المرشدات الأكاديميات جاءت بالترتيب كالتالي:

- ١- تشعر المراهقة بالقلق علي مستقبلها، بمتوسط حسابي (٢,٥٣) وانحراف معياري (٠,٩٠) وهي (قوية).
- ٢- تعاني المراهقة من الاكتئاب، بمتوسط حسابي (٢,٤١) وانحراف معياري (٠,٨٩) وهي (قوية).
- ٣- تصبح المراهقة متقلبة المزاج في أغلب الأوقات، بمتوسط حسابي (٢,٣٤) وانحراف معياري (٠,٨٨) وهي (قوية).
- ٤- تشعر المراهقة بالنقص عندما تتعامل مع الآخرين، بمتوسط حسابي (٢,٣١) وانحراف معياري (٠,٧٢) وهي (متوسطة).

٥- تندم المراهقة على التصرفات التي تقوم بها، بمتوسط حسابي (٢,٢٢) وانحراف معياري (٠,٧٧) وهي (متوسطة).

وقد يفسر ذلك بأن المراهقة تشعر بالقلق على مستقبلها وهذا شعور طبيعي لما تعرضت له من تقلص علاقتها الاجتماعية وضعف علاقتها داخل الأسرة وكذلك إيمانها للمخدرات الرقمية الذي قد يجعلها تشعر بعدم القيمة وبالتالي قلقها علي مستقبلها، بالإضافة الي ذلك معاناتها من الاكتئاب وهو ناتج عن إحساسها بالوحدة والانعزال عن العالم من حولها لكثرة استئذامها لهذا النوع من المخدرات وعدم قدرتها على التواصل مع العالم الواقعي، وكذلك قد تتعرض الفتاة المراهقة المدمنة للمخدرات الرقمية إلي تقلب المزاج في اغلب الأوقات، حيث قد تتسبب تلك المخدرات الرقمية في جعل حالة المراهقة المزاجية غير مستقرة مما يترتب عليه شعورها بالنقص حينما تتعامل مع الآخرين وشعورها بأنها تختلف عنهم في سلوكياتهم، وكذلك تندم المراهقة على التصرفات التي تقوم بها لأنها أفقدتها الثقة بالنفس وأضعفت من علاقتها الاجتماعية وشعورها بالاضطراب النفسي والإحساس بالقلق.

وهذا ما أكدت عليه دراسة نزار الصالح وآخرون (٢٠١٥) بأن الأفراد الذين يتعرضون إلي عمليات القرع علي الأذنين، هم عرضوا للدخول في أعراض الاكتئاب والقلق، وتدهور حاد في الحالات المزاجية والانفعالية، بمعنى أنهم يعانون من تحولات كثيرة ومتباينة وغير مبرره في حالاتهم الانفعالية علي مدار اليوم الواحد، وهذا يلقي بتداعيات خطيرة وضارة، علي مختلف جوانب حياتهم وتفاعلاتهم مع الآخرين. (١٠٢)

م	المخاطر السلوكية لإدمان المراهقات للمخدرات الرقمية	نعم	إلي حد ما	لا	المجموع	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوي	الترتيب
ب					ع	حسابي	المعياري		ب
١	تصبح المراهقة عنيفة في ردود أفعالها.	١٩	٦	٧	٧٦	٢,٣٨	٠,٩٢	قوي	٢
٢	تخطط المراهقة للاعتداء على زميلاتها لأتفه الأسباب.	١١	٧	١٤	٦١	١,٩١	٠,٦٨	متوسط	٨
٣	تتعرض المراهقة للعنف الجسدي ضد زميلاتها.	٨	٩	١٥	٥٧	١,٧٨	٠,٧٤	متوسط	١٠
٤	تتعلم المراهقة تخريب الممتلكات العامة بالجامعة.	٩	١٦	٧	٦٦	٢,١٠	٠,٧٦	متوسط	٦
٥	تميل المراهقة للكذب لتحسين صورتها أمام الآخرين.	١٥	٥	١٢	٦٧	٢,١٠	٠,٨٧	متوسط	٧
٦	تصبح المراهقة غير منتظمة في تأدية العبادات.	١٦	٦	١٠	٧٠	٢,١٩	٠,٨٤	متوسط	٤
٧	تسوء تصرفات المراهقة بشكل ملحوظ.	١٣	١٦	٣	٧٤	٢,٣١	٠,٧٠	متوسط	٣

٨	تمارس المراهقة العنف اللفظي ضد زميلاتها.	١٨	٩	٥	٧٧	٢,٤١	٠,٨٩	قوي	١
٩	تحدد المراهقة زميلاتها للسيطرة عليهن.	١٥	٧	١٠	٦٩	٢,١٦	٠,٧٨	متوسط	٥
١٠	تؤمن المراهقة بضرورة الغش أثناء الاختبارات.	١٠	٦	١٦	٥٨	١,٨١	٠,٨٣	متوسط	٩

جدول (١٤) يوضح المخاطر السلوكية لإدمان المراهقات للمخدرات الرقمية ن=٣٢

يتضح من نتائج الجدول السابق: أن أهم المخاطر السلوكية لإدمان المراهقات للمخدرات الرقمية من وجهة نظر المرشدات الأكاديميات جاءت بالترتيب كالتالي:

١- تمارس المراهقة العنف اللفظي ضد زميلاتها، بمتوسط حسابي (٢,٤١) وانحراف معياري (٠,٨٩) وهي (قوية).

٢- تصبح المراهقة عنيفة في ردود أفعالها، بمتوسط حسابي (٢,٣٨) وانحراف معياري (٠,٩٢) وهي (قوية).

٣- تسوء تصرفات المراهقة بشكل ملحوظ، بمتوسط حسابي (٢,٣١) وانحراف معياري (٠,٧٠) وهي (متوسطة).

٤- تصبح المراهقة غير منتظمة في تأدية العبادات، بمتوسط حسابي (٢,١٩) وانحراف معياري (٠,٨٤) وهي (متوسطة).

٥- تهدد المراهقة زميلاتها للسيطرة عليهن، بمتوسط حسابي (٢,١٦) وانحراف معياري (٠,٧٨) وهي (متوسطة).

وقد يفسر ذلك بأن إدمان المخدرات الرقمية قد يترتب عليه قيام المراهقة بسلوكيات عدائية لا شعورية تجاه الآخرين وبصفة خاصة ضد زميلاتها، كما تصبح المراهقة عنيفة في ردود أفعالها مع المحيطين بها، حيث تصبح صفة متأصلة لديها، بالإضافة إلي ذلك سوء تصرفات المراهقة بشكل ملحوظ وكذلك تمتد المخاطر السلوكية للمراهقة التي تدمن المخدرات الرقمية لتشمل عدم انتظامها في تأدية وممارسة العبادات وذلك لشعورها الطبيعي باللامبالاة وعدم وعيها بما يدور حولها، وبعدها عن الواقع الذي تعيش فيه، بالإضافة إلي ما قد يترتب علي ذلك من رغبة المراهقة في تهديد زميلاتها بهدف السيطرة عليهن وإخضاعهن لرغباتها، وذلك رغبة منها في الانتقام وإلحاق الضرر بالآخرين كنتيجة لبعض الاضطرابات النفسية التي تؤدي لسلوكيات سيئة تضر بها وبالأسرة وبالمجتمع بشكل عام وذلك لإدمانها للمخدرات الرقمية.

م	المخاطر التعليمية لإدمان المراهقات للمخدرات الرقمية	نعم	إلي حد ما	لا	المجموع ع	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوي	الترتيب ب
١	تشعر المراهقة بعدم جدوى التعليم.	١٠	١٦	٦	٦٨	٢,١٣	٠,٦٨	متوسط	٦
٢	تفتقد المراهقة الدافعية لتحقيق معدل أكاديمي مرتفع.	١٤	١١	٧	٧١	٢,٢٢	٠,٦٩	متوسط	٥
٣	تعاني المراهقة من عدم فهم المقررات الدراسية.	١٢	١٠	١٠	٦٦	٢,١٠	٠,٥٨	متوسط	٧

٤	تفتقد المراهقة للتركيز أثناء المحاضرات.	١٧	١٣	٢	٧٩	٢,٤٧	٠,٧٦	قوي	١
٥	تعاني المراهقة من الغياب عن المحاضرات بسبب السهر.	١٠	١٠	١٢	٦٢	١,٩٤	٠,٥٧	متوسط	٩
٦	المراهقة بأنها غير قادرة على التفكير.	١٥	١٠	٧	٧٢	٢,٢٥	٠,٧٥	متوسط	٤
٧	تعمل المراهقة واجباتها الدراسية.	١٨	١١	٣	٧٩	٢,٤٧	٠,٨٣	قوي	٢
٨	تشعر المراهقة بالملل عندما تبدأ المذاكرة.	٩	١٦	٣	٦٢	١,٩٤	٠,٦٨	متوسط	١٠
٩	تحشي المراهقة من المشاركة مع زميلاتي أثناء المحاضرات.	٩	١٥	٨	٦٥	٢,٠٣	٠,٦٧	متوسط	٨
١٠	تصبح المراهقة كثيرة النسيان.	١٤	١٣	٥	٧٣	٢,٢٨	٠,٦٩	متوسط	٣

جدول (١٥) يوضح المخاطر التعليمية لإدمان المراهقات للمخدرات الرقمية ن=٣٢

يتضح من نتائج الجدول السابق: أن أهم المخاطر التعليمية لإدمان المراهقات للمخدرات الرقمية من وجهة نظر المرشدات الأكاديميات جاءت بالترتيب كالتالي:

١- تفتقد المراهقة للتركيز أثناء المحاضرات، بمتوسط حسابي (٢,٤٧) وانحراف معياري (٠,٧٦) وهي (قوية).

٢- تهمل المراهقة واجباتها الدراسية، بمتوسط حسابي (٢,٤٧) وانحراف معياري (٠,٨٣) وهي (قوية).

