



Journal of University Studies for Inclusive Research

Vol.9, Issue 54 (2026), 158758- 158796

USRIJ Pvt. Ltd

دور الخدمة الاجتماعية في زيادة وعي الشباب الجامعي بمخاطر الإتيان نحو تعاطي مخدر

(الشبو)الكريستال

دراسة وصفية مطبقة على الشباب الجامعي في جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية في الرياض.

The Role of Social Work in Enhancing University Youth Awareness of the Risks of
Tendency Toward Methamphetamine (Crystal Meth) Abuse:
A Descriptive Study Applied to University Students at Imam Mohammad Ibn Saud
Islamic University

إعداد:

ريم عصام فريج السهلي

جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية

R-E901@hotmail.com

دور الخدمة الاجتماعية في زيادة وعي الشباب الجامعي بمخاطر الإتياء نحو تعاطي مخدر

الشبو (الكريستال)

الباحثة /ريم عصام فريج السهلي

Reem Essam Freij Al-Sahli

ماجستير خدمة اجتماعية

R-E901@hotmail.com

المستخلص :

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على دور الخدمة الاجتماعية في تعزيز وعي الشباب الجامعي بمخاطر الإتياء نحو تعاطي مخدر الميثامفيتامين (الكريستال ميث/الشبو). كما سعت إلى دراسة الإجراءات الأولية للخدمة الاجتماعية المستخدمة في توعية الشباب الجامعي بخطورة تعاطي مخدر الشبو، والتعرف على الأساليب والاستراتيجيات التي تتبعها الخدمة الاجتماعية لزيادة الوعي بمخاطر الإدمان، وتحديد المعوقات التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين في جهود رفع الوعي لدى الشباب الجامعي، إضافةً إلى التعرف على المقترحات التي يمكن أن تسهم في تعزيز الوعي بمخاطر إدمان مخدر الشبو ولتحقيق أهداف الدراسة، اعتمدت الباحثة على المنهج الوصفي، واستخدمت الاستبانة كأداة رئيسية لجمع البيانات، حيث تم تطبيقها

على عينة مكونة من (79) طالبًا وطالبة من جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية, وأظهرت نتائج الدراسة ارتفاع مستوى الممارسات التوعوية التي تقدمها الخدمة الاجتماعية في التوعية بمخاطر تعاطي مخدر الشبو، كما بينت الدراسة أن هذه الممارسات تُعد من أبرز الممارسات المهنية في هذا المجال. كذلك أظهرت النتائج موافقة أفراد العينة على فعالية المداخل العلاجية المستخدمة في برامج التوعية بمخاطر تعاطي مخدر الشبو. وأكدت النتائج أيضًا على وجود معوقات تواجه الأخصائيين الاجتماعيين في جهود التوعية، في حين وافق أفراد العينة على المقترحات المقدمة للتغلب على هذه المعوقات.

الكلمات المفتاحية: دور - الوعي - الشبو



The Role of Social Work in Enhancing University Youth Awareness of the Risks of
Tendency Toward Methamphetamine (Crystal Meth) Abuse:

A Descriptive Study Applied to University Students at Imam Mohammad Ibn Saud

Islamic University

Prepared by:

Reem Essam Farij Al-Sahli

Imam Mohammad Ibn Saud Islamic University

Abstract:

This study aimed to identify the role of social work in enhancing university students' awareness of the risks associated with the tendency toward methamphetamine (crystal meth) abuse. It also sought to examine the preliminary social work procedures used to educate university youth about the dangers of crystal meth abuse, identify the methods and strategies employed by social work to increase awareness of the risks of addiction, determine the obstacles facing social work practitioners in raising awareness among university youth, and explore

proposals that may contribute to improving awareness of the dangers of crystal meth addiction.

To achieve the objectives of the study, the researcher adopted the descriptive approach and used a questionnaire as the main research instrument. The questionnaire was administered to a sample of (79) male and female students from Imam Mohammad Ibn Saud Islamic University.

The findings revealed a high level of awareness practices implemented by social work in educating students about the risks of crystal meth abuse. The study also indicated that these practices represent some of the most prominent professional practices in the field. Furthermore, the results showed the participants' agreement regarding the effectiveness of the therapeutic approaches used in awareness programs about crystal meth abuse. The findings also confirmed the existence of obstacles facing social workers in their awareness efforts, while the respondents agreed with the proposed solutions aimed at overcoming these challenges.

Keywords: Role – Awareness – Crystal Meth (Shabu).

المقدمة:

قال الله تعالى ﴿يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا إِنَّمَا الْخَمْرُ وَالْمَيْسِرُ وَالْأَنْصَابُ وَالْأَزْلَامُ رِجْسٌ مِّنْ عَمَلِ الشَّيْطَانِ فَاجْتَنِبُوهُ لَعَلَّكُمْ تُفْلِحُونَ﴾ سورة المائدة آية 90، فهذه دعوة من الله تعالى بتجنب الخمر منذ ظهور الإسلام، ومع مرور الزمن انتشرت الكحوليات والمخدرات عالمياً بتعدد الظروف الاجتماعية، وازدياد الضغوط النفسية والأعباء الاقتصادية، فالمخدرات لها أضرار كثيرة ومتنوعة منها الصحية والاجتماعية والاقتصادية والتربوية فإذا كانت الأضرار الاجتماعية والاقتصادية والتربوية للمخدرات تمس المجتمع والأسرة والفرد على حد سواء فالأضرار الصحية هي خاصة بالمتعاطي للمخدرات، لذا فدوافع تعاطي المدمن للمخدرات كثيرة منها، محاكاة ومجاراة أصدقاء السوء أو الرغبة في تحقيق شائعات سمع بها عن المخدرات كالنسيان للهموم والأتعب وتقوية الجنس والمتعة، إلى غير ذلك من الشائعات التي تروج حول المخدرات وهي غير صحيحة واقعياً وغير منطقية علمياً والحقيقة أن تعاطي المخدرات تؤثر على إنتاجية المجتمع حيث أن الإنسان كما نعلم نتاج الظروف الاجتماعية التي يعيش فيها فهو بطبعه كائن اجتماعي وليس مجرد كائن بيولوجي كما ذكرتها نظريات علم الاجتماع، ومن ثم فإن الظروف الاجتماعية والاقتصادية التي يعيشها لها أبلغ التأثير على حياته فإن أدت به إلى تعاطي المخدرات فهي تنتهي أيضاً إلى نتائج بعيدة المدى كتشرد الأحداث وارتكاب الجرائم والرشوة والاختلاس والفساد والمرض العقلي والنفسي وغيرها، لذلك لوحظ في الفترة الأخيرة ظهور مادة مخدرة جديدة تسمى (بمادة الشبو) وتزايدت نسبة تعاطيها في المجتمعات المحلية والعالمية، وقام بالإدمان عليه عدد كبير من الشباب لأسباب عديدة مقارنة بالأنواع الأخرى خصوصاً من فئة المراهقين دون وعي واستبصار بمخاطرها المدمرة.

