أساليب التنشئة الأسرية وتعاطي الأطفال للمخدرات

Methods of family upbringing and drug abuse by children

بدرالدين عبيدي[1] [*]، رضا بن مقلة[2]

[1] جامعة آكلي محند أولحاج البويرة (الجزائر) مخبر متعدد التخصصات في علوم الانسان البيئة والمجتمع ، b.obeidi@univ-bouira.dz

[2] جامعة البليدة 2 لونيسي علي (الجزائر)، **الايميل** rbenmokla@gmail.com

تاريخ الاستقبال: 2022/10/20؛ **تاريخ القبول**: 2023/05/31؛ **تاريخ النشر**: 2023/08/28

ملخص: تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على أهم وأبرز أساليب التنشئة الأسرية التي تعتمدها في توجيه سلوك الأطفال من خلال ما تمر به الأسرة من عوامل وظروف، كذلك تسليط الضوء على تأثير تلك الأساليب على توجه الأطفال إلى تعاطي المخدرات أو الابتعاد عنه من خلال التعرف على بعض الأساليب السلبية والإيجابية في توجيه سلوك الأطفال. وقد اعتمدنا في دراستنا هذه على المنهج الوصفي التحليلي

الكلمات المفتاح : تنشئة إجتماعية ؛ تنشئة أسرية ؛ طفولة ؛ تعاطي المخدرات.

Abstract: The purpose of this study is to identify the most important and prominent methods of family upbringing adopted in guiding children's behavior through factors and circumstances in the family, as well as to highlight the impact of such methods on children's drug orientation or move away from it by identifying some negative and positive methods of guiding children's behavior. In this study, we relied on the descriptive analytical method)

Keywords: Social upbringing ; Family upbringing ; Childhood ; drug abuse.

[*] **المؤلف المرسل .**

مقدمة :

يعتبر تعاطي المخدرات ظاهرة اجتماعية شديدة الخطورة، وقد ظهرت منذ قرون وليست حديثة النشأة، ولقد واكبت هذه الظاهرة تطور الانسان فتطورت معه من حيث التصنيع والإنتاج والاستخدام سواء كان الاستخدام مشروعا أو غير مشروع، كما واكبت التكنولوجيا الكيميائية من حيث التصنيع كما هو الحال في الحبوب المخدرة والمهلوسة، ومما ساعدها على الانتشار هو التطور الكبير الذي يشهده العالم في وسائل التواصل الاجتماعي ووسائل النقل والتجارة الدولية. بل أصبحت تشكل مصدر دخلا كبير وسهل للمتاجرين بها، حتى أصبح الملايين اليوم عبر العالم يتعاطون المخدرات بشتى أنواعها، هذا ما خلف تداعيات وآثار صحية اجتماعية واقتصادية على الفرد والمجتمع وأصبحت تثير قلقا متزايدا على النطاق العالمي والمحلي. ان المخدرات قد وجدت طريقها إلى كافة الفئات العمرية فلم يسلم منها لا الصغير ولا الكبير ذكورا واناثا، ان المشكلة الحقيقية اليوم أن هذه السموم أصبحت بين أيادي أطفالنا الأبرياء الذين لا يوعون خطر المشكلة بل وقعو ضحية اغراءات لبعض مريضي النفوس أو تجار الموت الذي لا يهمهم سوى الربح المادي. ولعل من بين أهم المؤسسات الاجتماعية التي تعمل على حماية الأطفال من المخاطر هي الأسرة التي تعتبر النواة الأساسية في توجيه سلوك الطفل وتنشئته تنشئة سوية تراعي فيها شخصيته ومتطلبات عمره ويكتسب فيها لغته وعاداته وقيمه وتقاليده وكيفية التعامل مع الآخرين والمواقف المختلفة، كما تعمل على وقايته من الانحرافات والجنوح ومن بينها تعاطي المخدرات.

I- الاشكالية :

لطالما كانت الأسرة من أهم المؤسسات الاجتماعية في حياة الأفراد وسيرورة نموهم والموجه الأول للسلوك الجمعي، ومن أبرز وسائل الضبط الاجتماعي ذلك لما تحمله الأسرة من خصائص جوهرية لا تملكها مؤسسات اجتماعية أخرى. وتعتمد الأسرة في تكوين الأطفال وتنشئتهم على أساليب مختلفة ومتنوعة بحسب طبيعة كل أسرة وظروفها، فتغرس في الأطفال جملة من القيم والعادات والمبادئ تسعى من خلالها إلى دفعهم نحو السلوك السوي والمحافظة على قيم المجتمع وعاداته وتقاليده والتقيد بالقوانين والمبادئ التي تنضم حياة الأفراد داخل المجتمع، وقد يسبب سوء التنشئة الأسرية أو الأساليب التي تعتمدها الأسرة في ظهور سلوكات جانحة ومنحرفة لدى الأطفال عبر التلقين والمحاكاة كالعنف والسرقة وتعاطي المخدرات وغيرها. كما أن الأساليب التي تعتمدها الأسرة تتأثر هي الأخرى بعدة عوامل، كالعوامل الأسرية(المشاكل الأسرية، الطلاق، العنف الأسري...) والعوامل الاقتصادية(الفقر، البطالة، الهجرة...) وعوامل مجتمعية(انتشار الآفات، الحروب والأزمات ...) وعوامل طبيعية(الكوارث الطبيعية، انتشار الأوبئة والامراض ...) قد تأثر هذه العوامل في الأساليب المتبعة من طرف الأسرة فتقيدها وتضعف دورها كأحد أهم وسائل الضبط الاجتماعي، ولعل من بين السلوكات المنحرفة و الشاذة التي طالت العديد من الأطفال هي ظاهرة تعاطي المخدرات، التي بدأت في الانتشار والازدياد وشكلت خطرا وتهديدا على جميع الأصعدة في كافة دول العالم وخاصة ما يمر به في السنتين الأخيرتين من ظهور فيروس كورونا كوفيد 19-20 وما خلفه من انعكاسات وتداعيات سلبية طالت الأسرة وسببت مشاكل نفسية ومالية وصحية أثرت بذلك على الأساليب التنشئة التي تعتمدها، ومما أدى بانسحاب الأطفال إلى مجالات تفاعلية أخرى يجد فيه المتنفس كتعاطي المخدرات و المهلوسات العقلية ومن خلال ما تقدم نطرح التساؤل ما هي أهم أساليب التنشئة الأسرية وكيف تأثر هذه الأخيرة في ظهور أو الحد من تعاطي الأطفال للمخدرات؟

