إدمان المخدرات الرقمية لدى المراهقين

(دراسة مقارنة)

Addiction to Digital Drugs among Adolescent
(A Comparative study)

منة الله محمد أنور محمد[1]، تحت اشراف: أ.د. نبيلة أمين علي أبو زيد[2]

[1]معيدة بقسم علم النفس – كلية البنات – جامعة عين شمس

[2]أستاذ علم النفس– كلية البنات – جامعة عين شمس

"

المستخلص:

هدف البحث الحالي إلى الكشف عن درجة إدمان المخدرات الرقمية لدى المراهقين، كما هدف أيضًا إلى الكشف عن مقدار ودلالة اختلاف متوسطات درجات عينة البحث من المراهقين على مقياس إدمان المخدرات الرقمية باختلاف النوع (ذكور– إناث)، واعتمد البحث على المنهج الوصفي الارتباطي المقارن، وتكونت عينة البحث من (361) طالبًا وطالبة من طلبة الصف الأول والصف الثاني بمدارس الثانوي العام الحكومية العربي والتجريبية اللغات التابعة للإدارات التعليمية الآتية: (المطرية – الزيتون – النزهة – مصر الجديدة) بمحافظة القاهرة تراوحت أعمارهم ما بين (16– 18) عامًا بمتوسط (16.6)، وانحراف معياري(0.69) المقيدين بالعام الدراسي (2022– 2023)، وبلغ عدد الذكور (161) والإناث (200)، وللتحقق من أهداف البحث تم استخدام مقياس إدمان المخدرات الرقمية لدى المراهقين من إعداد الباحثة، وباستخدام الأساليب الإحصائية المناسبة أسفرت نتائج البحث عن أن إدمان المخدرات الرقمية لدى المراهقين بدرجة متوسطة، كما أشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالةٍ إحصائيَّة عند مستوى دلالة (0.01) بين متوسطات درجات الذكور والإناث على مقياس إدمان المخدرات الرقمية لدى المراهقين لصالح الذكور.

الكلمات المفتاحية: الإدمان، المخدرات، المخدرات الرقمية، المراهقين.

Abstract:

The current research aimed to reveal addiction to digital drugs among adolescents. It also aimed to reveal the amount and significance of the difference in the average scores of the research sample of adolescents on the digital drug addiction scale according to gender (males - females). The research relied on the descriptive comparative correlative approach. The research sample consisted of (361) male and female students from the first and second grades in public Arabic and experimental language secondary schools belonging to the following educational departments: (Al-Mataria - Al-Zaytoun - Al-Nuzha - Heliopolis) in Cairo Governorate. The students' ages ranged between (16-18) years with an average of (16.6), and a standard deviation (of 0.69) of those enrolled in the academic year (2022-2023), the number of males was (161) and females (200). The researcher has prepared and used a scale for addiction to digital drugs among adolescents to verify the objectives of the research by using the appropriate statistical methods, the research results have disclosed a moderate degree of addiction to digital drugs among adolescents, The results also indicated that there were statistically significant differences at the significance level (0.01) between the average scores of males and females on the addiction to digital drug scale among adolescents in favor of males.

Keywords: addiction, drugs, digital drugs, adolescents.

مقدمة:

تعتبر مرحلة المراهقة من أهم وأصعب مراحل النمو المختلفة في حياة الفرد، فهي مرحلة انتقال الفرد من الطفولة إلى الرشد والنضوج، ويحدث فيها الكثير من التغيرات الجسمية والعقلية والاجتماعية والانفعالية في حياة المراهق، ولهذه المرحلة أهميتها في حياة الفرد وتكوين شخصيته وتكوين فكرته عن ذاته وقدراته، ونتيجة ذلك يمر المراهق بالعديد من المشكلات والتحديات والصعوبات التي يمكن أن تؤدي به إلى سلوكيات غير مرغوبة كالاضطرابات النفسية والسلوكية وتعاطي المخدرات والإدمان عليها، ولا سيما المخدرات الرقمية التي تتميز بسهولة الحصول عليها.

حيث تعتبر مشكلة المخدرات من المشكلات التي تؤثر في الفرد والمجتمع لما يترتب عليها من آثار سلبية وأضرار اقتصادية، واجتماعية، ونفسية، وصحية.

وجدير بالذكر أن في عصرنا الحالي وفي ظل التكنولوجيا أصبح كل شيء يتجه نحو الرقمية، بما في ذلك المخدرات، فلم يعد تعاطي المخدرات مقصورًا على الطرق التي نعرفها، مثل: الشم أو البلع أو الحقن أو التدخين؛ ولكن تطور تعاطي المخدرات وأصبح رقميًا، حيث ظهر نوع جديد من المخدرات يسمى بالمخدرات الرقمية، وتعتبر أحدث وسائل الإدمان النفسي الذي يستخدمه الأفراد وخاصة من هم في سن المراهقة.

حيث يتمثل هذا التطور الحديث في تعاطي المخدرات عبر شبكة الإنترنت في جلوس تاجر المواد المخدرة أمام الحاسب الآلي الخاص به ليتلقى طلبات الشراء للمواد المخدرة عبر موقعه الإلكتروني، وهنا لا يقوم بإرسال أحد تابعيه ليسلم المادة المخدرة، وإنما يقوم المشتري بإجراء عملية تحميل للمخدر الذي يرغب فيه في شكل ملفات، وهو ما يعرف بالمخدرات الرقمية. (عبد الرحمن، 2010، 9)

مشكلة البحث وأسئلته:

تكمن مشكلة البحث الحالي في الكشف عن درجة إدمان المخدرات الرقمية لدى المراهقين، والكشف عن مقدار ودلالة اختلاف متوسطات درجات عينة البحث من المراهقين على مقياس إدمان المخدرات الرقمية باختلاف النوع (ذكور – إناث)، وخاصة إن تلك المتغيرات معًا لم تحظ بالدراسة بشكل واضح على صعيد الدراسات العربية والأجنبية في حدود اطلاع الباحثة.

حيث ذكر موقع "سي نت" الأمريكي أن عدد الملفات الموسيقية التي قام بتحميلها، تكرر استعمالها لأكثر من 104 ملايين مرة من بينها 18 ألف مرة خلال أسبوع واحد، بينما يقوم موقع "أي دوزر I–Doser" بعملية إغراء مكشوفة إذ يمنح مستخدميه تجربة مجانية في البداية ويشجع المروجين لبيع ملفاتهم على شبكة الإنترنت مقابل عمولة تزيد على 20%. (عبد الرحمن، 2010، 9)

وقد تسلل إلى بعض الدول العربية المنفتحة ثقافيًا واجتماعيًا على الثقافات الأجنبية فأصبحوا يتعاطون هذا النوع من المخدرات من مواقع أجنبية، إلا أن مروجي المخدرات الرقمية تنبهوا لهذا السوق الجديد فعملوا على إنشاء مواقع باللغة العربية تستهدف مجتمعتنا العربية، محاولين الوصول إلى أكثر الفئات استخدامًا وهم فئة الشباب والمراهقين سواء كانوا ذكورًا أم إناثًا، فبدأوا في عرض الملفات في المرة الأولى مجانية للتجربة حتى يتم ترغيبهم أو دفعهم لتجربتها ومن ثم بيع الملفات لهم بأسعار زهيدة نسبيًا. (المتروك، 2020، 3)

ويمكن أن يقوم المراهق من خلال هذه المواقع بتصميم نوع خاص من المخدرات الرقمية بتكلفة تتحدد أو ترتفع حسب الحالة المزاجية أو التجربة التي يود الحصول عليها.

كما رصدت المواقع حالة وفاة بسبب إدمان هذا النوع من المخدرات بالمملكة العربية السعودية، غير أن السعودية لم تعلن عنها رسميًا؛ لعدم لفت أنظار الشباب إلى تلك الظاهرة، مع تكليفها لثلاث جهات أمنية بمتابعة الظاهرة.

(شعبان، 2019، 1387)، وتشير أيضًا الإحصائيات إلى وجود 20 حالة إدمان في تركيا فضلًا عن عدد آخر في كل من الأردن ومصر، دون أن توجد جهات رقابية مختصة وفعالة للحد من انتشار إدمان الشباب والمراهقين عليها. (المتروك، 14،2020)

وقد أشارت بعض الدراسات إلى مخاطر المخدرات الرقمية، مثل: دراسة (Wahbeh et.other,2007) التي توصلت إلى أنها تؤدي إلى زيادة الاكتئاب وانخفاض الاستدعاء اللفظي، ودراسة (Anitei & Cheraif, 2011) التي توصلت إلى أن المخدرات الرقمية تؤثر في إدراك الشباب وفي الصحة العقلية والجسمية، كما توصلت دراسة (عتمان 2017) إلى أن إدمان المخدرات الرقمية له مخاطر نفسية واجتماعية وسلوكية وتعليمية على حياة المراهقات، ودراسة (سلماني 2021) وضحت أن تعاطي المخدرات الرقمية يؤدي إلى اضطرابات نفسية وجسدية تضعف الجهاز العصبي بينما أشارت دراسة (عباس 2021) إلى أن المخدرات الرقمية تؤدي إلى ذهاب العقل والموت في حالة عدم الامتناع عن تعاطيها.

وترى الباحثة أن خطورة هذا النوع من المخدرات تكمن في صعوبة السيطرة عليه حيث لا توجد قوانين تمنع تداولها أو تعاقب من يتعاطاها أو يروج لها، وفي سهولة الحصول عليها فهي متاحة عبر التطبيقات والمواقع الإلكترونية ولا يحتاج تعاطيها سوى جهاز كمبيوتر أو لابتوب أو هاتف محمول وسماعات أذن ذات جودة وكفاءة عالية حتى يحقق المراهق الشعور المطلوب.

وعليه لم يعد المراهق يحتاج إلى الخروج من المنزل ومقابلة تاجر المخدرات لشراء المادة المخدرة، بل من الممكن أن يصبح المراهق مدمنًا على المخدرات وهو منعزل في غرفته. ومن خلال ما سبق ونظرًا لقلة الدراسات التي تناولت متغير إدمان المخدرات الرقمية، على الصعيدين العربي والأجنبي – في حدود اطلاع الباحثة – ممّا يدعم بالحاجة إلى وجود تلك الدراسة وهي دراسة **إدمان المخدرات الرقمية لدى المراهقين؛** من أجل دراسة المخدرات الرقمية ومعرفة مدى إدمان المراهقين لها، وعليه تكمن مشكلة الدراسة الحالية في محاولة الكشف عن درجة إدمان المخدرات الرقمية لدى المراهقين.

ويمكن بلورة مشكلة البحث الحالي في الأسئلة التالية:

1. ما درجة إدمان المخدرات الرقمية لدى المراهقين؟
2. ما مقدار ودلالة اختلاف متوسطات درجات عينة البحث من المراهقين على مقياس إدمان المخدرات الرقمية باختلاف النوع (ذكور – إناث)؟

أهداف البحث:

يهدف البحث الحالي إلى ما يلي:

- الكشف عن درجة إدمان المخدرات الرقمية لدى المراهقين.
- الكشف عن مقدار ودلالة اختلاف متوسطات درجات عينة البحث من المراهقين على مقياس إدمان المخدرات الرقمية باختلاف النوع (ذكور – إناث).

أهمية البحث:

تتلخص أهمية البحث الحالي النظرية والتطبيقية فيما يلي:

أ) الأهمية النظرية، وتتمثل فيما يلي:

1. يلقي البحث الضوء على موضوع إدمان المخدرات الرقمية لدى المراهقين، الذي يُعد إضافة نظرية ومعرفية حول هذا الموضوع؛ نظرًا لحداثة الموضوع وندرة الدراسات العربية والأجنبية– في حدود إطلاع الباحثة– التي تناولت هذا المتغير؛ وبالتالي يقدم البحث الحالي معلومات حول ظاهرة إدمان المخدرات الرقمية لدى المراهقين.
2. أهمية العينة والمرحلة العمرية التي تناولها البحث وهي مرحلة المراهقة؛ وذلك لما لها من أهمية في حياة الفرد، فهم أساس التنمية وتطوير البلاد، ويمرون بالعديد من التغيرات والصعوبات والتحديات في هذة المرحلة العمرية.

ب) الأهمية التطبيقية، وتتمثل فيما يلي:

1. قدم البحث مقياسًا لإدمان المخدرات الرقمية لدى المراهقين؛ الأمر الذي قد يسهم في إثراء مكتبة القياس النفسي.
2. نتائج البحث كشفت مدى إدمان المخدرات الرقمية لدى المراهقين، وعليه يترتب مجموعة من النتائج والتوصيات، أهمها عقد ندوات أو محاضرات في المدارس لتوعية المراهقين بخطورة المخدرات الرقمية، وكيفية تأثيرها السلبي في الجوانب المختلفة الجسمية والنفسية والاجتماعية لديهم.
3. في ضوء ما توصلت إليه النتائج يمكن أن تسهم في بناء برامج تربوية ووقائية مناسبة تساعد على حماية المراهقين من إدمان المخدرات الرقمية.
4. يفتح البحث أفاقًا جديدة لدراسات تتناول موضوع إدمان المخدرات الرقمية لدى عينات مختلفة، نظرًا لحداثة الموضوع وقلة الدراسات العربية لإدمان المخدرات الرقمية في حدود اطلاع الباحثة.