٣- تصبح المراهقة كثيرة النسيان، بمتوسط حسابي (٢,٢٨) وانحراف معياري (٠,٦٩) وهي (متوسطة).

٤- المراهقة بأنها غير قادرة على التفكير، بمتوسط حسابي (٢,٢٥) وانحراف معياري (٠,٧٥) وهي (متوسطة).

٥- تفتقد المراهقة الدافعية لتحقيق معدل أكاديمي مرتفع، بمتوسط حسابي (٢,٢٢) وانحراف معياري (٠,٦٩) وهي (متوسطة).

وقد يفسر ذلك بأن أهم المخاطر التعليمية لإدمان المخدرات الرقمية هو فقدان المراهقة التركيز أثناء المحاضرات وذلك نتيجة طبيعية لما تتعرض له من تشتت وتأثرهن بالمثيرات الخارجية وكذلك إهمال الطالبات لواجباتها الدراسية، وذلك يعكس مدي انشغالهن بالمهام الأخرى التي تعد أهم بالنسبة لهن والواجبات، بالإضافة إلي تعرض المراهقة لكثرة النسيان ويعد ذلك أيضاً أمراً طبيعياً لأنهن يشعرن بعدم أهمية التعليم فلا يمكنهن التركيز وكذلك إحساس المراهقات بأنهن غير قادرات على التفكير نتيجة لكثرة الضغوط اللائي يتعرضن لها لاستخدامهن الانترنت لفترات طويلة، مما يترتب عليه فقدان المراهقة الدافعية لتحقيق معدل أكاديمي مرتفع، ويعد هذا محصلة طبيعية لكافة العوامل السابقة، حيث يحدث خلل في اهتماماتها عن غيرها من زميلاتها في نفس المرحلة العمرية والدراسية.

جدول (١٦) يوضح المخاطر الصحية لإدمان المراهقات للمخدرات الرقمية ن=٣٢

م	المخاطر الصحية لإدمان المراهقات للمخدرات الرقمية	نعم	إلى حد ما	لا	المجموع ع	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى	الترتيب ب
١	تعاني المراهقة من فقدان الشهية.	١٤	١١	٧	٧١	٢,٢٢	٠,٦٨	متوسط	٤
٢	تعاني المراهقة قلة النوم التي تؤثر على أجهزة جسمها وتركيزها	١٠	٦	١٢	٥٤	١,٦٩	٠,٥٧	متوسط	١٠
٣	تعاني المراهقة من مشكلات في السمع والبصر.	٩	١٨	٥	٦٨	٢,١٣	٠,٨٩	متوسط	٦
٤	تعاني المراهقة من الصداع المتكرر.	٨	١٢	١٢	٦٠	١,٨٨	٠,٦٢	متوسط	٩
٥	تشعر المراهقة بالخمول والكسل المستمر.	١٤	٩	٩	٦٩	٢,١٦	٠,٦٥	متوسط	٥
٦	تعاني المراهقة من مشكلات في العمود الفقري.	١١	١٤	٧	٦٨	٢,١٣	٠,٦٨	متوسط	٧
٧	تشعر المراهقة بالغثيان لعدم تناولها غذائها بشكل منتظم.	١٥	١١	٦	٧٣	٢,٢٨	٠,٧٥	متوسط	٣
٨	تعاني المراهقة من رعشة في بعض أجزاء جسمي.	١٧	١٢	٣	٧٨	٢,٤٤	٠,٧٩	قوي	١
٩	تشعر المراهقة من اضطراب النوم ليلاً.	١٠	١٣	٧	٦٣	١,٩٧	٠,٧٠	متوسط	٨
١٠	تعاني المراهقة من آلام في الظهر لكثرة جلوسها على الانترنت.	١٨	٦	٨	٧٤	٢,٣١	٠,٨١	متوسط	٢

ينتضح من نتائج الجدول السابق:

ينتضح من نتائج الجدول السابق: أن أهم المخاطر الصحية لإدمان المراهقات للمخدرات الرقمية من وجهة نظر المرشدات الأكاديميات جاءت بالترتيب كالتالي:

١- تعاني المراهقة من رعشة في بعض أجزاء جسمي، بمتوسط حسابي (٢,٤٤) وانحراف معياري (٠,٧٩) وهي (قوية).

٢- تعاني المراهقة من آلام في الظهر لكثرة جلوسها على الانترنت، بمتوسط حسابي (٢,٣١) وانحراف معياري (٠,٨١) وهي (قوية).

٣- تشعر المراهقة بالغثيان لعدم تناولها غذائها بشكل منتظم، بمتوسط حسابي (٢,٢٨) وانحراف معياري (٠,٧٥) وهي (متوسطة).

٤- تعاني المراهقة من فقدان الشهية، بمتوسط حسابي (٢,٢٢) وانحراف معياري (٠,٦٨) وهي (متوسطة).

٥- تشعر المراهقة بالخمول والكسل المستمر، بمتوسط حسابي (٢,١٦) وانحراف معياري (٠,٦٥) وهي (متوسطة).

وقد يفسر ذلك بأن معاناة المراهقة من رعشة في بعض أجزاء جسمها من أهم المخاطر الصحية لإدمان المخدرات الرقمية والتي تسبب اضطراب في الخلايا العصبية للجسم وفقدان السيطرة عليها، بالإضافة إلي معاناة المراهقات من آلام الظهر لكثرة جلوسهن على الانترنت، حيث يمضي بهن الوقت دون أن يشعرن وكذلك تعاني المراهقة من فقدان الشهية وذلك مرتبط بطول فترة جلوسهن، حيث يعتدن على

عدم تناول الغذاء بانتظام مما يترتب عليه شعورهن بالخمول والكسل المستمر، حيث أن أجهزة الجسم تكون في حالة استسلام للمؤثرات الخارجية والذبذبات الناتجة عن هذا النوع من الإدمان.

جدول (١٧) يوضح الدور الفعلي للمرشدات الأكاديميات في وقاية المراهقات من إدمان المخدرات الرقمية ن=٣٢

الترتيب	المستوي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	المجموع	لا	إلى حد ما	نعم	الدور الفعلي للأخصائيات الاجتماعيات في وقاية المراهقات من إدمان المخدرات الرقمية	م
١	قوي	٠,٨٣	٢,٤٧	٧٩	٣	١١	١٨	تقديم المشورة للطالبات لمواجهة مشكلاتهن.	١
٦	متوسط	٠,٧٢	٢,٣١	٧٤	٣	١٦	١٣	تكوين فريق عمل متكامل للتعامل مع الظاهرة.	٢
٩	متوسط	٠,٧٥	١,٨٨	٦٠	١٥	٦	١١	إجراء البحوث العلمية للكشف عن طبيعة المشكلة.	٣
٢	قوي	٠,٩٢	٢,٤٤	٧٨	٢	٨	٢٠	تنظيم برامج توعوية لنشر ثقافة تجنب الإدمان.	٤
٧	متوسط	٠,٨٤	٢,١٩	٧٠	١٠	٦	١٦	إعطاء الثقة للطالبات لمواجهة مشكلاتهن.	٥
٤	قوي	٠,٨٩	٢,٤١	٧٧	٥	٩	١٨	تنظيم ندوات للتوعية بمخاطر المشكلة.	٦
٥	قوي	٠,٩٢	٢,٣٨	٧٦	٧	٦	١٩	تشجيع الطالبات على المشاركة في الأنشطة.	٧
٣	قوي	٠,٧٩	٢,٤٤	٧٨	٣	١٢	١٧	توضيح مخاطر إدمان المخدرات الرقمية.	٨
٨	متوسط	٠,٦٥	٢,١٦	٦٩	٩	٩	١٤	شغل أوقات فراغ الطالبات بأنشطة إيجابية.	٩
١٠	متوسط	٠,٦٢	١,٨٨	٦٠	١٢	١٢	٨	المساهمة في تطوير الخدمات المقدمة للطالبات.	١٠

يتضح من نتائج الجدول السابق: أن الدور الفعلي للمرشدات الأكاديميات في وقاية المراهقات من إدمان المخدرات الرقمية جاء بالترتيب كالتالي:

١- تقديم المشورة للطالبات لمواجهة مشكلاتهن، بمتوسط حسابي (٢,٤٧) وانحراف معياري (٠,٨٣) وهو (قوي).

٢- تنظيم برامج توعوية لنشر ثقافة تجنب الإدمان، بمتوسط حسابي (٢,٤٤) وانحراف معياري (٠,٩٢) وهو (قوي).

٣- توضيح مخاطر إدمان المخدرات الرقمية، بمتوسط حسابي (٢,٤٤) وانحراف معياري (٠,٧٩) وهو (قوي).

٤- تنظيم ندوات للتوعية بمخاطر المشكلة، بمتوسط حسابي (٢,٤١) وانحراف معياري (٠,٨٩) وهو (قوي).

٥- تشجيع الطالبات على المشاركة في الأنشطة، بمتوسط حسابي (٢,٣٨) وانحراف معياري (٠,٩٢) وهو (قوي).

وقد يفسر ذلك بأن تقديم المشورة للطالبات لمواجهة مشكلاتهن المرتبطة بالإدمان الإلكتروني بصفة عامة، وإدمان المخدرات الرقمية بصفة خاصة من الأدوار الهامة للمرشحات الأكاديميات نظرا لحاجة المراهقات للمساعدة والدعم الاجتماعي، بالإضافة الي ضرورة تنظيم برامج توعوية لنشر ثقافة تجنب إدمان الانترنت بين المراهقات وتوضيح مخاطره (اجتماعية، النفسية، السلوكية، التعليمية والصحية) مع ضرورة تنظيم الندوات لتوعية المراهقات بمخاطر مشكلة إدمان المخدرات الرقمية يدير تلك الندوات متخصصين نفسيين واجتماعيين وتربويين وأطباء بحيث يقومون بعرض مخاطر المشكلة من كافة الجوانب ويتيح تكوين رؤية متكاملة للمراهقات حول المشكلة وخطورتها، أضف الي ذلك ضرورة تشجيع الطالبات على المشاركة في الأنشطة الطلابية التي تساعد على تكوين الشخصية المتكاملة (جسمانيا، اجتماعيا، نفسيا ومعرفيا) وتتيح الفرصة لشغل أوقات الفراغ والتعبير عن أنفسهن بشكل ايجابي وتدعيم علاقتهن الاجتماعية واستثارة دوافعهم الأكاديمية ومساعدتهن على التحصيل الدراسي الجيد وتنمية شخصياتهم الأكاديمية.