اتبعنا في هذا الورقة البحثية على المنهج الوصفي، يهدف هذا المنهج إلى وصف وتحليل ظاهرة تعاطي الأطفال للمخدرات وكذا ابراز الدور الذي تلعبه وسائل التنشئة الأسرية في تأثيرها من خلال وصف المواقف الباحثين حولها. ويعرف المنهج الوصفي " بالطريقة التي يعتمد عليها الباحث في الحصول على معلومات دقيقة، تصور الواقع الاجتماعي، وتساهم في تحليل الوظائف" (بوحوش، 1995، صفحة 67)

تهدف هذه الورقة البحثية إلى تسليط الضوء على ظاهرة تفاقمت في الآونة الأخيرة على المستوى الغربي والعربي خصوصا خلال أزمة جائحة الكوفيد 19-20 وبعدها وهي ظاهرة تعاطي الأطفال للمخدرات، كما تهدف إلى إبراز أهم الأساليب التنشئة الأسرية وتأثيرها في

ظهور أو الحد من هذه الظاهرة الخطيرة التي مست فئة الأطفال، وكذلك تزويد أرباب الأسر والقائمين على تنشئة الأطفال على أهم الأساليب وكيفية توظيفها لحماية أطفالهم من خطر هذه الآفة.

i.مفاهيم خاصة بالدراسة :

1. التنشئة الاجتماعية:

هي العملية التي يتم من خلالها دمج الفرد في المجتمع، ودمج ثقافة المجتمع في الفرد، وهي عملية تعلم في أصولها يستطيع الفرد من خلالها أن يتكيف مع معايير وتصورات وعادات وقيم الجماعة التي يعيش في وسطها (وطفة، 1993، صفحة 37)

تعتبر من أولى العمليات الاجتماعية ومن أكثرها شأنا في حياة الفرد لأنها الدعامة الأولى التي ترتكز عليها مقومات الشخصية الانسانية (الجميلي، 1993، صفحة 51)

انها "عملية اكتساب الفرد لثقافة مجتمعه ولغته والمعاني والرموز والقيم التي تحكم سلوكه وتوقعات الغير وسلوكاتهم والتنبؤ باستجابات الآخرين وإيجابية التفاعل معهم"

أنها "العملية القائمة على التفاعل الاجتماعي التي يكتسب فيها الطفل أساليب السلوك والقيم المتعارف عليها ومعاييرها في جماعته، بحيث يستطيع أن يعيش فيها، ويتعامل مع أعضائها بقدر مناسب من التناسق والنجاح" (همشري، 2013، صفحة 22)

وتعد التغيرات التي تحدث للطفل منذ ولادته، وحتى يتخذ له مكانا متميزا بين مجتمع الكبار الناضجين، هي التنشئة الاجتماعية ذاتها، وبهذا فهي تتضمن كافة عمليات التشكيل والتغير والاكتساب التي يتعرض لها الطفل خلال تفاعله مع الأفراد والجماعات والمؤسسات المتوافرة في مجتمعه، ويقف على رأس هذه العمليات عمليات ضبط السلوك واشباع الحاجات، وتأكيد الذات واكتساب الشخصية ، التي تحمل في طياتها أهدافا تربوية، وبهذا يراها بعضهم بأنها عملية التشكيل الاجتماعي لخامة الشخصية.

والتنشئة الاجتماعية عملية تعلم وتعليم، ويتضمن التعلم اكتساب الطفل من خلال التقليد والمحاكاة والتعلم المقصود وغير المقصود العادات والتقاليد والقيم والسلوكات الاجتماعية والأفكار والرموز واللغة، وغيرها التي تمكنه من مسايرة جماعته والتوافق الاجتماعي معها، وتكسبه الطابع الاجتماعي، وتسير له الاندماج في الحياة الاجتماعية. (همشري، 2013، الصفحات 18-19)

2. التنشئة الأسرية:

إن الأسرة من أولى الجماعات التي ينتمي إليها الطفل وأشدها صلة به " فهي المجال الأول الذي تتم فيه عملية التنشئة الاجتماعية للفرد والتي يتلقى فيها الطفل طريقة إدراك الحياة، أيضا كيفية التوجيه والتوافق والتفاعل مع المجتمع والآخرين "(عبد المنعم، 2003، الصفحات 49-50)

والأسرة هي البيئة الأولى التي يتعلم فيها الطفل أنماط الحياة، فعن طريقها يحقق التوافق النفسي بين دوافعه ومطالب بيئته، فالطفل الذي يتكيف تكيفا صحيحا مع العوامل المحيطة به، طفل مطمئن إلى حياته، متزن في انفعالاته وعواطفه، والطفل الذي يفشل في إقامة هذا التكيف لا يقوى على مواجهة مشكلاته اليومية، ولذا فهو إما أن ينطوي على نفسه ويكبت دوافعه، وإما أن يلجأ إلى الطرق غير المشروعة في محاولاته اليائسة لتحقيق ذلك التوافق (منصور والشربيني ، 2000، صفحة 83)

ويقول الرسول ﷺ " ما من مولود إلا ويولد على الفطرة فأبواه يهودانه أو ينصرانه أو يمجسانه " وذلك لكون الطفل يعتمد على والديه اعتمادا كليا في مرحلة الطفولة فهو يتعلم من والديه المعرفة المتعلقة بأنماط السلوك والعادات والقيم، وفي الأسرة تكمن مسؤولية الوالدين في رعاية الطفل وتكوين العادات السليمة والاهتمام بصحته الجسمية والنفسية والانفعالية. (شرف، 2008، صفحة 63)

3. الطفولة:

تباينت وجهات نظر علماء الاجتماع في تعريف الطفل تبعا لاختلاف وجهات النظر في ثلاث اتجاهات على النحو التالي :

الاتجاه الأول: يرى أن مفهوم الطفولة يتحدد بسن معينة، تبدأ من ميلاده، وتنتهي عند الثانية عشر من عمره.