محددات البحث:

تتحدد نتائج البحث الحالي بطبيعة المنهج المستخدم وخصائص العينة المستهدفة، والإطار الجغرافي التي تؤخذ منه العينة، كما تتحدد بالأدوات المستخدمة فيها، والأساليب الإحصائية التي تستخدم في معالجة البيانات، ونوضح المحددات المنهجية، والزمانية، والمكانية، فيما يلي:

1. **المحددات المنهجية، وتضم:**

أ- منهج البحث:

يعتمد البحث الحالي على استخدام المنهج الوصفي الارتباطي المقارن؛ وذلك للتحقق من الكفاءة السيكومترية للأداة التي اعتمد عليها البحث، والكشف عن درجة إدمان المخدرات الرقمية لدى المراهقين، بالإضافة إلى الكشف عن مقدار ودلالة اختلاف متوسطات درجات عينة البحث من المراهقين على مقياس إدمان المخدرات الرقمية باختلاف النوع (ذكور- إناث).

ب- عينة البحث:

تمثلت عينة البحث الحالي في (361) طالبًا وطالبة من طلبة الصف الأول والصف الثاني بمدارس الثانوي العام الحكومية العربي والتجريبية اللغات التابعة للإدارات التعليمية الآتية: (المطرية- الزيتون- النزهة- مصر الجديدة) بمحافظة القاهرة للتحقق من أهداف الدراسة.

ج- أدوات البحث:

تعتبر أدوات البحث من أهم محددات البحث، إذ يتوقف عليها نوعية وكيفية النتائج التي يتمّ الحصول عليها، وقد اشتملت أدوات البحث الحالي على:

1. مقياس إدمان المخدرات الرقمية (إعداد/الباحثة).

د- الأساليب الإحصائية:

من أجل الإجابة عن أسئلة البحث وللتحقق من احتمالات صدق فروض البحث وتحليل بياناته، استخدمت الباحثة الأساليب الإحصائية الآتية من خلال برنامج الحزمة الإحصائية في العلوم الاجتماعية (SPSS-25).

- معامل ارتباط بيرسون (person's Correlation) للتحقق من صدق الاتساق الداخلي لفقرات أداة البحث.
- التحليل العاملي التوكيدي؛ لقياس معاملات الصدق لأداة البحث.
- معامل ألفا كرومباخ، والتجزئة النصفية لقياس معاملات الثبات لأداة البحث.
- حساب التكرارات، والنسب المئوية، المتوسطات والانحرافات المعيارية لاستجابات عينة البحث للكشف عن مدى انتشار إدمان المخدرات الرقمية.
- اختبار(ت) لعينتين مستقلتين (Independent Samples Test T-Test)؛ للكشف عن مدى دلالة الفروق بين المجموعتين (ذكور وإناث).

2. **المحددات الزمانية:**

ويقصد به الفترة الزمنية التي تمّ استغراقها لتطبيق أداة البحث بدءًا بالدراسة الاستطلاعية، وانتهاءً بتطبيق أداة البحث السيكومترية المتمثلة في مقياس (إدمان المخدرات

الرقمية لدى المراهقين)، وذلك خلال شهري فبراير ومارس (2023).

3. **المحددات المكانية:**

ونعني بها تحديد الإطار الجغرافي الذي تؤخذ منه العينة، حيث تختلف نتائج البحوث باختلاف مواقع العينة حيث اختلاف خصائص عينة البحث، وقد تمّ اختيار عينة البحث من مدارس الثانوي العام بمحافظة القاهرة وهي:

- مدرسة سراي القبة الثانوية بنات.
- مدرسة المطرية الثانوية بنات.
- مدرسة الطبري الثانوية بنين.
- مدرسة كلية السلام الرسمية لغات بنات.
- مدرسة يوسف السباعي التجريبية لغات.
- مدرسة المقريزي التجريبية لغات.

التعريفات الإجرائية لمتغيرات البحث:

إدمان المخدرات الرقمية: Addiction to Digital Drugs

عرفت الباحثة إدمان المخدرات الرقمية إجرائيًا بأنه الرغبة الملحة في الاستمرار بسماع نغمات موسيقية مختلفة التردد مع اتخاذ بعض الخطوات اللازمة من أجل الحصول على الشعور المطلوب، ولهذه النغمات تأثير في صحة المستمع النفسية والجسمية، وكذلك حياته الاجتماعية ويقاس بالدرجة التي يحصل عليها المراهق أو المراهقة على مقياس إدمان المخدرات الرقمية المُعد لهذا البحث.

ويتضمن إدمان المخدرات الرقمية الأبعاد التالية:

1) **البعد السلوكي:** يعني الخطوات اللازمة التي يجب على المستمع القيام بها حتى يحقق الفاعلية المطلوبة.
2) **البعد النفسي:** يعني تأثير هذه النغمات في الحالة الانفعالية والمزاجية والصحة النفسية للمستمع.
3) **البعد الجسمي:** يعني تأثير هذه النغمات في الصحة الجسمية للمستمع.
4) **البعد الاجتماعي:** يعني تأثير هذه النغمات في تفاعلات المستمع بالآخرين، وواجباته الدراسية، وأنشطته اليومية.

المراهقين Adolescents:

وتعرفهم الباحثة إجرائيًا بأنهم المراهقون من طلاب وطالبات المدارس الثانوي العام بمحافظة القاهرة من عمر (16: 18) عامًا، من طلبة الصف الأول والصف الثاني بالمدارس الحكومية العربي والتجريبية اللغات.

الإطار النظري:

أولًا: الإدمان: Addiction

- **مفهوم الإدمان:**

تعرف منظمة الصحة العالمية (WHO 1973) الإدمان بأنه حالة نفسية وعضوية تنتج عن تفاعل الفرد مع العقار، وينتج عنها ظهور خصائص تتسم بأنماط سلوكية مختلفة، تشمل دائماً الرغبة الملحة في تعاطي المخدر بصورة مستمرة أو دورية للشعور بآثاره النفسية، أو لتجنب الآثار المؤلمة التي تنتج عن عدم توفره. (الشاعري، 2012، 117)

كما تم تعريفه بأنه مرض عصبي بيولوجي أولي ومزمن وله عواقب وراثية ونفسية واجتماعية، ويتميز بسلوكيات تشكل واحدًا أو أكثر مما يلي:

- ضعف السيطرة على تعاطي المخدرات.
- الاستخدام القهري.
- استمرار الاستخدام على الرغم من الأذى.
- الرغبة الشديدة. (Herie et al.,2010, 4)

ويعرف الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للاضطرابات العقلية (DMS-5) الإدمان بوجود (2: 11) عرضاً للاضطراب، تتجمع في أربع مجموعات رئيسة على النحو التالي:

- صعوبة السيطرة على الاستخدام ويظهر في:
  - تناول كمية أكبر من المواد النفسية.
  - جهود فاشلة لتقليل أو خفض الاستخدام.

- إنفاق قدر كبير من الوقت للحصول على أو استخدام أو حتى التعافي من المواد النفسية.
- ظهور الاشتياق أو اللهفة للمواد النفسية.

▪ الخلل الاجتماعي ويظهر في:

- عدم القدرة على الوفاء بالالتزامات الرئيسية في الحياة بسبب الاستخدام.
- الاستمرار في تناول المواد النفسية على الرغم من المشكلات الناجمة والتي تفاقمت بسبب الاستخدام.
- التوقف أو التخلي عن أو التقليل من الأنشطة الحياتية المهمة بسبب الاستخدام.

▪ الاستخدام الخطر ويظهر في:

- الاستخدام المتكرر في المواقف التي تتسم بشدة الخطورة.
- مواصلة الاستخدام على الرغم من المشكلات الصحية والنفسية التي تنتج أو تتفاقم بسبب الاستخدام.

▪ الاعتمادية الدوائية:

- ظهور ما يعرف بالتحمل لآثار المادة.
- ظهور أعراض الانسحاب في حالة عدم الاستخدام أو حتى التقليل من الجرعات. (الجمعية الأمريكية للطب النفسي، 2015/2013)

كما تم تعريف الإدمان بأنه البحث القهري عن المخدرات واستخدامها، على الرغم من معرفة العواقب الضارة، فهو يعتبر مرضا دماغيا فالأدوية تغير من بنية الدماغ وكيفية عمله، وتؤدي هذه التغيرات إلى السلوكيات الضارة التي تظهر لدى الاشخاص الذين يتعاطون المخدرات. (National instate on Drug Abuse,2014, 5)

- **مراحل الإدمان:**

يتضمن الإدمان أربعة مراحل؛ وهي كالتالي:

1. **مرحلة الاعتياد Habituation:**

وهي مرحلة يتعود فيها الفرد على التعاطي دون أن يعتمد عليه نفسياً، وهي مرحلة مبكرة غير أنها تمر قصيرة للغاية أو غير ملحوظة عند تعاطي المخدرات.

2. **مرحلة التحمل Tolerance:**

وهي مرحلة يضطر خلالها المتعاطي إلى زيادة الجرعة تدريجياً وتصاعدياً حتى يحصل على الآثار نفسها من النشوة، وتمثل اعتماداً نفسياً وربما يكون عضوياً في وقت واحد.

3. **مرحلة الاعتماد أو التبعية Dependence:**

وهي مرحلة يخضع فيها المتعاطي إلى سيطرة المخدر ويصبح اعتماده النفسي أو العضوي لا إرادي، ويرجع العلماء ذلك إلى تبديلات وظيفية ونسيجية بالمخ.

4. **مرحلة الفطام:**

تبدأ عندما يبادر المتعاطي إلى إنقاذ نفسه من الضياع، ويطلب العلاج، والتي يتم فيها وقف المخدر بدعم من المتخصصين في العلاج النفسي والطبي. (المشعان، 2003، 286)

وهناك نمطان من الاعتماد هما:

- الاعتماد النفسي Psychological Dependence

تشير إلى رغبة نفسية قوية للحصول على التأثير نفسه الذي كان يحدثه المخدر الذي تم الاعتماد على تعاطيه، إذ يجد الشخص المتعاطي أن تلك الحالة النفسية التي يحدثها التعاطي أساسية لكفالة حسن الحال لديه، كما يعرف على أنه حالة عقلية تتميز برغبة قهرية تتطلب استخدامًا دوريًا أو مستمرًا لعقار معين لغرض المتعة أو إلغاء التوتر.(Mohaned.A & Terranti.I, 2004, 3)

- الاعتماد العضوي Physiological Dependence

يشير إلى حاجة الجسم للمخدر الذي تم الاعتماد على تعاطيه ويعرف الاعتماد العضوي على أنه تغير في الحالة الفسيولوجية للجسم، يحدثه تكرار التعاطي للمخدر، الأمر الذي يستلزم الاستمرار في تعاطيه، حتى يتوقف ظهور الأعراض الجسمية المزعجة. (سعيدي، 2015، 145)

- **أسباب الإدمان:**

وجدت الباحثة أن للإدمان الكثير من العوامل المسببة والمتداخلة والمتفاعلة فيما بينها، ويصعب تحديد عامل واحد لها، لأن الإنسان ما هو إلا نتاج بيئته، وتعرض الباحثة وفقًا للأدبيات في هذا الشأن الأسباب كالتالي:

أشارت الشاعري (2012) إلى أهم الأسباب أو العوامل المؤدية إلى إدمان المخدرات على النحو التالي:

- العامل الوراثي.
- عامل الاستعداد الفسيولوجي أو التهيؤ للإدمان.
- العامل الصحي والآلام الجسمية المزمنة والأمراض.
- العامل النفسي، مثل: الصدمات النفسية المؤلمة، والقلق والخوف، والتوتر، وعدم نضج شخصية المدمن، والإحباطات والضغط النفسي المزمن.
- العوامل الأسرية، مثل: التفكك الأسري، والطلاق، وانحراف كبير الأسرة، ووجود فرد مدمن في الأسرة، وعدم الرعاية الأسرية للأولاد أو الرعاية الزائدة.
- عوامل اجتماعية، مثل: وجود وقت فراغ، بطالة، أصدقاء السوء، تقليد الآخرين، المجاملة وحب الاستطلاع، العمالة الوافدة والكوارث.
- عوامل اقتصادية، مثل: الفقر، الانفتاح الاقتصادي غير الموجه، الوفرة المادية.
- عوامل تربوية، مثل: سوء التربية الأسرية، والإخفاق في الدراسة، والجهل، وضعف التوجيه التربوي.
- عوامل دينية، مثل: ضعف التربية الدينية، وضعف الوازع الديني والأخلاقي.
- عوامل إعلامية، مثل: عدم وجود توعية إعلامية موجهة لمخاطر الإدمان، والدعاية للمخدرات.
- عوامل قانونية، مثل: ضعف الرقابة والقانون، وخاصة الرقابة على تصنيع العقاقير والصيادلة.
- عوامل مهنية، مثل: ظروف العمل في المطارات والموانئ البحرية، وتصنيع العقاقير ومكافحة المخدرات.
- عوامل ثقافية وفكرية.

ويبين ولكر Walkar أن هناك نوعين من العوامل التي ترتبط بتعاطي الأبناء عند بلوغهم سن المراهقة، وهما:

- **صراعات خاصة في الاعتمادية، وتشمل:**

- التذبذب الذي تبديه الأم بين العطف والحنان وبين النبذ.
- تهرب الأم من الأزمات الأسرية.
- انحراف سلوك الأم.
- العدوانية من قبل الأب على الأم.
- عدم تقبل الأم لدورها الأمومي.
- العلاقات المتنافرة بين الوالدين.