مشكلة الدراسة:

تعتبر ظاهرة إدمان المخدرات من أخطر الظواهر لأنها تتعلق أكثر بالشباب لأنه أساس المجتمع الواحد وأساس التنمية كما أنها تمس مستقبل البلاد, والشباب من أهم الثروات البشرية وأثمنها ولهذا أهتمت غالبية الاتجاهات المعاصرة في العلوم الاجتماعية والإنسانية بدراسة أوضاع الشباب واتجاهاتهم وقيمهم وأدوارهم في المجتمع ولعل السبب الرئيسي لمثل هذا الاهتمام يرجع إلى ما يمثله الشباب من قوة للمجتمع باعتباره شريحة اجتماعية تشغل وضعا مثيرا في بنية المجتمع

وإذا كان تعاطي الكبار للمخدرات يمثل ظاهرة خطيرة فإن تعاطي الشباب كارثة للمجتمعات حيث تمثل تلك الفئة رأس المال البشري الذي تعتمد عليه المجتمعات في تنميتها وتطورها وتقدمها, وشباب الجامعة هم صفة الشباب وعياً وإدراكا لطبيعة التفاعل الاجتماعي والأيدولوجية السائدة في المجتمع ومواجهة مشكلة المخدرات عند الشباب ليس مجرد العقاب أو العلاج, وإنما لابد من الوقاية, فالوقاية خير من العلاج, وخير السبل للوقاية هي التربية السليمة لاشك إن تنشئة الشباب على أسس تربوية سليمة تعد عاملاً جوهرياً في التصدي لهذه المشكلة منذ البداية, فالشباب منذ طفولته يحب إن يكتسب الإحساس بالثقة الذي يمكنه من اتخاذ القرارات برفض ذلك الوباء والابتعاد عنه والمبادرة في المشاركة في برامج الوقاية من تعاطي المخدرات

وتشير دراسة (باكيريا 2005م) التي تهدف إلى دراسة الاثار النفسية المترتبة على تعاطي الأمفيتامينات في أستراليا وكانت من أهم النتائج الدراسة: أن 30% من مستخدمي الأمفيتامينات ينتشر لديهم القلق و وجود الاضطرابات التالية عند جميع أفراد العينة التي تتمثل في: إضطرابات المزاج المكتئب, والقلق, والتهدج

وجنون العظمة , وصعوبة التركيز , والعدوانية , والهلوسة , والذهان وتخف الاضطرابات عند الإقلاع عن تعاطي
الأمفيتامينات.

وتشير دراسة (عبدالرحمن 2022م) أن تناول مادة الشبو كمادة مخدرة بين أوساط الشباب الجامعي يُسهم في
تدهور أجسامهم وعقولهم ويعطل طاقاتهم المختلفة , وتكمن خطورة مادة الشبو في أنها تظهر كل وقت بصورة
ونوعية جديدة وبأسماء مختلفة , وهذا يمثل كارثة للمجتمعات وخصوصاً المجتمعات المسلمة باعتبار الشباب
هم رأس مال الوطن الذي يُعتمد عليهم في النهوض بالمجتمع وتنميته , وشباب الجامعة يعتبرون صفوة
المجتمع , وقادته في المستقبل وبالتالي فإن مواجهة تعاطي مادة الشبو لدى الشباب ليس العقاب أو العلاج
وإنما لابد من الوقاية من تعاطيه لأن الوقاية خير من العلاج , وخير علاج هو التربية السليمة والوعي السليم
والتربية الدينية المعتمدة على أساس تربية واضحة وناجحة.

أهمية الدراسة :

أ- الأهمية العلمية:

- 1- حداثة الموضوع وأهميته للمكتبة العربية السعودية خاصة دراسة (مركب الشبو).
- 2- حاجة الشباب بشكل عام والشباب الجامعي بشكل خاص إلى ضرورة التوعية بخطورة تعاطي مخدر الشبو
والإتجار به على سلامة وأمن الفرد والأسرة والمجتمع .
- 3- إبراز دور الخدمة الاجتماعية في مواجهة خطر تعاطي مخدر الشبو لدى الشباب الجامعي .

ب-الأهمية العملية:

1- جذب انتباه الأخصائيين الاجتماعيين إلى إعداد برامج وقائية وعلاجية وتنموية لزيادة وعي الشباب الجامعي بمخاطر الإتجاه نحو تعاطي مخدر الشبو.

2-القاء الضوء على أهم المداخل العلاجية وإستراتيجيات الخدمة الاجتماعية المتبعة في مجال إدمان المخدرات

3- ضرورة تفعيل دور الإرشاد والتوجيه الجامعي وتفعيل دور الجامعة في نطاق المسؤولية الاجتماعية.

أهداف الدراسة:

1- التعرف على الإجراءات الأولية للخدمة الاجتماعية في توعية الشباب الجامعي بخطورة الإتجاه نحو تعاطي مخدر الشبو.

2-التعرف على أساليب وإستراتيجيات الخدمة الاجتماعية المتبعة لزيادة وعي الشباب الجامعي بخطورة الإتجاه نحو إدمان مخدر الشبو.

3-تحديد المعوقات التي تواجه الخدمة الاجتماعية في زيادة وعي الشباب الجامعي بخطورة الإتجاه نحو إدمان مخدر الشبو.

4-التعرف على المقترحات التي تسهم في زيادة وعي الشباب الجامعي بخطورة الإتجاه نحو إدمان مخدر الشبو.

تساؤلات الدراسة:

1- ما الإجراءات الأولية للخدمة الاجتماعية في توعية الشباب الجامعي بخطورة الإتجاه نحو تعاطي مخدر

الشبو؟

2- ما أساليب وإستراتيجيات الخدمة الاجتماعية المتبعة لزيادة وعي الشباب الجامعي بخطورة الإتجاه نحو

إدمان مخدر الشبو؟

3- ما المعوقات التي تواجه الخدمة الاجتماعية في زيادة وعي الشباب الجامعي بخطورة الإتجاه نحو

إدمان مخدر الشبو؟

4- ما المقترحات التي تسهم في زيادة وعي الشباب الجامعي بخطورة الإتجاه نحو إدمان مخدر الشبو؟

مفاهيم الدراسة:

المفاهيم النظرية :

1- مفهوم الوعي:

الوعي لغةً: يشتق مفهوم الوعي في اللغة العربية من الفعل "وعى" فقد ورد في قاموس محيط المحيط "وعى

الشيء والحديث يعيه وعياً "حفظه وتدبره وقبله وجمعه وحواه، وأوعى الشيء والكلام "حفظه وجمعه" (ناصر

2017, ص36)

ويرى قاموس الخدمة الاجتماعية أن الوعي هو: ذلك الإدراك الذهني أو هو ذلك الجزء من العقل الذي يتوسط بين البيئة والمشاعر والأفكار. (ناصر، 2017، ص36)