جدول (١٨) الأدوات التي تستخدمها المرشحات الأكاديميات للتعامل مع مخاطر إدمان المراهقات للمخدرات الرقمية ن=٣٢

م	الأدوات	ك	%	الترتيب
١	الندوات	٢٨	٨٧,٥	٢
٢	المحاضرات.	٢٦	٨١,٣	٣
٣	المناقشات الجماعية.	٢٣	٧١,٩	٥
٤	المناقشات الفردية.	٢٠	٦٢,٥	٧
٥	صحف الحائط.	٢٩	٩٠,٦	١
٦	المسكرات.	١٦	٥٠,٠	١٠
٧	عرض الأفلام والشرائح الملونة.	١٩	٥٩,٤	٨
٨	ورش العمل.	٢٤	٧٥,٠	٤
٩	العصف الذهني.	٢٢	٦٨,٨	٦
١٠	لعب الدور.	١٧	٥٣,١	٩

يتضح من نتائج الجدول السابق: أن أهم الأدوات التي تستخدمها المرشحات الأكاديميات للتعامل مع مخاطر إدمان المراهقات للمخدرات الرقمية جاءت بالترتيب كالتالي:

- ١- أداة صحف الحائط بنسبة مئوية (٩٠,٦). ٢- أداة الندوات بنسبة مئوية (٨٧,٥).
- ٣- أداة المحاضرات بنسبة مئوية (٨١,٣). ٤- أداة ورش العمل بنسبة مئوية (٧٥,٠).
- ٥- أداة المناقشات الجماعية بنسبة مئوية (٧١,٩). ٦- أداة العصف الذهني بنسبة مئوية (٦٨,٨).

وقد يفسر ذلك بأن صحف الحائط من أهم الأدوات التي تستخدمها المرشدة الأكاديمية لتنمية وعي الطالبات بمخاطر إدمان المخدرات الرقمية من خلال الرسوم والمقالات البسيطة التي تبرز مخاطر تلك المشكلة، بالإضافة الي تنظيم الندوات المتخصصة التي تساعد الطالبات على معرفة مخاطر المشكلة بشكل متكامل، أضف الي ذلك

ضرورة استخدام المحاضرات كأداة للتوعية والإرشاد من خلال تقديم سلسلة من المحاضرات التوعوية حول المشكلة، وأهمية ورش العمل التي يتم تنظيمها على شكل مجموعات صغيرة تتناقش باستخدام مهارة العصف الذهني حول الموضوع وتخرج في النهاية بوجهة نظر واحدة توضح خطورة المشكلة والعوامل المؤدية إليها وكيفية تجنبها والوقاية منها، كما يتم الاعتماد على المناقشات الجماعية وتناول المخاطر (الاجتماعية والنفسية والسلوكية والتعليمية والصحية) لإدمان المخاطر الرقمية وتأثيراتها السلبية على المراهقة وأسرتها وعلى المجتمع بصفة عامة والمناقشة حول الإجراءات الوقائية التي يجب أن تشارك فيها الأسرة وكافة مؤسسات المجتمع من مؤسسات اجتماعية وإعلامية وتربوية لدرء هذا الخطر وحماية المراهقين، وفي هذا الإطار أكدت نتائج دراسة عبدالكريم عبدالهادي (٢٠١٣) نجاح استراتيجيات وتكنيكات وأدوات المدخل الوقائي في الخدمة الاجتماعية في وقاية الشباب من العوامل (الاجتماعية والنفسية والاقتصادية) المؤدية إلي تعاطي المخدرات. (١٠٣)

جدول (١٩) الاستراتيجيات التي تستخدمها المرشدات الأكاديميات للتعامل مع مخاطر إدمان المراهقات للمخدرات الرقمية ن=٣٢

م	الاستراتيجيات	ك	%	الترتيب
١	تعديل السلوك.	٢٤	٧٥,٠	٤
٢	إعادة البناء المعرفي.	٢٦	٨١,٣	٣
٣	التفاعل الاجتماعي.	٢٢	٦٨,٨	٥
٤	الإقناع.	٣٠	٩٣,٨	١
٥	المدافعة	١٦	٥٠,٠	٦
٦	المساندة الاجتماعية.	٢٨	٨٧,٥	٢

يتضح من نتائج الجدول السابق: أن أهم الاستراتيجيات التي تستخدمها المرشدات الأكاديميات للتعامل مع مخاطر إدمان المراهقات للمخدرات الرقمية جاءت بالترتيب كالتالي:

- ١- إستراتيجية الإقناع بنسبة مئوية (٩٣,٨). ٢- إستراتيجية المساندة الاجتماعية بنسبة مئوية (٨٧,٥).
 - ٣- إستراتيجية إعادة البناء المعرفي بنسبة مئوية (٨١,٣). ٤- إستراتيجية تعديل السلوك بنسبة مئوية (٧٥,٠).
 - ٥- إستراتيجية التفاعل الاجتماعي بنسبة مئوية (٦٨,٨). ٦- إستراتيجية المدافعة بنسبة مئوية (٥٠,٠).
- وقد يفسر ذلك بأن إستراتيجية الإقناع من أهم الاستراتيجيات التي تستخدمها المرشدة الأكاديمية للتعامل مع مخاطر إدمان المراهقات للمخدرات الرقمية وذلك لأنها تتناسب مع طبيعة مرحلة المراهقة والتي تتسم بالعناد والرفض والاعتراض على أي شئ غير مقنعين به، بالإضافة إلي حاجتهم للمساندة الاجتماعية والنفسية والمجتمعية لمساعدتهم في التغلب علي مخاطر تلك المشكلة واستعادة الثقة بأنفسهم والتي فقدت بسبب انزاعهم عن المجتمع، وهذا يتطلب استخدام إستراتيجية إعادة البناء المعرفي لتعديل اتجاهات المراهقات حول ظاهرة إدمان المخدرات الرقمية، مما يترتب عليه تغيير سلوكهم الإدماني المرتبط بالمخدرات الرقمية ويساعد الأخصائية الاجتماعية على ذلك استخدامها لإستراتيجية تعديل سلوك المراهقات بشكل جيد يتبع استخدامها

للإستراتيجية السابقة وهي إعادة البناء المعرفي للمراهقات، ويتطلب ذلك أيضاً الاعتماد على إستراتيجية التفاعل الاجتماعي لمساعدة المراهقات على الاندماج الاجتماعي مع الأسرة والأقارب والزملاء والبعد عن الانطواء والانعزال عن المجتمع، وتأتي في الترتيب الأخير من وجهة نظر الأخصائيات الاجتماعيات إستراتيجية المدافعة عن المراهقات المدمنات للمخدرات الرقمية كفتة وضعتها الظروف النفسية والاجتماعية والأسرية ضحية لمخاطر تلك المشكلة ومحاولة استثارة دوافعهن للنجاح ورفع معدلهن الأكاديمي والاندماج في المجتمع واستعادة الثقة بأنفسهن ودعم تقدير الذات العام والأكاديمي لديهن، وفي هذا الإطار أكدت نتائج دراسة سلطان عائش (٢٠١٠) وجود علاقة بين إيمان المراهقين من طلاب المرحلة الثانوية للانترنت ودرجة توافقه النفسي والاجتماعي، فمدمني الانترنت غالباً ما يكونون سيئ التوافق، وأوصت الدراسة بضرورة عقد برامج تدريبية للطلاب وأولياء أمورهم لتوعيتهم بمخاطر الاستخدام المفرط للانترنت نفسياً واجتماعياً وسلوكياً وتعليمياً وصحياً وضرورة استخدام المدخل الوقائي لحماية المراهقين من تلك المخاطر. (١٠٤)

جدول (٢٠) المهارات التي تستخدمها المرشدات الأكاديميات للتعامل مع مخاطر إيمان المراهقات للمخدرات الرقمية ن=٣٢

م	المهارات	ك	%	الترتيب
١	الشرح والتوضيح لمخاطر إيمان المخدرات الرقمية.	٢٨	٨٧,٥	٢
٢	الاتصال اللفظي وغير اللفظي.	٢٤	٧٥,٠	٤
٣	الاستماع لأراء الطالبات.	٢٦	٨١,٣	٣
٤	الحوار مع الطالبات حول خطورة المشكلة.	٢٩	٩٠,٦	١
٥	تنمية قدرات الطالبات.	٢٢	٦٨,٨	٥

نتائج يتضح من

الجدول السابق: أن أهم المهارات التي تستخدمها المرشدات الأكاديميات للتعامل مع مخاطر إيمان المراهقات للمخدرات الرقمية جاءت بالترتيب كالتالي:

١- مهارة الحوار مع الطالبات حول خطورة المشكلة بنسبة مئوية (٩٠,٦).

٢- مهارة الشرح والتوضيح لمخاطر إيمان المخدرات الرقمية بنسبة مئوية (٨٧,٥).

٣- مهارة الاستماع لأراء الطالبات بنسبة مئوية (٨١,٣).

٤- مهارة الاتصال اللفظي وغير اللفظي بنسبة مئوية (٧٥,٠).

٥- مهارة تنمية قدرات الطالبات بنسبة مئوية (٦٨,٨).