- **عدم قدرة الطفل على إدراك دوره في المجتمع، ومن العوامل المتعلقة بهذا العجز:**

- نبذ الوالدين للطفل.
- انعدام طموحات الوالدين بالنسبة لمستقبل أبنائهم.
- تهرب الأب من المسئولية، وانعدام الرقابة على سلوك الطفل.
- ضعف الضوابط المفروضة من قبل الأم على سلوك الطفل. (كما ورد في تقي الدين، 2017، 520)

- **النظريات المفسرة للإدمان:**

- **النظرية النفسية الاجتماعية:** تهتم بتأثير الجماعة بجميع أنواعها ووظائفها، ولكن فيما يخص ظاهرة تعاطي المخدرات، فإنها تركز على جماعتين مهمتين، وهما: جماعة الأسرة، وجماعة الأصدقاء والدور الكبير الذي تلعبه لدفع بعض الشباب لتعاطي المخدرات، حيث إن تأثير الجماعة يشغل حالياً مكانة مهمة في النظريات المعاصرة، والبحوث الخاصة بتعاطي المراهقين المخدرات والانحراف، فالدراسات الطولية الخاصة بالشباب في المجتمع العام والجماعات ذات الخطر المرتفع، توصلت إلى وجود علاقة قوية وإيجابية بين تأثير جماعة الرفاق وتعاطي المراهق للمخدرات أو الانحراف. (قماز، 2009، 52)
- **نظرية التحليل النفسي:** تفسر ظاهرة الإدمان في ضوء الاضطرابات التي يتعرض لها الفرد في طفولته المبكرة، التي لا تتجاوز السنوات الثلاث أو الأربع الأولى، كما تفسرها أيضاً باضطراب العلاقات الحبّية في مرحلة الطفولة المبكرة بين المدمن ووالديه، والتي تتضمن ثنائية العاطفة، أي الحب والكراهية للوالد في الوقت ذاته، هذة العلاقة المزدوجة تسقط وتنقل على المخدر، عندها يصبح المخدر رمزًا لموضوع الحب

الأصلي الذي كان سابقاً يمثل الخطر والحب معاً، وترى هذه النظرية أن المتعاطي يلجأ إلى التعاطي من أجل طلب التوازن بينه وبين الواقع الذي يكاد أن يتعثر فيه، فيجد فيي المخدر سنداً له يساعده في حفظ ذلك التوازن. (الركابي، 2011، 93)

- **النظرية السلوكية:** ترى أن تعاطي الشخص للمخدرات هو في الأساس سلوك متعلم تعلمه الفرد من البيئة التي يعيش فيها، وكذلك تعزى هذه النظرية سلوك التعاطي إلى الحالة النفسية وما يشعر به المتعاطي من توتر وقلق واكتئاب، تولد له الحاجة للتعاطي، وبالتالي تعزز لديه سلوك التعاطي وتكون بمثابة المثير الشرطي لاشتهاء تعاطي المخدرات. (خلفة وتيتيلة، 2021، 76)
- **النظرية المعرفية:** يشير ألبرت أليس (Albert Ellis) إلى أن الديناميكية المعرفية الأولى التي تؤدي إلى الإدمان وتبقى على استمراره هي "التحمل المنخفض للإحباط" تضاف إليها ثلاثة نماذج نظرية أخرى تعزز السلوك الإدماني وتقويه، وهي الانسمام كنموذج للتعامل مع المواقف الصعبة، والانسمام الكحولي يعادل فقدان قيمة الذات وأخيرًا نموذج الحاجة إلى الإثارة.

فالاستجابات السلوكية والوجدانية والاضطرابات النفسية تعتمد على معتقدات فكرية خطأ يبديها الفرد عن نفسه وعن العالم المحيط به. (لبلاطة وحناش، 2023، 40)

ثانياً: المخدرات الرقمية Digital Drugs

- **مفهوم المخدرات بصفة عامة:**

تم تعريفها بأنها المواد الكيميائية أو العقاقير التي يتعاطاها الفرد، والتي تسبب النوم والنعاس أو غياب الوعي أو تسكين الألم، وتؤثر في الجهاز العصبي ولها أشكال مختلفة، وهي تسمم العقل وتدخله في تيار من الخيال والخروج عن الواقع أو تؤدي إلى تغيب الوعي، وتغيير في التفكير كإحساس المتعاطي بالقوة والمتعة وتلغي الشعور الطبيعي لديه للهروب من المشكلات النفسية والاجتماعية...إلخ. (الركابي،2011، 83)

كما تعرف بأنها كل مادة يترتب على تناولها انتهاك للجسم وتأثير في العقل حتى تذهبه وتصيبه بالخمول والكسل عن أداء أدواره الوظيفية والتنموية، وتعوق اتجاهاته نحو عملية التنمية المستدامة في المجتمع. (علي، 2022، 40)

- **مفهوم المخدرات الرقمية:**

تعرف المخدرات الرقمية بأنها سلسلة من الملفات الصوتية، التي إذا تم الاستماع إليها بواسطة سماعات الرأس، تؤدي إلى الهلوسة، أو تعديل الحالات المزاجية والبيولوجية، وقد تؤثر سلباً في حالات التركيز والانتباه، وتعتمد هذه الملفات على أصوات تتزامن مع موجات دماغية معينة، وتدخل الفرد في حالة تتشابه مع الحالات التي يحدثها تعاطي المخدرات التقليدية كالماريجونا أو الكوكايين أو الأفيون. (Anitei et al.,2011)

كما تم تعريفها بأنها أصوات أو ضربات ثنائية أي ضربات أصوات تسمع من قبل الأذنين معا، تقوم بتغيير نموذج موجات الدماغ، وتؤدي بذلك إلى اضطراب بوعي الإنسان، وهي بذلك لها تأثير المخدرات التقليدية نفسه، وهي تملك تأثيرات قوية وخطيرة تضاهي تأثير الكوكايين والهروين وغيرهما من المخدرات التقليدية. (عمارة، 2016، 101)

وتعرف أيضًا بأنها مقاطع موسيقية أو ملفات صوتية ذات ترددات مختلفة، ويتم تعاطيها عن طريق الاستماع لهذه الملفات. (فتوتة، 2017، 81)

كما تعرف بأنها أحدث وسائل الإدمان النفسي بين البشر التي يتم الترويج لها، حيث إنها تعتمد على التأثير في العقل والحواس عبر دخولها إلى الأذن في صورة نغمات موسيقية، وتحدث تأثيراً سلبياً في ذبذبات المخ الطبيعية، فقد تؤدي إلى حالة من الاسترخاء أو من النشاط الزائد أو حالة من الهدوء العميق وغيرها من التأثيرات. (مصبح، 2017، 215)

ويمكن تعريفها بأنها مقاطع موسيقية خاصة تعمل على إعادة برمجة الموجات الدماغية مسببة لأعراض متعددة، وقد تؤدي إلى الموت المؤكد في حالة الإدمان الشديد

عليها، وتمثل أيضًا تصميمًا لمحاكاة الهلوسات والانتشاء المصاحبة لتأثير المواد المخدرة عن طريق التأثير في العقل بشكل اللاوعي. (عباس، 2021، 433)

ويتم تعريفها أيضًا بأنها سلسلة من الملفات الصوتية يتم الاستماع لها على نحو معين، من خلال الاعتماد على سماعات الأذن؛ وتؤدي إلى تعديل الحالات المزاجية والعاطفية والبيولوجية لدى من يستمع لها، وتعتمد هذه الملفات الصوتية على عمل تزامن بين الصوت وموجات دماغية معينة تؤدي إلى دخول الفرد في حالة تتشابه مع الحالات التي يحدثها تعاطي المخدرات التقليدية كالأفيون والحشيش وغيرها. (عبدلd، 2022، 866)

وتعرف المخدرات الرقمية أيضًا بأنها ملفات صوت في شكل (MP3) صممت بترددات مختلفة، بحيث تبث صوتًا بتردد معين في الأذن اليمنى وصوت آخر بتردد أقل للأذن اليسرى، يحدث هذا الاختلاف في الترددين تغير كبير في حالة ومزاج المتعاطي وتصل به إلى حالة الاسترخاء والخمول، وقد تصل به لحالة اللاوعي، وتسبب آثارًا سلبية عديدة، منها: العزلة، والاكتئاب، والتفكك الأسري، وتدني المستوى الدراسي للشباب، والعديد من الأمراض النفسية والعقلية، وقد تؤدي إلى الموت. (الشيتي، 2023، 304)

- **كيفية تعاطي المخدرات الرقمية:**

يتم الحصول على المخدرات الرقمية من خلال العديد من المواقع على الإنترنت، إذ يمكن تحميل المخدرات الرقمية على شكل mp3 من خلال المواقع التي توفر تلك الملفات الصوتية، حيث إن عملية تعاطي المخدرات الرقمية لا تتم بشكل فوضوي، ولكنها تتم وفقاً لطقوس وممارسات معينة، بمعنى أن صناع ومروجي هذا النوع من المخدرات، أوجدوا لتعاطيها ممارسات ثقافية معينة، يتم إرشاد المتعاطي لاتباعها عند شرائه لهذه الملفات، كما أن هذه الإرشادات تكون مدونة بشكل واضح على معظم المواقع الإلكترونية التي تروج لهذه المخدرات، وللمتعاطي أن يحصل عليها في شكل ملف ورقي وهو بمثابة دليل ورقي يصل صفحاته إلى أربعين صفحة، يوضح للمعاطي كيفية الحصول على المخدر وتصنيفاته وربطها باسم مخدر واقعي معين، وكذلك طقوس الاستخدام والإرشادات التي يجب على المتعاطي الالتزام بها للوصول إلى الأهداف المرجوة من المخدر الرقمي. (أبو الدوح، 2016، 14)

ومن الطقوس التي يجب مراعاتها عند تعاطي المخدرات الرقمية:

- إطفاء جميع الأجهزة الكهربائية التي يحتمل أن تسبب ضوضاءً أو إزعاجًا.
- ضرورة شرب كمية من الماء قبل الاستماع للمقطع.
- تهيئة جو للاسترخاء بالجلوس في مكان منعزل وخافت الإضاءة في الوقت ذاته.
- ارتداء ملابس فضفاضة، وتعصيب العينين قبل البدء بجلسة الاستماع.
- استعمال سماعات ذات جودة عالية وموصفات خاصة (محددة في التعليمات الخاصة باستعمال كل نوع من المخدرات). (خلف، 2018، 26)

وتجدر الإشارة إلى أن الأسلوب الذي يتبعه مروجو المخدرات الرقمية هو الأسلوب نفسه الذي يتبعه مروجو المخدرات التقليدية، بحيث تقدم في البداية للفرد جرعات (مقاطع) مجانية، ربما يجربها بدافع الفضول أو التقليد أو حب الاكتشاف وبعد تعوده عليها يجد نفسه مضطرًا إلى شرائها مقابل مبالغ مالية. (بوزار، 2021، 159)

وتتوفر المخدرات الرقمية على مواقع الإنترنت بأسعار مختلفة بحسب الشعور الذي تود الحصول عليه، أو حسب المخدر التقليدي الذي ترغبه، فهناك مخدر رقمي للهيروين، ومخدر رقمي للحشيش. (بلغول، 2022، 87)

- **أنواع المخدرات الرقمية:**

أشارت الدراسات إلى أن أنواع المخدرات الرقمية تتمثل في الآتي:

- **(Delta) والـ (Sleeping):** يدعي مروجوهما أنهما مخدران صوتيان يسهمان في المساعدة على النوم.

- **(Serene):** يزعم مروجوه أنه مخدر صوتي يساعد على الاسترخاء.
- **(Hands of God):** وهذا النوع من الأنواع الغالية التي يصل ثمنها إلى حوالي (199.95$)، ويؤكد مروجوه أنه يُحدث تخيلات وإلهامًا.
- **(Cocaine):** يشير مروجوه إلى أنه محاكاة مفعول مخدر الكوكايين.
- **(Lucid Dream):** وهذا النوع من الأنواع الرخيصة التي لا يتجاوز ثمنها حوالي(2.99$)، ويزعم مروجوه أنه يسهم في الاسترخاء والشعور بالراحة.
- **(Marijuana):** يعتقد مروجوه أنه محاكاة مفعول مخدر الماريجوانا.
- **(Alcohol):** يزعم مروجوه أنه محاكاة الشعور بشرب الكحول.
- **(Content):** يفيد مروجوه أنه يساعد على الشعور بالرضا وراحة البال.
- **(Theta):** يزعم مروجوه أنه يساعد على إعادة برمجة الدماغ للشعور بالراحة.
- **(Anti-Sad):** يوضح مروجوه أنه يساعد على التخلص من الاكتئاب.
- **(Alpha):** يزعم مروجوه أنه يساعد على تجديد نشاط الدماغ.
- **(Anesthesia):** يدعي مروجوه أنه يساعد على التخلص من الشعور بالألم.
- **(Morphine):** يزعم مروجوه أنه يحاكي مخدر الموروفين في إحداث الشعور بالراحة والتغلب على الألم. (خلف، 2018، 25)

- **أضرار المخدرات الرقمية:**

يوضح موسى (2017) أضرار المخدرات الرقمية على العمليات الانفعالية والمعرفية كالتالي:

- **الأداء الوظيفي للذاكرة:** يؤدي استخدام المخدرات الرقمية إلى خفض كفاءة الذاكرة قصيرة المدى الخاصة بالاسترجاع السريع للمعلومات.
- **القدرات الانفعالية:** وجدت بعض الدراسات أن الأشخاص الذين خضعوا للمخدرات الرقمية قد زادت لديهم معدلات الاكتئاب بعد فترة من الوقت.
- **المتعة النفسية:** الاستخدام المنزلي لتقنية المخدرات الرقمية يحدث خللًا بالجهاز السمعي، ولا سيما عدم نجاح الشخص في الحصول على تأثير المتعة النفسية، مما يدفعه إلى زيادة درجة الصوت وقوة الترددات، وهو ما ينعكس سلباً على الجهاز السمعي.
- **القدرات المعرفية:** استخدام المخدرات الرقمية من قبل الأشخاص يؤدي إلى حدوث مستويات جيدة من ضعف التركيز، وبالتحديد اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط والحركة ونقص القدرة على الإبداع يؤدي لتدهور قدرات هؤلاء الأشخاص.