مفهوم الوعي إصطلاحاً: إدراك الفرد لنفسه والبيئة المحيطة به، وهو بهذا المعنى يتضمن إدراك الفرد لوظائفه العقلية والجسمية وإدراكه لخصائص العالم الخارجي وأخيراً إدراكه لنفسه باعتباره عضواً في الجماعة فالوعي هو: الإدراك القائم على المعرفة والفهم للعلاقات والمشكلات المحيطة به من حيث أسبابها وأساليب مواجهتها والإمكانات المتاحة لتحقيق الأهداف المرغوبة. (ناصر، 2017، ص36)

2- مفهوم الشباب الجامعي :

-الشباب الجامعي لغةً: أصل كلمة "شباب" وتعني الفتاة والحداثة والجمع "شباب" و "شبيبة" ومرادفها كثيرة منها : يافع ومراهق وصبي وفتى و غلام وهي كلمات لا تدل على مراحل عمرية محددة ومفصلة بقدر ما تشير إلى خصائص جسدية وأخلاقية ونفسية ووجدانية لفترة من فترات الحياة. (الدخيل، 2011، ص16)

-الشباب الجامعي إصطلاحاً: ويعرف معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية الشباب بأنه: الأفراد الذين يتراوح أعمارهم بين الثامنة عشر والرابعة والعشرون، أي اللذين أتموا الدراسة العامة وتتميز هذه المرحلة بأنها مرحلة انتقالية إلى الرجولة أو الأمومة ويتخطى الأفراد فيها مرحلة التوجيه والرعاية ويكونون أكثر تحرراً ولهذا تحتاج هذه المرحلة إلى عناية خاصة. (الخواجة، 2010، ص62)

3- دور الخدمة الاجتماعية :

-الدور لغةً: هو الطبقة من الشيء المُدار بعضه فوق بعض. (ابن شلهوب، 2014، ص26)

- دور الخدمة الاجتماعية إصطلاحاً: هو مجموعة من المسؤوليات المهنية التي يجب أن بها الإخصائي الاجتماعي أثناء عمله ,على أن يلتزم بمبادئ المهنة عند قيامه بذلك وتقاس كفاءة وفعالية الإخصائي الاجتماعي في ممارسة هذا الدور كلما ضاقت الفجوة بين دوره الفعلي والدور المتوقع منه.(ابن شلهوب,2014م,ص27)

-تعريف الخدمة الاجتماعية :نوع من النشاط الذي يستهدف مساعدة عميل (فرد أو جماعة أو أسرة) يعاني من مشكلات ليتمكن من الوصول إلى مرحلة سوية ملائمة ,كما يعمل من جانب آخر على إزالة العوائق التي تحول دون استثمار العملاء لقدراتهم وطاقاتهم وإمكانياتهم .(نيازي,السحيانى,2015م ,ص61)

4-مخدر الشبو (الكريستال):

- الشبو لغةً: شَبُو من مصدر شاب,أذى.(التركي,2019م,ص40)

-مخدر الشبو إصطلاحاً: هو شكل مسحوقي لامفيتامينات والذي يحدث تأثيراً مباشراً على العقل وهو

مسحوق أبيض وعديم الرائحة واسمه مشتق من تشابه مظهره مع الشظايا الصغيرة للزجاج أو

الكريستالات.(التركي,2019م,ص40)

-تعريف الشبو إصطلاحاً: هو مخدر تخليقي يستخرج من مواد ليس لها أصل طبيعي ,تخلق بالعامل

الكيميائية السرية بإستخدام مادة الأفردين وينتج على شكل بلورات السكر عديم اللون والرائحة وهو منشط

للجهاز العصبي وتأثيره في الجسم قوي ,تعاطيه يؤدي إلى الإدمان ويسبب الهلوسة والوهم الإصابة بمرض

جنون العظمة وتلف في الدماغ.(عبد الرحمن,2022م,ص204)

- تعريف الشبو إصطلاحا: هو مادة منبهة ومنشطة من المواد المخدرة التخليقية التي تصنع في المختبرات والمعامل الكيميائية والتي تؤثر على العقل وتحمل في خصائصها خصائص المخدرات الطبيعية وهو مخدر تخليقي يعمل على تنشيط الجهاز العصبي المركزي ويؤدي إلى ضربات القلب المتصلة بأسباب تعاطي مخدر الشبو. (عبد الرحمن,2022م,ص205)

المفاهيم الإجرائية :

الوعي:

- إدراك الشباب الجامعي لمخاطر تعاطي مخدر الشبو والآثار المترتبة عليه.
- فهم الشباب بخطورة تعاطي مخدر الشبو على نفسه وأسرته ومجتمعه .
- مجموعة من الأفكار والمعرفة وحصيلة التجارب التي تكونت لدى الفرد مفاهيمه حول كل ما يدور حوله .
- حالة من الإدراك التي يصل إليها العقل من خلال التواصل المباشر مع المحيط الخارجي ويكون من خلال حواس الإنسان الخمس.

الشباب الجامعي:

-الشباب الذين يتراوح أعمارهم ما بين 18 -25سنة.

-ذكورا وإناثاً.

-مرحلة عمرية من مراحل العمر يتميز بها الإنسان بالحيوية والنشاط ومرونة العلاقات والقدرة على العمل وتحمل المسؤولية.

دور الخدمة الاجتماعية:

-القيام بدور وقائي وعلاجي في مجال رعاية المدمنين .

-تقديم جميع الخدمات التي يحتاجها العملاء .

-مساعدة أسر العملاء المدمنين على التغلب على المشكلات التي تواجههم.

مخدر الشبو :

يصنف هذا المخدر من المنشطات القوية ,يحضر هذا المخدر على شكل محلول داخل أنبوبات للحقن ,أو كمادة صلبة على هيئة أقراص أو عن طريق استنشاقه , يطلق على هذا النوع من المخدرات عدة مسميات وهي الكريستال ,ميث الأيس,والثلج,الميثامفيتامين,والجلاس ويعد من أشد أنواع المنشطات خطراً على الإنسان.

أولاً: أنواع المخدرات:

النوع الأول :

مخدرات طبيعية: وهي التي تكون في الأصل نباتات وتستعمل مباشرة بشكلها الأصلي عن طريق الفم ,مثال على ذلك الحشيش والأفيون والكوكا والقات.(الرشيد,1992م,ص18)

النوع الثاني :

المواد المخدرة التصنيعية :وهي التي تستخلص من المواد الطبيعية ,وتجرى عليها بعض العمليات الكيميائية ,
وتصبح مواد أخرى أشد تركيزاً وأثراً ,ومن الأمثلة على هذا النوع المورفين والهيريون والكوكايين والكراك وغير
ذلك من المواد التصنيعية. (الرشيد,1992م,ص18)

النوع الثالث:

المواد التخليقية :وهي عقاقير من مواد كيميائية لها نفس تأثير المواد المخدرة الطبيعية أو التصنيعية ,وهي
تصنع على شكل حبوب أو أقراص أو كبسولات أو حقن أو مساحيق ,وكذلك أشربة ,ومنها ما يكون منبها
مثل حبوب الكبتاجون والأمفيتامين أو منوماً مثل كبسولات السيكونال ,أو مهدئاً مثل الفاليوم ,ومنها ما هو
مهلوس مثل عقار ال .اس دي.(الرشيد,1992م,ص18)

ثانياً: أسباب تعاطي المخدرات :

1-أسباب اجتماعية:

-التفكك الأسري :ويقصد به النزاعات والصراعات التي تنتش داخل الأسرة أو أجواء التوتر والاختلافات
الدائمة بين أطراف الأسرة والتي تلقي بظلالها سلبياً على الأبناء الذين يفتقدون في ظل مثل هذه الظروف
للاهتمام والحنان والعطف الأسري .