وقد يفسر ذلك بأن مهارة الحوار مع الطالبات حول خطورة المشكلة تعد من أهم المهارات التي تستخدمها المرشدات الأكاديميات للتعامل مع مخاطر إيمان المراهقات للمخدرات الرقمية، وذلك لطبيعة المرحلة النفسية التي تمر بها المراهقات وحاجتهن للاحتواء والإقناع والحوار وتقريب وجهات النظر، ويتطلب هذا أيضاً إتقان الأخصائيات الاجتماعيات لمهارة الشرح والتوضيح لمخاطر إيمان المخدرات الرقمية ولن يتأتى ذلك إلا من

خلال علاقة مهنية قوية قوامها التقبل والسرية وحق تقرير المصير بما يجعل المراهقات يشعرون بثقة الأخصائيات الاجتماعية ويترتب على ذلك توطيد العلاقة بينهن من خلال الاحترام المتبادل. أضف الي ذلك ضرورة استخدام مهارة الاستماع لأراء المراهقات حتي يشعرن بالأهمية واهتمام المرشحات الأكاديميات بهن ورغبتهن الصادقة في مساعدتهن في التغلب على مخاطر إدمان المخدرات الرقمية واستعادة ثقة المراهقة في نفسها واعدة اندماجها في المجتمع، ومن هنا تأتي أيضاً أهمية مهارة الاتصال اللفظي وغير اللفظي بين الأخصائية الاجتماعية والمراهقات كمحاولة لتوطيد العلاقة بينهن ومساعدتهن في التغلب على مشكلاتهن وكسب ثقتهن والاستفادة من توضيح وشرح الأخصائيات حول خطورة المشكلة، بالإضافة الي ضرورة أن تتميز الأخصائيات الاجتماعيات بالمهارة في اكتشاف قدرات المراهقات ومحاولة استثمارها في مواجهة مشكلاتهن والانطلاق منها كنقطة قوية في تغيير اتجاهاتهن نحو مشكلة إدمان المخدرات الرقمية وتغيير سلوكياتهن المرتبطة بالإدمان على الانترنت، كل ما سبق يدعم دور المرشدة الأكاديمية في وقاية المراهقات من مخاطر إدمان المخدرات الرقمية (الاجتماعية، النفسية، السلوكية، التعليمية والصحية) بأسلوب علمي قائم علي الإقناع والتوجيه والإرشاد وكسب ثقة المراهقات واستيعابهن واحتوائهن ومراعاة خطورة المرحلة العمرية التي يمرون بها.

جدول (٢١) الأدوار التي تستخدمها المرشحات الأكاديميات للتعامل مع مخاطر إدمان المراهقات للمخدرات الرقمية ن=٣٢

م	الأدوار	ك	%	الترتيب
١	مقدم للتسهيلات.	٢٧	٨٤,٤	٣
٢	المرشد.	٣٠	٩٣,٨	١
٣	المنسق.	٢٥	٧٨,١	٤
٤	الممكن.	٢٠	٦٢,٥	٥
٥	المنمي.	٢٨	٨٧,٥	٢

يتضح من نتائج الجدول السابق: أن أهم الأدوار التي تستخدمها المرشحات الأكاديميات للتعامل مع مخاطر

إدمان المراهقات للمخدرات الرقمية جاءت بالترتيب كالتالي:

١- دور المرشد بنسبة مئوية (٩٣,٨).

٢- دور المنمي بنسبة مئوية (٨٧,٥).

٣- دور مقدم التسهيلات بنسبة مئوية (٨٤,٤).

٤- دور المنسق بنسبة مئوية (٧٨,١).

٥- دور الممكن بنسبة مئوية (٦٢,٥).

وقد يفسر ذلك بأهمية دور المرشد الطلابي كأحد أهم الأدوار التي تستخدمها المرشحات الأكاديميات للتعامل مع مخاطر إدمان المراهقات للمخدرات الرقمية، من خلال إرشادهم لخطورة المشكلة وتوجيههن لكيفية الوقاية منها والتغلب على مخاطرها واستعادة الثقة في أنفسهن، بالإضافة الي أهمية دور المنمي لقدرات

المراهقات ومهارتهن كنقطة ايجابية قوية في مواجهة مشكلاتهن، واستثمار القدرات والإمكانيات الشخصية للمراهقات وأيضاً إمكانيات الأسرة والإمكانيات المتاحة بالمجتمع بشكل عام ومحاولة الاستفادة منها في الوقاية من خطورة إدمان المخدرات الرقمية والتغلب علي أثارها السلبية علي المراهقات والأسرة والمجتمع بصفة عامة.

أضف الي ذلك ضرورة قيام المرشدة الأكاديمية بدور مقدم التسهيلات لمساعدة المراهقات في التغلب على مخاطر إدمان المخدرات الرقمية من خلال إرشادهن للخدمات المتاحة في المجتمع وتوجيههن للاستفادة منها وتذليل العقبات التي تقف أمام استفادتهن منها، ويحتاج ذلك أيضاً لقيام الأخصائية الاجتماعية بدور المنسق بين المؤسسات المتعددة التي تقدم خدمات للمراهقات وذلك منعاً للتضارب والازدواجية والتكرار ومساعدتهن على الاستفادة من كل ما هو متاح بالمجتمع ومؤسساته.

ويتناسب مع ذلك أيضاً قيام المرشدة الأكاديمية بدور الممكن لتمكين المراهقات من الاستفادة من الخدمات والموارد المتاحة في المجتمع والتغلب على مشكلاتهن وتمكينهن من الاستفادة من البرامج الوقائية الأولية والثانوية في مجال حماية المراهقات من إدمان المخدرات الرقمية، وتمكينهن أيضاً من المشاركة في الأنشطة الطلابية والتعبير عن آرائهن والمشاركة في الأعمال التطوعية كنوع من تحمل المسؤولية وشغل وقت الفراغ وتنمية الشخصية المتكاملة.

ثامناً: التصور المقترح لاستخدام المدخل الوقائي من منظور الممارسة العامة لوقاية المراهقات

من مخاطر إدمان المخدرات الرقمية:

(١) الأسس التي يقوم عليها التصور المقترح:

- ١- المعطيات النظرية والمفاهيم التي اعتمدت عليها الدراسة الحالية.
- ٢- الدراسة الميدانية الحالية التي قامت بها الباحثة وما انتهت إليه من نتائج.
- ٣- نتائج وتوصيات الدراسات السابقة.
- ٤- تحليل الإطار النظري للخدمة الاجتماعية بصفة عامة ولطريقة خدمة الفرد ونموذج الممارسة العامة بصفة خاصة والمرتبطة بقضية إدمان المخدرات الرقمية والمدخل الوقائي.
- ٥- وجهة نظر (ليون) في تقسيم مراحل العمل بالمدخل الوقائي إلي أربع مراحل^(١٠٥).

(٢) أهداف التصور المقترح:

- ١- التعرف علي ماهية ومخاطر إدمان المراهقات للمخدرات الرقمية والتي تمثلت في الدراسة الحالية في المخاطر (الاجتماعية، النفسية، السلوكية، التعليمية والصحية) بهدف الوصول لتصور مقترح لاستخدام المدخل الوقائي من منظور الممارسة العامة لوقاية المراهقات من مخاطر إدمان المخدرات الرقمية.
- ٢- دعم وتطوير دور الأخصائي الاجتماعي للتعامل مع مخاطر إدمان المخدرات الرقمية.
- ٣- تحسين وتنمية قدرات المراهقات لمواجهة مخاطر إدمان المخدرات الرقمية.

٤- ربط المراهقات(الطالبات الجامعيات) بالأنساق التي تزودهم بالموارد والخدمات لمواجهة مخاطر إدمان المخدرات الرقمية.

٥- استخدام المدخل الوقائي من منظور الممارسة العامة لوقاية المراهقات من مخاطر إدمان المخدرات الرقمية لإتاحة الفرصة للأخصائيين الاجتماعيين للاستراتيجيات والأدوات والتكنيكات والمهارات والأدوار التي يمكنهم ممارستها.

(٣) أنساق التعامل في إطار المدخل الوقائي لوقاية المراهقات من مخاطر إدمان المخدرات

الرقمية:

١- نسق الهدف: المراهقات(الطالبات الجامعيات بالسنة التحضيرية)، حيث تكمن المشكلة بداخلهن، وتعمل الأخصائية الاجتماعية والمرشدة الأكاديمية معهن لإحداث تغيير فيما يتعلق بمعارفهن واتجاهاتهن وسلوكياتهن تجاه إدمان المخدرات الرقمية.

٢- نسق الأسرة: لإحداث تغيير في الأسرة أو أحد أعضائها من أجل التعاون لوقاية المراهقات من الوقوع فريسة لمخاطر إدمان المخدرات الرقمية، ويتم ذلك من خلال تنمية وعي الأسرة وزيادة معارفها حول المشكلة.

٣- النسق المؤسسي: يتمثل في الجامعة وما تتضمنه من عضوات هيئة التدريس، إدارة الجامعة، المرشدات الأكاديميات وإحداث تغيير ما في علاقة الطالبات بالسنة التحضيرية بالأستاذات عضوات هيئة التدريس وزميلاتهن، وفريق العمل والزميلات والأخصائيات الاجتماعيات والمرشدات الأكاديميات وإدارة الجامعة الذين يتعاونون معاً لوقاية المراهقات(طالبات السنة التحضيرية) من إدمان المخدرات الرقمية.

٤- النسق المجتمعي: ويمثل المؤسسات الأخرى في المجتمع لإيجاد نوع من التعاون والتكامل والتنسيق بينهما لخدمة الطالبات مثل الجامعات، المستشفيات، مراكز الإرشاد والتوعية.

٥- النسق المهني: ويتمثل في مهنة الخدمة الاجتماعية للوقاية من مخاطر إدمان المخدرات الرقمية ويتم ذلك من خلال تعليم الخدمة الاجتماعية والمدخل الوقائي وخدمات الإرشاد الطلابي والالتزام بقيم ومعارف ومهارات مهنة الخدمة الاجتماعية.