وقد قامت المالكي (2022) بتحديد أضرار المخدرات الرقمية على الفرد في النقاط التالية:

- التأثير السلبي في آلية عمل الأعصاب والدماغ.
- حدوث تشنجات ورجفة ناجمة عن الاسترخاء المستمر لفترات طويلة.
- ميل المتعاطي إلى العزلة والوحدة.
- شرود الذهن.
- فقدان التركيز والانتباه.
- الإصابة بالاكتئاب الشديد.
- حدوث خلل في الجهاز السمعي.

دراسات سابقة:

سوف تقوم الباحثة بعرض بعض الدراسات والبحوث السابقة سواء العربية منها أو الأجنبية ذات الصلة بموضوع البحث الحالي، والمتعلقة بظاهرة المخدرات الرقمية، وذلك كما يلي:

تناولت دراسة **James, et al (1998).** الكشف عن آثار الرنين الأذني في كهربة الدماغ في ثيتا ودلتا وبيتا من حيث نطاقات التردد على الحالة المزاجية وعلى أداء مهمة اليقظة. وشملت العينة (29) فردًا، تضمنت (19) من الإناث و(10) من الذكور، تتراوح أعمارهم ما بين

(19–51). و تم جمع البيانات من خلال إجراء أفراد العينة مهمة اليقظة البصرية لمدة 30 دقيقة في ثلاثة أيام مختلفة في أثناء الاستماع إلى ضوضاء تحتوي على نغمات أو نبضات بكلتا الأذنين، سواء في نطاق بيتا (16 و 24 هرتز) أو مجموعة ثيتا/ دلتا (1.5 و 4 هرتز)، وتم عرض إشارات النبضات بكلتا الأذنين بشكل مجسم بواسطة شريط كاست، وسماعات استريو، وأجرى أفراد العينة المهمة في أثناء الجلوس في مكتب في كرسي دوار، وكانت الغرفة مضاءة بشكل خافت. وتوصلت النتائج إلى أن الرنين الأذني يؤثر في الأداء النفسي والمزاج.

وحاولت دراسة **Padmanabhan et al. (2005)** الكشف عن قدرة الرنين الأذني في تقليل القلق الحاد قبل العمليات الجراحية. وقد تكونت عينة الدراسة من (100) فرد، واشتملت أدوات الدراسة على مقياس سمة–حالة القلق (STAI)، موسيقى مختلفة التردد تحتوي على موجات دلتا. وأظهرت النتائج أن القلق الحاد المزمن يقل عند استخدام الرنين الأذني بشكل صحيح.

كما سعت دراسة **Wahbeh et al. (2007)** إلى معرفة حالة النشاط الكهربائي للدماغ عند إدخال تردد معين بكلتا الأذنين حول الآثار النفسية والعصبية. وتكونت العينة من (4) أفراد راشدين. وقد تم تعرضهم لتردد 133 هرتز و 140 هرتز من خلال إعلان فيديو من الضوضاء يشبه صوت المطر. وتوصلت الدراسة إلى أن هناك زيادة في الاكتئاب وانخفاضًا في الاستدعاء اللفظي.

وكان الهدف من دراسة **Anitei & Chraif (2011)** الكشف عن تأثير المخدرات الرقمية على مستوى إدراك الشباب. وتألفت عينة الدراسة من (63) طالبًا جامعيًا من كلية الآداب قسم علم النفس وكلية علوم التربية، تتراوح أعمارهم ما بين (18–22) عامًا. واشتملت أدوات الدراسة على اختبار مهمة الإدراك المعرفي (GESTA) وجرعات الموسيقى الرقمية. وأظهرت النتائج أن المخدرات الرقمية تؤثر بشكل سلبي في الإدراك المعرفي للشباب.

وسعت دراسة **Fawzi & Mansori (2017)** إلى التحقق من المستوى المعرفي حول تعاطي المخدرات الرقمية بين الممارسين الصحيين في المملكة العربية السعودية. وقد اشتملت عينة الدراسة على (160) فردا من الجنسين، (156) من الإناث و(104) من الذكور من مختلف التخصصات الطبية، تراوحت أعمارهم ما بين (28–59) عامًا. وقد أجريت دراسة استقصائية مستعرضة لجمع البيانات، حيث تم إعداد استبانة مكونة من جزأين وتم توزيعها عشوائيًا على العينة. وبينت نتائج الدراسة أن 96% من أفراد العينة حصلوا على المعرفة من وسائل الإعلام، وقد عرف 14% فقط كيفية عمل المخدرات الرقمية، وبينت الدراسة أيضًا أن 16.9% من أفراد العينة قد حضروا برامج توعية خاصة بالمخدرات الرقمية.

كما سعت دراسة **شاهين (2019)** إلى التعرف على اتجاهات طلاب الجامعة نحو المخدرات الرقمية، فضلًا عن التعرف على الفرق في الاتجاه نحو المخدرات الرقمية على وفق متغير الجنس (ذكور– إناث) والتخصص (علمي– نظري) والفرقة (الأولى– الرابعة). واشتملت العينة على (400) طالب وطالبة (205 من الذكور، 105 من الإناث) من جامعة المنوفية. ولجمع البيانات تم استخدام مقياس اتجاهات المخدرات الرقمية (إعداد الباحثة). وأشارت النتائج إلى وجود معرفة لدى طلاب الجامعة بالمخدرات الرقمية حيث أظهرت النتائج أن 35% من طلاب الجامعة لديهم معرفة بالمخدرات الرقمية، وأن 28% جرب سماع المخدرات الرقمية، كما أظهرت أيضًا وجود فروق دالة إحصائيًا بين الذكور والإناث من طلاب الجامعة في الاتجاه نحو المخدرات الرقمية، ولا توجد فروق دالة إحصائيًا في الاتجاه نحو المخدرات الرقمية بين متغير التخصص والفرقة.

وجاءت دراسة **Chaib & Ibriam (2020)** للكشف عن مستوى معرفة المجتمع الجزائري بالمخدرات الرقمية. وقد اشتملت العينة على (300) فرد من كلا الجنسين (142 من الذكور– 158 من الإناث)، تراوحت أعمارهم

ما بين (15- 26). وقد قام الباحثان بتطوير الاستبانة التي أعدها (Fawzi & Mansori 2017). وأظهرت النتائج أن معرفة المجتمع الجزائري بالمخدرات الرقمية متوسطة.

كما هدفت دراسة **العامري (2021)** الكشف عن مستوى المخدرات الرقمية لدى طلبة الجامعة، والفرق بين الجنسين على مقياس المخدرات الرقمية. وتكونت العينة من (200) طالب وطالبة من طلاب كلية التربية الأساسية بالجامعة المستنصرية (100 من الذكور-100 من الإناث). وتم استخدام مقياس المخدرات الرقمية (إعداد الباحث). وأشارت الدراسة إلى أن طلاب الجامعة لديهم مستوى فوق متوسط من المخدرات الرقمية لم يصل إلى حالة الإدمان، و عدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين الجنسين في المخدرات الرقمية.

كما هدفت دراسة **جبر وصالح (2022)** إلى التعرف على المخدرات الرقمية لدى المراهقين، فضلًا عن التعرف على طبيعة العلاقة بين المراقبة الذاتية والمخدرات الرقمية، والتعرف على الفروق بين المراقبة الذاتية والمخدرات الرقمية تبعًا لمتغير الجنس، والتخصص. وتكونت عينة الدراسة من (400) طالب وطالبة من طلبة المرحلة الإعدادية بمدارس بغداد من كلا التخصصين (علمي- إنساني). وتم استخدام مقياس المخدرات الرقمية ومقياس المراقبة الذاتية (إعداد الباحثان). وأظهرت نتائج الدراسة وجود المخدرات الرقمية لدى الطلبة المراهقين، ووجود علاقة عكسية بين المراقبة الذاتية والمخدرات الرقمية، وعدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين المراقبة الذاتية والمخدرات الرقمية تبعًا لمتغير الجنس، والتخصص.

بينما حاولت دراسة **حمادي (2023)** التعرف على المخدرات الرقمية لدى طالبات المرحلة المتوسطة، والتعرف على العلاقة بين التنظيم الذاتي والمخدرات الرقمية. بلغت عينة الدراسة (400) طالبة من طالبات المرحلة المتوسطة لمديرية محافظة بابل المركز. وتم استخدام مقياس التنظيم الذاتي إعداد (عبد القادر سليم زيارة، 2016) ومقياس المخدرات الرقمية من إعداد الباحثة. أظهرت النتائج أن طالبات المرحلة المتوسطة يتعاطين المخدرات الرقمية، كما أظهرت وجود علاقة طردية بين التنظيم الذاتي والمخدرات الرقمية لدى طالبات المرحلة المتوسطة.

تعقيب على الدراسات السابقة:

- **بعد مراجعة الدراسات السابق عرضها نستطيع أن نخلص إلى:**

1. ندرة الدراسات الأجنبية والعربية التي تناولت إدمان المخدرات الرقمية لدى المراهقين –في حدود إطلاع الباحثة-.
2. اختلفت الدراسات في تناولها للأدوات لقياس المخدرات الرقمية باختلاف الهدف والعينة التي شاركت فيها، حيث إن معظم الدراسات تناولت أدوات من إعداد الباحثين حسب ما تتطلبه هذه الدراسات، وهذا ما يوضح للباحثة إمكان بناء مقياس لإدمان المخدرات الرقمية يتناسب مع خصائص وظروف العينة الحالية.
3. تنوعت المراحل العمرية للمشاركين في هذه الدراسات ما بين مرحلة المراهقة، مثل: دراسة جبر وصالح (2022)، ودراسة حمادي (2023). فيما طُبقت العديد من الدراسات على طلاب الجامعة، مثل: دراسة Anitei & Chraif 2011)، ودراسة شاهين (2019)، وكذلك دراسة العامري (2021). بينما تم تطبيق بعض الدراسات على أعمار متنوعة، مثل: دراسة James et al (1998). التي طُبقت على عينة تتراوح أعمارهم ما بين (19- 51) عامًا، وكذلك دراسة Fawzi & Mansori 2017) طُبقت على عينة من الممارسين الصحيين تراوحت أعمارهم ما بين (28- 59) عامًا، وتراوحت عينة دراسة Chaib & Ibriam 2020) ما بين (15- 26) عامًا.

- **فيما يتعلق بالنتائج فإنه يتبين لنا ما يلي:**

1. تنوعت النتائج بناءً على تنوع الأهداف، فنجد أن دراسة Jamas et. al (1998) أسفرت نتائجها عن تأثير الرنين الأذني في الأداء والمزاج، ودراسة Padmanabhan et al. (2005) أظهرت أن القلق الحاد يقل باستخدام الرنين الأذني، ودراسة Wahbeh et al. (2007) توصلت إلى أن المخدرات الرقمية تؤدي إلى زيادة في الاكتئاب وانخفاض في الاستدعاء اللفظي، بينما توصلت دراسة Anitei & Chraif (2011) إلى أن المخدرات الرقمية تؤثر سلبًا في إدراك الشباب، وأشارت دراسة Fawzi & Mansori (2017) إلى أن 96% من أفراد العينة حصلوا على المعرفة من وسائل الإعلام، وتوصلت دراسة شاهين (2019) إلى وجود معرفة لدى طلاب الجامعة بالمخدرات الرقمية، بينما دراسة Chaib & Ibriam (2020) أظهرت أن معرفة المجتمع الجزائري بالمخدرات الرقمية متوسطة، ودراسة العامري (2021) أظهرت نتائجها أن طلاب الجامعة لديهم مستوى فوق متوسط من المخدرات الرقمية لم يصل إلى حالة الإدمان، وعدم وجود فروق في إدمان المخدرات الرقمية تعزى لمتغير الجنس، ودراسة جبر وصالح (2022) أظهرت وجود علاقة عكسية بين المراقبة الذاتية والمخدرات الرقمية، وعدم وجود فروق بين المراقبة الذاتية والمخدرات الرقمية تبعًا لمتغير الجنس والتخصص، بينما دراسة حمادي (2023) أسفرت نتائج الدراسة عن وجود علاقة طردية بين التنظيم الذاتي والمخدرات الرقمية، كما أظهرت النتائج أن طالبات المرحلة المتوسطة يتعاطين المخدرات الرقمية.
2. تباينت نتائج الدراسات السابقة فيما يتعلق بآثار المخدرات الرقمية، حيث أشارت نتائج دراسة Wahbeh et al. (2007) أن المخدرات الرقمية تؤدي إلى زيادة في الاكتئاب وانخفاض في الاستدعاء اللفظي، ودراسة Anitei & Chraif (2011) إلى أن المخدرات الرقمية تؤثر سلبًا في إدراك الشباب، وأشارت دراسة Padmanabhan et al. (2005) أن المخدرات الرقمية تساعد على خفض القلق الحاد.
3. التعارض بين نتائج الدراسات السابقة بشأن العلاقة بين المخدرات الرقمية ومتغير النوع، ففي حين أشارت دراسة العامري (2021) ودراسة جبرو وصالح (2022) إلى عدم وجود فروق بين الذكور والإناث في المخدرات الرقمية، أشارت دراسة شاهين (2019) إلى أن هناك فروقًا بين الذكور والإناث في الاتجاه نحو المخدرات الرقمية.

