مداخلة بعنوان : المخدرات الرقمية: مفهومها، جذورها التاريخية، وكيفية تأثيرها، والحد منها

الباحث: عزوز صونيا، والباحث : قريشة خالد.

جامعة قسنطينة 2

جامعة قاصدي مرباح ورقلة

ملخص بالعربية :

ركزت هذه الورقة على تحليل الدور الذي تمارسه المداخل الاجتماعية في الوقاية من الجريمة، من خلال توضيح طبيعة المخدرات الرقمية، وكيفية عملها، وأبعاد تأثيراتها الضارة على مستخدميها، واليات التدخل الوقاية للمداخل الاجتماعية في اختيار البرامج الوقائية الملائمة، وتشجيع الإرشاد الطلابي على الانخراط فيها بل ودورهم في المشاركة إذا لزم الأمر وكل ذلك يتطلب تحديد الأسباب، والعوامل المتصلة بالظاهرة، والتي تتنوع ما بين عوامل شخصية مرتبطة بمستويات تخلخل الشخصية، وضعف الإشباع العاطفي، وانعدام الاندماج مع الأخر بالإضافة إلى عوامل اجتماعية، وثقافية مرتبطة بطبيعة الثقافة المتساهلة في التعامل مع المخدرات الرقمية.

كلمات مفتاحية: المداخل، الاجتماعية، المخدرات، الرقمية

مقدمة:

تزايد الاهتمام العالمي مؤخرا بدراسة، وتتبع ظاهرة المخدرات الرقمية باعتبارها إحدى إفرازات الاستخدام التقني، والثورة التكنولوجية، واحدث أنواع المخدرات المستخدمة، إذ لم يعد الاستهلاك مقصورا على الوسائل التقليدية للتعاطي (الحقن، الشم، المضغ، التدخين)، وإنما تطورت أساليب استخدامها لتتحول إلى الكترونية، ورقمية، فالموضوع أخطر مما نتصور خصوصا إذا ما تعلق الأمر بعقاقير مخدرة مستحدثة لم يعرف لها العالم نظيرا في السابق، والتي تهدد كيان المجتمع من أساساته، والتي هي فئة الشباب من خلال مواقع الانترنت، والأرقام مفزعة في هذا الاتجاه، حيث تشير أحد الدراسات إلى وجود ما يقارب 200 مليون مدمن على هذه المخدرات في غياب دراسة علمية حقيقية وجادة للظاهرة، وباستهزاء وتشكيك وهروب للأمام من طرف جهات أخرى للتنصل من مسؤولياتها في ظل زحف يشبه الطاعون لهذا المخدر الفتاك في عالم مفتوح على مصراعيه.

يشار أن بعض المواقع كموقع I-doser.com الذي يحتل مركز الريادة في سوق النبض الثنائي للصوت، يقترح محله المباشر على النت منذ 2006 ما يقارب 200 جرعة مختلفة مع ضرورة الحصول على سماعات Kit من نوع "ستيريو" لنقاوة الصوت، ودليل استعمال يتكون من 40 ص، وهذه المقاطع الموسيقية محضرة بعناية فائقة ؛ بحيث ا ناي جرعة زائدة قد تفتك بالدماغ، وبمبالغ من 2.5 إلى 199.96 دولار للجرعة حسب النوع، وتاريخيا لمسألة الموسيقى، واستخدام المؤثرات الصوتية في العلاج النفسي يعود إلى الطبيب الفرعوني المصري " أمحوتب" عام 2850 قبل الميلادي وممن ذهب إلى ذلك " كدعان" الذي أشار إلى أن " أمحوتب" كان أول من استخدم الموسيقى في العلاج، والذي أنشا أول معهد طبي في التاريخ للعلاج بالذبذبات الموسيقية حيث تؤثر تأثيرا مباشرا على الجهاز العصبي ؛ إذ يمكن لكل ذبذبة أو أكثر أن تؤثر على جزء ما من المخ خاص بعصب ما، فتخذره بالقدر الذي يتيح ولو فرصة

الاسترخاء واستجماع الإرادة للتغلب على مسببات الألم فيبدأ الجسم في تنشيط المضادات الطبيعية والإفرازات الداخلية التي تساعد الجهاز المناعي وغيره على التغلب على مصدر الداء ومكانه.

