

## المراهقون وادمان المخدرات

الخمر والمخدرات مواد تسبب مشاكل عديدة في معظم بلاد العالم، وتكلف الدول خسائر بشرية واقتصادية كبيرة؛ لأنها تدمر الإنسان نفسياً واجتماعياً وجسماً وبصورة متزايدة؛ مما جعل من الإدمان مشكلة أولتها الهيئات الدولية والإقليمية أهمية كبيرة ورصدت الأموال وخصصت العقول لدراساتها لمحاولة الوصول إلى حلول تحد من تفشيها وتزايدها المضطرد.

والظاهرة الحديثة والمؤسفة انتشار الإدمان على جميع المواد بين الشباب والمراهقين؛ فقد كتبت مجلة تايم الأمريكية، أن عدداً كبيراً من الأحداث يبدأ بشرب الخمر في سن العاشرة وأن عدداً آخر يصل إلى مرحلة الإدمان في سن المراهقة ويتعاطى المخدرات بالإضافة إلى الخمر، وقد أدى ذلك إلى نشاط أجهزة الإعلام المختلفة في أوروبا وأمريكا لتوعية الشباب بأخطار هذه المواد وسن القوانين وصياغة الاتفاقيات الدولية التي تمنع انتشارها.

ومما لا شك فيه، أن مشكلة انتشار المخدرات وتعاطيها خاصة بين الشباب والمراهقين بما فيهم تلاميذ المدارس وطلاب الجامعات، وظهور أنواع جديدة من المخدرات غير المخدرات التقليدية المعروفة بالخشيش والأفيون، تتمثل في الهيروين الذي يستخلص بصورة مركزة من الأفيون وكذلك المورفين والكواديين وظهور المنشطات مثل الكوكايين والأمفيتامينات، والقات، وانتشار المهلوسات مثل (L.S.D) وانتشار الميراجوانا.

وتعدد وسائل التعاطى ما بين التعاطى بالفم والشم والحقن تحت الجلد والحقن بالوريد، وانتشار هذه المواد المخدرة في مختلف الأوساط الاجتماعية بدءاً من الأحياء الفقيرة وحتى أعلى المستويات الراقية.

فقد غزت هذه المواد المخدرة صفوف بعض تلاميذ المدارس ومدركات الجامعة واستشرت بين ورش الحرفيين والعمال المهرة والصناع. أدمنها الضابط، والمهندس، والطبيب، والتاجر، فأصبحوا أسرى لهذا الوباء وتطالعتنا الصحف يومياً

بحوادث السرقة- اخطف- الاغتصاب- النصب- الاحتيال- القتل من أجل الحصول على المال للحصول على المخدر.

ومن ثم يصبح الطريق سهلاً وسريعاً أمام المدمن إما للسجن أو الجنون أو الموت العاجل والمؤكد، فإذا ساعدته الظروف على أن يفلت من العقاب، فالجنون هو المرتبة التالية وإذا وصل إلى الجنون فسرعان ما يلاحقه الموت، وهذا هو مصير كل مدمن يعيش منبوذاً محتقراً من أسرته ومجتمعه، ويموت ميتة الكلاب الضالة، وهناك طريق واحد للخلاص من هذا الداء وهو دخول المصحات للعلاج وللإستشفاء ولاستخلاص هذه السموم من دمه وجسده، وهذا يعتمد على الرغبة الصادقة فى العلاج وقطع الصلة بالمخدر طوال الحياة، والبعد عن رفقاء السوء.

وانتشار تعاطى المخدرات بين النشء كشريحة اجتماعية يمثل خطراً على المجتمع أكبر بكثير من انتشار التعاطى بين الكبار؛ لأن النشء هم مستقبل المجتمع؛ فبقدر اتساع الجزء المدمن من هذه الشريحة تكون ضخامة الخطر على المجتمع وتشير نتائج البحوث الميدانية التى أجريت فى جمهورية مصر العربية إلى ما يأتى:

(١) العمر الذى يغلب أن يبدأ فيه التعاطى هو ما بين الخامسة عشرة والسابعة عشرة (١٥-١٧ سنة) .. ولذا يطلق على هذه الشريحة العمرية «الجماعات الهشة، ويدهى أن هذه الجماعات يجب أن تعتبر الهدف المقصود لبرامج الوقاية الأولية التى تتسم بتحديد الهدف والواقعية والبعد عن المبالغة والتحويل.

(٢) النشء يبدأون خطواتهم الأولى فى التعاطى بمرحلة تسمى المرحلة التجريبية؛ فهم يجربون هذه المغامرة مرة أو بضع مرات، والذى يبقى ويواصل التعاطى منهم نسبة تتراوح بين ٢٥٪ و ٣٥٪.

(٣) أن نسبة تتراوح بين ٢٪ و ١٠٪ ممن لا يتعاطون ولم يجربوا التعاطى هم فى حقيقتهم مستعدون لخوض التجربة إذا أتاحت لهم الفرصة المناسبة.

(٤) المناسبات الاجتماعية التي تدعو إلى تعاطي الحشيش والكحوليات تختلف عن المناسبات الاجتماعية التي تدعو إلى تعاطي المواد المؤثرة على الحالة النفسية «امفيتامينات، باريتيورات ومهلوسات»، الأولى سارة والثانية مناسبات تنطوي على كثير من المشقة النفسية.

وقد أسمت « شريفة غزال وقواق»، الخبيرة بمنظمة التربية والعلم والثقافة الجزائرية، المتعاطين من النشء في الدول العربية «المدمنين الجدد»، وأشارت إلى أن أعمارهم تتراوح بين خمسة عشر عاماً وعشرين عاماً (١٥-٢٠ عاماً)، وأن بداية ظهورهم كانت في الستينات في لبنان بين تلاميذ المدارس الثانوية الأنجلوسكسونية وفي بعض الجامعات... وكان مناخ التعاطي يسوده مفهوم المشاركة والتحرر في أسلوب العلاقات بين الكبار والصغار والرؤساء والمرءوسين وروح المعارضة والتشكيك في سلامة البنى التربوية والسياسية والاجتماعية والاقتصادية، ثم انتقلت ظاهرة المدمنين الجدد إلى بعض الدول العربية الأخرى مثل الكويت والقاهرة وتونس والجزائر؛ حيث انتشرت في المدارس الثانوية لاسيما الأجنبية، وقد عللتها الخبيرة بأن مدارس العواصم الأجنبية تستقبل أبناء الدبلوماسيين القادمين من أكثر من ٦٠ دولة؛ حيث يأتي كل منهم بحسناته وسيئاته، ومن السيئات بالطبع تعاطي المخدرات بالإضافة إلى قيام النشء - وخاصة في تونس - بمصاحبة السائحين الأثرياء ومشاركتهم في سهراتهم الحمراء حيث يتم تعاطي المخدرات.