الاتجاه الثاني: يرى أن فترة الطفولة هي المرحلة الأولى من مراحل تكوينه ونمو شخصيته، وتبدأ من الميلاد وحتى بداية طور البلوغ.

الاتجاه الثالث: ير أن الطفولة هي فترة الحياة التي تبدأ من الميلاد وحتى الرشد، وهي تختلف من ثقافة إلى أخرى، فقد تنتهي الطفولة عند البلوغ أو عند الزواج أو يطلق على سن محددة لها (أبو خوات، 2008، صفحة 10)

أ- الطفولة في قاموس علم الاجتماع:

يشير تعريف الطفولة في قاموس علم الاجتماع بأنّها: (الفترة الزمنية من عمر الإنسان التي تبدأ بولادته وتمتدّ حتى رشده، مع اختلافها من ثقافة لأخرى) (غيث ، 2008، صفحة 59)

4. تعاطي المخدرات:

يعرف التعاطي بأنه ":رغبة غير طبيعية يظهرها بعض الأشخاص نحو مخدرات أو مواد سامة تعرف – إراديا أو عن طريق المصادفة– على آثارها المسكنة والمخدرة أو المنبهة والمنشطة، تسبب حالة من الإدمان، تضر بالفرد جسميا، نفسيا واجتماعيا".

يرى ألفيكس Alvinks أن تعاطي المخدرات هو: "قيام الشخص باستعمال المادة المخدرة على الحد الذي يفسد أو يتلف الجانب الجسمي، أو الصحة العقلية للمتعاطي أو قدرته الوظيفية في المجال الاجتماعي" (رشاد، 1992، صفحة 40)

إدمان المخدرات أو الكحوليات. ويقصد به التعاطي المتكرر لمادة نفسية، أو لمواد نفسية، لدرجة أن المتعاطي (ويقال المدمن) يكشف عن انشغال شديد بالتعاطي ، كما يكشف عن عجز أو رفض للانقطاع، أو التعديل تعاطيه ، وكثيرا ما تظهر عليه أعراض الانسحاب ، إذا ما انقطع عن التعاطي. وتصبح حياة المدمن تحت سيطرة التعاطي إلى درجة تصل إلى استبعاد أي نشاط آخر. ومن أهم أبعاد الإدمان ما يأتي :

- ميل إلى زيادة جرعة المادة المتعاطاة وهو ما يعرف بالتحمل
- واعتاد له مظاهر فيزيولوجية واضحة .
- حالة تسمم عابرة أو مزمنة.
- رغبة قهرية قد ترغم المدمن على محاولة الحصول على المادة النفسية المطلوبة بأية وسيلة
- تأثير مدمر على الفرد والمجتمع (سويف، 1996، الصفحات 17-18)

5. أنواع تعاطي المخدرات:

هناك أربعة أنواع لتعاطي المخدرات:

أ- التعاطي التجريبي أو الاستكشافي:

ويتم من خلال محاولة تجريب مادة مخدرة بغرض التعرف واكتشاف تأثيراتها ويعبر التعاطي التجريبي عن وضعية يتناول فيها المراهق المخدرات من مرة إلى ثلاث مرات في حياته. ولكن تكمن الخطورة هنا أنه قد يترتب على ذلك الاستمرار في تعاطيها.

ب- التعاطي العرضي أو الظرفي (التعاطي بالمناسبة):

يعني أن الشخص يتعاطى المخدرات من وقت لآخر، وقد لا يزيد عن مرة واحدة أو مرتين في الشهر، فلا يشعر بتبعية نحوه ولا يتعاطاه إلا في حالة توفره بسهولة وفي غالب الأحيان يكون التعاطي عفويا أكثر منه مدبر، ولكن قد يستمر التعاطي إذا ما

توفرت بعض العوامل النفسية الاجتماعية. ويقصد به تعاطي الفرد المخدر في بعض المناسبات الاجتماعية مثل الحفلات أو الأفراح وغيرها من المناسبات وتختلف هذه المناسبات باختلاف الإطار الثقافي والحضاري للبيئة التي يعيش فيها الفرد.

ت- التعاطي المنتظم للمواد المخدرة:

وهي مرحلة متقدمة عن المرحلتين السابقتين في تعلق المتعاطي بالمادة المخدرة ويقصد به التعاطي المتواصل على فترات منتظمة يتم تحديدها بحسب إيقاع سيكو فيسيولوجي داخلي خاص بمدى احتياج الشخص لمادة التعاطي (الغول، 2011، صفحة 101)

ث- التعاطي المتعدد للمواد المخدرة:

أي التعاطي لعدد من المواد المخدرة أكثر من واحدة سواء كان التعاطي لهذه المواد المتعددة معا في وقت واحد أو الانتقال من مادة إلى مادة أخرى عبر فترة زمنية محددة (رجب ، 2004، صفحة 32)

ii. أساليب التنشئة الأسرية:

يتبع الآباء في توجيه أبنائهم اساليب مختلفة، فمنهم من يلجأ إلى الشدة والعنف، ومنهم من يركن إلى اللين والهوادة، وفريق يجمع بين الاثنين، في حين أن هناك فريقا آخر لا يعني بأمر التوجيه كلية، ويترك الطفل وشانه يوجه نفسه بنفسه ويتعلم من أخطائه (سالم، علي، وسالم، 2015، صفحة 99)