ومن الطبيعي في بداية دراسة أي ظاهرة خاصة الظواهر الاجتماعية أن يكثر الاختلاف حول تقييم أهميتها ومستوى انتشارها وتأثيرها على الفرد والمجتمع، كما يتزايد التباين في مستويات تقييم المضار المترتبة عليها، إلا أن الدراسات المختصة بالمخدرات الرقمية على قلتها تجمع على مخاطر هذه الظاهرة، وان تباينت مستويات تحديد هذه المخاطر، سواء على مستوى الفرد أو الجماعة أو المجتمع، كما تجمع على ضرورة تسليط الاهتمام الرسمي وغير الرسمي بهذه الظاهرة عالميا وإقليميا ومحليا خاصة، وان الفئة المستهدفة هي فئة الشباب، والتي هي قوام التنمية، والاستقرار، والتقدم، وثروة المجتمع.

من أجل ذلك تعتبر هذه الورقة العلمية ذات أهمية في إلقاء الضوء على ظاهرة رغم محدودية ممارستها في الوطن العربي إلا أن خطورتها تستوجب تخطيطا استراتيجيا متكاملا يتضمن وقاية، ومكافحة، ومعالجة فعالة، وبدورها تركز هذه الورقة في هذا السياق على دور المداخل الاجتماعية في الوقاية من المخدرات الرقمية.

أولا: ماهية المخدرات الرقمية :

المخدرات أولا هي اسم فاعل من خذر، وهو الضعف والكسل والفتور، والاسترخاء، يقال تخذر العضو ؛ إذ يسترخي فلا يطيق الحركة (لسان العرب،231/4)، وهي مادة تسبب فقدان الوعي بدرجات متفاوتة كالحشيش والأفيون (المعجم الوسيط،140/01) أو هي تغطية العقل لا مع الشدة المطلوبة لأنها من خصوصيات المسكر المانع، أو هي كل مادة خام أو مستحضرة (مصنوعة) تحتوي على عناصر منبهة، أو مسكنة من شأنها إذا استخدمت في غير الطبية والصناعية التي تؤدي إلى حالة من التعود والإدمان عليها مما يضر بالفرد والمجتمع جسميا، واجتماعيا، ونفسيا (إبن حجر الهيثمي)

ثانيا: الجذور التاريخية للمخدرات الرقمية :

إن تأثر الإنسان بالموجات السمعية قديم جدا قد يكون أقدم مما نتصور، فالإنسان مؤلف على ضربات قلبه، ولذلك نجده يتأثر بالموجات الصوتية بداية، أو في محيطه الخارجي، وهو ما تثبته ظواهر قديمة وبدائية التي كان فيها الإنسان يستمع لدقات معينة ويتفاعل معها وتخرجه من حالة إدراكية إلى أخرى مثل: رقص المطر عند الأفارقة، ودقات الزار عند العرب وكذلك رقصة الليوا الشعبية.

وقد اكتشف هذا النوع من المخدرات لأول مرة في سنة 1839 من طرف العالم الفيزيائي الألماني "هنريش دوف" واستخدمت لأول مرة عام 1970 في علاج بعض الحالات النفسية لشريحة من المصابين بهذا الاكتئاب الخفيف في حالة المرضى الذين يرفضون العلاج بالأدوية، ولهذا تم العلاج بذبذبات كهرومغناطيسية لفرز مواد منشطة للمزاج، ويحدث تعاطيها حاليا للحصول على نفس نتائج المخدرات التقليدية من المورفين والكوكايين رغم أن هذا المتعاطي يتوهم فقط أنها تخفف عنه معاناته لأنه هيأ نفسه مسبقا لمثل هذه المخدرات (خضر بارون،2014).

فالولوج ولو بدافع الاكتشاف لهذه المواقع، والتي تكون عادة أغراضها إشهارية، تعرض للضحية جرعات تتراوح بين 15 إلى 20 دقيقة يسمعها الشخص للحصول على النشوة واللذة والشعور بالمتعة