ويعد تعاطي الكحوليات أكثر المواد التي يستخدمها المراهقون، ويمثل مشكلة خطيرة لهم، ويعتبر الخمر المدخل إلى استخدام المواد المخدرة الأخرى، وقد بينت الدراسات أن المراهقين متعاطي الخمر يقلدون سلوك الآباء، أما الماروانا فهي تأتي بتأثير الرفاق.

وتعاطي الكحوليات يثير الاكتئاب حتى في كميات صغيرة فهو؛ ينتج لحظات من الاستمتاع وأيضاً من الحزن، والمراهق المتعاطي للكحوليات لديه مشكلات

مع المدرسة والمجتمع والأسرة، وتتصف أسرة المراهق الذي وقع ضحية تعاطي الخمر بضعف الرقابة الوالدية ووجود علاقات ضعيفة بين الآباء والمراهقين.

وهنا دلالة على أن إدمان الخمر له مكون وراثي، وتركز وجهة النظر النفسية الاجتماعية على سلوك الأسرة ومعاملتها للمراهق، وقد بدأ بعض المراهقين في السنوات الأخيرة بتعاطي عقار (L.S.D) وبعض المنبهات التي تزيد من نشاط الجهاز العصبي المركزي ومن بينها الكافيين والنيكوتين والأمفيتامين والكوكايين، وعادة ما تتكون عادات التدخين خلال المراهقة وتعتبر الكحوليات والمهدئات مخفضات للنشاط والحوية وهي مخدرات تهبط الجهاز العصبي المركزي ووظائف الجسم والسلوك.

وتعميقاً على ما سبق، تؤكد البحوث أن تعاطي المخدرات يسود بين الأبناء بأكثر من عشرة أمثال ما يدور بخلد الآباء، وبالإضافة إلى ذلك يعرف الكثير من الطلاب أن آباؤهم لا يدركون المدى الذي وصل إليه تعاطي المخدرات، ونتيجة لذلك فإن بعضهم يعتقد أن بإمكانهم تعاطي المخدرات وهم في مأمن.

وكثيراً ما لا يدرك مديرو المدارس ومعلموها أن بعضاً من طلابهم يتعاطون المخدرات ويبيعونها داخل جدران المدرسة، وكما يذكر «رالف أيجرز»، وهو مشرف سابق على المدارس في ساوث بورتلاند بولاية «مين»: «إننا نحب أن نتخيل أن أبناءنا لا يواجهون هذه المشكلة، غير أنه من الممكن أن يكون أذكى طالب ممن ينتمون إلى أفضل الأسر في المجتمع يواجه هذه المشكلة بالفعل!!».

### وتقول الحقائق إنه:

- (١) لا يقتصر تعاطي المخدرات على المراهقين والشباب في مناطق جغرافية معينة أو من خلفيات اجتماعية بعينها، وإنما يمس الشباب في كافة أنحاء البلاد.
- (٢) لا تعتبر المخدرات مشكلة خطيرة فيما بين طلاب المدارس الثانوية فقط، وإنما فيما بين طلاب المدارس المتوسطة والابتدائية أيضاً، وكثير من هذا ناجم عن ضغط الزملاء.

(٣) ذكر ٣٥ في المائة من طلاب الصفوف العليا بالمدارس الثانوية أنهم يفرطون في تناول الخمر، وهو ما يعرف بتناول خمسة أقداح أو أكثر في المرة الواحدة، بينما ذكر ثلثهم أنهم يتناولون الخمر بشكل عرضي.

(٤) تعتبر كافة المخدرات غير المشروعة خطرة؛ فليس هناك ما يعتبر تناولاً مأموناً أو مستولاً للمخدرات غير المشروعة.

(٥) على الرغم من أن البالغين يسيطرون على الإتجار في المخدرات، فإن المصدر المباشر للمخدرات بالنسبة لمعظم الطلاب هو طلاب آخرون.

وعلى الرغم من أن دراسة على المستوى القومي أجريت عام ١٩٨٨ على طلاب الصفوف العليا بالمدارس الثانوية تبين أن تعاطى المخدرات أخذ في التناقص بين الشباب، فلا تزال الأرقام مرتفعة بشكل غير مقبول، ولا يزال معدل تعاطى المراهقين للمخدرات في الولايات المتحدة أعلى عنه في أى دولة أخرى في العالم الصناعى، فعند التخرج من المدرسة الثانوية يكون ٥٤ في المائة من طلاب الصفوف النهائية بالمدارس الثانوية قد جربوا مخدرًا ما غير مشروع، والكحول - كما سبق وأن ذكرت - هو أوسع المخدرات تعاطيًا، فمن بين الطلاب الذين وصلوا إلى السنة النهائية من التعليم الثانوى في عام ١٩٨٨ كان ٩٢ في المائة منهم قد تعاطوا الكحوليات.

**وهيأىلى بعض الأمثلة الواقعية لمراهقين في قبضة الإدمان؛**

• **جاءك من كاليفورنيا..** (اكتشفت بعد فوات الأوان أن ابنى وابنتى اللذين لا يزالان فى المرحلة الإعدادية قد أدمنا تعاطى الأمفيتامينات وعقار (L.S.D) .. أخذ سلوك ابنى يزداد عدوانية وتقلباً؛ فهو يتفجر بالغضب لأتفه سبب، ويحفر فى الحائط حفراً كبيرة، ثم ينسحب متسللاً إلى غرفته الشبيهة بالكهف والمزينة باللوحات التى تمثل الموت.. وكان من الواضح أنه يعانى من آلام شديدة ومن الوحدة. كنت أشعر بالخوف منه والخوف عليه... وكانت أخته هى الأخرى تنسج

على منواله وتزداد بالتدريج عدوانية، وتحفر أسماء جماعات الروك على يدها بشفرات الخلاقة... وتضع على وجهها أطنانا من المساحيق وكأنها تبصق في وجه أسرتنا.

\* **توم من ميريلاند..** بدأت أتعاطى المخدرات عندما كانت سنى تسعة أعوام... تعاطيتها لمدة خمسة أعوام إلى أن أدخلنى والدى برنامجا للعلاج منها، وكانت المخدرات التى تعاطيتها هى الماريجوانا والمشروبات الكحولية والحشيش، والمهبطات وعقار (L.S.D)، والأفيون كما كنت أستشق البنزين، وأنواع الإيروسول.

\* **حكاية مضحكة مبكية من مصر...** صعد لفيف من الشباب المدمن إلى سطح جبل المقطم المطل على القاهرة .. وراحوا يتناولون تذاكر الهيروين... وبعد أن أخذتهم نوبة الإدمان اللعينة تخيلوا أنهم مُصلحون اجتماعيون.. وعليهم أن يغيروا كل شيء فى المجتمع ويخلصوه من رذائله وأدراجه... وأن على أفراد المجتمع الذين يعيشون تحت سطح جبل المقطم أن يصعدوا إليهم تائبين نادمين على ما اقررت أيديهم من آثام وشرور.. وظلوا يتصايحون .. ويهددون هذا المجتمع الكافر الجاحد.. حتى أمسكت بهم قوات الشرطة عند الصباح.