-انشغال الوالدين بالكسب المادي أو تحقيق النجاح الشخصي مما يؤدي إلى حرمان الأبناء من التوجيه
والرعاية بالقدر الملائم.

-وجود حالات الانحراف وتعاطي المخدرات في أسر متعاطي المخدرات.

-القوة السيئة من قبل الوالدين للأبناء ويعد هذا السبب من أهم الأسباب الأسرية المهمة التي قد تدفع الشباب إلى تعاطي المخدرات ,ويرجع ذلك إلى أنه حينما يظهر الوالدان في بعض الأحيان أمام أبنائهم في صورة مخجلة تتمثل في إقدامهم على تصرفات سيئة وهم تحت تأثير المخدر ,فإن ذلك يسبب صدمة نفسية عنيفة للأبناء تدفعهم إلى محاولة تقليديهم فيما يقومون به من تصرفات سيئة.

-التأثير السلبي لرفاق السوء ,حيث يعد دورهم كبير ومؤثر في دفع البعض لتعاطي المخدرات.

-تأثير البيئة المدرسية ,فالمدرسة لا يتقصر دورها على تزويد الطلبة بالمعارف والمعلومات فقط بل يتجاوز ذلك إلى غرس القيم الاجتماعية والشخصية في نفوسهم فإذا ضعف دور المدرسة في المتابعة والرقابة قد تزيد احتمالات تقليد النشء والمراهقين لبعض النماذج السلوكية السيئة المنخرطين معهم أو بالقرب منهم.

-محدودية أماكن قضاء أوقات الفراغ وسبل الترويح والتي يتسبب عنها الملل والفراغ

الكبير. (الخصيري,2017م,ص201)

2-أسباب اقتصادية:

-من أبرز الأسباب الاقتصادية التي يمكن التطرق إليها في هذا الصدد ,ما يتعلق بالفقر والبطالة بوصفهما من أهم التحديات الاقتصادية التي تواجه المجتمعات البشرية إذ أنهما يشكلان وجهان لعملة واحدة وقد يؤديان إلى الأنخراط في إدمان بعض أفراد المجتمع للمخدرات وربما الاتجار غير المشروع بها وبالتالي زيادة فرص ومقومات انتشارها وفي المقابل قد يؤدي الرفاء المعيشي إلى إدمان المخدرات ,ففي ظل توافر السيولة المادية الزائدة قد يلجأ بعض الأفراد إلى تجربة جميع أنواع الملذات وبالتالي اتجاهاهم نحو تجربة تعاطي المخدرات بحثاً عن المتعة المزيفة التي سرعان ما تؤدي بهم إلى عالم الحيرة والضياح وإنفاق معظم أو جميع ثروتهم في سبيل المخدر أو العلاج بعد وقوعهم في إدمانه. (الخصيري,2017م,ص204)

3-أسباب نفسية :

حيث يعد العامل النفسي من العوامل المهيئة للتعاطي، فمعظم المتعاطين يقدمون على هذه التجربة نتيجة لعجزهم عن التوافق النفسي الذي تتمثل مظاهره في فقدان الثقة بالنفس وضعف الشخصية والعجز عن الاستقلال والميل إلى السلبية والعدوان وضعف المهارات الاجتماعية اللازمة لإقامة علاقات ناجحة مع الآخرين وكذلك الإصابة بمرض نفسي أو عقلي أو مواجهة خبرات الفشل العاطفي أو الدراسي. (الخصيري، 2017م، ص204)

4-أسباب دينية:

-تتعلق هذه الأسباب أساساً بضعف الوازع الديني أو الجهل بأحكام الدين، فضعف الوازع الديني من شأنه أن يؤدي إلى اهتزاز القيم الدينية عند الفرد وابتعاده عن التمسك بإرادة الله والسكون إليها والاعتماد عليه وحده في وقت الشدة والظروف الصعبة. (الخصيري، 2017م، ص205)

ثالثاً:مخدر الشبو (الميثامفيتامين):

يعد مخدر الميثامفيتامين نوع من أنواع الأمفيتامينات وهو يعتبر من أشد المنشطات خطورة على صحة الإنسان العقلية والنفسية ويؤدي تعاطيه لفترات طويلة إلى الذهان والتلف الدماغي والإصابة بمرض الشلل الرعاشي باركنسون (اضطراب الحركي) ويتعرض المتعاطون أيضاً لخطر الإصابة بالغيوبية والجلطات ويؤدي تعاطي المرأة الحامل إلى إصابة الجنين بضرر شديد يتمثل بالولادة المبكرة وتشوهات الأجنة ويتعرض المتعاطون بالحقن أيضاً لخطر الإصابة بفيروس الإيدز، ويسمى الشبو، ميث، الكريستال، الأيس، والكريستال الأيس. (الظفيري، د.ت، ص6)

رابعاً: الآثار المترتبة على تعاطي مخدر الشبو (الميثامفيتامين)

يؤثر الميثامفيتامين كغيره من المنشطات في مستويات الدوبامين في المخ وقد يؤدي التعاطي لفترات طويلة إلى الإصابة بالأمراض العقلية والاضطرابات النفسية كالذهان والهلاوس والعنف والعدوانية والسلوك الغير عقلاي الذي يؤدي إلى الأفكار الانتحارية أو التفكير في القتل، وتشمل الآثار الجسدية كذلك اتساع حدقة

العين وزيادة ضربات القلب وارتفاع ضغط الدم وارتفاع درجة الجسم , النزيف أو جلطات المخ , وفقدان الشهية والشعور بالتعب والإجهاد وتقلب المزاج , والشعور بالعظمة وظهور حالات من التشنج وعدم الاتزان ويؤدي تعاطي الميثامفيتامين إلى الإصابة بحالة تعرف باسم فم المدمن والتي تتمثل بتساقط الأسنان وتشوهها لعدد من الأسباب منها جفاف الفم والطحن المستمر للأسنان وتقلب المزاج بالإضافة للشراهة في التدخين.

(الظفيري, د.ت, ص7)

خامساً: أضرار تعاطي مخدر الشبو (الميثامفيتامين)

تنقسم الأضرار إلى:

1-أضرار صحية (نفسية) مثل :

- اضطرابات النوم.

-الأوهام والهلاوس السمعية والبصرية والحسية.

-اضطرابات الشخصية الفصامية.

-القلق والاكتئاب والتوتر .

-اضطرابات التفكير المنطقي و الإدراك الحسي.

-ضعف التركيز والانتباه .

-الإنطوائية والعزلة .

-عدم استقرار العواطف والمشاعر .