ثالثا: مفهوم المخدرات الرقمية

المخدرات الرقمية أو ما يعرف عالميا (Digital Drougs) عبارة عن مقاطع نغمات موسيقية يتم سماعها عبر سماعات لكلا الأذنين عالية الجودة، وذلك ببث ترددات معينة في الأذن اليمنى، وترددات منخفضة عنها بفارق محسوب في الأذن اليسرى أو يختلف فرق الترددات بين الإذنين بحسب نوع المخدرات المرغوب فيها، ويعمل تأثيرها من خلال اختلاف الترددين بين النغمات في الأذن اليمنى واليسرى، والذي يستحث الدماغ على محاولة التوفيق بين تغير الإشارتين المترددتين، مما يظهر الموجة الثالثة التي تسمع وتكون ذات التأثير المشابه لتعاطي المخدرات، وهذه العملية تجعل الدماغ في حالة غير مستقرة كهرومغناطيسيا، ويحفز الخلايا العصبية لإفراز هرمونات متفاوتة بحسب نوع المخدر منها على سبيل المثال (الدوبامين) الهرمون المعني باعتدال المزاج، أو كما يسمى هرمون السعادة، وهكذا ينقل التباين في ترددات الموجات الصوتية للعقل البشري تتضح في الجدول التالي:

مدى تردد الموجات	حالة العقل
دلتا (0.5–4) هيرتز	نوم عميق
ثيتا (4–8) هيرتز	نعاس
ألفا (8–14) هيرتز	استرخاء مع تيقض
بيتا (14–30) هيرتز	يقضة كاملة وتركيز (نشاط زائد)
جاما (40 ≤) هيرتز	أعلى موجات الدماغ ونفاذ بصيرة عالي، يقضة مفاجئة (استبصار)

المصدر :-http://watis.techtaget.com/definition/digital-drogs &hobulling.com/i-doser/.

رابعا: البعد الفيزيائي للمخدرات الرقمية

كما يعرفها الدكتور صلاح الناجم: هي عبارة على ملفات صوتية MP3 مخزنة بصيغة تشغيل خاصة طورته أحد المواقع التجارية باستخدام تقنية مفتوحة المصدر Open Source وتسوقها تحت اسم المخدرات الرقمية، وكل ملف صوتي يتراوح طوله بين 30–40 دقيقة، ويمكن تحميل هذه الملفات وتشغيلها من خلال تطبيق خاص لأنظمة التشغيل Android–Ios للاستماع لهذه الملفات عن طريق أجهزة الهاتف الذكي، والأجهزة اللوحية، كما يتم استعمالها في الحواسيب العادية (صلاح الناجم، 2014).

وعلى الرغم من الجدل المستمر في الأوساط العلمية حول التأثير الفعلي، والمضار المترتبة على استخدام المخدرات الرقمية، ففي حين يعتبر البعض خطرها الفسيولوجي أخطر من المخدرات التقليدية للتأثير المضاعف على الوظائف الدماغية، والذي قد يؤدي إلى تلف الدماغ مما ينتج عنه الموت.

ويعتبر آخرون أن المضار ليست جسيمة كالمخدرات التقليدية ؛ لان هذه المخدرات لا تحتوي على مواد كيميائية قد تؤثر فسيولوجيا على الجسم، وإنما يرون أن التأثير يقتصر على الناحية النفسية فقط، والذي يحمل في بعضه شيئا من المزايا الايجابية مثل: النشاط والتركيز الناتج عن بعض أنواعها كما الاسترخاء والانتشاء الناتج من البعض الأخر دون استخدام أي مواد كيماوية، وهذا للأسف أكثر ما يعتمده المروجون

لهذا النوع من المخدرات وأكثر ما يغرون به الشباب كون مستخدمها قادر على الاستمتاع بكل الحالات النفسية والعقلية التي تنتج عن استخدام المخدرات التقليدية ولكن دون مخاطر الآثار السامة والتدميرية لها على الأجهزة العضوية في جسم الإنسان.

وقد تباينت أراء من قام بتجربة هذا النوع من المخدرات، فمنهم من يقول أنها ذات فاعلية كبيرة إذا ما لتزم المستخدم بشروط سماعها، في حين أن الآخرين يجزمون بأن لا تأثير لها بل على العكس أشار والى أنهم عانوا فقط من ألام في الرأس، والأذنين بعد الانتهاء من سماعها وعلى الرغم من تباين الآراء حول مضارها إلا أن هناك إجماعا تاما بين كافة الآراء حول تأثيرها الضار على الجهاز السمعي ووظيفة التوازن في القناة الدماغية المرتبطة بالإشارة المفرطة للخلايا العصبية الدماغية، والجهاز السمبثاوي والغدد النخامية بالإضافة إلى خطرها المباشر على أصحاب الأمراض القلبية، والأمراض النفسية (Normac Institute Artcile)