ومشكلة الإدمان والمدمنين لا يزعم أحد أنها قد نشأت من فراغ، إنها مشكلة لها أسبابها الاقتصادية والاجتماعية والسياسية والدينية والأخلاقية؛ مما يتطلب استراتيجية شاملة لمواجهة ما يترتب على الإدمان من دمار؛ إن تذكرة الهيروين عندما تتسلل إلى مخ أى إنسان مدمن، فهى تمسح كل ما فى ذهنه، ولنا أن نتصور ما يترتب على هذا؛ فالهيروين كما يشير الأستاذ الدكتور/ أحمد عكاشة -أستاذ الطب النفسى- هو العقار الوحيد الذى يلغى الوازع الأخلاقى فيجعل المدمن يقوم بسرقة أهله، بل وممارسة الجنس مع محارمه؛ بحيث يصبح سلوكه فى مجمله غير سوى، يستوى فى هذا المدمنون من الرجال الذين تبلغ نسبتهم بالقياس إلى نسبة المدمنات من الفتيات والنساء ٩٢٪.

وأَسباب الإدمان تبدو فردية عند تناول كل حالة على حدة، لكن هذا لا يجب أن يخدعنا، فيغيب عن بالنا أن الظروف الاجتماعية العامة تشمل وتحدد سبباً عامّاً للإدمان، والظروف الاجتماعية مدت في عمر الطفولة إلى سن ٣٠ سنة، وجعلت الشباب يفقد الثقة في الحياة، وانفجرت الأسرة المصرية إلى القدوة، غاب الوالدان وأصبح التأثير في الصبي والشاب والشابة للأقارب والمعارف، وانتشار المظاهر الدينية من ملابس وغيرها لم يخف قلة الوازع الديني والفشل الدراسي والبطالة واخفاق المجتمع في امتصاص طاقات الشباب، ولم يكن الإدمان بأنواعه إلا المهرب والملجأ من كل ذلك.

- وخلال السطور التالية - عزيزي القارئ - سوف نتناول النقاط التالية بشيء من الإيجاز:

- (١) ماذا يقصد بالخدرات؟
- (٢) ما هو الإدمان؟
- (٣) أنواع الخدرات والمسكرات.
- (٤) كيف تعرف أن ابنك المراهق أصبح مدمناً؟
- (٥) لماذا يدمن المراهقون؟
- (٦) ماذا تفعل الخدرات بالمراهقين؟
- (٧) كيف نجنب مراهقينا تعاطي الخدرات؟
- (٨) وللمراهق أقول... الخدرات محرمة شرعاً؟

(١) ماذا يقصد بالخدرات؟

الخدرات عموماً، وفي أي صورة من الصور، هي كل مادة طبيعية أو مستحضرة في المعامل من شأنها إذا استخدمت في غير الأغراض الطبية والصناعية الموجهة أن تؤدي إلى حالة من التعود والإدمان يضر بالصحة الجسمية والنفسية والاجتماعية للفرد والجماعة على السواء.

نقول ذلك لأن بعض المواد المخدرة أو المواد الفعالة التي تحتويها، تستخدم فى علاج بعض الأمراض، كما تستخدم لتسكين بعض الآلام الجسمية، أو فى العمليات الجراحية بقصد التخفيف أو منع الألم المصاحب للجراحة فى العمليات، وهذا الاستخدام مقبول ومفيد لأنه يتم بواسطة الأطباء والمشتغلين بالدواء بطريقة علمية ومحسوبة حساباً دقيقاً، أين ومتى وكيف وفى أى الحالات وبأى كمية يمكن معها استخدام المواد المخدرة، وفى هذه فقط لا خوف من استخدام المواد المخدرة؛ حيث الأمان من الوقوع فى مخالف التعود والإدمان.

أما فى غير المجال والإشراف الطبي، تستخدم هذه المواد بقصد تحقيق حالة وهمية زائفة من النشوة والسرور والنشاط الجنسى أو القدرة على العمل، والبعض قد ينزلق فى مخالف المخدر كنتيجة لمحاولات بدائية فى التطبيب الشعبى لعلاج بعض الأمراض أو تخفيف بعض الآلام، كما هو معروف بين العوام والفقراء من الناس فى استخدام الأفيون لوقف الإسهال أو تخفيف آلام الأسنان أو غيرها.

هذا الاستخدام البعيد عن الإشراف الطبي هو الذى يقود إلى الوقوع فى حالة الإدمان أو التعود وما يترتب عليها من أضرار.

## (٢) ماهو الإدمان؟

اتفقت لجنة خبراء المخدرات التابعة لهيئة الصحة العالمية على تعريف الإدمان

كما يلى:

إدمان المخدرات هو حالة تسمم دورية أو مزمنة تلحق الضرر بالفرد والمجتمع، وتنتج من تعاطى عقار طبيعى أو مصنع، والمدمن: (هو شخص يستخدم العقاقير المخدرة استخداماً قهرياً بحيث يذهب بصحته ويفقده القدرة على ضبط النفس بالنسبة لحالة الإدمان).

ويمكن توضيح خصائص الإدمان فى النقاط التالية:

- (١) رغبة أو حاجة قهرية للاستمرار فى تعاطى العقار والحصول عليه باية وسيلة .
- (٢) ميل إلى زيادة الجرعة المتعاطاة من العقار.

(٣) اعتماد نفسانى وجسمانى بوجه عام على آثار العقار المخدر.

(٤) تأثير ضار مؤذ للفرد والمجتمع.

ويقصد بالميل إلى زيادة الجرعة المتعاطاة تناقص تأثير نفس الجرعة من المخدر الذى اعتاد عليها المدمن فى فترة من الزمن؛ مما يدفعه إلى زيادة الجرعة لتحقيق نفس التأثير السابق.

ويقصد بالرغبة الغلابة أو الحاجة القهريّة ذلك الدافع القوى الذى يدفع بالمدمن إلى معاودة تعاطى المخدر الذى اعتاد عليه.

أما عن الاعتياد النفسى والجسمى فيقصد به حالة التغير النفسى والجسمى الناشئة عن التعاطى المتكرر، والتي تفرض ضرورة الاستمرار فى التعاطى لتفادى ما يسمى بأعراض الامتناع وهى أعراض معينة شديدة الألم يصعب احتمالها، وتبدو واضحة بديكاً ونفسياً، مما يضطر المتعاطى إلى معاودة التخدير لإزالة تلك الأعراض المؤلمة.

ويقصد بالتأثير الضار للفرد والجماعة نوعان من الضرر:

أولهما : الضرر البدنى الذى يصيب أجهزة الجسم المختلفة وخاصة الجهاز العصبى.

وثانيهما: الضرر النفسى والاجتماعى الذى يتمثل فى اضطراب الشخصية والسلوك والعلاقات الاجتماعية والنشاط الاقتصادى.