٦- نسق تحديد المشكلة: ويتطلب ذلك قيام الأخصائيات الاجتماعيات والمرشدات الأكاديميات بتحديد مخاطر إدمان المخدرات الرقمية التي تواجه المراهقات، لتحديد النطاق أو المدى الذي تذهب إليه جهود المدخل الوقائي مع المراهقات.

(٤) مراحل المدخل الوقائي من منظور الممارسة العامة لوقاية المراهقات من مخاطر إدمان

المخدرات الرقمية:

اعتمدت الباحثة في الدراسة الحالية علي وجهة نظر(ليون جلتشرست Lewayne G.) والذي قسم مراحل المدخل الوقائي إلي:

١- نشر المعلومات حول المشكلة المراد الوقاية منها (مخاطر إدمان المخدرات الرقمية):

وفي هذه المرحلة يتم نشر المعلومات حول مخاطر إدمان المخدرات الرقمية المراد وقاية المراهقات منها وذلك بهدف توضيح المشكلة وتحقيق الفهم الصحيح لخطورة إدمان المخدرات الرقمية كنقطة بداية لتغيير الاتجاهات الخاطئة التي تدور حول مشكلة إدمان المخدرات الرقمية والآثار المترتبة علي ذلك وتكون المعلومات موثقة وكافية وحديثة ودقيقة وتتمثل في:

- أ- عرض فيلم تعليمي عن أضرار ومخاطر إدمان المخدرات الرقمية.
- ب- تقديم محاضرات علمية وورش عمل وندوات حول مخاطر إدمان المخدرات الرقمية.
- ج- تبادل المناقشات الجماعية والعصف الذهني حول مخاطر إدمان المخدرات الرقمية.
- د- تقسيم المراهقات (طالبات السنة التحضيرية) إلي مجموعات كل مجموعة تتناول أثار وعامل من عوامل ومخاطر إدمان المخدرات الرقمية (الاجتماعية، النفسية، السلوكية، التعليمية والصحية) وجمع المعلومات بأنفسهم حول تلك المخاطر وأراء علماء الدين والطب وعلم النفس وكافة التخصصات وعرضها على باقي المجموعات.
- هـ- اتصال المراهقات (طالبات السنة التحضيرية) بمؤسسات المجتمع مثل المستشفيات والعيادات النفسية ومراكز الإرشاد والتوجيه لتكوين رؤية متكاملة حول مخاطر إدمان المخدرات الرقمية.
- ز- في النهاية يجب علي كل عضو بالمجموعة تقديم المعلومات ومصادر الحصول عليها لباقي الأعضاء.

٢- جعل المعلومات شخصية ومرتبطة بمواقف وخبرات يومية يمر بها الأشخاص المستهدفون (المراهقات):

ويتم ذلك من خلال جعل المعلومات تتكلم عن المراهقات كأنة جزء من واقع المراهقة في حياتها اليومية ويتم التحدث عن مخاطر إدمان المخدرات الرقمية كما يفهمونها وكما يرونها ورأيهن الشخصي في ذلك. ومن هنا يقوم الممارس العام بتعليم المراهقات (طالبات السنة التحضيرية) كيفية تحويل المعلومة إلي قرار شخصي متعلق بعدم إدمان المخدرات الرقمية حتى يكون لدي المراهقات اتجاه سلبي ويتناولن بعض الأسئلة والتمارين عن تحويل ما تعلموه عن مخاطر إدمان المخدرات الرقمية إلي قرارات شخصية لمواجهة مواقف صعبة يواجهونها في المستقبل مثل:

- أ- أدمنتي المخدرات الرقمية أم لا؟
 - ب- إذا تعرضت لموقف فيه زميلة تحاول إقناعك بإدمان المخدرات الرقمية ماذا ستفعلن؟
 - ج- إذا كانت صديقتك تمارس هذا الفعل أمامك فما هو موقفك (تجاريها- تمنعنها- تبعدين عنها)؟
- ثم يتم بعد ذلك عقد لقاءات واجتماعات للعصف الذهني لوضع حلول واقعية للتعامل مع مخاطر إدمان المخدرات الرقمية.

وبناءً على تحديد المشكلات المزمع مواجهتها والحلول الممكنة للتعامل معها، نقوم بعمل لعب الدور في شكل تمثيلية لتجسيد الحلول على أرض الواقع، ثم نقوم بطلب من المراهقات بأخذ قرار بشأن إدمان المخدرات الرقمية من عدمه.

ويكون قرارهن في البداية بشكل فردي (أنها لا تمارس إدمان المخدرات الرقمية) ثم يتحول القرار الفردي إلي قرار جماعي ويكتب كلاً منهم أسباب عدم ممارستهن لإدمان المخدرات الرقمية في ورقة ويتم حصر الأسباب كلها ويتم عرضها على باقي المراهقات.

٣- اكتساب المهارات الوقائية بمعنى تحويل المعلومات والاتجاهات التي تكونت إلي سلوك وقائي يهدف إلي تجنب الأشخاص المستهدفين (المراهقات) المشكلات المتوقعة حدوثها:

- حيث يتم اكتساب المراهقات (طالبات السنة التحضيرية) مهارات تحويل الاتجاه السلبي نحو إدمان المخدرات الرقمية (القرارات الشخصية) إلي سلوك واضح ومحدد وهو عدم إدمان المخدرات الرقمية، وعدم الجلوس مع من تعرف بأنها تمارس هذا الفعل وتعليمهن مهارة الاتصال اللفظي وغير اللفظي لمساعدتهن على التعبير عن مشاعرهن واتجاهاتهن وأفكارهن بوضوح وبدون خجل وفي اتجاهين أي بشكل متبادل.

- ويتم مطالبة المراهقات (طالبات السنة التحضيرية) بمناقشة مخاطر إدمان المخدرات الرقمية مع الوالدين والزميلات وداخل الجامعة وأخذ الملاحظات حول المشكلة من وجهة نظرهن وعمل مجالات حائط وملصقات لتوضيح مخاطر إدمان المخدرات الرقمية على المراهقات والأسرة والجامعة والمجتمع.

٤- تقويم النتائج: والتطبيق العملي للتعامل وقائياً مع مخاطر إدمان المخدرات الرقمية في إطار المدخل الوقائي للمراهقات (طالبات السنة التحضيرية) **يستهدف:**

أ- مساعدة المراهقات على وقاية أنفسهن من مخاطر إدمان المخدرات الرقمية.

ب- مساعدة المراهقات على وقاية زميلاتهن من مخاطر إدمان المخدرات الرقمية.

ويتم تقويم النتائج من خلال تطبيق أدوات (الملاحظة- المقارنة- الاستبيان- المقاييس العلمية) على المراهقات لتحديد ما تم انجازه والتغيير من أفكارهن ومعارفهن وتعديل سلوكياتهن ولتحديد الايجابيات والسلبيات ويطبق هذا النموذج لتحديد مناطق القوة والضعف لهذا البرنامج المقترح ولتدعيم الايجابيات ومناطق القوة.

(٥) الاستراتيجيات المستخدمة في التصور المقترح:

١- إستراتيجية التفاعل الاجتماعي: والتي تؤكد على تنمية العلاقات داخل الموقف التدريبي والتركيز على التفكير الجماعي وأسلوب العمل الجماعي وفرق العمل (المجموعات).

٢- إستراتيجية إعادة البناء المعرفي: وتهدف إلي تنمية قدرات المراهقات على اكتساب المعارف والمفاهيم المطلوب توصيلها عن مخاطر إدمان المخدرات الرقمية لتنمية القدرات الخاصة بالتفكير العلمي والناقد

والتفكير الابتكاري وأساليب دراسة وتشخيص مشكلة إدمان المخدرات الرقمية وحلها وتعديل أفكار المراهقات حولها.

٣- إستراتيجية تعديل السلوك: وتعتمد على تدريب المراهقات على الخبرات التعليمية بصورة تسمح بتشكيل السلوك النهائي المحدد بدقة من المراهقات (طالبات السنة التحضيرية) عن طريق أساليب التعديل والتدعيم أو التعزيز أو الإحلال.

٤- إستراتيجية النمو الشخصي: ويتم فيها التركيز على الأنشطة التي تؤدي إلى النمو الشخصي للمراهقات وتحقيق ذواتهن ومعاونتهن لفهم جوانب القوة والضعف في شخصياتهن.

٥- إستراتيجية المساندة الاجتماعية: ويتم من خلالها تقديم الدعم والمساندة الاجتماعية وال نفسية والأسرية والتعليمية لمساعدتهن على عدم الوقوع فريسة لمخاطر إدمان المخدرات الرقمية.

(٦) التكنيكات المستخدمة في التصور المقترح:

١- تكنيك المشروع الجمعي: ويعتمد هذا التكنيك على مشاركة المراهقات (طالبات السنة التحضيرية) في بعض المشروعات الجماعية والأعمال والأنشطة التطوعية من أجل تنمية وعيهن بمخاطر إدمان المخدرات الرقمية (الاجتماعية، النفسية، السلوكية، التعليمية والصحية).

٢- تكنيك المناقشة الجماعية: وتقوم به الأخصائيات والمرشدات الأكاديميات أثناء تنفيذ النشاط بتزويد المراهقات بالنواحي المعرفية المرتبطة بمخاطر إدمان المخدرات الرقمية وأضرارها.

٣- تكنيك التعليم الذاتي: ويعتمد هذا الأسلوب على حصول المراهقات بأنفسهن على بعض المعلومات والمعارف الخاصة بمخاطر إدمان المخدرات الرقمية وذلك من خلال مشاركتهن في إجراء بعض البحوث والدراسات عن ظاهرة إدمان المخدرات الرقمية.