ما تضيفه الدراسة الحالية:

- إعداد مقياس لإدمان المخدرات الرقمية للمراهقين، يتضمن أربعة أبعاد وهي: (البعد السلوكي، البعد النفسي، البعد الجسمي، البعد الاجتماعي).
- كما يتميز البحث الحالي عن الدراسات السابقة في الكشف عن درجة إدمان المخدرات الرقمية لدى المراهقين؛ مما يعني أنه سيعمل على إثراء المكتبة العربية بمعلومات مهمة حول متغير مهمّ كمتغير إدمان المخدرات الرقمية.

أوجه الاستفادة من الدراسات السابق عرضها، تتمثل في:

1. تحديد هدف البحث الحالي، والمتمثل في التعرف على درجة إدمان المخدرات الرقمية لدى المراهقين، فضلًا عن التعرف على مقدار ودلالة اختلاف متوسطات درجات عينة البحث من المراهقين على مقياس إدمان المخدرات الرقمية باختلاف النوع (ذكور – إناث).
2. تحديد عينة البحث، وفي تحديد المرحلة العمرية، وهي مرحلة المراهقة.
3. بناء مقياس إدمان المخدرات الرقمية في ضوء تحليل الإطر النظرية والدراسات المختلفة.

فروض البحث:

في ضوء ما تم عرضه من إطار نظري ونتائج الدراسات السابقة؛ فإنه يمكن صياغة فروض البحث الحالي على النحو التالي:

1. إدمان المخدرات الرقمية لدى المراهقين.
2. تختلف متوسطات درجات عينة البحث من المراهقين على مقياس إدمان المخدرات الرقمية باختلاف النوع (ذكور – إناث).

منهج وإجراءات البحث:

أولًا: المنهج:

تم استخدام المنهج الوصفي الارتباطي المقارن، وذلك لدراسة إدمان المخدرات الرقمية لدى المراهقين، فضلًا عن التعرف على مقدار ودلالة اختلاف متوسطات درجات عينة البحث من المراهقين على مقياس إدمان المخدرات الرقمية باختلاف النوع (ذكور – إناث).

حيث يعتبر هذا المنهج طريقة لدراسة الظواهر كما هي موجودة، وللحصول على وصف دقيق لها يساعد على تفسير المشكلات التي تتضمنها أو الإجابة عن الأسئلة الخاصة بها، كما يسعى المنهج الوصفي في البحث إلى فهم الحاضر من أجل توجيه المستقبل؛ حيث يوفر هذا المنهج بيانات وحقائق واقعية. (سليمان، 2014، 131-132)

ثانيًا: العينة:

تمثلت في عينة من طلاب وطالبات الصف الأول والصف الثاني بالمدارس الثانوي العام الحكومية العربي والتجريبية اللغات التابعة للإدارات التعليمية الآتية: (المطرية- الزيتون- النزهة- مصر الجديدة) وذلك بمحافظة القاهرة.

- **عينة البحث السيكومترية:** شملت (100) طالب وطالبة من طلبة الصف الأول والثاني الثانوي، لهم نفس خصائص عينة البحث الأساسية واستخدمت بهدف التحقق من الكفاءة السيكومترية للمقياس.
- **عينة البحث الوصفية:** اشتملت على (361) طالبًا وطالبة من طلبة المدارس الثانوي العام الحكومية العربي والتجريبية لغات بمحافظة القاهرة، تراوحت أعمارهم ما بين (16- 18) عامًا بمتوسط (16.6) وانحراف معياري (0.69)، من المقيدين بالعام الدراسي (2022- 2023).

جدول (1) بيان توزيع أفراد عينة البحث الوصفية

المتغيرات	العدد	النسبة المئوية
النوع		
ذكور	161	%44.6
إناث	200	%55.4
المدارس		
الحكومية العربي	185	%51.2
التجريبية لغات	176	%48.8
إجمالي عينة البحث الوصفية	361	%100

- **خصائص عينة البحث:**

يمكن إجمالي خصائص عينة البحث والتي حرصت الباحثة على توافرها في العينة:

- عينة البحث من طلاب وطالبات الصف الأول والثاني بالمدارس الثانوية العامة- محافظة القاهرة.
- تتراوح أعمارهم ما بين (16- 18) عامًا، وذلك لأهمية مرحلة المراهقة لما تحمله من مظاهر نمائية في تكوين شخصيتهم، فهي مرحلة حاسمة ودقيقة في حياة الفرد، يمرون فيها بالعديد من التغيرات والمواقف التي تحمل في طياتها المشكلات والصعوبات والتحديات.
- تتكون عينة الدراسة من ذكور وإناث؛ لمعرفة مقدار ودلالة الاختلاف بين الجنسين في متغير الدراسة (إدمان المخدرات الرقمية).
- عدم معاناتهم من أي إعاقة سواء كانت جسمية، أو حسية، أو عقلية.

- **مبررات اختيار عينة البحث:**

- اختارت الباحثة مرحلة المراهقة لأهمية تلك المرحلة؛ فهي مرحلة انتقال الفرد من الطفولة إلى الرشد والنضوج، ويحدث فيها الكثير من التغيرات في مختلف جوانب نموه وتطوره، مثل: الجسمية والعقلية والانفعالية والاجتماعية، فهي مرحلة حاسمة ودقيقة في حياة الفرد وتكوين شخصيته وتكوين فكرته عن ذاته وقدراته، فهي فترة تكتنفها الأزمات والصراعات والضغوطات النفسية والأسرية والأكاديمية والاجتماعية، وفيها يسعى الفرد لتحقيق وتقدير ذاته، كما تتميز مرحلة المراهقة بالفضول والاندفاعية وحب التجربة لكل شيء جديد.
- قلة الدراسات العربية والأجنبية التي تناولت تلك العينة مع متغير إدمان المخدرات الرقمية في حدود علم الباحثة.

ثالثًا: أدوات البحث:

لتحقيق أهداف البحث والتحقق من صحة فروضه؛ استعانت الباحثة بالأداة التالية وتشتمل على:

1- مقياس إدمان المخدرات الرقمية لدى المراهقين. (إعداد الباحثة)

يتضمن إعداد المقياس عدة خطوات نوضحها فيما يلي:

- **الاطلاع على الدراسات والبحوث السابقة:** وذلك للتعرف على وجهات النظر المختلفة حول مفهوم المخدرات الرقمية، كما تم تحليل تعريفاته ومكوناته مما ساعد على استخلاص التعريف الإجرائي الذي يمكننا من قياس إدمان المخدرات الرقمية.
- **الاطلاع على بعض المقاييس السابقة:** تم الاطلاع على ما توفر للباحثة من مختلف الاختبارات والمقاييس التي اهتمت بالمخدرات الرقمية، وذلك للتعرف على ما يتناسب مع أفراد العينة من عبارات، وكيفية صياغتها، ومن بين هذه الأدوات على سبيل المثال: استبانة اتجاهات الشباب حول تجريب المخدرات الرقمية من إعداد العراقي (2017)، ومقياس اتجاهات المخدرات الرقمية لطلبة الجامعة من إعداد شاهين (2019)، ومقياس المخدرات الرقمية لطالبات المرحلة المتوسطة حمادي (2023)، استبانة حول دور المدارس الثانوية العامة في التوعية بالمخدرات الرقمية الصليبي (2020)، مقياس التوعية بالمخدرات الرقمية Qutishat (2022).

- **مبررات إعداد المقياس:**

- معظم المفردات والأبعاد في المقاييس السابقة غير مناسبة لطبيعة عينة البحث من المراهقين.
- بعض الأدوات المستخدمة في الدراسات السابقة غير ملائمة من حيث الصياغة اللفظية التي تتناسب مع العينة الحالية، وقد تصلح لأعمار تختلف عن أعمار عينة البحث.
- أن بعضًا من هذه المقاييس يتضمن عبارات وأبعادًا ليس في مضمونها ما يقيسه البحث الحالي؛ وهو ما لا يتفق مع طبيعة وأهداف البحث الحالي.
- نظرًا لحداثة المتغير وندرة وجود المقاييس التي تقيس إدمان المخدرات الرقمية.

- **تحديد أبعاد المقياس:** في ضوء استقراء الأطر النظريَّة، وتحليل وتفنيد الدراسات السابقة، تمَّ تحديد هذه الأبعاد، والتي شملت أربعة أبعاد نستعرضها فيما يلي:
  1. البعد السلوكي
  2. البعد النفسي
  3. البعد الجسمي
  4. البعد الاجتماعي
- **طريقة تقدير الدرجة:**

بلغت عدد عبارات المقياس (30) عبارة تمَّ توزيعها على أربعة أبعاد فرعية، ويتم تصحيح المقياس من خلال خمسة بدائل هي: (تنطبق عليّ دائمًا – تنطبق عليّ كثيرًا – تنطبق عليّ أحيانًا – تنطبق عليّ قليلًا – لا تنطبق عليّ أبدًا)، حيث تأخذ الاستجابة تنطبق عليّ دائمًا الدرجة (5)، تنطبق عليّ كثيرًا (4)، تنطبق عليّ أحيانًا (3)، تنطبق عليّ قليلًا (2)، لا تنطبق عليّ أبدًا (1) وجميعها عبارات في الاتجاه الإيجابي. وبذلك تتراوح الدرجة الكلية على المقياس ما بين (30–150) درجة.

- **الكفاءة السيكومترية لمقياس إدمان المخدرات الرقمية لدى المراهقين:**

أولا: الاتساق الداخلي:

وذلك من خلال درجات عينة التحقق من الكفاءة السيكومترية بإيجاد معامل ارتباط بيرسون (Pearson) بين درجات كل بند والدرجة الكلية والجدول رقم (2) يوضح ذلك:

جدول (2) معاملات الارتباط بين درجات كل بند والدرجة الكلية على مقياس إدمان المخدرات الرقمية (ن = 100)

م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط
1	**0.617	11	**0.614	21	**0.359
2	**0.593	12	**0.663	22	**0.487
3	**0.521	13	**0.495	23	**0.496
4	**0.471	14	**0.525	24	**0.561
5	**0.532	15	**0.600	25	**0.521
6	**0.574	16	**0.515	26	**0.541
7	**0.621	17	**0.606	27	**0.325
8	**0.583	18	**0.411	28	**0.583
9	**0.642	19	**0.564	29	**0.380
10	**0.775	20	**0.573	30	**0.543

** دالة عند مستوى دلالة 0.01

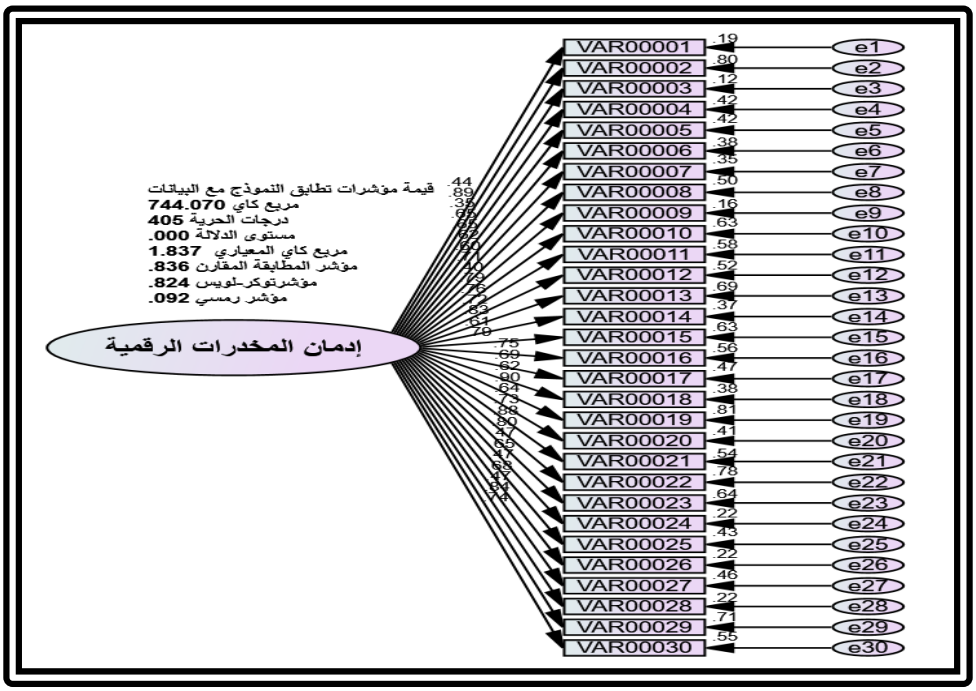
يتضح من جدول (2) أنَّ كل بنود مقياس إدمان المخدرات الرقمية معاملات ارتباطه موجبة ودالة إحصائيًا عند مستوى (0.01)، أي أنَّها تتمتع بالاتساق الداخلي.