أما بالنسبة لعالية الاعتياد على المخدرات فتعرفها لجنة خبراء المخدرات كما يلى:

والاعتياد على تعاطى المخدرات هى حالة تنشأ من تكرار تعاطى عقار مخدر.

وتتمثل خصائص الاعتياد فى الآتى:

(١) رغبة ولكنها قهرية فى الاستمرار فى تعاطى المخدر من أجل الإحساس بالراحة والانتعاش اللذين يعثهما المخدر.

(٢) ميل قليل وقد لا يوجد لزيادة الجرعة المتعاطاة من المخدر.

(٣) وجود اعتياد نفسى إلى حد ما على آثار المخدر ولكن لا يوجد اعتياد جسمى.

(٤) تأثير ضار بالفرد أولاً وقبل كل شىء.

وبالنسبة لحالة الاعتیاد فهناك عدة اعتبارات كشفت عنها الدراسات العلمية المختلفة يجب أخذها فى الاعتبار حتى لا نخدع ونقع فى برائن التخدير بحجة أن المتعاطى متعود فقط وليس مدمناً، وتتلخص هذه الاعتبارات فيما يلى:

(١) أن هناك فروقا جوهرية بين المخدرات من حيث المادة الفعالة الموجودة فى كل منها؛ فبعضها شديد التأثير بحيث يودى بأسرع ما يمكن إلى حالة الإدمان، كما هو الحال فى الأفيون ومشتقاته كالمورفين والهيريون والكوكايين وبعضها أقل تأثيراً، كما هو الحال فى الحشيش وبعض العقاقير المصنعة.

(٢) أن حدوث حالة الإدمان ترتبط كذلك بشخصية المتعاطى ومدى استعداده للارتباط بالمخدر، ويتوقف ذلك على مدى نضج الشخصية ومقدار ما تعانى من مشقة وكدر وهم واكتئاب واحباط، ومن ثم يحدث الإدمان لدى المستعدين أكثر منه بين غير المستعدين.

(٣) إن المتعاطى فى موقفه واتجاهه نحو المخدر قليل التأثير غالباً ما يتقبل بعد فترة من تعاطى هذا المخدر إلى مخدر آخر أقوى تأثيراً، ولذلك قد نجد انتقال المتعاطى من تناول الحشيش إلى تناول الأفيون أو أحد مشتقاته، ومن ثم يقع حتماً فى الإدمان، ويحدث ذلك بعد فشل الزيادة فى جرعة المخدر الأول فى إحداث الأثر المطلوب.

لهذا نقول بأنه ليس هناك أى قدر من الأمان فى تعاطى أى نوع من المخدرات بعيداً عن الإشراف الطبى؛ ذلك أن الإدمان يحدث نتيجة للاستعداد النفسى لدى شخصية المدمن، أو يحدث نتيجة للتغيرات الفسيولوجية والبيولوجية الكيميائية فى الجسم الإنسانى وخاصة الجهاز العصبى، والتى تقتضى ضرورة الاستمرار فى التعاطى، أى الإدمان عليه.

### (٣) أنواع المخدرات والمسكرات:

#### (أ) أنواع المخدرات:

تنقسم المخدرات إلى مخدرات طبيعية ومخدرات تخليقية.  
والمخدرات الطبيعية، هي التي تؤخذ من بعض النباتات كالحشيش والقات،  
وشجرة الحشيش والكوكايين.

والمخدرات التخليقية، هي التي تحضر بطريقة كيميائية وتؤثر على الأجهزة  
العصبية وتنقسم إلى الآتى:

\* المواد المنومة.

\* المواد المدلفة.

\* المواد المنبهة.

\* المواد المهلوسة.

#### (ب) أنواع المسكرات:

وتختلف أنواع المسكرات بطريقة تحضيرها فمنها الكحول الميثيلي ومنها  
الأثيل، أما الميثيل ( السبرتو) فهو شديد الخطورة؛ إذ يؤثر تأثيراً شديداً على أطراف  
الأعصاب ويؤدى إلى التهاباتها المختلفة، ويشعر المدمن بالآلام شديدة فى الأعصاب  
وتصيب هذه الأنواع شبكية العين وتؤدى إلى فقدان النظر.

أما الأثيل : فأنواعه مختلفة وتركيزاته مختلفة كذلك، ولكن كل هذه الأنواع  
والتركيزات لها تأثيرها الضار على الكبد والجهاز العصبى والجهاز التناسلى.

وتختلف المخدرات والمسكرات فى طريقة تأثيرها على الأجهزة العصبية حسب  
نوعها وكميتها وطريقة دخولها إلى جسم الإنسان؛ فهناك الطريق الهضمى عن  
طريق الفم وهناك طريق الاستنشاق إلى الرئتين وهناك طريق الحقن فى الوريد.

وبصفة عامة يمكن القول بأن هناك حالة من عدم الوعى العام بمعلومات  
واقية عن المواد المخدرة التى شاع إدمانها، فما هذه المواد؟ وكيف تبت أو تخلق؟  
وما شكلها ولونها وتأثيراتها المختلفة؟

الأغلبية تسمع أسماءها وتقرأ عنها في الصحف عند إثارة قضايا التهريب والمهربين أو الضحايا الذين يذهب الإدمان بحياتهم كل بما أدمن، فما هي هذه المواد على تنوع أشكالها وألوانها؟  
وللإجابة عن هذه التساؤلات تابع الآتى:

### (١) الأفيون ومشتقاته:

الأفيون هو العصارة المستخرجة من ثمرة نبات الخشخاش، وتوجد خواصه الطبية والمعدنة للإدمان فى مكونه الأساسيين: المورفين والكوكايين، وهو المادة الخام للإنتاج غير المشروع للهيريون، أخطر مادة مخدرة فى العالم؛ إذ يستخرج الهيريون من المورفين بعملية كيميائية بسيطة، وينشأ عن تعاطيه اعتياد شديد؟ ولهذا السبب وكذلك لسهولة صنعه والإتجار فيه وإخفائه، أصبح هو العقار الذى يثير أكبر المشكلات الصحية والاجتماعية، والطريقة المفضلة لتعاطيه الحقن بالوريد، ويخلط الهيريون فى حالات كثيرة بمواد أخرى سامة بطريق الغش، ويؤدى إلى الموت بسبب الجرعات المفرطة أو التسمم.

وتنتج حالياً مجموعة من المسكنات القوية ذات الآثار المتشابهة للمورفين عن طريق اصطناع البيثيدين والميثادون واستعمال مركبات كيميائية ليست لها علاقة بمكونات الأفيون.

وللأفيون ومشتقاته تأثير على المدمن؛ حيث إن هذه المواد تنبه الجهاز العصبى وتهبطه فى آن معاً، فهى تسكن الألم، وتضعف التنفس والسعال وتسبب الاسترخاء والهدوء والشعور بالنشوة أحياناً، ولكنها أيضاً تسبب الاكتئاب وانحراف المزاج فى أحيان أخرى كما أنها تسبب النعاس والنوم.