فالأسرة لا تمثل المكان الذي يستطيع الطفل أن يشارك فيه الحياة بمختلف نشاطاتها فقط، وإنما هي أيضا مكان لا بد أن يتوفر فيه الاستقرار والراحة. فالتفاعل الاجتماعي بين أعضاء الجماعة الأسرية يستمد خصوصيته من علاقة الأطراف المشاركة فيها، لأنه لكل فرد من الأسرة يكتسي خصوصية معينة تؤكدها المكانة البيولوجية والمركز الاجتماعي. وأي خلل في الوسط الاجتماعي الذي يبدو من خلال صور العلاقات المضطربة والهشة بين أفراد الأسرة الواحدة، لدليل على سلبية التفاعل الاجتماعي داخلها، الذي يولد نوع من الصراع، وتدفع الأبناء إلى سلوك الأفعال الشاذة وغير المقبولة اجتماعيا وأخلاقيا، كتناول المخدرات ومصاحبة رفقاء السوء (بن مقلة ، 2013، صفحة 63)

ومن بين أبرز أساليب التنشئة الأسرية مايلي:

أ- **الأسلوب الديمقراطي:**

الأسلوب الديمقراطي يتسم بأنه يشجع الأبناء على المناقشة ومساعدتهم على اختيار القرارات مع ترك الاختيار لهدم وحرية التعبير عن أرائهم ومشاعرهم ومحاولة عمل الأشياء بطريقة محددة

ويعد هذا الأسلوب في تنشئة الأبناء من أفضل أساليب التنشئة الأسرية إذ يشعر الطفل من خلال بالاستقرار والأمن والاطمئنان لأن العلاقة بينه وبين والديه مبنية على التفاهم والصراحة في التعبير عن الآراء دون خوف (نصير، 2014، صفحة 65)

فالولدان الديمقراطيان يفسحان المجال لأبنائهم لمناقشة القرارات العائلية والسماح لهم بإبداء بآرائهم حتى لو أخطأ الأبناء في قراراتهم وآرائهم فإن الآباء يواجهونهم بتقبل دافئ مما يولد لديهم الشعور بالطمأنينة والثقة ويشجعونهم على الاستقلالية في التفكير، وبشكل متدرج في وقت مبكر (العطوي، 2006، صفحة 9)

ب- **أسلوب الثواب والعقاب :**

يعد هذين الأسلوبين من بين الأساليب المتبعة في تنشئة الأبناء، إذ تتمثل الثواب في " إثابة الطفل على سلوكه السوي، يكون هذا إمّا بشكل معنوي كقول الكلمات الطيبة أو بشكل مادي كتقديم له هدية ما، كل هذا يساهم في تكرار الفرد لهذا السلوك في مواقف معينة (بطرس، 2010، صفحة 219)

وقد عرف أسلوب العقاب على أنه " وسيلة من وسائل التربية الاجتماعية، يهدف إلى تعديل السلوك لدى الفرد" (السروجي، عبود، وحسن، 2006)

ت- **أسلوب الحماية والحرمان:**

يشير أسلوب الحماية إلى " القلق والخوف من جانب الأبوين على الأبناء من أشياء غير موجودة فيقوم الوالدين بدلا من الابن بالواجبات أو المسؤوليات التي يمكنه أن يقوم بها والتي يجب تدريبه عليها " (عبد المعطي، 2004، صفحة 267)

بالنسبة لأسلوب الحرمان فقد عرّف على أنه " تلك الحالة التي لم تتحقق فيها الحاجات الجسمية، الاجتماعية أو العاطفية أو لم يتم إشباعها بطريقة مرضية" (الدخيل، 2012، صفحة 70)

إن الطفل المدلل في طفولته يظل طفلاً مراهقته. وهكذا يعجز عن الاعتماد على نفسه وينهار أمام الأزمات، ولا يستطيع أن يكبت جوامحه، بل بريد تلبية مطالبه ورغباته في الحال، ويتحول إلى مراهق يسعي إلى المتعة واللذة(hedonic) ومثل هؤلاء يكونون عرضة وأكثر ميلا إلى تعاطي السموم.

والعكس في ذلك الطفل المنبوذ، المحروم في طفولته فإنه يثور في مراهقته، ويميل إلى العدوان والشر لجذب انتباه الآخرين اليه، وهنا ينم عن سوء تكيف اجتماعي كما هي الحال عند الطفل المدلل، وهو في اعماله هذه يميل الجنوح ويكون عرضة لاستعمال السموم.

فالحرمان والتدليل ها سيان ويؤديان الى نفس النتيجة. إن تنشئة الطفل تنشئة صحيحة، وخلق جو عائلي دافئ له تأثيره الايجابي على المراهق، ويساعده في تحقيق ذاته (الحاج علي، 1989، صفحة 17)

ث- **أسلوب الاتساق والتذبذب:**

يشير أسلوب الاتساق إلى "نمط متناسق متكامل وغير متعارض بين عناصره فالآباء والأمهات يتبعون طريقة منسجمة في عملية التنشئة الاجتماعية مما يشعر الطفل بأنه ليس هناك تناقض أو تعارض في سلوك آبائهم نحوهم" (مصباح، 2003، صفحة 202)

أما أسلوب التذبذب فيقصد به عدم اتفاق الوالدين على رأي معين أو إجازة سلوك الطفل في موقف معين ورفضه في موقف مماثل فيما بعد، مما يؤثر على توافق الطفل ولقد أشار"فرانكي 1967 " إلى أنه لا بد أن يمتاز سلوك الوالدين بالثبات في معاملة أبنائهم حتى لا يميلون إلى الانحراف (دمنهوري وعوض، 2006، صفحة 53)

ج- **أسلوب الاستقلال والتسلط:**

يتمثل أسلوب الاستقلال في " اعتماد الفرد على نفسه وذلك عن طريق المشاركة في المواقف الاجتماعية التي من خلالها يكتسب الفرد أنماط سلوكية مختلفة كاشتراكه في نظافة المنزل أو إعداد انشغالات أخرى في أموره الخاصة كارتدائه الملابس بنفسه (عبد المقصود، 2002، صفحة 29)