٤- تكنيك المحاضرات والندوات: وتستخدمه الأخصائيات الاجتماعيات والمرشدات الأكاديميات في مختلف أنشطة الجامعة ويتم استضافة المتخصصين في المجال (الاجتماعي، النفسي، السلوكي، التربوي والطبي) لإبراز الجوانب المختلفة لمخاطر إدمان المراهقات للمخدرات الرقمية.

(٧) المهارات المستخدمة في التصور المقترح:

١- مهارات على مستوى الوحدات الصغرى (المراهقات طالبات السنة التحضيرية) مثل:

- مهارة إجراء المقابلة. - مهارة الاستماع الجيد. - مهارة الملاحظة.

٢- مهارات على مستوى الوحدات الوسطى (جماعات المراهقات طالبات السنة التحضيرية) مثل:

- مهارة الملاحظة. - مهارة الاتصال اللفظي وغير اللفظي. - مهارة إدارة المناقشة الجماعية.

٣- مهارات على مستوى الوحدات الكبرى (جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية بالرياض) مثل:

- المهارة في التأثير علي متخذي القرار. - المهارة في الإقناع.

(٨) الأدوار المهنية للأخصائيات الاجتماعيات والمرشدات الأكاديميات للتعامل مع مخاطر

إدمان المخدرات الرقمية من خلال أنساق التعامل:

١- الدور الوقائي للأخصائيات الاجتماعيات والمرشدات الأكاديميات مع (المراهقات طالبات السنة التحضيرية) من خلال:

- أ- إشراك المراهقات طالبات السنة التحضيرية في الأنشطة الطلابية لكسب الثقة بالآخرين.
- ب- التنقيف الديني لطالبات السنة التحضيرية.
- ج- شغل وقت الفراغ بطريقة سليمة.
- د- تفعيل ثقافة العمل التطوعي.

٢- الدور الوقائي للأخصائيات الاجتماعيات والمرشدات الأكاديميات مع الأسرة من خلال:

- أ- توضيح أساليب التربية الصحيحة والمعاملة الوالدية لأولياء الأمور.
- ب- حث الأسرة على مراقبة استخدام المراهقات للانترنت.
- ج- الاهتمام بترسيخ القيم الدينية والأخلاقية الحميدة للمراهقات.

٣- الدور الوقائي للأخصائيات الاجتماعيات والمرشدات الأكاديميات مع الجامعة من خلال:

- أ- إصدار خطة عمل للبرامج التوعوية حول مخاطر إدمان المخدرات الرقمية.
- ب- تنظيم برامج تدريبية لفريق العمل الاجتماعي والإرشاد بالجامعة لمناقشة المشكلة.
- ج- نشر الوعي للمراهقات بضرورة الإقلاع عن إدمان المخدرات الرقمية.
- د- دعم علاقة الجامعة بالمجتمع الخارجي للتعاون مع منظمات المجتمع المدني لمواجهة المشكلة.
- هـ- القيام بالبحوث والدراسات المتعلقة بظاهرة إدمان المخدرات الرقمية لتحديد مظاهرها ومخاطرها ودوافعها وأسبابها وطرق الوقاية والعلاج ودور المؤسسات الاجتماعية في مواجهتها.

٤- الدور الوقائي للأخصائيات الاجتماعيات والمرشدات الأكاديميات مع المجتمع من خلال:

- أ- الاستفادة من موارد وإمكانيات المجتمع البشرية والمالية والمادية والتكنولوجية لمواجهة الظاهرة.
- ب- العمل على إصدار تشريعات رادعة تحرم إدمان المخدرات الرقمية.
- ج- التركيز على نشر ثقافة الحماية المجتمعية للوقاية من وقوع المراهقات فريسة لإدمان المخدرات الرقمية.
- د- إثارة الوعي المجتمعي العام بمخاطر إدمان المخدرات الرقمية وكيفية مواجهتها وتهيئة الرأي العام وتكوين اتجاهات سليمة نحو المشكلة.

(٩) الإجراءات التنفيذية اللازمة لنجاح تطبيق التصور المقترح:

- ١- إقامة لجان وفرق عمل مشتركة بين أقسام رعاية الشباب بالجامعات ووزارة الداخلية ووزارة التعليم والمؤسسات الدعوية والشبابية والأدبية لتخطيط البرامج والأنشطة والفعاليات اللازمة لتنفيذ برامج التصور المقترح لوقاية المراهقات من مخاطر إدمان المخدرات الرقمية.
- ٢- الاستعانة بخبراء متخصصين في مجالات الشريعة والدعوة الإسلامية والتربية والصحة النفسية والتعليم الإلكتروني لتطوير برامج التربية الاجتماعية والنفسية والأمنية للمراهقات بما يساهم في الوقاية من إدمان المخدرات الرقمية.

- ٣- التعاون مع القطاعات الإعلامية المختلفة والتكنولوجية والتقنية الحديثة والمواد السمعية والبصرية والشرائح لدعم محتوى التصور المقترح لأقسام رعاية الشباب للوقاية من إدمان المخدرات الرقمية.
- ٤- إعداد الكوادر الأمنية والقانونية والدعوية والتربوية والتكنولوجية وتدريبهم على تقديم المحاضرات وبرامج التدريب في مجال الإعلام الجديد والانترنت بإشراف أقسام رعاية الشباب بالجامعات وتوظيفها في مجال الوقاية من المخدرات الرقمية.
- ٥- تطوير البرامج الإلكترونية والتكنولوجية والإعلام الجديد الداعمة للمحتوى في التصور المقترح بحيث يمكن للمراهقين والشباب استعارتها وعرضها لأفراد عائلتهم، مع إقامة المعارض الأمنية ذات العلاقة بالجرائم الإلكترونية ومنها إدمان المخدرات الرقمية.
- ٦- إعداد برامج توعية للمراهقات تشمل ندوات، ومناقشات جماعية، تدور حول الإنترنت، وكيفية الاستفادة منه.
- ٧- تطوير الأنشطة الطلابية وربطها بالإنترنت، مع ملاحظة سلوكيات المراهقات، وتوجيههن بأسلوب مهني.
- ٨- تنمية الوازع الديني لدى المراهقات، وتفعيل دور الرواد في توجيههن بخصوص الاستخدام الرشيد للإنترنت.
- ٩- دراسة احتياجات المراهقات وأولوياتها فيما يتعلق باستخدام الإنترنت والاهتمام بالأنشطة الجماعية الطلابية.
- ١٠- العمل مع حالات إدمان المخدرات الرقمية والتعرف على أضرارها ومخاطرها وسبل الوقاية منها.
- ١١- تزويد المراهقات من خلال أقسام التربية الاجتماعية بمواقع الإنترنت العلمية والثقافية.
- ١٢- التربية الأخلاقية للمراهقات على أساس أن ممارسة المبادئ الأخلاقية تجعلهن آمانات من إدمان المخدرات الرقمية من خلال تكوين القواعد الأخلاقية والالتزام الأخلاقي والقيمي أثناء التواصل عبر الانترنت.
- ١٣- تنمية القيم الأخلاقية لدى المراهقات من منطلق أنها تهدف إلى التعرف على النسق القيمي السائد لدى المراهقات، وتحديد وحدات معيارية يتواصل إليها المراهقات ويلتزموا بها للوقاية من إدمان المخدرات الرقمية.
- ١٤- تعزيز السلوك الإيجابي لدى المراهقات من منطلق أن القيم الأخلاقية تسهم في تشكيل سلوكهن السوي للوقاية من إدمان المخدرات الرقمية.

المراجع المستخدمة

- ١- أحمد عبد الرحمان أبو سريع: استخدام الإنترنت في تعاطي المخدرات الرقمية، وزارة الداخلية، قطاع الشؤون الفنية، الإدارة العامة للمعلومات والتوثيق، ٢٠١٠، ص(٩). <http://www.child-trafficking.org/sites/default/files/14.pdf>
- ٢- المرجع السابق: ص ص(٨-٩).
- ٣- أحسن مبارك طالب: طبيعة المخدرات الرقمية، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، كلية العلوم الاجتماعية والإدارية، الفترة من ٧-٩/٥/١٤٣٧ هـ، الموافق ١٦-١٨/٢/٢٠١٦ م، ص(٤٤).
- ٤- المرجع السابق: ص(٥٦).
- ٥- شابرول هنري: الإدمان في سن المراهقة، ترجمة: فؤاد شاهين، لبنان، عويدات للنشر والتوزيع، ٢٠٠١، ص(٤٨).
- 6- Sean P.Hagerty, et., al.,; an Examination of uses and Graduations of You tube, Unpublished Master thesis, Department of Communication, yell university, 2008.
- ٧- عيسى قبوقب، عتيقة سعدي: الاغتراب النفسي وتعاطي المخدرات لدي المراهق المتمدرس- دراسة حالة، مجلة العلوم النفسية والتربوية، جامعة محمد خيضر، بسكرة، الجزائر، العدد(٢٦١-٢٣٧)، سبتمبر ٢٠١٥.
- ٨- محمد مرسي محمد: إدمان المخدرات الرقمية عبر الانترنت وتأثيرها على الشباب العربي، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، كلية العلوم الاجتماعية والإدارية، الفترة من ٧-٩/٥/١٤٣٧ هـ، الموافق ١٦-١٨/٢/٢٠١٦ م.
- 9- Muise, et.,al.,; (2013): the effect of hearing – aid compression on judgments of relative distance, the journal of the Acoustical Society of America 127:912.
- 10- Stron(2014): Healthcare performance and the effects of the binaural beats on human blood pressure and heart rate, journal of hospital marketing & public relations, 18, 2139.
- 11- Lenhart&Madden(2007): Commercial assays available for insulin-like growth factor and their use in diagnosing growth hormone deficiency Hormone research, 55 Supple2, 7379, doi:63480
- ١٢- وجدان التجاني الصديق: التحديات التي تواجه الأسرة في الوقاية من المخدرات الرقمية، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، كلية العلوم الاجتماعية والإدارية، الفترة من ٧-٩/٥/١٤٣٧ هـ، الموافق ١٦-١٨/٢/٢٠١٦ م.
- ١٣- عبدالله عويدات: الآثار النفسية والاجتماعية للمخدرات الرقمية ودور مؤسسات الضبط الاجتماعي في الحد من أثارها، جامعة نايف العربية للعلوم الامنية، كلية العلوم الاجتماعية والإدارية، الفترة من ٧-٩/٥/١٤٣٧ هـ، الموافق ١٦-١٨/٢/٢٠١٦ م.