وأحياناً يصاب متعاطو المورفين بالهياج العصبى الشديد، وللمورفين آثار منبهة مثل: الغثيان - القيء - تقلص عضلات المعدة والأمعاء، فيؤدى ذلك إلى مرور الطعام ببطء فى المعدة، ومن هنا يحدث الإمساك وتقلص عضلات قنوات الشعب الهوائية، وعضلات الحالبين.

ومن آثار المورفين المزعجة: القيء - إفراز العرق بغزارة، الحكة فى الجلد، كما أنه يبطلئ النبض ويخفض ضغط الدم ، والهيريون كما ذكرنا من مشتقات المورفين، وتعاطى الهيروين، لمدة أسبوع واحد ينتهى إلى حدوث الإدمان، ومع إدمانه يحدث فقدان الشهية - ضعف جنسى - اضطرابات الدورة الشهرية عند النساء - تقيح فى الجلد - تسمم فى الدم - التهاب الكبد - والتسمم والوفاة أو الانتحار - ارتكاب جرائم السرقة للحصول على المال اللازم لشراء المخدر - وامتهان الدعارة بين الفتيات - والكسل والإهمال .

والمدمن هنا يشعر بعد يوم واحد من عدم استعمال الهيروين بالأعراض التالية:

\* الرغبة الملحة فى الحصول على العقار .

\* القلق .

\* كثرة إفراز العرق .

\* التثاوب .

\* إفرازات كثيرة من الأنف والعين .

\* انكماش الجلد، الشعور بالسخونة والبرودة، سرعة التنفس، الإسهال، ارتفاع السكر فى الدم .

(٢) الكوكايين؛

يستخرج الكوكايين من أوراق شجرة الكوكا بعملية كيميائية بسيطة، وهو عقار منبه، ومثير للشعور بالنشوة والهلوسة، ويسبب درجة عالية من الاعتماد النفسى، ويحدث شعوراً بقوة عملية كبيرة وبصفاء ذهنى، ويشير أوهاماً خيالية وهلاوس سمعية وبصرية وحسية، يمكن أن تجعل المدمن مؤهلاً لارتكاب أعمال خطيرة ضد المجتمع، وهو يحقن أو يستشق ، ولموازنة التهيج الزائد يتناول المدمن أحد المهدئات بصورة متناوبة أو متزامنة مع الكوكايين .

وأحياناً تدخن عجينة الكوكا (وهى مركب وسيط فى صنع الكوكايين، يحوى خليطاً غير نقى من كبريتات الكوكايين وقلويات أخرى) مخلوطة بالتبغ

أو الماريجوننا، ويحدث هذا التدخين إدماناً سريعاً وأمراضاً نفسية وتسمماً قد يؤدي إلى الموت.

### (٣) الحشيش:

والحشيش هو القنب الهندي، ويطلق عليه أحياناً مارجوانا، ويدخن الحشيش عادة وحده أو ممزوجاً بالتبغ، ويصحب تعاطيه المرح والنشوة وتغيرات في الإحساس بالزمان والمكان وضعف القدرة العقلية والذاكرة، وزيادة الحساسية البصرية والسمعية، والتهاب المتحمة، والالتهاب الشعبي.

وعند تعاطي جرعات كبيرة منه قد تحدث تخیلات وأوهام، وتشوش، وضياح للشخصية وهلوسات تشبه الذهان وتسمم بالعدوانية والخوف، وقد يؤدي الاستعمال المنتظم للحشيش لفترة طويلة إلى إضعاف الوظائف الحركية النفسية، ووظائف الإدراك، ووظائف الغدد الصماء، ويقلل من مناعة الجسم ضد العدوى، ويحتوي الحشيش على مجموعة من الهيدروكربونات المعقدة منها مواد مسببة للسرطان وتلف الجهاز التنفسي.

### (٤) المهدئات:

أما المهدئات ذات الآثار النفسية فهي تؤثر على أجزاء معينة من الجهاز العصبي بقصد تسكينه، وتؤدي إلى النوم إذا أخذت بجرعات أكبر وتنتمي المجموعة المهدئة الخاضعة للرقابة الدولية إلى المجموعة الكيميائية المسماة الباريتيورات، ويمكن الحصول عليها بغير وصفة طبية، وتصنف هذه الباريتيورات تبعاً لمدة تأثيرها إلى طويلة المفعول مثل الفيوباريتال، ومتوسطة المفعول مثل البتوباريتال، وقصيرة المفعول مثل الثيوبنتال، وهو يحقن في الوريد، وتؤخذ مثل هذه المواد بالفم على هيئة أقراص أو كبسولات أو تؤخذ بالحقن بقصد التخلص من الأرق أو القلق أو التوتر أو بقصد الترويح، وينشأ التعود عليها بسهولة، وقد تزداد الجرعات ويتحول الأمر إلى إدمان.

والانقطاع عن الاستعمال المكثف والمزمن للباربيتورات أشد وطأة وأكثر خطراً على الحياة من الانقطاع عن الهيروين، وتبدأ أعراض الانقطاع خلال يوم واحد بالنسبة للمواد قصيرة أو متوسطة المفعول، وخلال ستة أيام للأنواع طويلة المفعول وتتمثل الأعراض فى القلق والأرق وتقلص العضلات والوهن والدوار والغثيان والقيء وتشوه الإدراك البصرى وتشنجات صرعية ونوبات هذيان وأحياناً حالة ذهان، مع سلوك خيلائى وهلوسات، وقد ينتهى الأمر أحياناً بالوفاة.

وهناك مواد منومة مشابهة للباربيتورات تسبب الإدمان النفسى مثل :

الجلوتيتين والميروباميت والميتيريلون.

#### (٥) المنبهات:

يمثل الأمفيتامين النمط النموذجى للمنبهات، وهو أول المركبات فى سلسلة متزايدة من المؤثرات العقلية (النفسية) التى عرفت تأثيراتها المنشطة أو المنبهة منذ نصف قرن مضى، وتقترب الأمفيتامينات فى بعض النواحي الفارماكولوجية من الكوكايين، أى إنها قادرة على إنعاش المزاج وتبديد التعب والإحساس بالجوع، غير أنها ذات قدرة كبيرة على إحداث الإدمان النفسى بسرعة، وقد تحدث ذهاناً تسميياً بعد أسابيع من الاستعمال المستمر.

وتتميز أعراض التسمم من الأمفيتامينات بتغيرات عميقة فى السلوك، وبحالات ذهان مع هلوسة سمعية وبصرية ولسية قد تصاحبها مشاعر اغروف والعدوانية وارتكاب أعمال خطيرة ضد المجتمع، وبعض مستعملى الأمفيتامينات، كسائقى السيارات عرضة للحوادث بسبب مشاعر التهيج والنوبات المفاجئة من التعب المفرط التى تحدثها هذه العقاقير.