كذلك يذهب أحد المفكرين إلى أن الإدمان الرقمي له أثره الضار على النمو الصحي للعقل، السواء النفسي للفرد، ومدى ارتباط ذلك بالجانب السلوكي، وما ينتج عن المدمن من تصرفات غير لائقة، وأشار إلى أنه من خلال الأبحاث التي قام بها الباحث (باتريك سكينر) للعام 2005 والتي أثبتت أن الاستعمال الدائم لشبكة الانترنت لغرض اللعب أو خلافه يؤدي إلى تغيرات فسيولوجية لدى مستخدمي الشبكة، لا تقل خطرا عن تلك الأنواع التقليدية من الأنواع المخدرة، والمتلفة لخلايا الأدمغة، وفي ذلك الإطار اكتشف العالم الصيني (زهاو) تغيرات مرفولوجية لدى مستخدمي شبكة الانترنت بشكل دائم ؛ حيث أثبت وجود خلل في المادة البيضاء، وضمور في المادة الرمادية داخل الدماغ قد تصل من 10–20%، كما لاحظ الباحث الأمريكي (غاري صامويل) تغير أدمغة مستخدمي ومدمني الانترنت الرقمية والذين يزيد مكوثهم عليها أكثر من خمس ساعات يوميا (النهاري أحمد،2016).

خامسا: طريقة عمل المخدرات الرقمية

يحاول الدماغ توحيد الترددين في الأذن اليمنى واليسرى للحصول على مستوى واحد لكلا ترددي النغمة، الأمر الذي يترك الدماغ في حالة من اللاإستقرار على مستوى الإشارات الكهربائية التي يرسلها، ومن هنا يختار المروجون لمثل هذه المخدرات نوع العقار الذي يريدون الوصول إليه، ويكفي أن يتم الاستماع إلى التردد الصوتي المتباين بين الأذنين لمدة بين 15 دقيقة ونصف ساعة (Marlot 2012).

كما أنها صممت لمحاكاة لحالات الانتشاء والهلوسة المصاحب لتعاطي المواد المخدرة عن طريق التأثير على العقل بشكل اللاوعي عن طريق موجات صوتية غير سمعية للأذن تسمى الضوضاء البيضاء بإيقاعات بسيطة لتغطية إزعاج تلك الموجات، ويقوم المستخدم الراغب بالشراء باختيار الجرعة الموسيقية، ونوعها من بين الجرعات– الأنواع– المتاحة على الموقع من بين الملفات على مشغل MP3، والإدمان على هذا النوع من المخدرات لا يمنعه القانون ولو كانت تأثيراتها كما يقول بعض الأطباء لها نفس مفعول عقاقير الهلوسة، كما تؤدي للإدمان، وقد وجدت هذه المخدرات رواجا هائلا بين مستخدمي الانترنت خصوصا منهم الشباب، وأصبحت كثير من المواقع تعج بهذا النوع من المخدرات وتتاجر فيها بعد التفنن في تصنيفها إلى مخدرات روحية جنسية، هلوسة، سعادة، مضادات القلق، مخدرات نقية وغيرها (أبو سريع عبد الرحمان، 2017)

سادسا: دور المداخل الاجتماعية في الوقاية من المخدرات الرقمية:

1- المدخل النفسي الاجتماعي:

يركز هذا المدخل على الأفراد باعتبارهم الجانب النشط في المشكلة، وأنهم الجانب المعقد، حيث أنهم يتسمون بالديناميكية والتغير وانه من الصعب التنبؤ بسلوكهم مباشرة كما ينظر إليهم على أنهم المستهدفون من الداخل.

لهذا يواجه هذا المدخل اهتمامه إلى مفهوم المخدر ووظائفه من وجهة نظر هؤلاء الأفراد، وما هو تأثير العوامل الاجتماعية المحيطة بهم على تعاطيهم للمخدرات الرقمية مثل: الأسرة، جماعات الرفاق، الأقارب، الاتصال بالآخرين، كما يأخذ في اعتباره العوامل الشخصية المتصلة بالسن، الجنس، الضغوط النفسية التي يمر بها الأفراد وطبيعة المواقف التي أدت إلى التعاطي أو الإدمان.