ثانيًا: الصدق:

اعتمدت الباحثة في حساب صدق المقياس على ما يلي:

أ. صدق التحليل العاملي (التوكيدي):

وهو حساب الصدق العاملي لمقياس إدمان المخدرات الرقمية عن طريق استخدام التحليل العاملي التوكيدي Confirmatory Factor Analysis باستخدام البرنامج الإحصائي (AMOS 26)، وذلك للتأكد من صدق البناء الكامن (أو التحتي) للمقياس، عن طريق اختبار نموذج العامل الكامن العام، حيث تم افتراض أن جميع العوامل المشاهدة لمقياس إدمان المخدرات الرقمية تنتظم حول عامل كامن واحد كما هو موضح بالشكل (1):



شكل (1) نموذج العوامل الكامنة لمقياس إدمان المخدرات الرقمية

وقد حظي نموذج العوامل الكامنة لمقياس إدمان المخدرات الرقمية على مؤشرات حسن مطابقة جيدة، حيث كانت قيمة (مربع كاي = 744.070) ودرجة حرية = (405) ومؤشر رمسي 0.092) = RMSEA) وهذا يدل أنه نموذج يتمتع بمؤشرات مطابقة جيدة ويوضح الجدول (3) نتائج التحليل العاملي التوكيدي لمقياس إدمان المخدرات الرقمية:

جدول (3) ملخص نتائج التحليل العاملي التوكيدي لمقياس إدمان المخدرات الرقمية

العوامل المشاهدة	التشبع بالعامل الكامن الواحد	الخطأ المعياري لتقدير التشبع	قيم "ت" ودلالتها الإحصائية
1	0.44	0.19	6.988**
2	0.89	0.80	6.251**
3	0.35	0.12	7.008**
4	0.65	0.42	6.888**
5	0.65	0.42	6.893**
6	0.62	0.38	6.915**
7	0.60	0.35	6.925**
8	0.71	0.50	6.843**
9	0.40	0.16	6.997**
10	0.79	0.63	6.682**
11	0.76	0.58	6.769**
12	0.72	0.52	6.821**
13	0.83	0.69	6.598**
14	0.61	0.37	6.920**
15	0.79	0.63	6.696**
16	0.75	0.56	6.785**
17	0.69	0.47	6.858**
18	0.62	0.38	6.910**
19	0.90	0.81	6.215**
20	0.64	0.41	6.897**
21	0.73	0.34	6.791**
22	0.88	0.78	6.334**
23	0.80	0.64	6.679**
24	0.47	0.22	6.979**
25	0.65	0.43	6.891**
26	0.47	0.22	6.979**
27	0.68	0.46	6.862**
28	0.47	0.22	6.978**
29	0.84	0.71	6.534**
30	0.74	0.55	6.792**

**** دالة عند مستوى دلالة 0.01**

يتضح من الجدول (3) أن نموذج العامل الكامن قد حظي على قيم جيدة لمؤشرات حسن المطابقة، وأن معاملات الصدق دالة إحصائيًا عند مستوى (0,01)؛ مما يدل على صدق جميع العبارات المشاهدة لمقياس إدمان المخدرات الرقمية، ومن هنا يمكن القول إن نتائج التحليل العاملي التوكيدي من الدرجة الأولى قدمت دليلاً قويًا على صدق البناء التحتي لهذا المقياس، وأن مقياس إدمان المخدرات الرقمية أسفر عن عامل كامن واحد تنتظم حوله العوامل الفرعية (30 عبارة) المشاهدة له.

ب. القدرة التمييزية:

تم استخدام القدرة التمييزية لمعرفة قدرة المقياس على التمييز بين الأقوياء والضعفاء في الصفة التي يقيسها (مقياس إدمان المخدرات الرقمية)، وذلك بترتيب درجات عينة التحقق من الكفاءة السيكومترية في الدرجة الكلية للمقياس تنازليا، وتم حساب دلالة الفروق بين متوسطي درجات الإرباعي الأعلى وهو الطرف القوى، والإرباعي الأدنى والجدول (4) يوضح ذلك:

جدول (4) القدرة التمييزية لمقياس إدمان المخدرات الرقمية (ن = 100)

الإرباعي الأعلى ن=25		الإرباعي الأدنى ن=25		قيمة ت	مستوى الدلالة
المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري		
113.08	10.67	44.76	3.03	30.789	0.01

يتضح من الجدول (4) أن الفرق بين الميزانين القوى والضعيف دال إحصائياً عند مستوى (0.01) وفي اتجاه المستوى الميزاني القوي؛ مما يعني تمتع مقياس إدمان المخدرات الرقمية بقدرة تمييزية عالية.

ثالثًا: الثبات:

تمّ حساب ثبات مقياس إدمان المخدرات الرقمية لدى المراهقين بكلّ من إعادة التجزئة النصفية وطريقة معامل ألفا كرونباخ كالتالي:

أ- طريقة معامل ألفا . كرونباخ:

تعتمد هذه الطريقة على فحص أداء الأفراد على كل بند من بنود المقياس على حدة، أي أن الثبات هنا يتعلق بمدى استقرار استجابات المفحوص على المفردات واحدة بعد الأخرى، وبقدر شمول الاتساق بين هذه المفردات بقدر ما نحصل على تقدير جيد لثبات المقياس، ويتم حساب معامل الثبات بهذه الطريقة من خلال تحليل التباين ($ع^2$) من خلال معادلات مثل: معادلة كودر- رتشاردسون، ومعادلة ألفا- كرونباخ.

وقد اعتمدت الباحثة في حساب معامل الثبات على معادلة ألفا-كرونباخ مع استبعاد المفردة باستخدام البرنامج الإحصائي (SPSS).

ويوضح جدول (5) معاملات ثبات مقياس إدمان المخدرات الرقمية باستخدام معادلة ألفا-كرونباخ.

جدول (5) معاملات ألفا (كرونباخ) لمقياس إدمان المخدرات الرقمية

معامل ألفا لكرونباخ العام = 0.802					
رقم المفردة	معامل ألفا لكرونباخ	رقم المفردة	معامل ألفا لكرونباخ	رقم المفردة	معامل ألفا لكرونباخ
1	0.785	11	0.754	21	0.762
2	0.792	12	0.803	22	0.778
3	0.778	13	0.774	23	0.774
4	0.793	14	0.796	24	0.792
5	0.801	15	0.801	25	0.781
6	0.776	16	0.752	26	0.774
7	0.793	17	0.795	27	0.778
8	0.776	18	0.748	28	0.782
9	0.802	19	0.787	29	0.776
10	0.735	20	0.773	30	0.796

يتضح من الجدول (5) أن معامل ألفا لـ كرونباخ في حالة حذف كل عبارة من عباراته أقل من أو يساوي معامل ألفا العام للمقياس، أي أن تدخل العبارة لا يؤدي إلى انخفاض معامل ثبات المقياس الذي تنتمي إليه العبارة، وأن استبعادها يؤدي إلى خفض هذا المعامل، وهذا يدل على ثبات جميع عبارات المقياس.

ب- طريقة التجزئة النصفية:

تم تطبيق مقياس إدمان المخدرات الرقمية على عينة التحقق من الكفاءة السيكومترية، وتم تصحيح المقياس، ثم تجزئته إلى قسمين، القسم الأول اشتمل على المفردات الفردية، والثاني على المفردات الزوجية، وذلك لكل فرد على حدة، وتم حساب معامل الارتباط بطريقة بيرسون (Pearson) بين درجات المفحوصين في المفردات الفردية، والمفردات الزوجية، فكانت قيمة مُعامل سبيرمان – براون، ومعامل جتمان العامة للتجزئة النصفية مرتفعة، حيث تدل على أنَّ المقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات، وبيان ذلك في الجدول (6):

جدول (6) مُعاملات ثبات مقياس إدمان المخدرات الرقمية بطريقة التجزئة النصفية

سبيرمان . براون	جتمان
0.868	0.805

يتضح من جدول (6) أنَّ معاملات ثبات المقياس الخاصة بكل مجموعة من مجموعاته بطريقة التجزئة النصفية سبيرمان – براون متقاربة مع مثيلتها طريقة جتمان، مما يدل على أن مقياس إدمان المخدرات الرقمية يتمتع بدرجة عالية من الثبات.

نتائج البحث:

أولًا: النتائج المتعلقة بفروض البحث ومناقشاتها:

- **النتائج الخاصة بالفرض الأول ومناقشتها:**

فيما يلي النتائج الخاصة باختبار الفرض الأول من فروض البحث والذي ينصّ على: "**إدمان المخدرات الرقمية لدى المراهقين**".

وللتحقق من هذا الفرض قامت الباحثة بحساب التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات والانحرافات المعيارية لاستجابات المراهقين عينة الدراسة حول إدمان المخدرات الرقمية، كما يتضح ذلك من خلال جدول (7):

جدول (7) التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات والانحرافات المعيارية لاستجابات المراهقين عينة الدراسة حول إدمان المخدرات الرقمية (ن= 361)

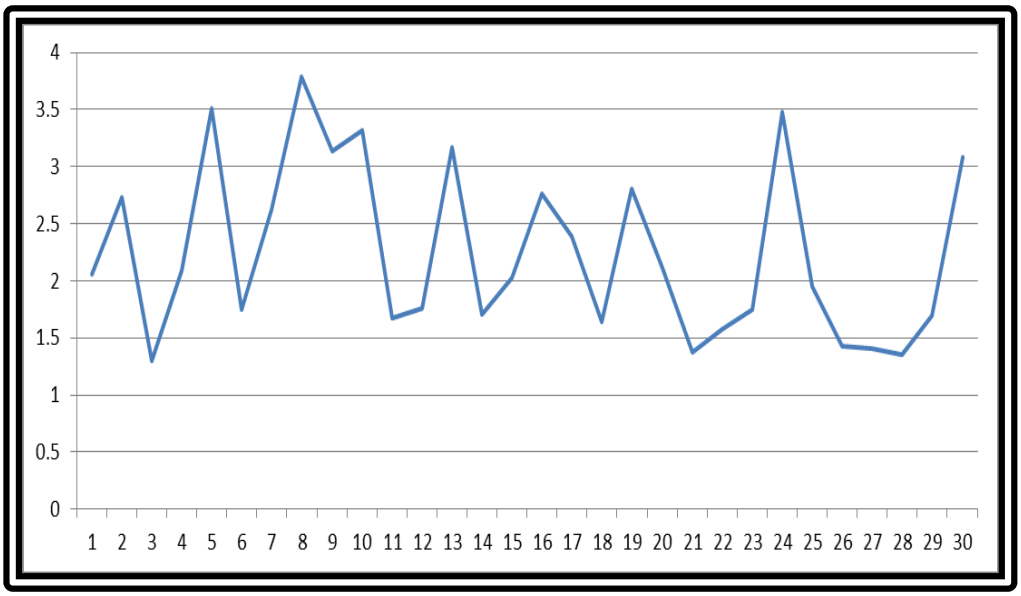
رقم العبارة	التكرارات والنسب	درجة الاستجابة					المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		5	4	3	2	1			
1	ك	24	16	98	43	180	2.06	1.24	15
	٪	6.6	4.4	27.1	11.9	49.9			
2	ك	64	58	73	47	119	2.73	1.50	10
	٪	17.7	16.1	20.2	13	33			
3	ك	7	3	17	39	295	1.30	0.77	30
	٪	1.9	0.8	4.7	10.8	81.7			
4	ك	21	19	87	53	181	2.09	1.22	14
	٪	5.8	5.3	24.1	14.7	50.1			
5	ك	110	97	72	31	51	3.51	1.37	2
	٪	30.5	26.9	19.9	8.6	14.1			
6	ك	15	9	53	76	208	1.75	1.07	19
	٪	4.2	2.5	14.7	21.1	57.6			
7	ك	61	45	72	60	123	2.62	1.48	11
	٪	16.9	12.5	19.9	16.6	34.1			
8	ك	165	74	48	28	46	3.79	1.42	1
	٪	45.7	20.5	13.3	7.8	12.7			
9	ك	106	51	75	45	84	3.14	1.54	6
	٪	29.4	14.1	20.8	12.5	23.3			
10	ك	134	58	47	33	89	3.32	1.62	4
	٪	37.1	16.1	13	9.1	24.7			
11	ك	6	3	4	19	329	1.67	0.64	23
	٪	1.7	0.8	1.1	5.3	91.1			
12	ك	25	13	47	43	233	1.76	1.11	18
	٪	6.9	3.6	13	11.9	64.5			
13	ك	112	61	55	41	92	3.17	1.59	5
	٪	31	16.9	15.2	11.4	25.5			
14	ك	19	14	44	49	235	1.71	1.15	21
	٪	5.3	3.9	12.2	13.6	65.1			
15	ك	35	22	61	43	200	2.03	1.36	16
	٪	9.7	6.1	16.9	11.9	55.4			

تابع جدول (7)