#### (٦) المهلوسات:

وأما عن المهلوسات فإن النموذج الأول لمجموعاتها المتنوعة كيميائياً هو :

الأندولكيتامينات والفينيليتيلامينات تراميد، حامض الليسوجيك (ل.س.د) وكلها عقاقير تحدث تغيرات ذهنية عميقة؛ كالنشوة والقلق وتشوه الإدراك الحسى

والهلوسة البصرية والسمعية الشديدة، والأوهام وانفعالات تتسم بجنون الارتياب، والاكئاب، وتسبب هذه العقاقير إدماناً نفسياً.

ويعتبر المسكاليين - وهو العنصر الفعال فى الصبار الأمريكى المسمى (بيوت) وينمو فى المكسيك وفى جنوب وغرب الولايات المتحدة - من العقاقير المسببة للهلوسة ذات التهيزات الزاهية ولكنه لا يسبب الإدمان.

أما عقار (دوم) فينتمى إلى الأمفيتامينات والمسكاليين ويطلق عليه (س.ت.ب) وتأثيراته كتأثيرات (ل.س.د)، ويضاف إلى ذلك عشرات المواد التى تحدث الهلوسة وهى تشتق من نباتات مختلفة.

#### (٧) القات:

وهو نبات ينمو فى اليمن والحبشة والصومال، ويمضغ المتعاطى أوراق النبات ويستحلبها بوضعها بين الخد والفكين، ويحتوى نبات القات على مادة فعالة تسبب النشاط المصحوب باغمول مع حالة تشبه حالة الخالم.

#### (٨) التبغ:

التبغ أو السجائر، هو من أوراق نبات التبغ، وعند احتراقه يدخل الجسم أو أكسيد الكربون الذى يقلل قدرة كرات الدم الحمراء على نقل الأكسجين إلى الأنسجة، كما يحتوى دخانه على القطران الذى يسبب سرطان الرئة، وتحتوى السجائر على أعلى تركيز من القطران، يليها السيجار ثم دخان الغليون والنارجيلة، أى إن أضرار تدخين السجائر أكثر من أضرار تدخين الغليون والسيجار والنارجيلة.

#### (٩) المنهيات:

وهناك قائمة عجيبة من المواد التى أدمن البعض استنشاقها، مثل: البنزين - الصمغ - طلاء الأظافر - الأسيون، والسائل الذى يستخدم فى تعبئة الولاعات، واستنشاق هذه المواد يؤثر على المخ والكبد والرئتين، ويستنشقها المتعاطى ليشعر بالاسترخاء والدوخة والهلوسة أحياناً، وهذا الإدمان منتشر بين الأحداث والمراهقين.

هذا بالإضافة لإدمان مواد الكافيين، وهذه المواد موجودة فى الشاى والقهوة والكاكاو والكولا، وكل هذه الأشياء تحتوى على مادة الكافيين، وهى مادة منبهة، تسبب الأرق والتوتر عند تناول جرعات كبيرة ويؤدى استعمال كل هذه الأشياء إلى الإدمان الخفيف.

#### (١٠) ابتكار المواد الجديدة،

ومما يزيد من شدة القلق أن ابتكار أو اصطناع مواد مخدرة أو مؤثرات عقلية جديدة مازال قائماً، وربما تكون هذه العقاقير الجديدة أشد فتكاً وخطورة من العقاقير المعروفة حتى الآن.

#### (٤) كيف تعرف أن ابنك المراهق أصبح مدمناً؟

كارثة الإدمان تبدأ من البيت وتنتهى إليه وقد تفتيق أسرة على إدمان واحد من أفرادها - طفلاً أو شاباً أو فتاة أو الزوج أو الأم- فجأة، وقد يكون هذا بعد فوات الأوان، أى بعد أن يصبح تدارك الأمر بالعلاج مستحيلاً، أو فادح النفقات إلى الحد الذى لا تطيقه الأسرة، إن على الأسرة المصرية اكتشاف وجود مدمن فى البيت بأسرع ما يمكن حتى تتمكن من إنقاذه، كما يجب على الأسرة اكتشاف الظروف التى تدفع الأطفال والشباب والكبار إلى الإدمان، ومراقبة التصرفات التى يمكن أن تؤكد للوالدين أن واحداً من الأبناء قد أصبح مدمناً أو يكاد.

وإذا كان صحيحاً أن أعراض الإدمان لا يمكن اكتشافها بسهولة كما يكتشف الزكام أو التهاب الحنجرة، إلا أن هناك خصائص وانحرافات مشتركة بين جميع المتعاطين، والاكتشاف يعتبر مرحلة أساسية للبدء فى التحرك الفورى لعملية الإنقاذ السريع.

وللحق فقد احتار الآباء واحتارت الأمهات، واحتار معهم العلماء والمحللون والباحثون فى الكشف عن الإنسان المدمن، مواصفاته، أحواله، التفسيرات الفسيولوجية والسيكولوجية التى تصيبه وتظهر عليه، والغريب أن الآباء هم آخر

من يعلم بأن أحد أولادهم قد أصبح مدمناً لأي نوع من المخدرات القاتلة؛ فالأبناء قادرون على إخفاء كل مظاهر إدمانهم بشتى الوسائل والطرق.

ولكى تعرف ما إذا كان ابنك قد دخل فى سلك المدمنين، أو لتلحق به قبل أن يقع فى حفرة الإدمان اللعين، أعد العلماء هذه القائمة الطويلة من الاختبارات التى لا بد أن يعرفها الآباء وتعرفها الأمهات:

– فى البيت: يمكن أن يفعل المراهق المدمن ما يلى:

- (١) يتجنب أفراد الأسرة.
- (٢) يتجنب التقاء عينيه بعينى والديه.
- (٣) تتقلب حالته المزاجية.
- (٤) يجادل حول أى شىء.
- (٥) يتجاهل القواعد أو يخرج عليها.
- (٦) يتمرّد دائماً.
- (٧) يستخدم لغة غير مهذبة.
- (٨) يروى أكاذيب.
- (٩) يحيط تصرفاته بالسرية أو المبالغة.
- (١٠) ينفخ من موسيقى الروك.
- (١١) تكون عيناه حمراوين ويشتاق بشدة للحلوى.
- (١٢) يكثر فى النوم أو يبقى يقظاً ساعات طويلة.
- (١٣) يتسلل إلى الخارج فى الليل.
- (١٤) يتلقى مكالمات هاتفية مريبة.