- **الإجراءات الوقائية لهذا المدخل:**

❖ **العناية بانتقاء الأهداف المراد تحقيقها** : على أن تتصل هذه الأهداف بالاتجاهات، القيم، نمط الحياة للأفراد والجماعات بالمجتمع، وتصاغ في ضوء معلومات حقيقية عن المشكلة، ومشبعة بالعوامل الاجتماعية

❖ **أن تركز الأهداف على الحاجات الشخصية والاجتماعية:** والتي توضح خطورة استخدام المخدرات الرقمية، وان تتضمن بعض التوجيهات المتصلة بكيفية التغيير في المشكلة وخطورتها، والسلوك المناسب لمواجهتها، وكيفية اتخاذ القرار المتصل بالإقلاع عن المخدرات، وكيفية حل المشكلة بأطرافها المختلفة، والمعقدة في بعض الأحيان، أن لم يكن في كل الأحوال.

❖ **عدم إهمال المعلومات الخاصة بالتعاطي وكيفية تأثيرها على السلوك:** لان هناك درجات متفاوتة للتفكير المكتئب والحزين، تجعلنا نختار ما تقدمه من معلومات، وقد تكون المعلومات غير محددة أو مميزة، كما قد تكون فرصتها في تغير السلوك قليلة أو غير فعالة على الرغم من أنها قد تدعم أو تعزز السلوك أو تحدث التوجيه المناسب، ويتضمن الإطار القيمي لمهنة الخدمة الاجتماعية الاعتقاد بفردية كل إنسان، وبأنه من المتعذر تصنيف الناس ووضعهم في قوالب جامدة بناء على معيار أو أكثر (Donnal.M, and Meyer.H.1977.)

2- المدخل الاجتماعي الثقافي

يركز هذا المدخل على الأوضاع الاجتماعية المحيطة بالمتعاطي، والى طبيعة البيئة المحيطة، سواء كان ذلك في المجتمع المحلي المحيط به، أم المجتمع ككل، كما ينظر إلى نوعية (الخلل) في الأجهزة والمؤسسات ومحور اهتمامه أنه ينظر إلى المتعاطي على انه يمارس سلوكا منحرفا، وان هذا الانحراف يأتي من مصادر متعددة قد تكون الشخص نفسه، طبيعة السلوك نظرة المجتمع إلى هذا السلوك باعتباره أن السلوك يختلف من ثقافة إلى أخرى، أو ثقافة فرعية إلى ثقافة فرعية أخرى، كما ينبه هذا المدخل إلى ضرورة الأخذ في الاعتبار العوامل غير المرئية أو الظاهرة التي تحيط بالعوامل الاجتماعية والثقافية.

ويركز هذا المدخل على العوامل الآتية باعتبارها قد تكون ذات أهمية عند مواجهة المشكلة:

- مشكلة الفقر
- مشكلة البطالة

- سوء المعاملة
- التصنيع
- درجة التحضر
- انخفاض الوازع الديني
- ضعف أجهزة الضبط

وهو في ذلك لا يعطي العوامل الشخصية الجانب الهام في التعاطي كما هو الحال في المدخل النفسي الاجتماعي السابق الإشارة إليه، والذي يشمل المشكلات الأسرية، وغياب الرقابة، والتوجيه من جانب الوالدين، ولهذا يركز المدخل الاجتماعي الثقافي على أن السلوك هو سلوك غير مرغوب فيه من جانب المجتمع والنسق الاجتماعي ككل.

- **الاستراتيجيات الوقائية لهذا المدخل :**

▪ **المحتوى الاجتماعي للسلوك هو أساس التغير** : ولذلك يجب عند العمل مع المتعاطي أو مدمني المخدرات أن نواجه العوامل الموجودة في هذا المحتوى، وأن تتوافق الجهود المبذولة مع احتياجات الفرد، وأن تتعامل معها المؤسسات الموجودة في المجتمع (تعليمية، مهنية، طبية، أمنية) على أساس موضوعي، وإنساني

▪ أن تقدم الخدمات الاجتماعية والصحية بواسطة مهنيين مختصين لتجنب العشوائية في الجهود أو الانتكاسة، والعودة إلى التعاطي مرة أخرى من جانب الأفراد.

▪ الاهتمام بالجماعات المحيطة بالمتعاطي (جماعات الصداقة أو الرفاق) والعمل على إيجاد، وتنمية جماعات إيجابية تستخدم في علاج ما أمكن.