أما أسلوب التسلط فيعني" منع ورفض رغبات الفرد والقسوة في معاملته، كما أن استخدام أساليب التهديد، الحرمان واستخدام الأساليب البدنية كأساس في عملية التطبيع الاجتماعي، مما يترتب عليه خلق شخصية متمردة والخروج عن قواعد السلوك المتعارف عليه كوسيلة للتنفيس والتعويض عمّا يتعرض له من قسوة " (بوبيش وحميدي، 2016، الصفحات 33-34)

iii. تأثير أساليب التنشئة الأسرية على تعاطي الأطفال للمخدرات:

حظيت الأسرة بقدر كبير من اهتمام الباحثين فيما يتعلق بإسهامها في إقبال الشباب على تعاطي المواد النفسية أو ابتعاده عنها(Hundleby &Mercer1987) ، ومن النتائج المهمة التي انتهى إليها هنت D .G . Hunt في هذا الصدد (وقد تركز اهتمامه في تعاطي القنب) أنه إذا كانت العلاقة بين الآباء والأبناء يسودها التسيب أو التفكك ازداد احتمال إقبال الأبناء على التعاطي، فإذا كانت العلاقة تغلب عليها روح التسلط من جانب الآباء فالاحتمال أن يكون إقبال الأبناء على التعاطي متوسطا، أما إذا كانت

العلاقة ديمقراطية (أي يسودها الحب والتفاهم جنبا إلى جنب مع التوجيه والحزم) فإن احتمالات إقبال الأبناء على التعاطي تكون ضئيلة (سويف، 1996، صفحة 84)

ويبين بدر(20:2002) "في دراسته الاستطلاعية لمعرفة نوعية المخدرات التي تنتشر بين الناشئين في مصر، أن الأدوية النفسية المتمثلة بالأدوية المنومة والمهدئة والمنشطة والمهلوسة، أكثر انتشارا بين طلاب المرحلة المتوسطة حتى الجامعية ذكورا وإناثا، وذلك لسهولة الحصول عليها وعدم تحريمها من المجتمع".

كما أظهرت هذه الدراسة الاستطلاعية أن " صورة الأب سلبية لدى معظم المتعاطين لأنه كان يتصف بالغياب عن الأسرة معظم الوقت، عصبي المزاج، لا يحاول مطلقا تفهم أو احترام رغبات ومشاعر الابن، ويسئ استخدام المواد المخدرة، وغير متدين غالبا، وكانت صورة الأم أفضل" (أبو عجوة، 2013، صفحة 17)

كما توصل (عبد الغني، 2005 م) في دراسته إلى توضيح أهم الظروف والعوامل الأسرية التي تسهم في انحراف الأبناء وتعاطيهم للمخدرات ومن ذلك:

– التربية الخاطئة للأبناء.

– التصدع الأسري، ويقصد به فقدان أحد الأبوين أو كليها أو حدوث طلاق بينهم وهذا ما يسمى بالتصدع الفيزيقي.

– العلاقات الأسرية، حيث وجد ازدياد حالات التعاطي بين الأبناء في الأسر التي يسودها التسيب أو التفكك، وتقل الحالات إذا كانت العلاقة ديمقراطية، أي يسودها الحب والتفاهم جنبا إلى جنب مع التوجيه والحزم، فإن احتمالات إقبال الأبناء على التعاطي تكون ضئيلة.

– المستوى القيم والأخلاقي للأسرة، ويقصد به أنه كلما انخفض الوازع الديني للأسر لا يسمح للأبناء بان تنمو ضمائرهم دينيا وأخلاقيا، ومن ثم يرنو سلوكهم إلى الانحراف دون رقابة أو ضبط (الأصفر، 2012، صفحة 157).

من النتائج التي توصلت إليها دراسة حول العلاقة بين التفكك الأسري والانحراف أنها: " توجد علاقة بين درجة الضبط الاجتماعي داخل الأسرة، وانحراف الطفل. إذا كان الضبط الاجتماعي متشددا أو متساهلا، في كلتا الحالتين تؤديان إلى الانحراف. لذلك يجب أن يكون الضبط الاجتماعي وسطيا" .كما خلصت الدراسة إلى أن " 80% من متعاطي المخدرات تعرضوا للاعتداء في طفولتهم" (أبو عليان، 2016، الصفحات 103-104)

وإذا كانت الدراسات المختصة أظهرت أن أهم الجوانب الديناميكية لشخصية المدمن أنهم يندرجون في أنماط من الانحراف الاجتماعي العصابية أو الذهانية، فان البيئة الأسرية تسهم بالكثير في نشأة هذا النمط إذ إن الاضطرابات الأسرية وغياب القدوة الوالدية، والتصدع الأسري كل ذلك يؤدي إلى اغتراب المراهقين والشباب وتفكك الجذور الأسرية والتمرد على المجتمع ومن ثم الوقوع فريسة المخدرات (مصطفى، 2011، صفحة 133)

فقد بينت إحدى الدراسات الميدانية عن انحراف الأحداث وعلاقته بالانحراف داخل الأسرة، أن 20 ٪ من أفراد أسر هؤلاء الأحداث قد صدر ضدهم أحكام في جرائم سابقة، وعن دراسة العلاقة بين إدمان الخمر والجريمة والأسرة، تبين الدراسة أن 15.7% من أفراد وأسر الأحداث المنحرفين (يتعاطى أحد أو بعض افراد الأسرة المخدرات) (سالم، علي، وسالم، 2015، صفحة 97)

تشير الإحصاءات في العديد من البلدان إلى أن انحراف الأحداث يميل إلى الارتفاع في ظروف الأزمات .

ويقدم ميرل Merrill العديد من الأسباب لتفسير هذه الظاهرة يأتي في مقدمتها، السكان، علاقات المجتمع المحلي، العلاقات الاقتصادية، العلاقات المتعلقة بظروف العمل، فرص التعليم والحياة العائلية (مصطفى، 2011، صفحة 41)

إن الأسرة عليها معول كبير في تنشئة الطفل حسن الخلق وسوي الطباع، متشربا للقيم والعادات الإسلامية الصحيحة، وفي ذلك وقاية للطفل الناشئ من الانحراف وتعاطي المخدرات.