-الميول الإنتحاري.(الإدارة العامة لمكافحة المخدرات الإتحادية,2021م,ص15)

2-أضرار صحية (جسدية) مثل :

- اضطرابات القلب واضطرابات ضغط الدم .
- اضطرابات الجهاز الهضمي وفقدان الشهية .
- الصداع المزمن والإجهاد الجسدي والعصبي.
- الضعف العام والهزال.
- الإصابة بفيروس الكبد الوبائي.
- الإصابة بفيروس نقص المناعة.
- إتلاف الكبد والكلى .
- الالتهابات الرئوية المزمنة.
- الموت المفاجئ.
- الإصابة بنوبات الصرع والتقلصات العقلية.(الإدارة العامة لمكافحة المخدرات الإتحادية,2021م,ص15)
- 3-أضرار اجتماعية مثل:
 - انتشار الجرائم ومنها جرائم الإيذاء والقتل والسرقة.
 - تفكك الأسر.
 - ارتفاع نسبة البطالة.
 - الانعزال عن المجتمع وعدم تحمل المسؤولية .
 - القذوة السيئة للأبناء وغيرهم.(الإدارة العامة لمكافحة المخدرات الإتحادية,2021م,ص16)

4-أضرار اقتصادية مثل:

-ضعف إنتاجية الفرد.

-الأعباء المالية المترتبة على مكافحة المواد المخدرة ,ومعالجة الإدمان والأمراض.

-استنزاف الأموال نتيجة إنفاق المبالغ الكبيرة لشراء المواد المخدرة.(الإدارة العامة لمكافحة المخدرات

الإتحادية, 2021م,ص16

الإجراءات المنهجية:

أولاً: نوع الدراسة:

تنتمي هذه الدراسة إلى الدراسات الوصفية, حيث تركز الدراسات الوصفية على تحديد المشكلة البحثية

وصياغتها ووضع التساؤلات المفسرة للظاهرة وجمع البيانات الكافية ومحاولة وصف الظاهرة كما هي

وإستخلاص النتائج وتحليلها ووضع التوصيات والاقترحات المناسبة.

ثانياً: منهج الدراسة:

إعتمدت الدراسة الراهنة على منهج الوصفي, باستخدام أسلوب العينة وذلك بهدف الإجابة على تساؤلات

الدراسة.

ثالثاً: مجتمع وعينة الدراسة:

يشتمل مجتمع الدراسة الطلاب والطالبات المنتظمين والمنظمات في كلية العلوم الاجتماعية في جامعة الأمام محمد بن سعود الإسلامية في مراحل التعليم المختلفة: (بكالوريوس، ماجستير، دكتوراة) وتكونت عينة الدراسة من (79) طالباً وطالبة من جامعة الأمام محمد بن سعود الإسلامية في مدينة الرياض، من كلية العلوم الاجتماعية.

مجالات الدراسة :

أ-المجال البشري: يتحدد المجال البشري بطالبات وطلاب جامعة الأمام محمد بن سعود

الإسلامية في كلية العلوم الاجتماعية لمستويات مختلفة .

ب-المجال الزمني: أجريت الدراسة خلال العام الجامعي 1444-1445هـ.

ج-المجال المكاني: يتحدد المجال المكاني في جامعة الأمام محمد بن سعود الإسلامية في كلية العلوم

الاجتماعية.

أدوات الدراسة:

تماشياً مع ظروف هذه الدراسة وطبيعة البيانات التي يراد جمعها، والمنهج في هذه الدراسة، وأهدافها

وتساؤلاتها استخدمت الباحثة الاستبيان كأداة لدراسته.

صدق أداة الدراسة :

1-الصدق الظاهري (صدق المحكمين) للأداة :

للتعرف على مدى صدق أداة الدراسة في قياس ما وضعت لقياسه, قام الباحثة بعرضها في صورتها المبدئية على المشرف العلمي للاستشارة والتوجيه, ثم قامت بعرضها على مجموعة من المحكمين بلغ عددهم (5) أساتذة, للتأكد من صدقها الظاهري, وذلك لاستطلاع آرائهم حول مدى وضوح صياغة كل عبارة من عبارات الاستبيان, وتصحيح ما ينبغي تصحيحه منها, ومدى أهمية ملائمة كل عبارة للاستبيان ومدى مناسبة كل عبارة لقياس ما وضعت لأجله مع إضافة أو حذف ما يرون من عبارات, وعلى ضوء توجيهاتهم ومقترحاتهم قامت الباحثة بإجراء التعديلات, حتى تم التوصل للاستبيان بصورتها النهائية, ومن ثم تطبيقها ميدانياً على مجتمع الدراسة.

2- صدق الاتساق الداخلي للأداة (الصدق البنائي):

بعد التأكد من الصدق الظاهري لأداة الدراسة, قامت الباحثة بتطبيقها على طلاب وطالبات جامعة الأمام محمد بن سعود الإسلامية بمدينة الرياض, وبعد اكتمال الردود والتي بلغت (79) مفردة مكونة من طالب وطالبة قامت الباحثة بترميز وإدخال البيانات من خلال جهاز الحاسب الآلي باستخدام برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية.

أساليب المعالجة الإحصائية:

ولتحليل البيانات الميدانية ومعرفة اتجاهات أفراد مجتمع الدراسة تجاه التساؤلات المطروحة, تم استخدام برنامج الأساليب الإحصائية المناسبة لمعالجة البيانات وتحليلها:

1- التكرارات والنسب المئوية: للتعرف على الخصائص الديمغرافية للمبحوثين

2-الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية: للحكم علة مستويات الموافقة ومدى تقارب القيم أو تباعدها ,كما يعتمد عليها في ترتيب العبارات.

3-معامل ارتباط بيرسون :لحساب العلاقات بين العبارات ومحاورها في إطار التحقق من الصدق

5-كرونباخ ألفا وسبيرمان -براون :للتعرف على ثبات نتائج الأدوات .

جدول 26: الإحصاء الوصفي لاستجابات المبحوثين عن عبارات التساؤل الأول ما محور واقع الممارسات الفعلية للخدمة الاجتماعية:

م	العبرة	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المستوى
1	استقبال العميل استقبال جيد	2.96	0.19	1	مرتفع
2	إجراء البحث الاجتماعي وجمع البيانات اللازمة عن العميل	2.94	0.26	4	مرتفع
3	القيام بالمقابلات الفردية مع العميل	2.92	0.31	5	مرتفع
4	وضع خطة علاجية مناسبة لمشكلة العميل	2.90	0.34	8	مرتفع
5	التوضيح للعميل بضرورة الاستمرار في العلاج	2.94	0.25	3	مرتفع
6	المحافظة على مبدأ السرية في التعامل مع	2.91	0.34	7	مرتفع

مرتفع	0.36	2.89	حالة العميل	* عند
مرتفع	10	0.36	2.89	7
مرتفع	*8	0.34	2.90	8
مرتفع	2	0.22	2.95	9
مرتفع	6	0.33	2.91	10
مرتفع	0.13	2.96	المتوسط العام للمحور	#

رقم (26)

استجابات المبحوثين من الشباب الجامعي عن العبارات الواردة في محور واقع الممارسات الفعلية للخدمة الاجتماعية في توعية الشباب الجامعي بخطورة الاتجاه نحو إدمان مخدر الشبو.