▪ العمل على إتاحة المزيد من فرص العمل أمام الشباب أو وضع سياسات من شأنها أن تحد بقدر الإمكان من البطالة وتوضح الأهداف العامة للمجتمع.

▪ أن تكون القوانين أداة ضبط أكثر من السلوك الشخصي

▪ ويتضمن الإطار المعرفي طرقة تنظيم المجتمع إدراك أهمية العلاقة بين الناس، والمجتمع، والأنظمة الاجتماعية الموجودة فيه، وان مهمة الخدمة الاجتماعية هي العمل على إحداث التوافق بين الناس، والأنظمة الاجتماعية بالإضافة إلى التعامل مع المؤسسات الاجتماعية لتكون أكثر استجابة لمواجهة الاحتياجات الخاصة بأفراد المجتمع، ومواجهة مشكلاتهم(Jon.N ,1971).

لقد أشار ألين بنكس Allen Pincus إلى أن الخدمة الاجتماعية تنتهج أكثر من مدخل لمواجهة مشكلات الانحراف، ومنها تعاطي المخدرات، ومن هذه المداخل، المدخل التعليمي ؛ حيث يمكن للأخصائي الاجتماعي أن يقوم بدور الخبير عندما يقوم بتوفير المعلومات الضرورية للمتعاطين حول أضرار التعاطي الرقمي عليهم، وعلى أسرهم، ومجتمعهم، كما يوجه المؤسسات إلى تصميم البرامج المناسبة لمواجهة هذه المشكلة (Allen.P, and Ann.M.1967).

3- مدخل البدائل المتاحة أمام متعاطي المخدرات الرقمية:

يعتمد هذا المدخل على فرضية أساسية هي: أن الأفراد الذين يتعاطون المخدرات الرقمية يرغبون في ذلك وان تعاطيهم للمخدرات الرقمية يحقق لهم الاشباعات في بعض الجوانب المتصلة بحياتهم وأنهم سوف

يتوقفون على التعاطي إذا وجدوا بعض الأشياء التي تحقق لهم ما كانوا يستهدفونه، ولكي نفهم الأسباب التي من أجلها يتعاطى الأفراد المخدرات الرقمية، نجد أن هذه الأسباب متعددة، ولها صور مختلفة، ولها استجابات معينة تتطلب التدخل الوقائي، والعلاجي، وإعادة التأهيل الطبي وغير ذلك إلا أن العائق الوحيد أمام هذا المدخل هو طريقة مواجهة هذه الاشباعات، وكيفية الاستجابة لخبرات المتعاطي، والتي تتطلب مهارة كبيرة في التحليل والتدخل

- **الإجراءات الوقائية لهذا المدخل**

➢ انضمام المدمنين إلى جماعات علاجية

➢ الالتحاق ببرامج تدريبية وتوفير وظائف مناسبة للشباب

➢ أن تتحمل المؤسسات الموجودة في المجتمع عبء مواجهة هذه المشكلة

4- مدخل حل المشاكل (المدخل التحليلي):

يستهدف هذا المدخل تكوين أساس علمي واقعي لجوانب المشكلة (كما وكيفا) وتحليل المشكلات تحليلا دقيقا للوصول إلى الأسباب الحقيقية.

- **الإجراءات الوقائية لهذا المدخل:**

✓ اقتراح مفاهيم بسيطة لتحليل المشكلة، ومقارنة تأثير السياسات الوقائية والعلاجية المختلفة عليها

✓ تحديد العناصر الرئيسية والواضحة لمشكلة إدمان المخدرات الرقمية والتي يمكن لجهود الدولة أن تقوم بالعبء الأكبر في مواجهتها، والجوانب الأخرى التي يمكن للجهود الأهلية المشاركة فيها

✓ تحديد وتوضيح التفاعلات المختلفة التي تسبب زيادة حجم المشكلة وتطورها حسب مرور الوقت

✓ عدد المتأثرين بالمشكلة ومدى انتشارها ومدى وعيهم بها

✓ أن نحترس من العوامل التي بينها اعتماد متبادل والتي تواجه مشكلة (Mark.H.1983).