وجذب انتباههم لمواجهة هذه المشكلة المجتمعية الخطيرة بإمدادهم ببعض الكتب والمنشورات التي تحثهم على تكوين اتجاهات سالبة نحو المخدرات والعقاقير، وفي حالة خطأ أحد الأبناء وانحرافه لتعاطي المخدرات، فعلي الأب أن يصطحب ابنه لأقرب مؤسسة علاجية (أبو عجوة، 2013، صفحة 34).بأن يكون الوالدان قدوة حسنة لأطفالهم وبقية أفراد الأسرة، لأن الناشئة في الأسرة يتعلمون عن طريق التقليد والمحاكاة لكل السلوكيات والتصرفات التي يقوم بها الكبار. وحينما تكون الأسرة قدوة صالحة لأبنائها ستصدق أعمالها وأقوالها، وينشأ الفتى في بيئة نقية بإذن الله بعيدة عن الانحراف، وترسم لهم الأسرة بذلك الطريق السليم بعيدا عن تعاطي المخدرات والسلوكيات المنحرفة الأخرى (البراك، 1991، صفحة 45)

إذ تلعب الأسرة الدور الأهم في الحفاظ على أبناءها من السلوك المنحرف ومن تعاطي المخدرات فعليها تقع المسؤولية بالدرجة الأولى من توعية الأبناء وتوجههم وإرشادهم من خلال زرع بذور الثقة بالنفس واتخاذ القرارات المبنية على حسن التقدير وعدم التأثر والانصياع للضغوط التي يمارسها أصدقاء السوء لغرض إخضاعهم إلى تعاطي المخدرات وكلما كان تأثير الأسرة قويا على الفرد قل تأثير أصدقاء السوء عليه . لذا فعلى الأب والأم أن يكونوا قدوة صالحة لأبناهم من خلال التحلي بالأخلاق السليمة لأن الأب والأم هما أول معلمين في حياة أبناءهم ويبقى تأثيرهما مترسخا في الأبناء مدى العمر (شاربي وخاضر ، 2017، صفحة 678)

من خلال ما تم طرحنا نجد أن للأساليب الأسرية تأثيرا متباينا، وقد يرجع ذلك إلى العوامل والظروف التي تمر بها الأسرة. فقد تعتمد الأسرة بسبب جهلها لأساليب التنشئة السوية أو بسبب عومل أخرى كالطلاق أو العنف الأسري وغيرها تجعل من الطفل عرضة للانحراف وتعاطي المخدرات. فيما إذا كانت الأساليب سوية وتتسم بالتوعية والتوجيه والوقاية وغيرها فإنها تسهم بشكل كبير في حماية الأطفال من عالم الانحرافات والمخدرات. لذلك وجب الحرص على الوقاية قبل أن نبحث فيما بعد على العلاج.

iv.الوقاية من تعاطي المخدرات:

كلما كان التدخل مبكرا في مجالات الوقاية كلما كانت النتائج أفضل وهذا ينطبق على جميع مجالات الوقاية، وقد أوضحت الدراسات أنه كلما ابتدأ تعاطي المواد الإدمانية في عمر أصغر كلما زادت احتمالية الوقوع في الإدمان لاحقا(الجندي ، 2019، صفحة 89) يعد الاكتشاف المبكر للتعاطي من الأمور التي تسهل عملية العلاج، وتضمنه، ولهذا فإن من الضروري الحرص عليه، وتوجيه المتعاطي إلى الجهة المختصة بالعلاج، ولا يعني كل تغير في السلوك أو أي عرض جسماني ظاهر أن هناك حالة إدمانيه، إنما الأمر المهم هو الصورة الكلية والتغير الواضح في عدة أمور أو أعراض(الهوارنة ، 2018، صفحة 209)

سبق أن ذكرنا أن هناك عوامل خطورة في الإدمان وعوامل حماية من الإدمان، فعوامل الخطورة هي مجموعة العوامل التي يمكن أن تؤدي إلى تعاطي المخدرات أو الوقوع في إدمانها وتقربه منها وتجره إليها، وأما عوامل الحماية فهي مجموعة العوامل التي تقوم بحماية الشخص من الوقوع في تعاطي المخدرات أو إدمانها وتبعده عنها، ويكون النتاج من هذه العوامل هي المحصلة لكل فرد فينا فكلما زادت عوامل الخطورة لدى الفرد زاد احتمال وقوعه في مشكلة المخدرات وكلما زادت لديه عوامل الحماية قل لديه احتمال وقوعه في مشكلة المخدرات والناتج هو محصلة الصراع بين هذه العوامل مجتمعة في الفرد ولمن الغلبة، لذا فمن الضروري في موضوع الوقاية أن نركز على عوامل الحماية ونعززها وفي الوقت ذاته نقلل من عوامل الخطورة أو نعكسها، ويجب التنبه أيضا إلى ضرورة الأخذ بعين الاعتبار الخصوصيات الاجتماعية للمجتمعات المحلية.

عند تناول أمور الوقاية يجب الانتباه إلى أن تناولها يختلف باختلاف الأعمار فالبرامج الوقائية التي تناسب الأطفال قد تختلف عن البرامج الوقائية التي تناسب اليافعين أو الراشدين، والبرامج الوقائية التي تناسب الذكور مثلا قد تختلف عن البرامج الوقائية التي تناسب الإناث.

من أهم عوامل الوقاية تعزيز وتقوية الروابط الأسرية وتعزيز المهارات التربوية لدى الوالدين، فمما لا شك فيه أن الأسر المترابطة تقل احتمالية دخول أفرادها في المخدرات مقارنة بالأسر المتفككة أو المحطمة ومن المهم تثقيف الأسر بمخاطر المخدرات وعدم الاقتصار في التثقيف على الشباب فقط.