- ١٤- عبدالروؤف أحمد عيسي: الخطط المقترحة للوقاية من المخدرات الرقمية في المجال التربوي، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، كلية العلوم الاجتماعية والإدارية، الفترة من ٧-٩/٥/١٤٣٧هـ، الموافق ١٦-١٨/٢/٢٠١٦م.
- ١٥- اللجنة الوطنية لمكافحة المخدرات بوزارة الداخلية السعودية: إيمان المخدرات الرقمية (حقيقة أم خيال)، ١٤٣٧هـ.
- ١٦- أحمد محمد السنهوري: مدخل الرعاية الاجتماعية، القاهرة، جامعة حلوان، كلية الخدمة الاجتماعية، ٢٠٠٣، ص(٩١).
- ١٧- المرجع السابق: ص(٥٦).
- ١٨- عبدالمنصف حسن رشوان: الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في المجال النفسي والعقلي، الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث، ط(٢)، ٢٠٠٧، ص(١٥٦).
- ١٩- رشاد عبداللطيف أحمد: الآثار الاجتماعية لتعاطي المخدرات، تقرير المشكلة وسبل العلاج والوقاية، الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث، ٢٠٠٩، ص(٧).
- ٢٠- نظيمة أحمد سرحان: الخدمة الاجتماعية المعاصرة، القاهرة، مجموعة النيل العربية، ٢٠٠٦، ص(٧٣).
- ٢١- فانتن محمد عامر، الجوهرة فهد الزامل: فعالية الممارسة العامة في تخفيف حدة المشكلات الناتجة عن الضغوط الحياتية للمرأة المسنة، المؤتمر العلمي الدولي الرابع والعشرون للخدمة الاجتماعية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، ٢٠١١، ص(٥٨٧١).
- ٢٢- نعيم عبد الوهاب شلبي: فعالية الممارسة العامة في خدمة الفرد للتخفيف من حدة مشكلات العلاقات الاجتماعية لأسر الأطفال متعددي الإعاقة، المؤتمر العلمي الدولي العشرون للخدمة الاجتماعية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، ٢٠٠٨، ص(٢٥٣).
- ٢٣- عبد العزيز فهمي النوحى: الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية عملية حل المشكلة ضمن إطار نسق إيكولوجي، سلسلة نحو رعاية اجتماعية علمية متطورة، الكتاب الثالث، ط(٦)، حقوق الطبع للمؤلف، ٢٠٠٧، ص(١١).

24- Compton, Beulah(et.al.); Social Work Practice, Seventh edition, Belmont, 2005, P(16).

25- Jeanette Harder; The Secondary and Tertiary Prevention of Child Abuse and Neglect, An Evaluation of the Parent Aide Program at the Child Abuse Prevention Center In Dallas Texas, PhD, USA, University of Texas at Arlington, 2004.

٢٦- عبدالحكيم أحمد عبدالهادي: استخدام المدخل الوقائي في الخدمة الاجتماعية لوقاية الشباب من العوامل المؤدية لتعاطي المخدرات، المؤتمر العلمي السادس والعشرين، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، ٢٠١٣.

٢٧- انظر:

- أبوزيد عبدالجابر سليمان: تصور مقترح للممارسة العامة لمواجهة معوقات دمج المكفوفين بالمجتمع، رسالة ماجستير، غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، ٢٠٠٤.

- سحر فتحي مبروك: المدخل الوقائي لتعديل اتجاه المواطنين لخطر تعاطي المخدرات من منظور الممارسة العامة، المؤتمر العلمي الحادي والعشرين، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، ٢٠٠٨.

- أسماء محمد الجعفر اوي: تصور مقترح لاستخدام المدخل الوقائي من منظور الممارسة العامة للتعامل مع مشكلة التحرش الجنسي بين الشباب الجامعي، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، العدد (٣٥)، أكتوبر ٢٠١٣.

- آيات إبراهيم صبيح: المتغيرات الاجتماعية المرتبطة بالتحرش بهن جنسياً وتصور مقترح للتدخل المهني معهن من منظور الممارسة العامة المتقدمة، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، العدد (٣١)، أكتوبر ٢٠١١.

- محمد كامل الشربيني: تصور مقترح من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في مواجهة المشكلات الناتجة عن تسول المسنين، المؤتمر العلمي الدولي الثالث والعشرين، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، ٢٠١٠.

- نجلاء يوسف قنديل: نحو تصور مقترح من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية لتفعيل أدوار الأخصائي الاجتماعي في مجال الإغاثة والطوارئ، المؤتمر العلمي الدولي الرابع والعشرين، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، ٢٠١١.

- محمد أحمد زكي: نحو تصور مقترح من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية لتفعيل أدوار صديقات الأسرة في تنمية وعي الشباب الجامعي بالصحة الإنجابية، المؤتمر العلمي الدولي الرابع والعشرين، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، ٢٠١١.

- عاطف خليفة محمد: تصور مقترح من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية لتعديل الاتجاهات الاستهلاكية الخاطئة لدي الشباب الجامعي، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، العدد (٣٥)، أكتوبر ٢٠١٣.

- نجلاء أحمد المصيلحي: نحو تصور مقترح من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية للتخفيف من حدة مشكلات الأطفال ضحايا حوادث الطرق، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، العدد (٣٤)، أبريل ٢٠١٣.

٢٨- خالد كاظم أبو دوح: المخدرات الرقمية "مقاربة للفهم"، ندوة المخدرات الرقمية وتأثيرها على الشباب العربي، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، كلية العلوم الاجتماعية والإدارية، الفترة من ٧-٩/٥/١٤٣٧هـ، الموافق ١٦-١٨/٢/٢٠١٦م، ص (٢-٣).

29- Anital,; Ob., Cit., 2011, P(18).

30- Mark, H. Moor; Anatomy of the Herion Problem, New Jersey, Prantice, Hall Com, 2003, P(11).

٣١- محمد أبو حسان: أحكام الجريمة والعقوبة في الشريعة الإسلامية، الأردن، الزرقاء، مكتبة المنار، ٢٠٠٧، س(١٣٦).

٣٢- مصطفى سويف: المخدرات والمجتمع، سلسلة عالم المعرفة، الكويت، المجلس الوطني للثقافة والفنون، ١٩٩٦، ص(١٥٦).

٣٣- Marten Bloom; Prevention, Encyclopedia of Social Work, USA, NASW, 1987, P(303).

٣٤- محمد سلامة غباري: أدوار الأخصائي الاجتماعي في المجال الطبي، الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث، ٢٠٠٣، ص(٧٦).

٣٥- عبد المنصف حسن رشوان: مرجع سبق ذكره، ص(١٥٦).

٣٦- مدحت محمد أبو النصر: الخدمة الاجتماعية الوقائية، دار القلم، دبي، ١٩٩٦، ص(٣٠).

٣٧- المرجع السابق: ص(١).

٣٨- جمال شحاتة حبيب وآخرون: الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الشباب والمجال المدرسي من منظور الممارسة العامة، مركز نشر وتوزيع الكتاب الجامعي، جامعة حلوان، ٢٠٠٥، ص(٢٤٠).

٣٩- ماهر أبو المعاطي علي: الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الشباب، مركز نشر وتوزيع الكتاب الجامعي، جامعة حلوان، ٢٠٠١، ص(١١٣).

٣٩- المرجع السابق: ص(٤٥).40.

41- Scott; Boyle & et. al: Direct Practice in Social Work, New York, Pearson Education, INC; 2006, P(9).

٤٢- جمال شحاتة حبيب وآخرون: الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الشباب والمجال المدرسي من منظور الممارسة العامة، القاهرة: مركز نشر وتوزيع الكتاب الجامعي، جامعة حلوان، ٢٠٠٦، ص(٣٧٤).

٤٣- ماهر أبو المعاطي علي: الاتجاهات الحديثة في الخدمة الاجتماعية، الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث، ٢٠١٠، ص(٢٦٢).

44- Kareem Ashman & Grafton Hull: understanding Generalist Practice, U.S.A, Brooks, Cole, 2002, P(27).

45- Randa S Conmaway and Martha E. Gently: Social Work Practice, New Jersey: Prentice Hall, Englewood Cliffs, 2008, P(36).