وبلغ المتوسط الحسابي العام لاستجابات المبحوثين عن هذا المحور (2.96) بانحراف معياري يساوي (0.13)، ذلك يعني بأن الممارسات التوعوية للخدمة الاجتماعية الموجهة نحو الشباب الجامعي بمخاطر مخدر الشبو قد كانت عند مستوى (مرتفع)، وبأن العبارات الواردة في هذا المحور تمثل في الواقع أهم الممارسات المهنية التوعوية للخدمة الاجتماعية في هذا الجانب من وجهة نظر الشباب الجامعي.

جدول 27: الإحصاء الوصفي لاستجابات المبحوثين عن التساؤل الثاني: عبارات محور الأساليب والاستراتيجيات:

م	العبارة	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المستوى
1	تقبل العميل كما هو في البداية وتفهمه واستيعابه	2.96	0.19	1	مرتفع
2	إقامة علاقة مهنية مع العميل لمساعدته على الارتباط بالواقع	2.90	0.34	3	مرتفع
3	استخدام أسلوب الإفراغ الوجداني بهدف إزالة المشاعر السلبية التي تؤثر على العميل	2.87	0.46	6	مرتفع
4	استخدام أسلوب النمذجة من خلال عرض لنماذج استطاعت التغلب على الإدمان	2.86	0.38	7	مرتفع
5	اساعد العميل على التقبل التدريجي للواقع	2.87	0.40	5	مرتفع
6	تشجيع العميل على معرفة وفهم الموقف بشكل واضح	2.89	0.39	4	مرتفع

مرتفع	2	0.31	2.92	أسلوب التوضيح للوصول لحالة الاستبصار	7	* عند
مرتفع	8	0.47	2.82	استخدام أسلوب دحض الأفكار الغير عقلانية التي يفكر بها العميل	8	تساوي عبارتين
مرتفع	9	0.52	2.78	استخدام أسلوب التفكير الذاتي لمنح العميل حق تقرير مصيره	9	أو أكثر في
مرتفع	10	0.54	2.41	أسلوب لعب الدور بحيث يلعب العميل دور الأخصائي الاجتماعي أو دور المتعافي من الإدمان	10	الترتيب يستعرض
مرتفع		0.14	2.90	المتوسط العام للمحور	#	الجدول رقم

(27) الإحصاء الوصفي لاستجابات المبحوثين من الشباب الجامعي تجاه العبارات الواردة في محور استراتيجيات الخدمة الاجتماعية لرفع مستوى وعي الشباب الجامعي بخطورة إدمان مخدر الشبو، وقد بلغت فيه قيمة المتوسط العام لهذا المحور (2.90) بانحراف معياري يساوي (0.14)، وهو ما يعني بأن المبحوثين من الشباب الجامعي يوافقون عند مستوى موافقة (مرتفع) على أن العبارات الواردة في هذا المحور تمثل في الواقع الفعلي أهم الاستراتيجيات المتبعة من قبل الأخصائيين الاجتماعيين في رفع مستوى وعي الشباب الجامعي بخطورة إدمان مخدر الشبو.

جدول 28: الإحصاء الوصفي لاستجابات المبحوثين عن عبارات التساؤل الثالث محور المعوقات:

م	العبرة	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المستوى
1	عدم تفعيل أدوار الأخصائيين الاجتماعيين في الجامعة	2.78	0.57	1	مرتفع
2	عدم ثقة الشباب الجامعي بدور الأخصائيين الاجتماعيين	2.77	0.53	2	مرتفع
3	اقتصار الدور المهني للأخصائيين الاجتماعيين في الجامعة على الأعمال الإدارية	2.76	0.56	3	مرتفع
4	انعدام التعاون والتنسيق بين الجامعة والشباب الجامعي للحد من مخاطر تعاطي المخدرات	2.68	0.63	5	مرتفع

مرتفع	4	0.57	2.73	عدم وجود جماعات المساعدة الذاتية لتقديم التوعية للشباب الجامعي من مخاطر تعاطي المخدرات	5
مرتفع		0.49	2.75	المتوسط العام للمحور	#

يشير الجدول رقم (28) إلى استجابات المبحوثين من الشباب الجامعي عن العبارات الواردة في محور المعوقات التي تواجه الخدمة الاجتماعية في زيادة الوعي بخطورة إدمان مخدر الشبو.

وبلغ المتوسط العام لدرجة موافقة المبحوثين على العبارات الواردة في هذا المحور (2.75) بانحراف معياري يساوي (0.49)، ذلك يعني أن المبحوثين من الشباب الجامعي يوافقون بمستوى مرتفع من الموافقة على أن المعوقات التي يتضمنها هذا المحور هي من أهم المعوقات التي يمكن لها أن تواجه جهود الخدمة الاجتماعية في زيادة الوعي لدى الشباب الجامعي فيما يتعلق بمخاطر إدمان مخدر الشبو.

جدول 29: الإحصاء الوصفي لاستجابات المبحوثين عن عبارات التساؤل الرابع: ما المقترحات اللازمة

للتغلب على المعوقات:

م	العبارة	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المستوى
1	إقامة الندوات التوعوية للشباب الجامعي عن	2.94	0.25	1	مرتفع

				الآثار السلبية لتعاطي المخدرات وخاصة مخدر الشبو	
مرتفع	2	0.29	2.94	المناقشات الجماعية حول الآثار المترتبة على تعاطي المخدرات	2
مرتفع	4	0.31	2.92	تدريب الشباب الجامعي على طرق مواجهة مروجي المخدرات	3
مرتفع	7	0.44	2.84	تكوين جماعات تطوعية متخصصة لنشر الوعي بخطورة الإدمان على المخدرات وخاصةً مخدر الشبو	4
مرتفع	3	0.27	2.92	إقناع الشباب الجامعي بتفعيل اليوم العالمي لمكافحة المخدرات	5
مرتفع	5	0.29	2.91	تكليف الشباب الجامعي على إجراء المزيد من البحوث والدراسات المرتبطة بأضرار تعاطي المخدرات	6
مرتفع	6	0.38	2.90	إقناع الشباب الجامعي بضرورة حضور المحاضرات والندوات الخاصة بظاهرة المخدرات	7

مرتفع	8	0.43	2.76	توفير كافة الأدوات اللازمة لتنفيذ البرامج والأنشطة التي يشترك بها الشباب الجامعي في مجال الإدمان	8
مرتفع		0.19	2.92	المتوسط العام للمحور	#

يوضح الجدول رقم (29) استجابات الباحثين من الشباب الجامعي عن العبارات الواردة في محور المقترحات اللازمة للتغلب على المعوقات التي تواجه الجهود المهنية للخدمة الاجتماعية لرفع مستوى وعي الشباب الجامعي بمخاطر إدمان مخدر الشبو، وقد بلغ المتوسط العام لموافقة الباحثين على هذه العبارات (2.92) بانحراف معياري يساوي (0.19)، وهو ما يعني وجود مستوى (مرتفع) من موافقة الباحثين من الشباب الجامعي على ملائمة المقترحات المتضمنة في هذا المحور للتغلب على تلك المعوقات.