البرامج والتدابير الوقائية يجب أن تبدأ من الطفولة المبكرة أي قبل سن المدرسة والتعرف على عوامل الخطورة يجب أن يكون مبكرا لكي يتم التعامل معها أيضا في وقت مبكر، ومثالا على ذلك : السلوك العدواني حيث وجد أن السلوك العدواني لدى الطفل هو من عوامل الخطورة للوقوع في المخدرات لاحقا، فالتعامل المبكر مع السلوكيات العدوانية لدى الأطفال بإنهائه أو حتى التقليل منه يساعد في تقليل احتمال تعاطي هؤلاء الأطفال للمخدرات لاحقا(الجندي ، 2019، صفحة 91).

يقع على عاتق الأسرة مسؤولية أكبر من المؤسسات الأخرى في الوقاية من المتعاطي و ذلك بعدة اعتبارات أبرزها أنها الجماعة الأولى التي تحتضن الطفل و التي على أساسها يتشكل سلوكه و هي القدوة و النموذج التي يحتذي به و لا بد ألا تكتفي الأسرة بمجرد منح الابن التوجيه و الإرشاد و النصح و إنما يفترض فيها المتابعة المستمرة لسلوك الأبناء سواء داخل المنزل أو خارجه فذلك يساعد على منح الأبناء من الوقوع فريسة التعاطي و يعرفهم بأي سلوك منحرف قد يسلكه الابن و على الأسرة مراعاة في ذلك أساسيات للتنشئة أما إذا وقع الابن في بئر التعاطي فالأسرة لها عدة أدوار يجب مراعاتها أهمها : العلاج المبكر في أماكن علاج و دعمه نفسيا و اجتماعيا و تهيؤه كعضو فعال في الأسرة بعد العلاج لا ينتكس(داود ، 2008، صفحة 53)

كما يشير ملوحي إلى أساليب أسرية وقائية من سوء تعاطي الأطفال للمخدرات أبرزها

التواصل: التحدث مع الأطفال حول أخطار تعاطي المخدرات وإساءة استعمالها.

الاستماع : الاستماع الجيد عند تحدث الأطفال عن ضغط أصدقائهم عليهم للاستخدام الخاطئ للمخدرات، ودعم جهودهم لمقاومة ذلك.

القدوة الحسنة: يجب على الأباء والأمهات أن يتجنبوا إدمان المخدرات والكحول ليكونوا قدوة حسنة لأبنائهم؛ حيث إن الأطفال من الآباء والأمهات الذين يتعاطون المخدرات معرضون بشكل أكبر لخطر الإدمان .

تقوية العلاقة: العلاقة القوية المستقرة بين الأباء وبين أطفالهم تقلل من أخطار استخدام الطفل للمخدرات(ملوحي ، 2019، صفحة 105).

V. خاتمة:

شكلت ظاهرة تعاطي الأطفال للمخدرات أزمة من كل النواحي الصحية والأسرية والاقتصادية والمجتمعية، فبظهور جيل من الأطفال متعاطي للمخدرات والمهلوسات العقلية وابتعاده عن مجالات التفاعلية الاجتماعية السوية وخروجه على القواعد والقيم العامة ما ينبئ بانهيار لأحد أهم الفئات المجتمع خاصة وأن الأطفال هم رجال المستقبل والذين يعول عليهم للنهوض بالمجتمع. وللأسرة الدور البارز لحماية الأطفال من خلال أساليب تنشئة تعتبر ذات تأثير كبير في تنمية شخصياتهم، وباعتبار أن الأسرة هي الموجه الأول لسلوك الأفراد، فقد تتنوع الأساليب الأسرية من أسلوب ديمقراطي وأسلوب الثواب والعقاب وأساليب الحرمان والحماية وغيرها ...، فيجب أن تراعي الأسرة من خلال تلك الأساليب الخصائص الجسمية والنفسية والعقلية للأطفال وأن تعرف متى وكيف تستخدم نوعا معين من تلك الأساليب من غيره، كما لا يجب أن تعتمد الأسرة على نوع معين من الأساليب في توجيه سلوك الأطفال خاصة ما هو منتشر في الأوساط المجتمعية وهو أسلوب التدليل ومنح الطفل كل ما يطلبه، فالأسرة مطالبة بتكثيف جهودها من خلال تنشئة تراعي فيها القيم الإسلامية والدين الحنيف ومراقبتهم ووقايتهم ومعرفة من يخالطون، وامدادهم بكتب ومنشورات تحثهم على استثمار أوقات الفراغ بشكل إيجابي والابتعاد عن

الأشياء السلبية وأيضا تشجيعهم على ممارسة الرياضة ومتابعة البرامج التلفزيونية الهادفة و المفيدة للحيلولة دون وقع الأطفال في عالم الانحراف وتعاطي المخدرات الذي يتربص بهم من كل جانب خاصة في السنوات الأخيرة أين أصبح ترويج مثل هذه الآفات والسموم مصدر قلق ويعتبر تهديدا وخطرا كبيرين للأطفال الذي يعجزون عن فهم واستيعاب النتائج الوخيمة الناجمة عنه، لذلك يجب الحرص على تنشئة الأطفال تنشئة سوية ومراقبتهم وتوجيه سلوكهم نحو ما ينفعهم ويساعدهم في تنمية قدراتهم وشخصياتهم لإعداد أفراد صالحين وأسوياء للمجتمع مستقبلا.

vi. المراجع :

1- أحمد عبد العزيز الأصفر. (2012). **أسباب تعاطي المخدرات في المجتمع العربي**. الرياض: جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية.

2- أحمد عبد اللطيف رشاد. (1992). **الآثار الاجتماعية لتعاطي المخدرات**. الرياض: المركز العربي للدراسات الأمنية والتدريب.