رقم العبارة	التكرارات والنسب	درجة الاستجابة					المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		5	4	3	2	1			
16	ك	85	42	67	36	131	2.76	1.60	9
	٪	23.5	11.6	18.6	10	36.3			
17	ك	45	36	75	62	143	2.39	1.41	12
	٪	12.5	10	20.8	17.2	39.6			
18	ك	17	16	27	61	240	1.64	1.10	24
	٪	4.7	4.4	7.5	16.9	66.5			
19	ك	93	51	37	53	127	2.81	1.64	8
	٪	25.8	14.1	10.2	14.7	35.2			
20	ك	36	19	65	69	172	2.11	1.33	13
	٪	10	5.3	18	19.1	47.6			
21	ك	14	6	20	21	300	1.37	0.96	28
	٪	3.9	1.7	5.5	5.8	83.1			
22	ك	22	10	26	40	263	1.58	1.14	25
	٪	6.1	2.8	7.2	11.1	72.9			
23	ك	19	22	37	54	229	1.75	1.18	20
	٪	5.3	6.1	10.2	15	63.4			
24	ك	121	91	56	25	68	3.48	1.48	3
	٪	33.5	25.2	15.5	6.9	18.8			
25	ك	36	16	50	50	209	1.95	1.34	17
	٪	10	4.4	13.9	13.9	57.9			
26	ك	12	12	16	41	280	1.43	0.97	26
	٪	3.3	3.3	4.4	11.4	77.6			
27	ك	11	8	23	35	284	1.41	0.93	27
	٪	3	2.2	6.4	9.7	78.7			
28	ك	11	7	16	28	299	1.35	0.89	29
	٪	3	1.9	4.4	7.8	82.8			
29	ك	16	18	39	58	230	1.70	1.12	22
	٪	4.4	5	10.8	16.1	63.7			
30	ك	108	59	48	47	99	3.08	1.61	7
	٪	29.9	16.3	13.3	13	27.4			
	الدرجة الكلية لاستجابات عينة الدراسة						2.25	0.75	

يتضح من الجدول (7) أن هناك تفاوتًا في العبارات لدى عينة الدراسة، حيث تراوحت متوسطات استجاباتهم ما بين (1.30 – 3.79)، وهذه المتوسطات تقع بين المستويين الصغير والمتوسط، حيث جاءت العبارة "**لدي رغبة في زيادة درجة الصوت عند سماع مقطع من الموسيقى الرقمية**" في الرتبة الأولى بمتوسط حسابي بلغت قيمته (3.79)، وانحراف معياري (1.42) بمستوى متوسط، وجاءت العبارة " **تملكتني الرغبة حين أنتهي من سماع المقطع الموسيقى بالعودة إليه مرة أخرى**" في الرتبة الثانية بمتوسط حسابي بلغت قيمته (3.51)، وانحراف معياري (1.37) بمستوى متوسط، وجاءت العبارة "**أشعر بالمتعة بعد سماع الموسيقى الرقمية**" في الرتبة الثالثة بمتوسط حسابي بلغت قيمته (3.48)، وانحراف معياري (1.48) بمستوى متوسط، وجاءة العبارة "**أجد صعوبة في التحدث بعد سماع الموسيقى الرقمية**" في الرتبة قبل الأخيرة بمتوسط حسابي بلغت قيمته (1.35)، وانحراف معياري (0.89) بمستوى ضعيف، وجاءت العبارة " **أعاني من آلام الظهر بعد سماع الموسيقى الرقمية**" بالمرتبة الأخيرة بمتوسط حسابي (1.30)، وانحراف معياري (0.77) بمستوى ضعيف، وهذا يشير إلى أن مستوى انتشار إدمان المخدرات الرقمية لدى المراهقين كانت استجابته متوسطة، حيث كان المتوسط العام (2.25).

ويمكن توضيح **مستوى إدمان المخدرات الرقمية لدى المراهقين** من خلال الشكل التالي:



شكل (2) مستوى إدمان المخدرات الرقمية لدى المراهقين.

ويمكن تفسير نتائج الفرض الأول على النحو التالي:

تشير النتائج إلى أن **إدمان المخدرات الرقمية لدى المراهقين بدرجة متوسطة**، وتتفق تلك النتيجة مع ما توصلت إليه العديد من الدراسات التي هدفت إلى التعرف على المخدرات الرقمية لدى أفراد العينة، ومنها على سبيل المثال دراسة العامري (2021) التى توصلت إلى أن طلبة الجامعة لديهم مستوى فوق متوسط من المخدرات الرقمية، ودراسة جبر وصالح (2022) التي أظهرت أن الطلبة المراهقين في مدارس بغداد توجد عندهم المخدرات الرقمية، ودراسة حمادي (2023) توصلت إلى أن طالبات المرحلة المتوسطة يتعاطين المخدرات الرقمية.

ويمكن تفسير تلك النتيجة وفقًا للتطور التكنولوجي وعصر العولمة الذي يشهده القرن الحالي وانفتاح المجتمع على التغيرات العالمية، وتأثر المراهقين بكل ما هو جديد، كما أن لديهم مستوى عاليًا من الفضول، والاندفاع، وحب الاستطلاع والتجربة، فإنهم يميلون إلى القيام بأفعال متهورة دون حساب لعواقب هذه؛ الأفعال مما يؤدي بهم بالوقوع في المشكلات الاجتماعية والعاطفية، وسوء التوافق الشخصي والاجتماعي في الأسرة والمدرسة؛ فيلجأ المراهقون إلى الهروب من هذا الواقع بتعاطي المخدرات الرقمية.

كما أن للأصدقاء دورًا كبيرًا في تكوين شخصية وسلوك المراهق والتأثير فيه، لأنهم يمثلون مرآة له ويعكسون ما يشعر به ويفكر فيه. فالأصدقاء يمكن أن يكونوا مصدراً للإلهام والتحفيز، أو للضياع والإحباط، والانغماس في سلوكيات خطأ مثل تعاطي المخدرات الرقمية.

حيث أشارت دراسة لورابي وميساوي (2021) أن معظم المراهقين يتناولون المخدرات لأول مرة مع الأصدقاء بنسبة 72.22%، وأشارت أيضًا إلى أن 66.67% من المراهقين المدمنين بدأوا تعاطي المخدرات في سن مبكرة يتراوح ما بين 15–17 عامًا؛ حيث تعتبر مرحلة المراهقة من أصعب المراحل العمرية التي يمر بها الفرد لما تعرفه من تغيرات في جميع النواحي الجسمية والعقلية والنفسية والاجتماعية.

كما يمكن أن تفسرها الباحثة في ضوء البيئة التي يعيش فيها الفرد وخصوصًا الأسرة، باعتبارها المجتمع الأول في حياة الفرد، فيتعلم فيها المراهق أسس التربية السليمة والسلوكيات السوية، ويكون التواصل والتفاعلات والعلاقات داخل الأسرة هي التي تسهم في تكوين سلوك المراهق سواء السوي أو المنحرف.

فالتفكك الأسري والخلافات الأسرية والانفصال بين الوالدين وعدم التواصل مع الأبناء يؤدي إلى شعور المراهقين بالقلق والاكتئاب وسوء التوافق النفسي والاجتماعي وشعورهم بالوحدة والعزلة؛ حيث إن الإدمان هو نوع من الهروب من واقع فيه ضغوط وصراعات إلى واقع آخر افتراضي.

حيث أشارت نتائج دراسة كل من عواشرية ولعور (2021)؛ الحمدان (2022) أن التفكك الأسري يؤدي إلى لجوء المراهق إلى تعاطي المخدرات، كما توصلت دراسة مرسي (2016) إلى أن ضعف الرقابة الوالدية من أهم العوامل التي تؤدي إلى إدمان المخدرات الرقمية.

كما أوضحت Kimberly (2018) أن المراهقين الذين يفتقرون إلى الرعاية الكافية وعلاقات مجزية ويعانون من ضعف المهارات الاجتماعية، وعدم القدرة على التأقلم مع الآخرين يكونون أكثر عرضة في تطوير العادات السيئة؛ ومن ثم تطوير أفكارهم نحو استعمال الشيكات والمواقع الإلكترونية؛ مما يؤدي بهم إلى الوقوع فريسة للمخدرات الرقمية.

- **النتائج الخاصة بالفرض الثاني ومناقشتها:**

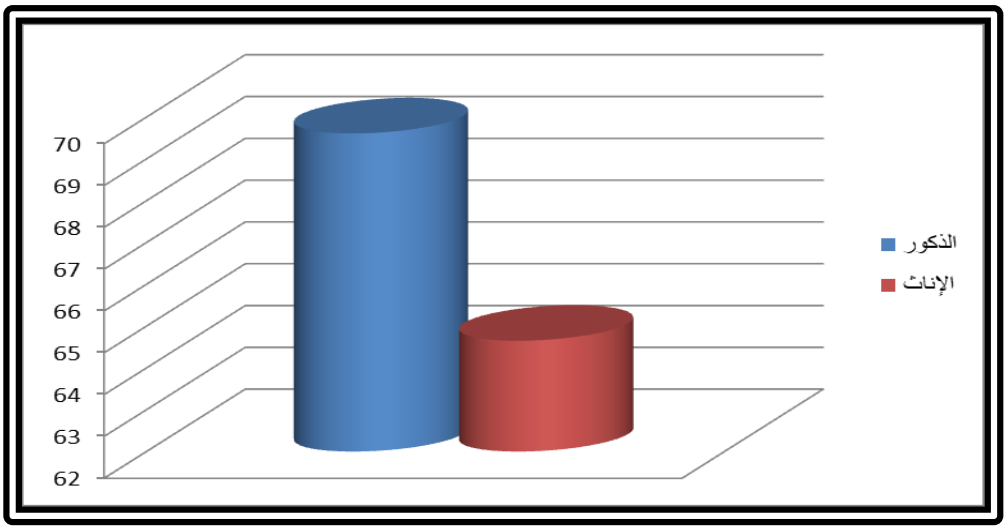
فيما يلي النتائج الخاصة باختبار الفرض الثاني من فروض الدراسة والذي ينصّ على: "**تختلف متوسطات درجات عينة البحث من المراهقين على مقياس إدمان المخدرات الرقمية باختلاف النوع (ذكور– إناث)**.".

وللتحقق من صحة هذا الفرض قامت الباحثة بالاعتماد على اختبار "ت" لعينتين مستقلتين Independent Samples T–Test للكشف عن الفروق بين المجموعتين (ذكور– إناث) وجدول (8) يوضح ذلك:

جدول (8) الفروق في درجة إدمان المخدرات الرقمية بين الذكور والإناث (ن = 361)

الذكور ن = 161		الإناث ن = 200			
المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	مستوى الدلالة
69.61	19.01	64.65	19.75	2.414	0.01

يتبين من جدول (8) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات الذكور والإناث، وذلك في اتجاه الذكور، حيث كانت قيمة (ت) = (2.414)، وهي دالة إحصائيًا عند مستوى دلالة (0.01)، والشكل البياني (3) يوضح ذلك:



شكل (3) الفروق في درجة إدمان المخدرات الرقمية بين الذكور والإناث لدى المراهقين

ويمكن تفسير نتائج الفرض الثاني على النحو التالي:

تشير النتائج إلي **وجود فروق بين متوسطات درجات الذكور والإناث على مقياس إدمان المخدرات الرقمية لدى المراهقين لصالح الذكور**، وتتفق تلك النتيجة مع دراسة جبر وصالح (2022) التي توصلت إلى وجود فروق بين الذكور والإناث من المراهقين في المخدرات الرقمية ولصالح الذكور، واختلفت مع دراسة العامري (2021) التي أشارت إلى عدم وجود فروق بين الذكور والإناث من طلبة الجامعة في المخدرات الرقمية.

ويمكن تفسير تلك النتيجة وفقا للعوامل المتعلقة بالخصائص النفسية والاجتماعية، فيوجد الكثير من الاختلافات بين الذكور والإناث؛ فنجد الإناث عندما يواجهن مشكلات الحياة وضغوطها سواء كانت أسرية أو عاطفية أو صحية أو أكاديمية؛ يملن إلى التحدث مع الآخرين ومشاركة مشاعرهن، مما يجعلهن ينفسن عن ما بداخلهن، أما الذكور فيميلون إلى العزلة فهم أقل كلامًا من الإناث ولا يستطيعون التعبير عن مشاعرهم؛ مما يؤدي بهم إلى تعاطي المخدرات الرقمية للهروب من الصراعات والضغوطات.

كذلك يميل الذكور إلى الاستكشاف والتجربة والبحث عن المتعة والاندفاع والرغبة في تجربة كل الاشياء الجديدة دون التفكير في النتائج المحتملة؛ مما يؤدي بهم إلى الوقوع في تعاطي المخدرات الرقمية وإدمانها.

وشخصية الذكور تميل إلى إثبات الذات والرغبة في إظهار الرجولة من خلال المخاطرة والمنافسة والتحدي؛ فنجد مدارس الذكور ينتشر فيها العنف والمشكلات الاجتماعية وتعاطي المخدرات ومن ضمنها المخدرات الرقمية.

وتعزو الباحثة تلك النتيجة أيضًا إلى الإمكانات المادية للذكور التي يوفرها لهم العمل بجانب الدراسة على عكس الإناث فهن منشغلات بالعديد من المهام المنزلية بجانب الدراسة.

كما يمكن تفسير هذه النتيجة إلى الثقافة والتقاليد، فعلى الرغم من المساواة في القرن الحالي بين الذكور والإناث في كثير من الحقوق مثل التعليم أو العمل، فإن هناك بعض الاختلافات في أساليب التربية الوالدية، فيميل الآباء إلى الاهتمام بتربية الإناث أكثر من الذكور والحرص والخوف عليهن، وتطلع الأسرة على ما تفعله الإناث، فالإناث يخضعن إلى الرقابة الوالدية أكثر من الذكور؛ فنجدهن يملن إلى الحذر والتردد والتفكير في عواقب الأمور؛ وهذا يؤثر في قدرتهن على تحمل المخاطر والتجارب الجديدة.