سابعا: الإرشاد الطلابي ودور في الوقاية من الإدمان على المخدرات الرقمية

يعد الإرشاد فرعا من فروع علم النفس التطبيقي، وهو عملية وقائية ونمائية وعلاجية تتطلب تخصصا، وإعدادا، وكفاءة، ومهارة، وتشتمل على تفاعل بين المرشد والمسترشد في موقف خاص بهدف مساعدة المسترشد على تغيير سلوكه ؛ بحيث يمكن حصرها فيمايلي:

✓ توفير الدعم المالي، والفني، والعلمي لوحدات الإرشاد الطلابي بما يكفل لها القيام بمسؤوليتها كاملة في التعامل مع مشكلات تعاطي، وإدمان المخدرات الرقمية

✓ بناء برامج إرشادية علمية، وحرفية تتسم بالفاعلية، والقدرة على مواجهة، وعلاج مشكلات إدمان المخدرات الرقمية

✓ أعطاء برامج الوقاية الأهمية القصوى داخل المدارس والجامعات، وان يكون تصميم هذه البرامج متفقا مع خصائص النمو النفسي والمرحلة العمرية لكل المنخرطين في مراحل التعليم من الابتدائي إلى الجامعي

✓ استخدام وسائل الإعلام الجديدة وتوظيفها في برامج الوقاية من المخدرات الرقمية لمالها من إمكانيات تأثير هائلة وفق طرق علمية مدروسة وخطط محددة تضمن تأثيراتها الايجابية في الطلاب

- ✓ إقامة الفعاليات التوعوية على مدار العام الدراسي للتعريف بأضرار المخدرات الرقمية، وطرق الوقاية منها، وحث الطلاب على المشاركة في هذه الفعاليات، والإسهام في تنظيمها بأنفسهم
- ✓ تأكيد توافر القدوة الحسنة في جميع مؤسسات التعليم، لما لها من تأثيرات إيجابية على سلوك الطلاب وبناء شخصياتهم.
- ✓ استخدام الأساليب الحديثة في الإرشاد الجمعي، والإرشاد السلوكي والفكري، والعلاج المعرفي الانفعالي في التعامل مع مدمني المخدرات الرقمية
- ✓ التركيز في العمليات الإرشادية على فئات التلاميذ، والطلاب المعرضين أكثر من غيرهم للوقوع في براثن تعاطي المخدرات، وإدمانها بسبب ما يكابدونه من مشكلات نفسية ودراسية وأسرية
- ✓ الاستغلال والاستثمار الجيد لأوقات الفراغ، وتوفير الأندية، والساحات الرياضية لتمكين الشباب من ممارسة الأنشطة الرياضية، والاجتماعية، والثقافية
- ✓ التنسيق بين إدارات التوجيه، والإرشاد في الجامعات، والمؤسسات، ومراكز علاج الإدمان لإثراء الجوانب المعرفية، والمهارية لدى المرشدين، وتبادل الخبرات في مجال الوقاية من المخدرات الرقمية
- ✓ قيام وحدات الإرشاد الطلابي في المدارس بتنفيذ ورش عمل لأولياء الأمور الطلاب (أباء، أمهات) لرفع كفاءة الأسرة الاجتماعية، والتوعية بأضرار المخدرات، وسبل اكتشاف حالات الإدمان، والتعامل معها داخل الأسرة.
- ✓ تنمية الوازع الديني لدى جميع أفراد الأسرة بأهمية رعاية الأبناء خاصة المراهقين منهم، والاهتمام بمراجعة اختياراتهم في نوعية الأصدقاء، والأماكن التي يرتادونها، ومراقبتهم بشكل غير مباشر، وتوجيههم وشغل أوقات فراغهم فيها هو نافع ومفيد.
- ✓ عقد دورات إرشادية للطلاب تسهم في الحد من السلوكيات السلبية، ومن بينها تعاطي، وإدمان المخدرات الرقمية ومساعدتهم على فهم أنفسهم وتحديد مشكلاتهم وتزويدهم بالمهارات النفسية والاجتماعية اللازمة
- ✓ تفعيل دور معلمي المقررات الدراسية ومشرفي الأنشطة الفنية التوعية بأخطار المخدرات، وطرح قضايا وموضوعات مباشرة في مقررات علم النفس والاجتماع في المرحلة الثانوية لمناقشة إدمان المخدرات الرقمية
- ✓ دعوة منظمات المجتمع المدني والجمعيات الأهلية داخل المجتمع المحلي للتعاون مع المدارس، والجامعات في مواجهة الظروف والعوامل المجتمعية الباعثة على إدمان المخدرات الرقمية
- ✓ تشجيع البحث العلمي في مجال الإرشاد والتوجيه الطلابي ودوره في مجال الوقاية من الإدمان على المخدرات الرقمية
- ✓ إنشاء، وتجهيز عيادات نفسية متخصصة في الجامعات والمدارس يقوم عليها مرشدون مختصون في الإرشاد الطلابي النفسي وفنيات الوقاية والعلاج لمدمني المخدرات الرقمية (سعيد بن محمد مزهر، 2018).