- ٤٦- حامد عبد السلام زهران: علم نفس النمو "الطفولة والمراهقة"، ط(٦)، القاهرة، عالم الكتب، ٢٠٠٥، ص(٦٥).
- ٤٧- المرجع السابق: ص(٧٣).
- ٤٨- سامي محمد ملحم: علم نفس النمو (دورة حياة الإنسان)، الأردن، عمان، دار الفكر ناشرون وموزعون، ٢٠١٢، ص(٣٤٨).
- ٤٩- المرجع السابق: ص(٣٤٨).
- ٥٠- حنين رشدي عبده: بحوث ودراسات في المراهقة، القاهرة، دار المطبوعات الجديدة، ٢٠٠٣، ص(٤٥).
- ٥١- عبدالرحمن عيسوي: مشكلات الطفولة والمراهقة "أسسها الفسيولوجية والنفسية"، بيروت، دار العلوم للنشر والتوزيع، ٢٠٠٩، ص(٥٦).
- ٥٢- فيوليت فؤاد، عبدالرحمن سليمان: دراسات في سيكولوجية النمو والطفولة والمراهقة، القاهرة، مكتبة زهراء الشرق، ٢٠٠٣، ص(٧٧).
- ٥٣- المرجع السابق: ص(٨٠).
- ٥٤- حامد عبد السلام زهران: مرجع سبق ذكره ٢٠٠٥، ص(٤٥).
- ٥٥- المعجم الوسيط: قاموس عربي انجليزي، ٢٠٠٨، ص(٦٧٠).
- ٥٦- منير ركاب، محمد الهوازي: المخدرات الرقمية تتسلل إلى الجزائر، أولادكم في خطر، خبراء ومختصون يطالبون بحرب استباقية ضد مروجيها، الشروق أون لاين، استرجاع نوفمبر ٢٠١٥، ١٩، من موقع:
- <http://www.echoroukonline.com/ara/articles/236724.html>
- ٥٧- موسوعة ويكيبيديا، الموسوعة الحرة : مخدر رقمي، ابريل، ٢٠١٦، نقلاً عن موقع:
- <https://ar.wikipedia.org/wiki>
- ٥٨- نضال خضير العبادي: المخدرات الرقمية (Digital Drugs)، ٢٠١٥، ص(٥)، نقلاً عن موقع:
- feature=autoshare&<https://www.youtube.com/watch?v=i7I0YSb0pG0>
- ٥٩- فايز المجالي: المخدرات الرقمية وتحديات العولمة، مجلة المنارة، المجلد(١٣)، العدد(٧)، ٢٠٠٧، عمان، الأردن، ٢٠١٣، ص(٨٧).
- ٦٠- نزار الصالح وآخرون: إيمان المخدرات الرقمية (حقيقة أم خيال)، اللجنة الوطنية لمكافحة المخدرات، السعودية، ٢٠١٥، ص(٦).
- <http://ncnc.sa/wp-content/uploads/2015/07/pdf>
- ٦١- أحمد عبد الرحمان أبو سريع: مرجع سبق ذكره، ص(٥).

٦٢ - زينب حسن عبد الكاظم: المخدرات الرقمية، ورقة علمية مقدمة إلى ندوة المخدرات الرقمية، كلية القانون، جامعة ميسان، ٢٠١٦، ص(٢). نقلاً عن الموقع:
<http://www.uomisan.edu.iq/law/admin/pdf/95548289595.pdf>

٦٣- هشام سيد عبد المجيد: فعالية نموذج الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية في التخفيف من حدة المشكلات المدرسية لطلاب المدارس الثانوية، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، العدد(٩)، ١٩٩٩، ص(١٨).

64- Karenk And Grafton H; Macro Skills Work book: A Generalist Approach, 2Ed., NY, Thomson Learning, 2001. P(2).

65- Johanson C; Social work practice A generalist Approach, Boston Allyn and Bacon, 2008, P(22).

٦٦ - هشام سيد عبد المجيد وآخرون: التدخل المهني مع الأفراد والأسر في إطار الخدمة الاجتماعية، القاهرة، مطبعة الشروق، ط(١)، ٢٠٠٨، ص(١٣).

٦٧ - حمدي محمد منصور: الخدمة الاجتماعية الإكلينيكية، الرياض: مكتبة الرشد، الجزء الأول، ط(١)، ٢٠٠٣، ص(١٧).

٦٨ - ماهر أبو المعاطي علي، أيمن أحمد حسن جلاله: الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية، القاهرة، نور الإيمان للطباعة، ٢٠١٠، ص ص(٧٣-٧٦).

٦٩- المرجع السابق: ص(٧٧).

٧٠ - عبد العزيز فهمي إبراهيم النوحى: الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية، القاهرة، بدون جهة نشر، ٢٠٠٢، ص(١١).

71- David S. Derezates; Advanced Generalist Social Work Practice, California, sage publication, 2005, P(75).

٧٢- ماهر أبو المعاطي علي: مدخل الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية للتعامل مع المشكلات والظواهر الاجتماعية، القاهرة، المؤتمر العلمي الثالث عشر للخدمة الاجتماعية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، ٢٠٠٠، ص ص(٢٦-٢٨).

73- Minchev. And others, Multimedia as emerging Cyber Threat in Modern Social Networks,P(1).

http://www.syssec-project.eu/m/page-media/3/zm_vd_mt_lb_a_i_2014.pdf

٧٤- أحمد عبد الرحمان أبو سريع: مرجع سبق ذكره، ص(٥).

75- Anitel, Mihal, The Influence of Digital Drugs on Young Perception, University of Bucharest, Romania, 2011, P(12).

٧٦- ويكيبيديا، الموسوعة الحرة : مخدر رقمي، استرجاع أبريل ٢٠١٦، ٥، من موقع

<https://ar.wikipedia.org/wiki>

٧٧- ويكيبيديا، الموسوعة الحرة : مخدر رقمي، استرجاع أبريل ٢٠١٦، ٥، من موقع:

<https://ar.wikipedia.org/wiki>

78- Kiilakoski,Tomi, Soundtrack of The School Shootings, Youg, Vol. 19, No.13, 2011, P(449).

٧٩- نضال خضير العبادي: مرجع سبق ذكره، ص(٥٦).

٨٠- محمود، دينا خالد محمود: المخدرات الرقمية تعطي مفعول جرعة من المخدرات الحقيقية،

استرجاع نوفمبر ١٩، ٢٠١٥، من موقع: <http://aitmag.ahram.org.eg/News/7873.aspx>

٨١ - عبد الله عويدات: الآثار النفسية والاجتماعية للمخدرات الرقمية ودور مؤسسات الضبط الاجتماعي في الحد من آثارها، ورقة علمية مقدمة إلى ندوة المخدرات الرقمية وأثرها على الشباب

العربي، ٢٠١٦، ص(٩)، نقلاً عن موقع:

<http://repository.nauss.edu.sa/bitstream/handle/123456789/63521>

٨٢ - المرجع السابق: ص(١٢).

٨٣ - نضال خضير العبادي: مرجع سبق ذكره، ص(٢٢).

٨٤ - منير الهوازي، محمد ركاب: مرجع سبق ذكره، ص(٤٥).

٨٥ - أحمد عبد الرحمان أبو سريع: مرجع سبق ذكره، ص(٨).

٨٦ - المرجع السابق: ص(٨).

٨٧ - علي بن صفحان: علي بن صفحان: المخدرات الرقمية بين الوعي والوقاية، جامعة نايف العربية

للعلوم الأمنية، كلية العلوم الاجتماعية والإدارية، الفترة من ٧-٩/٥/١٤٣٧هـ، الموافق ١٦-

١٨/٢/٢٠١٦م، ص(١٥).

٨٨ - منير الهوازي، محمد ركاب: مرجع سبق ذكره، ص(٣٥).

٨٩- المرجع السابق: ص(٤٣).

٩٠- المرجع السابق: ص(٧٣).

٩١- طارق كمال، أنوار حافظ: المشكلات الاجتماعية في المجتمع المعاصر (الإدمان، البطالة)، مؤسسة

شباب الجامعة، الإسكندرية، ٢٠٠٩، ص(١٠١).

٩٢- المرجع السابق: ص(١٠٢).

٩٣- خالد أبو دوح : مرجع سبق ذكره، ص ص(١٧-١٨).

٩٤- إبراهيم بن داود، وسيلة عياد: أنثروبولوجيا التصدي للمشكلات الرقمية لدى الشباب العربي (المخدرات

الرقمية أنموذجاً)، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، كلية العلوم الاجتماعية والإدارية، الفترة من ٧-٩/٥/

١٤٣٧هـ، الموافق ١٦-١٨/٢/٢٠١٦م، ص ص(١٤-١٥).

٩٥- سامي محمد ملحم: علم نفس النمو (دورة حياة الإنسان)، الأردن، عمان، دار الفكر ناشرون وموزعون، ٢٠١٢، ص (٣٤٩).

٩٦ - حامد عبد السلام زهران: مرجع سبق ذكره، ص (٨٥).

٩٧- انظر:

- حنين رشدي عبده: مرجع سبق ذكره، ص (٤٧).

- عبدالرحمن عيسوي: مرجع سبق ذكره، ص (٢٣).

- فيوليت فؤاد، عبدالرحمن سليمان: مرجع سبق ذكره، ص (٨٥).

٩٨- علي بن صفحان: مرجع سبق ذكره، ص (٣٢).

٩٩- شئون الطالبات بالسنة التحضيرية بجامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية بالرياض، العام الجامعي (١٤٣٧/١٤٣٨هـ).

١٠٠- Park S.; The Association between Internet Use and Deprives Symptoms among South Korean Adolescents, JSPN, Vol(14), No(4), October 2009.

١٠١ - بشري إسماعيل أنوط: إدمان الانترنت وعلاقته بكل من أبعاد الشخصية والاضطرابات النفسية لدي المراهقين، مجلة كلية التربية، جامعة الزقازيق، العدد (٥٥)، ٢٠٠٧.

١٠٢- نزار الصالح وآخرون: بحث علمي عن إدمان المخدرات الرقمية، اللجنة الوطنية لمكافحة المخدرات، الرياض، ٢٠١٥.

١٠٣- عبدالكريم أحمد عبدالهادي: استخدام المدخل الوقائي في الخدمة الاجتماعية لوقاية الشباب من العوامل المؤدية الي تعاطي المخدرات، المؤتمر العلمي السادس والعشرين، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، الجزء الرابع، ٢٠١٣.

١٠٤- سلطان عائض مفرح: إدمان الانترنت وعلاقته بالتوافق النفسي الاجتماعي لدى طلاب المرحلة الثانوية بمدينة الرياض، رسالة ماجستير، غير منشورة، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، كلية الدراسات العليا، قسم العلوم الاجتماعية، ٢٠١٠.

١٠٥- مدحت محمد أبو النصر: الاتجاهات المعاصرة في ممارسة الخدمة الاجتماعية الوقائية، القاهرة، مجموعة النيل العربية، ٢٠٠٨، ص (٣٤).