أهم النتائج المتعلقة بالإجابة على تساؤلات الدراسة:

أ- أهم النتائج المتعلقة بالتساؤل الأول والذي نص على الآتي: ما واقع الممارسات الفعلية للخدمة الاجتماعية في توعية الشباب الجامعي بخطورة الاتجاه نحو إدمان مخدر الشبو؟

تشير استجابات الباحثين من الأخصائيين الاجتماعيين إلى أن الممارسات التوعوية للخدمة الاجتماعية في التوعية بمخاطر مخدر الشبو قد جاءت عند مستوى (مرتفع)، وأن العبارات التي تضمنها هذا المحور تمثل في الواقع أهم الممارسات المهنية للخدمة الاجتماعية في هذا الجانب.

وأن أهم هذه الممارسات من وجهة نظرهم قد تمثلت في: (تهيئة العميل للاندماج في بيئته الخارجية بعد تلقي العلاج)، و(العمل على تقوية أواصر العلاقة بين العميل وأسرته)، و(حسن استقبال العميل والترحيب به). وتؤكد استجابات المبحوثين من الشباب الجامعي وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين فيما يتعلق بواقع الممارسات الفعلية، حيث أشاروا إلى أنها قد تتمتع بمستوى (مرتفع). غير أن أهم هذه الممارسات من وجهة الطلاب الجامعيين قد تمثلت في: (استقبال العميل استقبال جيد)، و(رفع الروح المعنوية لدى العميل أثناء فترة العلاج)، و(التوضيح للعميل بضرورة الاستمرار في العلاج).

ب- أهم النتائج المتعلقة بالتساؤل الثاني والذي نص على الآتي : ما أهم مداخل وإستراتيجيات الخدمة الاجتماعية المتبعة لزيادة وعي الشباب الجامعي بخطورة الاتجاه نحو إدمان مخدر الشبو؟

يوافق المبحوثون من الأخصائيين الاجتماعيين بمستوى مرتفع من الموافقة على أن العبارات الواردة في محور المداخل والاستراتيجيات هي في واقعها أبرز المداخل الفعلية التي تتبعها المهنة في مجال الممارسات الموجهة نحو مشكلات إدمان مخدر الشبو، وأن أبرز تلك المداخل والاستراتيجيات قد تمثلت في: (منح الفرصة للعميل للتعبير عن ذاته)، و(الاتفاق على الأهداف المحددة وتوضيحها للعميل)، و(بناء العلاقة المهنية جيدة مع العميل)، كما يوافق المبحوثون من الشباب الجامعي عند مستوى مرتفع من الموافقة على أن تلك العبارات هي في الواقع أهم مداخل واستراتيجيات المهنة، غير أن أهمها قد كان: (تقبل العميل كما هو في البداية وتفهمه واستيعابه)، و(أسلوب التوضيح للوصول لحالة الاستبصار)، و(إقامة علاقة مهنية مع العميل لمساعدته على الارتباط بالواقع).

ج- أهم النتائج المتعلقة بالتساؤل الثالث والذي نص على الآتي: ما أبرز المعوقات التي تواجه الخدمة

الاجتماعية في زيادة وعي الشباب الجامعي بخطورة الاتجاه نحو إدمان مخدر الشبو؟

يوافق المبحوثون بصورة مرتفعة على أن المعوقات الواردة في المحور الخاص بالمعوقات التي تواجه الخدمة الاجتماعية في زيادة وعي الشباب الجامعي بخطورة الاتجاه نحو إدمان مخدر الشبو، وقد تمثلت أبرزها في: (عدم توافر العدد الكافي من الأخصائيين الاجتماعيين لخدمة العملاء في مجال الإدمان)، و(عدم تفهم إدارة المؤسسة الكثير من مسؤوليات ومهام الأخصائيين الاجتماعيين)، و(نقص المعارف المرتبطة بكيفية تطبيق المهارات لدى بعض الأخصائيين الاجتماعيين في مجال الإدمان)، يشاركونهم في ذلك المبحوثون من الشباب الجامعيين غير أن أهمها من حيث الترتيب قد تمثلت في المعوقات التالية: (عدم تفعيل أدوار الأخصائيين الاجتماعيين في الجامعة)، و(عدم تفهم إدارة المؤسسة الكثير من مسؤوليات ومهام الأخصائيين الاجتماعيين)، و(اقتصار الدور المهني للأخصائيين الاجتماعيين في الجامعة على الأعمال الإدارية).

د- أهم النتائج المتعلقة بالتساؤل الرابع والذي نص على الآتي: ما أهم المقترحات التي تساعد في زيادة وعي

الشباب الجامعي بخطورة الاتجاه نحو إدمان مخدر الشبو؟

تؤكد استجابات المبحوثين على وجود مستويات موافقة مرتفعة لديهم تجاه العبارات الواردة في محور المقترحات وملائمتها للتغلب على المعوقات، وقد تمثلت أبرز هذه المقترحات من وجهة نظرهم في: (إعداد دليل بجميع الهيئات والمؤسسات التي تسهم في برامج الوقاية والعلاج من تعاطي المخدرات)، و(قيام الأخصائيين الاجتماعيين بإجراء البحوث والدراسات المتخصصة في مجال الإدمان ونشرها)، و(عقد دورات تدريبية عن المهارات المستحدثة للأخصائيين الاجتماعيين في مجال الإدمان)، وذلك ما أكدته -أيضاً- وجهة

نظر المبحوثين من الشباب الجامعيين، لكن أن أبرز هذه المقترحات كما يتصورها الشباب الجامعي قد تجسدت في: (إقامة الندوات التوعوية للشباب الجامعي عن الآثار السلبية لتعاطي المخدرات وخاصة مخدر الشبو)، و(المناقشات الجماعية حول الآثار المترتبة على تعاطي المخدرات)، و(إقناع الشباب الجامعي بتفعيل اليوم العالمي لمكافحة المخدرات)

أهم توصيات الدراسة:

- 1-تكثيف الجهود التشاركية لتمكين إدارات الخدمة الاجتماعية داخل الجامعات، وتسهيل إجراءات الممارسات المهنية للأخصائيين الاجتماعيين، ومنحهم مساحات من التسهيلات للارتباط بكافة الأنساق داخل المجتمع الجامعي، إذ أن التمكين يمثل ضرورةً لتفعيل أدوار المهنة، وبناء صورة ذهنية إيجابية نحوها ونحو الأخصائيين الاجتماعيين لا سيما لدى الطلبة الجامعيين.
- 2-تعزيز الجهود المشتركة بين مؤسسات ممارسة الخدمة الاجتماعية داخل الجامعات مع غيرها من الجهات داخل وخارج الجامعة فيما يتعلق بجهود مكافحة المخدرات، ويتأتى ذلك من خلال استراتيجيات التشبيك، والشراكة، والعمل المشترك.
- 3-تصميم وتنفيذ برامج تدريبية، وورش عمل، وندوات توعوية نوعية، تتعلق بتناول الجوانب المختلفة من مشكلات إدمان مخدر الشبو خاصة الجوانب التوعوية.