كما أن تعاطي المخدرات الرقمية يحتاج إلى الانعزال في غرفة بعيدًا عن أفراد الأسرة، وهذا قد يصعب توافره للبعض؛ فيلجأ الذكور إلى تعاطي المخدرات الرقمية في أي مكان مع أصدقائهم خارج المنزل، حيث يتاح لهم فرص الخروج من المنزل والتأخر عنه لساعات طويلة على عكس الإناث.

ثانيًا: توصيات البحث:

في ضوء ما أسفر عنه البحث الراهن من نتائج يمكن الخروج بمجموعة من التوصيات نجملها في النقاط الآتية:

- وضع قانون يجرم بيع المخدرات الرقمية وتعاطيها.
- العبء الأكبر للتصدي للمخدرات الرقمية يقع على الأسرة، فعليها توعية المراهقين لمخاطر المخدرات الرقمية مع الرقابة عليهم.
- عقد ندوات ومحاضرات داخل المدارس لتوعية المراهقين بمخاطر المخدرات الرقمية.
- عقد ندوات ومناقشات لتحديد مشكلات وضغوط المراهقين؛ لتقديم المساعدة لهم؛ مما يساعدهم على مواجهة مشكلاتهم بأساليب سوية.

ثالثًا: بحوث ودراسات مستقبلية مقترحة:

- إجراء المزيد من الدراسات والبحوث التي تتناول إدمان المخدرات الرقمية لدى عينات مختلفة كطلبة الجامعة.
- إجراء المزيد من الدراسات حول مخاطر المخدرات الرقمية وتأثيرها في الفرد والمجتمع.
- إجراء دراسات تتناول إدمان المخدرات الرقمية وعلاقته بالمتغيرات الأخرى، مثل: إدمان الإنترنت، وأساليب المعاملة الوالدية، والاغتراب النفسي، وتقدير الذات، والقلق.
- بناء برنامج إرشادي لخفض مستوى إدمان المخدرات الرقمية.

قائمة المراجع

أولًا: المراجع العربية

1. أبو الدوح، خالد كاظم. (2016، فبراير16-18). المخدرات الرقمية: مقاربة للفهم. في رشيد جمعان، المخدرات الرقمية وتأثيرها على الشباب العربي [ندوة]. مؤتمر جامعة نايف للعلوم الأمنية، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض، 2- 20.
2. بلغول، يمينة. (2022). مخاطر المخدرات الرقمية وغياب التشريعات القانونية. مجلة المجتمع والرياضة. جامعة الشهيد حمة لخضر، 5(1)، 82- 97.
3. بوزار، يوسف. (2021). المخدرات الرقمية شكل جديد للإدمان. مجلة دراسات في سيكولوجية الانحراف. جامعة الجيلاني بونعامة خميس، 6(2)، 152- 169.
4. تقي الدين، ولاء محمد. (2017). أسباب تعاطي المخدرات وعلاقتها ببعض المتغيرات لدى الأبناء. المجلة العلمية لكلية رياض الأطفال. جامعة المنصورة، 4(1)، 512-541.
5. جبر، نيران يوسف، وصالح، آصاد خضير. (2022). المخدرات الرقمية وعلاقتها بالمراقبة الذاتية لدى المراهقين. مجلة الآداب، الجامعة المستنصرية، 3(141)، 105- 124.
6. الجمعية الأمريكية للطب النفسي. (2015). الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للاضطرابات العقليةDSM-5. (أنور الحمادي، مُترجِم). الدار العربية للعلوم ناشرون. (العمل الأصلي نشر في 2013).
7. حمادي، لقاء شريف. (2023). التنظيم الذاتي وعلاقته بالمخدرات الرقمية لدى طالبات المرحلة المتوسطة. مجلة العلوم الإنسانية. جامعة بابل، 30(2)، 1- 27.
8. الحمدان، سعد إبراهيم. (2022). التفكك الأسري وعلاقته بإدمان المخدرات (دراسة ارتباطية من وجهة نظر الخبراء). مجلة كلية التربية، جامعة المنصورة، 120(1)، 695-744.
9. خلف، غازي حنون. (2018). المخدرات الرقمية (نمط مستحدث وقصور في المواجهة التشريعية). مجلة رسالة الحقوق. جامعة البصرة، 3، 20- 41.
10. خلفة، سارة، وتيتيلة، سارة. (2021). ظاهرة الإدمان على المخدرات: بين الدوافع والأطر النظرية المفسرة لها. مجلة التميز الفكري للعلوم الاجتماعية والإنسانية. جامعة الشاذلي بن جديد الطارف، 3(2)، 67- 80.
11. الركابي، لمياء ياسين. (2011). أسباب تعاطي المواد المخدرة لدى طلبة المرحلة الإعدادية. مجلة العلوم النفسية. الجامعة المستنصرية، 19، 75- 109.
12. سعيدي، عتيقة. (2015). أبعاد الاغتراب النفسي وعلاقتها بتعاطي المخدرات لدى المراهق [رسالة دكتوراه منشورة، جامعة محمد خضير]. الباحث العلمي. http://thesis.univ-biskra.dz/id/eprint/2617
13. سلماني، ليلى. (2021). المخدرات الرقمية والمسؤولية الاجتماعية لوسائل الاتصال الحديثة. المجلة الجزائرية للأبحاث والدراسات. 4(4)، 449-459.
14. سليمان، عبد الرحمن سيد. (2014). مناهج البحث.عالم الكتاب.
15. الشاعري، سالمة عبد الله. (2012). الإدمان على المخدرات: أسبابه وطرق علاجه. حوليات آداب عين شمس، 40(1)، 115- 140.

16. شاهين، إسراء السيد. (2019). اتجاهات طلاب الجامعة نحو المخدرات الرقمية (دراسة استكشافية) [رسالة ماجستير غير منشورة]. كلية الآداب. جامعة المنوفية.
17. شعبان، خالد محمد. (2019). ظاهرة إدمان المخدرات الصوتية الرقمية بين الفقه الإسلامي وأهل الخبرة "دراسة مقارنة عند المعاصرين". كلية الدراسات الإسلامية والعربية. جامعة الأزهر، 21(2)، 1355- 1480.
18. الشيتي، إيناس محمد. (2023). مستوى الوعي بالمخدرات الرقمية وآثارها: دراسة حالة لبعض الجامعات المصرية والسعودية الخاصة. مجلة ابن خلدون للدراسات والأبحاث، 3(7)، 296- 322.
19. الصليبي، سراء عبد الحليم. (2020). دور معلمي الثانوية العامة في لواء دير بتوعية الطلبة بالمخدرات الرقمية. المجلة التربوية الأردنية، 5(3)، 69- 92.
20. العامري، علي محسن. (2021). واقع المخدرات الرقمية والتقليدية في الحرم الجامعي. مجلة النسق، الجامعة المستنصرية، 29(1)، 190- 216.
21. عباس، فريدة صغير. (2021). تمثلات إدمان الشباب على المخدرات الرقمية (دراسة تحليلية أنثوغرافية لعينة من حلقات برنامج تك توك). المجلة الجزائرية للأبحاث والدراسات، 4(4)، 429- 448.
22. عبد الرحمن، أبو سريع أحمد. (2010). استخدام الإنترنت في تعاطي المخدرات "المخدرات الرقمية". قطاع الشئون الفنية. الإدارة العامة للمعلومات والتوثيق، 1-13.
23. عبدلي، حبيبة. (2022). المعالجة القانونية الوطنية للمخدرات الرقمية بين واقع التكريس ورهانات التحدي. مجلة العلوم الإنسانية لجامعة أم البواقي، 9(2)، 865- 876.
24. عتمان، مروة محمد. (2017). تصور مقترح لاستخدام المدخل الوقائي من منظور الممارسة العامة لوقاية المراهقات من مخاطر إدمان المخدرات الرقمية. مجلة الخدمة الاجتماعية، 5(57)، 319- 387.
25. العراقي، صالح. (2017). تعرض الشباب الجامعي المصري للمواقع الإلكترونية التي تهتم بقضايا المخدرات وعلاقته بإدراكهم لمخاطر إدمان المخدرات الرقمية في إطار تطبيق نظرية تأثير الشخص الثالث. المجلة العلمية لبحوث الإذاعة والتلفزيون. جامعة القاهرة، 11، 101- 196.
26. علي، حمدي أحمد. (2022). تعاطي وإدمان المخدرات وتأثيرهما على تحقيق أهداف وبرامج التنمية المستدامة: دراسة ميدانية على عينة من شباب محافظة سوهاج. مجلة كلية الآداب. جامعة جنوب الوادي، 31(55)، 479 - 609.
27. عمارة، مسعودة. (2016). التحدي الإلكتروني وخطر الإدمان الرقمي. المجلة المصرية للدراسات القانونية والاقتصادية، 8، 98- 134.
28. عواشرية، أميرة، ولعور، محمد إبراهيم. (2021). أسباب تعاطي المخدرات بين فئة المراهقين [رسالة ماجستير منشورة، جامعة العربي التبسي]. الباحث العلمي.
29. فتوتة، بلقيس عبد الرحمن. (2017). المخدرات الرقمية: حقيقتها وآثارها. مجلة العدل، 19(48)، 69- 93.
30. قماز، فريدة. (2009). عوامل الخطر والوقاية من تعاطي الشباب للمخدرات [رسالة ماجستير منشورة، جامعة منتوري قسنطينة]

.

https://bu.umc.edu.dz/theses/psychologie/AGHA.pdf.

31. لبلاطة، كنزة، وحناش، روية. (2023). بعض المشكلات النفسية لدى مدمني المواد ذات التأثير النفسي: دراسة ميدانية بمدينة ورقلة [رسالة ماجستير منشورة، جامعة قاصدي مرباح]. الباحث العلمي. https://dspace.univ-ouargla.dz/jspui/handle/123456789/33610

32. لورابي، يوسف، وميساوي، نصر الدين. (2021). الإدمان على المخدرات وعلاقته بالسلوك الإجرامي لدى المراهق [رسالة ماجستير منشورة، جامعة يحيي فارس المدية]. وزارة التعليم العالي والبحث العلمي. http://dspace.univ-medea.dz/bitstream/123456789/7334/1

33. المالكي، نور حامد. (2022). المخدرات الرقمية وأثرها على التماسك الأسري والمجتمعي. مجلة حمورابي للدراسات، 11(41)، 196-216.

34. المتروك، تركي بن عبد العزيز. (2020). المخدرات الرقمية علاج أم إدمان. مجلة وادي النيل للدراسات والبحوث الإنسانية والاجتماعية والتربوية، مج26(26)، 1-50.

35. محمد، محمد مرسي. (2016، فبراير 16-18). إدمان المخدرات الرقمية عبر الإنترنت وتأثيرها على الشباب العربي (دراسة ميدانية مطبقة على الشباب العربي بجامعة الأزهر بالقاهرة). في (رشيد جمعان)، المخدرات الرقمية وتأثيرها على الشباب العربي [ندوة]. مؤتمر جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض. 1- 42.

36. المشعان، عويد سلطان. (2003). أسباب تعاطي المخدرات من وجهة نظر المدمنين والمتعافين. مركز الإرشاد النفسي. جامعة عين شمس، 1، 283- 304.

37. مصبح، عمر عبد المجيد. (2017). الإشكاليات الجزائية في تكييف المخدرات الرقمية. مجلة القانون والمجتمع، جامعة أدرار، 9، 214- 238.

38. موسى، محمود علي. (2017). المخدرات الرقمية والإدمان الرقمي. جامعة قناة السويس. قطاع خدمة المجتمع.

ثانيًا: المراجع الأجنبية:

1. Chaib, Amira. Ibriam, Samia. (2020). The Attitudes Towards Digital Drugs. Review of Human Sciences, 20(2), 910- 926.
2. Anitei, Mihai & Chraif, Mihaela. (2011). The Influence of Digital Drugs on Young Perceptio. Paper presented at the Regulation conference the future of education, university of Bucharest.
3. Fawzi, Marwa. & Mansori, Farah. (2017). Awareness on Digital Drugs Abus and Applied Prevention among Healthcare Practitioners in KSU. Arab Journal of Forensic Medicine, Naïf Arab University for Sciences, 6(1), 625-633.
4. James D., Lane, J.D., Kasian, J. Owens, J.E & Marsh. G.R. (1998). Binaural Auditory Beats Affect Vigilance Performance and Mood. Physiology & Behavior, 63, 249-252.
5. Herie, M., Godden, T., Shenfeld, J,. & Kelly, C,. (2010). Addiction (An Information Guide). centre for addiction and mental health.
6. Qutishat, Mohammad. (2022). The Awareness of Digital Drugs among Omani Nurses. Journal of Addiction, Psychiatry and Mental Health,1(1).
7. Mohaned. A,. Terranti.l. (2004). La consommation de drogue chez l'adolescen, vo(2), https://www.researchgate.net
8. National instate on Drug Abuse [NIH]. (2014). Drugs, Brains and Behavior The Science of Addiction.
9. Padmnabhan, R., HildreTth, A. J. & Lawx, D. (2005). A Prospective, randomized, controlled study examining binaural beat audio and preoperative anixiety in patients undergoing general anesthesia for day case surgery. Anesthesia, 60,87.
10. Wahbeh, H., Calabrese, C., Zwicky, H.& Zaidel,D. (2007). Binaural beats technology in human: a pilot study to assess neuropsy. Chologic, physiology, and electron pholographic effects. Gournal of alternative and complementary medicine, 13 (2), 199-206.
11. Kimberly, Young. (2018). Parenting in the Digital Age: Strategies and Prevention, https://netaddiction.com