- (١٥) يهرب من المنزل.
- (١٦) تمر به فترات من هبوط الروح المعنوية.
- (١٧) يخالف القانون.
- (١٨) قد يحاول الانتحار.
- فى المدرسة: قد يعسم المذمن بما يلى:
- (١) يكون ضعيف التركيز.
- (٢) يفتقر للحافز القوى.
- (٣) تتناقص الدرجات التى يحصل عليها.
- (٤) يوصف بأنه عاجز عن التعليم.
- (٥) يلقى باللوم فيما يواجهه من المشاكل على المدرسين.
- (٦) لا يحترم السلطة.
- (٧) يكون معروفاً تماماً لدى الإدارة.
- (٨) يتوقف عن المشاركة فى أشكال النشاط الخارجى.
- (٩) يصل متأخراً ويتغيب عن حضور بعض الدروس.
- (١٠) يغش ويسرق ويحطم.
- (١١) يتسكع حول الأماكن التى يسمح فيها بالتدخين.
- (١٢) يختلق مشاجرات.

#### -وإلنسبة للأبوين:

- (١) يجدان صعوبة فى التفاهم مع ابنهما.
- (٢) لا يرتاحان إلى مظهره.
- (٣) لا يرتاحان إلى أصدقائه.

- (٤) يخافان منه أو من التعرض لاعتداء بدنى من جانبه.
- (٥) لا يعرفان أصدقاءه.
- (٦) يلاحظان اختفاء نقود أو أشياء ثمينة.
- (٧) يجدان أعذاراً لسلوكه السيئ.
- (٨) يلومان المدرسة على المشاكل.
- (٩) يلومان أصدقاء ابنتهما.
- (١٠) يلوم آباء أصدقاء ابنتهما.
- (١١) يلوم كل من الزوجين الآخر.
- (١٢) يتجادل كل منهما مع الآخر بشأن الابن.
- (١٣) يشعران بأن الزواج يتدهور.
- (١٤) يخشيان انجىء إلى البيت.
- (١٥) يتجنبان البقاء مع الأسرة.
- (١٦) يجدان أسباباً للعمل حتى وقت متأخر، وفي الراحة الأسبوعية.
- (١٧) يفرطان في المشاركة في نشاط خارجى.
- (١٨) يلجآن إلى الخمر لنسيان المشاكل.
- (١٩) يشعران أنهما بلا حول ولا قوة.
- (٢٠) يتساءل كل منهما أحياناً عما إذا كان يحب الابن أو الزوج.
- إذا حدث ولاحظنا وجود عدد من هذه المؤشرات فهناك شك كبير فى أن الابن يتعاطى المخدرات بالفعل؛ ولكى يعرف الآباء ماذا جرى لأبنائهم، عليهم أن يلاحظوا بعين يقظة الآتى:

\* هل يبدو الابن كالتائم على نفسه؟ وهل يشعر بحالة زهو لا تفسير له؟  
وهل هناك سلوك شاذ صادر منه؟

\* احمرار العينين- يعزوه إلى تدخين السجائر- يستعمل نوعاً من القطرة لتوضيح الرؤية (عيون متسعة، عيون متفخة، عيون جامدة، حدقات جاحظة).

\* يستخدم الرش (الاسبراي) للتغطية على رائحة التدخين.

\* يستخدم اللبان أو النعناع للتغطية على رائحة النفس.

\* سلوك بغيض أو عدائي (يحمل والديه مسؤولية كونه مراهقاً).

\* يهمل في أداء واجبات الحياة العائلية وينعدم لديه الحافز.

\* ينام ساعات طويلة أثناء النهار (نوم مضطرب، كوابيس، العرق أثناء الليل).

\* لا يستطيع النوم في الساعات الأولى من وقت النوم العادي، ولكنه يستطيع ذلك بعد الساعة الثالثة صباحاً.

\* قد يحس بالقشعريرة بسهولة وقد يشعر برجفة.

\* يتجه عادة إلى غرفته مباشرة عند دخوله البيت ويفلق الباب خلفه.

\* يتسلل خارجاً من البيت عبر النافذة بالليل ويرجع بنفس الطريقة.

\* يفقد الشهية، أو يستحوذ عليه التافه من الأغذية أو الحلويات.

\* يلقى على الآخرين المسؤولية عن مشاكله في المدرسة أو البيت.

\* اختفاء حبوب الحساسية أو غيرها من الحبوب من البيت حيث يقوم ببيعها للآخرين.

\* نقرات لا تفسير لها بالسيارة (يلقى المسؤولية عنها عادة على شخص آخر).

\* حلق ملتهب، سعال شعبي، أنف مرتشح، حشرجة ربوية، وآلام بالصدر.

- \* لون الوجه شاحب وأصفر، احتمال ظهور طفح جلدى.
- \* غبطة فى الكلام، التكلم بصعوبة، تعثر التواصل.
- \* التكلم بسرعة أو بصوت منخفض.
- \* ذاكرة ضعيفة، قدرة ضعيفة على التركيز.
- \* قد لا يرد عندما تتحدث إليه، تعبيرات وجهه جامدة.
- \* يمكن أن يكذب عليك.
- \* اختفاء النقود أو الأشياء التى يمكن أن تباع، زيادة الحاجة إلى النقود، وجود إبهالات الرهن فى الملابس.
- \* أداء متدهور فى الأعمال المدرسية والنشاط الرياضى.
- \* البخور فى الغرفة، الاكتئاب ، الكتمان.
- \* علامات الإبر فى ذراعه وساقه، عدم الالتفات إلى النظافة الشخصية.
- \* ارتداء نظارات شمسية فى أوقات غير مناسبة.
- \* يصعب عليه مقاومة نزلات البرد والعدوى.
- \* مخالطة المعروفين من متاعى العقاقير.
- \* متاعب فى المعدة والقولون .
- \* اختلال الإحساس بالوقت.
- \* علامات الإصابة بالطفيليات وحيدة الخلية فى الدم، التعب، غثيان، عرق ، رعشة.
- \* قلق حاد فى بعض الأحيان مصحوب بأفكار موسوسة.
- \* قلة الاهتمام أو عدم الاهتمام تماماً بالأنشطة، الشعور بالغبطة.

\* الإفراط فى التدخين وحروق الأصابع - هل هناك زيادة فى معدل التدخين؟ هل هناك بقع تبغ ثقيلة؟ أو أصابع محروقة؟ فغالبًا ما يحدث تحت تأثير العقاقير أن تحرق السجائر جلد أصابعه، ولا يكون هناك إحساس بالألم فورًا.

\* المشروب المُسكر، غالبًا ما يستعمل المراهقون ممن اعتادوا تعاطى المخدرات المشروب المُسكر غداً الوالدين، وجعلهم يعتقدون أنهم كانوا يشربون ولا يتعاطون العقاقير، ذرف المشروب المُسكر، أو البيرة أو النبيذ على الملابس لإخفاء السبب الحقيقى فيما يبدو عليهم من نشوة.