3- أحميدة نصير. (2014). **مدى انعكاس أساليب التنشئة الأسرية وجماعة الرفاق على التعصب الرياضي لدى المشجعين الرياضيين من فئة المراهقين** أطروحة دكتوراه في العلوم الاجتماعية والرياضية. الجزائر، الجزائر: جامعة الجزائر 3.

4-

5- إيمان عبد الله شرف. (2008). **التربية الأخلاقية للطفل** (المجلد 1). القاهرة: عالم الكتب للنشر والتوزيع.

6- بسام مُحَمَّد أبو عليان. (2016). **الانحراف الاجتماعي والجريمة** (المجلد 3). جامعة الأقصى.

7- بلقاسم شاربي، وصالح خاضر . (2017). **دور التنشئة الأسرية في وقاية الابناء من المخدرات**. مجلة العلوم الانسانية.

8- حافظ بطرس بطرس. (2010). **تعديل وبناء سلوك الأطفال** (المجلد 1). عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.

9- حسن مصطفى عبد المعطي. (2004). **المناخ الأسري وشخصية الأبناء** (المجلد 1). القاهرة: دار القاهرة.

10- حسنية غنيمي عبد المقصود. (2002). **المسؤولية الاجتماعية لطفل ما قبل المدرسة** (المجلد 1). القاهرة: دار الفكر العربي.

11- حسين علي خليفة الغول. (2011). **الإدمان الجوانب النفسية والإكلينيكية والعلاجية للمدمن** (المجلد 1). مصر: دار الفكر العربي.

12- خيري خليل الجميلي. (1993). **الاتجاهات المعاصرة في دراسة الأسرة والطفل**. الاسكندرية، مصر: المكتب الجامعي الحديث.

13- رشاد صالح دمنهوري، وعباس محمود عوض. (2006). **التنشئة الاجتماعية والتأخر الدراسي: دراسة في علم النفس التربوي**. مصر: دار المعرفة الجامعية.

14- رضا بن مقلة . (2013). **التنشئة الأسرية السيئة للمراهقين ودورها في انحرافهم ودفعهم لتعاطي المخدرات**. المعارف.

15- زين العابدين مُحَمَّد علي رجب . (2004). الخدمة الاجتماعية والمخدرات ثلاثية المواجهة. القاهرة: مكتبة النهضة العربية.

16- سماح سالم سالم، بهاء رزيقي علي، ومُحَمَّد سالم سالم. (2015). **الخدمة الاجتماعية في مجال الجريمة والانحراف**. عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.

17- ضيف الله سليمان العطوي. (2006). **أثر نمط التنشئة الأسرية في تقدير الذات لدى طلبة المرحلة الثانوية** رسالة ماجستير. جامعة مؤتة.

18- عامر مصباح. (2003). **التنشئة الاجتماعية والسلوك الانحرافي لتلميذ المدرسة الثانوية** (المجلد 1). الجزائر: دار الأمة.

19- عائشة بوبيش، وفوزية حميدي. (2016). **المستوى التعليمي للأم وعلاقته بأساليب تنشئتها للأبناء** مذكرة ماستر في علم الاجتماع التربوي. مستغانم: جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم.

20- عبد العزيز عبد الله الدخيل. (2012). **معجم مصطلحات الخدمة الاجتماعية** (المجلد 2). عمان: دار المناهج للنشر والتوزيع.

21- عبد المجيد سيد منصور، وزكاريا أحمد الشربيني . (2000). **الأسرة على مشارف القرن 21** (المجلد 1). القاهرة: دار الفكر العربي.

22- عدنان ياسين مصطفى. (2011). **سوسيولوجيا الانحراف في المجتمع المأزوم العراق نموذجا** (المجلد 1). عمان، الأردن: إثراء للنشر والتوزيع.

23- عفاف مُحَمَّد عبد المنعم. (2003). **الإدمان دراسة نفسية لأسبابه ونتائجه**. مصر: دار المعرفة الجامعية.

24- علجية داود. (2008). **ارتباط المخدرات بالإجرام**. الجزائر: وزارة العدل المدرسة العليا للقضاء.

25- علي أسعد وطفة. (1993). **علم الاجتماع التربوي**. دمشق: جامعة دمشق للنشر والتوزيع.

26- عمر أحمد همشري. (2013). **التنشئة الاجتماعية للطفل** (المجلد 2). عمان: دار الصفاء للنشر والتوزيع.

27- ماهر جميل أبو خوات. (2008). **الحماية الدولية لحقوق الطفل**. القاهرة: دار النهضة العربية.

28- مُحَمَّد الحاج علي. (1989). **المخدرات "السموم"**. كلية العلوم الاسلامية الطيبة .

29- مُحَمَّد توفيق الجندي. (2019). **مدمرات العقول (الإدمان على المخدرات)**.الرياض: المركز الوطني لتعزيز الصحة النفسية.

30- مُحَمَّد عاطف غيث . (2008). **قاموس علم الاجتماع** . الاسكندرية: دار المعرفة الجامعية.

31- محمود السروجي، مصطفى عبود، وابراهيم حسن. (2006). **موسوعة الأم والطفل**. القاهرة: عالم الكتب.

32- مصطفى سويف. (1996). **المخدرات والمجتمع نظرة تكاملية**. الكويت: عالم المعرفة.

33- معتز أبو عجوة. (2013). **دراسة مقارنة لبعض سمات الشخصية لدى مدمني ومروجي المخدرات والعاديين** رسالة ماجستير في علم النفس. غزة: الجامعة الاسلامية غزة.

34- معمر نواف الهوارنة. (2018). **عالم المخدرات والجريمة بين الوقاية والعلاج**. دمشق :الهيئة العامة السورية للكتاب.

35- ناصر علي البراك. (1991). **دور الأسرة في الوقاية من تعاطي الأحداث للمخدرات من منظور التربية الاسلامية** رسالة ماجستير غير منشورة. المملكة العربية السعودية: كلية التربية بدمياط جامعة المنصورة.

36- ناصر محي الدين ملوحي. (2019). **الإدمان مخاطره وعلاجه** (المجلد 2). سوريا: دار الغسق للنشر.