خاتمة :

في ضوء ما تقدم، وبرغم كل التقاطعات والاتفاقات حول هذه الظاهرة، إلا أنها أخذت بالانتشار والتوسع عالميا وعربيا ومحليا، بسبب غياب الجهات الرقابية المتابعة والموجهة سلطويا وقضائيا، فضلا عن تأخر الوعي الثقافي الرقمي بالتعامل مع التقنية الجديدة لمصلحة الإنسان لا إلى ضرره، وكلما زاد الجهل الرقمي، واستفحل اجتماعيا تزداد هذه الظاهرة – وغيرها – استفحالا مجتمعيا من شانه تخريب العقول بعد تخريب الأنفس والقلوب وأصحابها الضائعين في لجة هذا الزحف الالكتروني الرقمي المتوالد، والمتناسل والذي ولد ونسي كيف يموت.

وفي الختام يجب التأكيد على أهمية العمل مع مدمني المخدرات الرقمية، من خلال طريقة العلاج الاجتماعي، لما تحتوي عليه من مفاهيم أساسية تتميز باتجاهاتها الشاملة للأبعاد المختلفة، التي تشكل مواقف الحياة المختلفة التي يعيشها المدمن، وفيما يتعلق بتطبيق مبدأ (هنا والآن)، نجد أن نجاحه يتوقف إلى حد بعيد على ضرورة تواجد برنامج علاجي جاهز التطبيق، في الوقت الذي يشعر فيه العميل باستعداده للاستفادة منه، هذا بالإضافة إلى انه في الوقت الذي يزداد فيه إدراكنا لطبيعة الأزمات، والمواقف التي يبدأ عندها نمط السلوك الإدمان في الاهتزاز متداعيا، وكذا فهمنا لحقيقة المواقف التي يعرب فيها المدمنون عن استعدادهم للتخلي عن تعاطي المخدرات الرقمية، تصبح عندئذ محاولة إقناعهم بتقبل فكرة العلاج وجدبها إليه أكثر فعالية.

الهوامش:

1- المعجم الوسيط (231/1)

2- الناجم صلاح، ندوة بعنوان المخدرات الرقمية، وغياب التشريع، والبحث العلمي بالكويت، نقلا عن الموقع: http :www.alanba.com.kw/ar/kuwait-news/516267/26-11-2014 أطلع عليه بتاريخ (2019/04/08).

3- النهاري أحمد سفرجي منى (2016)، المخدرات الرقمية تقنيات الغيبوبة، وإدمان الوهم الالكتروني، أي نيوز، عربية، نقلا عن الموقع الالكترونيhttp://www.inewsarabia.com/35 تاريخ الاطلاع (2019/04/08)

4- أبو سريع أحمد عبد الرحمان، إستخدام الانترنت في تعاطي المخدرات (المخدرات الرقمية) نقلا عن:http://www.child-trafiking.org/sites/default/files/14pdf أطلع عليه بتاريخ (2019/04/12)

5- خضر بارون، أستاذ علم النفس بجامعة الكويت

http://www.alanba.com.kw/ar/kuwait-news/516267/26-11-2014 أطلع عليه بتاريخ (2019/04/08)

6- لسان العرب (04/ 231)

7- سعيد بن محمد مزهر، الارشاد الطلابي ودوره في الوقاية من المخدرات، المجلة العربية للدراسات الامنية، المجلد 32، العدد71، ص ص، 277-280

8- Allen Pincus, And Anne Munhan, Social work practice Model And Method (N.Y.peacack publishers,1967,p30

9- Donnal Maclead and Meyer H, Astudy of values of social workers, in behavioral science for social workers,(N.Y.the free press ,1977,p405
10- John.N, social webfare, charity to justice (N.Y. Random House, 1971, p60)
11- Mark Moore, Anatomy of the heroin problem : An exercise in problem in reading in community organization practice(ed) Ralph.M.kramer, Harry specht (N.J.prentice-Hall,Inc, 1983,p263