Journal of University Studies for inclusive Research (USRIJ)
مجلة الدراسات الجامعية للبحوث الشاملة

ISSN: 2707-7675

قائمة المراجع:

أولاً: المراجع العربية:

1- الحرمللي ,سعيد (2007م).دور الخدمة الاجتماعية في التعامل مع ظاهرة إدمان المخدرات

,مسقط :جامعة السلطان قابوس .

- 2- الخواجة, محمد (2010م). المشكلات الاجتماعية رؤية نظرية ونماذج تطبيقية, القاهرة: مصر العربية للنشر والتوزيع.
- 3- الخضيرى, صالح (2017م) أبعاد ظاهرة إدمان المخدرات في المجتمع السعودي من منظور سوسيولوجي, الرياض: الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين.
- 4- ابن شلهوب, هيفاء (2014م). تصور مقترح لدور الخدمة الاجتماعية في تفعيل حقوق الطفل في المجتمع السعودي, الرياض: جامعة الأميرة نورة بنت عبد الرحمن.
- 5- التركي, عبدالرحمن (2019م) المخدرات وأضرارها وسبل الوقاية منها, الرياض, فهرسة مكتبة الملك فهد الوطنية.
- 6- الظفيري, عزيز. (د.ت) الأمفيتامينات, الكويت: الإدارة العامة لمكافحة المخدرات.
- 7- الهواري, شعبان (2022م) آفة المخدرات والإستروكس, ليبيا: جامعة سرت.
- 8- المرزوقي, الشارف عبدالكريم, (2015م) المخدرات أسباب تعاطيها -آثارها -سبل الوقاية منها, ليبيا: الجامعة الأسمرية الإسلامية.
- 9- الهوارنة, معمر (2018م) الإدمان والجريمة بين الوقاية والعلاج, عمان: دار الاعصار العلمي للنشر والتوزيع.

10-الدخيل ,عبدالرحمن(2011م)الآثار المترتبة على تعاطي الشباب للمخدرات ودور الخدمة

الاجتماعية في وضع تصور مقترح للحد منها, الرياض :جامعة الملك سعود.

11-الرويلي ,عطا(2012م)إدمان المخدرات وتعاطيها في المجتمع دراسة ميداني بمستشفى الأمل

للصحة النفسية ,مصر: جامعة عين شمس.

12-البريشن ,عبدالعزيز,(2002م)الخدمة الاجتماعية في إدمان المخدرات ,الرياض :جامعة الأمير

نايف .

13-المرواني ,نايف (1992م)الإدمان والمدمنون ,دمشق:دار البيروتية.

14-الموسى ,جابر ,وآخرون (1998م)المعجم العربي للمواد المخدرة والعقاقير النفسية,الرياض

:مكتبة الملك فهد.

15-الرشيد,رشيد(1992م) أضرار المخدرات الاجتماعية ,الرياض :طويق للخدمات الإعلامية

16- الإدارة العامة لمكافحة المخدرات الإتحادية(2021م) دليل الوالدين للوقاية من

المخدرات,الإمارات:مجلس مكافحة المخدرات.

17-الشهراني,عائض (1428هـ) الخدمة الاجتماعية شمولية التطبيق,الرياض:مكتبة الملك فهد

الوطنية.

- 18-البحر ,منى ,السليمان , حسن ,العبدالمجيد,هشام(2005م) **الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية مع الفرد والأسرة**, لبنان: مجد المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع.
- 19-العوض,مسفر(2018م) **فاعلية برامج مركز إشراقة للتأهيل والرعاية المستمرة للمدمنين بسجن الحائر بمدينة الرياض**, المملكة العربية السعودية:جامعة القصيم.
- 20-أبو النصر ,مدحت (2016م)**تجارب أجنبية وعربية ناجحة في مكافحة مشكلة تعاطي وإدمان المخدرات**,مصر :المكتبة العصرية للنشر.
- 21-أبو رخا ,إسراء (2022م) **برنامج مقترح من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية للتخفيف من المخاطر التي يتعرض لها المدمنين من الشباب**,مصر:المكتب الجامعي الحديث.
- 22-المنصور ,حمدي(2022م)**مداخل نظرية في الخدمة الاجتماعية المعاصرة**, عمان :دار المسيرة للنشر والتوزيع
- 23-دهان ,آمال (2018م)**الإدمان على المخدرات النظريات والنماذج**, الاردن :نبلاء ناشرون وموزعون.
- 24-وزارة الصحة (2022م) **دليل إدمان المخدرات**, الرياض : مطبعة وزارة الصحة.
- 25-صالح,عبدالمحي(2015م) **الخدمة الاجتماعية ومجالات الممارسة المهنية**,مصر:الإسكندرية.

26- عبداللطيف, رشاد. (1999م). الآثار الاجتماعية لتعاطى المخدرات, مصر: المكتب الجامعي

الحديث.

27- عبدالرحمن, دينا (2022م) برنامج وقائي مقترح من منظور الممارسة العامة في الخدمة

الاجتماعية لتنمية وعي طلاب المدارس الثانوية الفنية بمخاطر مخدر الشبو, مصر: جامعة

أسيوط.

28- عبد القوي, رضا. (2012م). الاحتياجات التدريبية للأخصائيين الاجتماعيين المرتبطة بالعمل

مع الحالات الفردية في مجال الإدمان, مصر: جامعة حلوان.

29- علي, محمود (2012م) المخدرات تأثيرها وطرق التخلص الآمن منها, الرياض: فهرسة مكتبة

الملك فهد الوطنية .

30- عبدالحميد. عبدالله (2014م) اتجاهات الشباب الجامعي نحو برامج الوقاية من تعاطي

المخدرات, مصر: جامعة حلوان.

31- كريمة, حسن (2017م) المخدرات والتصدي لمشكلتها في الشريعة الإسلامية هدي

الإسلام, الأردن: وزارة الأوقاف والشؤون والمقدسات الإسلامية.

32- ناصف, علي (2017م). ممارسة برنامج مقترحة من منظور خدمة الجماعة لتنمية وعي

الشباب بمخاطر الجريمة, مصر: الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين.

33- نيازي, عبدالمجيد والسيحاني, مشعل(2015م). **الخدمة الاجتماعية, الرياض: فهرسة مكتبة الملك فهد الوطنية إثناء النشر .**

34- هيل, بول.(1995م). **أبناؤنا والمخدرات (ترجمة صفاء روماني)دمشق : مكتبة الأسد.**

35- محمود, منى, (2017م) **دور وزارة التعليم في الوقاية من تعاطي المخدرات, مصر: المجلة القومية لدراسات التعاطي والإدمان.**

المراجع الأجنبية:ثانياً:

**Delving deeper into the social health of people who, (2019)Michaela ,Lens-
methamphetamine.**