\* روائح كيميائية- هل تشم روائح غريبة مثل الصمغ، والكربونات، والمواد المستخدمة فى أقلام وضع العلامات؟ هل عثرت على أكياس ورق مع أنابيب مهشمة داخل الكيس؟ هل أنفاس ابنك تختلط بأى روائح كيميائية غريبة؟

\* التثاؤب - برغم تمتعه بالنوم طوال الليل، هل هناك دليل على الإفراط فى التثاؤب؟ هل هناك تعب ملحوظ؟ هل هناك دليل على حالة كسل عام؟

\* الحركة - هل هناك سمات غير عادية فى طريقة سير الابن؟ هل هناك عدم استقرار؟ هل هناك حركات تماثل تلك الصادرة عن شخص سكران؟

\* سرعة الاستشارة - هل هناك خدوش ملحوظة؟ هل هناك عصبية زائدة أو قلق أو حكة عامة بالجسم؟

\* هل وجدت أكياسًا من البلاستيك، لفات ورق، بذور ساق أو عنق زهرة، أمواس حلاقة، مرايا، ملاعق صغيرة، أنابيب دقيقة، زجاجات صغيرة، أو أية أدوات أخرى لاستعمال العقاقير؟

\* كل هذا عزيزتى الأم عزيزى الأب، يجب ملاحظته بدقة يومًا بيوم، ويجب

تدوينه.

## (٥) لماذا يدمن المراهقون؟

أقر علماء الاجتماع وعلماء النفس والأطباء أن تعاطى المخدرات في غير حالات العلاج - ينتهي بالإدمان عليها - والمدمن يصاب بالوهن والضمور وشحوب الوجه وضعف الأعصاب وتدهور حيويته وتخبو طاقته الذهنية وغالبًا ما ينتهي صاحبه إلى الجنون والموت العاجل.

فمن الناحية الاجتماعية.. يعيش المدمن حياة مضطربة؛ فهو يهمل شئون الحياة الكريمة وشئون أسرته وواجباته نحوها، وتتحصر اهتماماته في إشباع شهواته، فيغدو قدوة سيئة لأفراد أسرته، ومن ثم الانحراف مثل الإجرام.

ومن الناحية الاقتصادية يؤدي الإدمان إلى الخمول وبلادة الحس وهبوط الكفاءة العقلية وفقدان العمل، والعيش عالة على المجتمع وعلى الأسرة التي تصاب بالتفكك والانحلال والتشرد.

وتعود أسباب انتشار ظاهرة تعاطى المخدرات بين المراهقين إلى عدة أسباب، وقد أثبتت الدراسات التي قام بها الباحثون والعلماء أن الإدمان على المخدرات بأنواعها يعود إلى أسباب نفسية واجتماعية واقتصادية وستحدث عن كل منها على حدة.

أولاً: الأسباب النفسية لظاهرة تعاطى المخدرات:

قسم علماء النفس الشخصيات التي يمكن أن تدمن المخدرات إلى (٤) شخصيات هي:

- \* الشخصية السوية.
- \* الشخصية التي تعاني من اضطرابات نفسية.
- \* الشخصية التي تعاني من اضطرابات عقلية.
- \* الشخصية الإجرامية.

## (١) الشخصية السوية:

وهي الشخصية التي يمكن لصاحبها أن ينزلق وبخطأ غير مقصود منه إلى تعاطي المخدرات سواء على سبيل التجربة أو لقضاء وقت ممتع، أو يبحث عن التجربة والخبرة، وقد يقع هؤلاء في الإدمان تحت تأثير أصدقاء السوء من رفقاتهم، وقد يلجأ أصحاب هذه الشخصية إلى تعاطي المخدرات بدعوى تخفيف بعض الآلام الجسمانية.

أو قد يلجأ صاحب هذه الشخصية إلى تعاطي المخدرات لتعرضه لحادث أليم في حياته مثل فقد إنسان عزيز عليه، أو نتيجة مروره بأزمة عاطفية، وغالبًا ما يبدأ صاحب هذه الشخصية السوية تعاطي المخدرات تحت تأثير رفاق السوء أو عادة ما يقبل صاحب هذه الشخصية التوبة ويرجع عن الإدمان بمفرده.

## (٢) الشخصية المضطربة نفسيًا:

وصاحب هذه الشخصية يعاني من القلق والأرق ومن الشعور بالظلم والإحباط واليأس، وغالبًا ما يكون هذا الشخص من الذين يعتمدون على الآخرين دائمًا سواء كان الأب أو الأم أو الصديق، وتجذبه الإغراءات بسهولة ويتطلع إلى التصرفات التي قد تشد إليه الأنظار وهو إنسان غالبًا ما يكون قد تربى في ظروف صعبة، وفشل في أن ينمي شخصيته، ويجد صعوبة في مواجهة الواقع، ويتصور أن المخدرات ستقله من واقعة المؤلم إلى عالم الأحلام، ومن هنا فإنه يتعاطى المخدرات كوسيلة للهرب.

## (٣) الشخصية المضطربة عقليًا:

وصاحب هذه الشخصية يعاني من إحساس بالاضطهاد، ولديه إحساس بأنه يواجه العالم كله، ويعانى من هلاوس سمعية وبصرية.

وهذه الأنماط الثلاثة من الممكن علاجها من تعاطي المخدرات والإدمان بشرط أن يتم علاجها من الأسباب الحقيقية التي أوقعتهم في هوة الإدمان ومن الممكن شفائهم .

## (٤) الشخصية الإجرامية:

وهي الشخصية السيكوباتية، وهي لشخص لديه بصيرة بنتائج أعماله ولا يتعلم من خبراته، وينفذ ما يطرأ في ذهنه بمجرد أن تجول الفكرة في خاطره، وسلوكه لا يرحم ولا يبالي بالغير؛ لأن سلوكه فج وأناني، قليل المرونة، وقليل القدرة على التكيف مع الجماعة، أو بمعنى آخر هو شخص عدواني.

وهذه الشخصية تحتاج لعلاج مكثف ويحتاج منها؛ حتى لا تتكس وتحتاج إلى تغيير كل الظروف التي أنعشت هذه التركيبة.

## ثانياً: الأسباب الاجتماعية للإدمان:

يُجمع علماء الاجتماع على أن تعاطي المخدرات والإدمان عليها يعود إلى غياب دور الأسرة ثم الصحبة الرديئة وانحسار دور المدرسة التربوي والتفاوت بين الطبقات والصراع بين الأجيال والافتقار إلى الانسجام الاجتماعي والفراغ الثقافي والرياضي والديني الذي يعاني منه الشاب والمراهق وغياب القدوة أو انحرافها أمامهم.

وفيما يلي توضيح لبعض الأسباب الاجتماعية الكامنة وراء إدمان المراهقين:

## (١) التفكك الأسري:

أكدت مؤشرات الأبحاث الاجتماعية التي أجريت على مدمني المخدرات أن غياب دور البيت وضياع السلطة التربوية من أكبر العوامل التي تدفع الشباب إلى الانحراف وتعاطي المخدرات؛ فقد اتضح من الدراسات المختلفة أن هناك علاقة بين انهيار السلطة الأبوية وازدياد نسبة السلوك الجانح الذي يعد تعاطي المخدرات إحدى صورته.

ويلعب التفكك الأسري وعدم الاستقرار العائلي والاضطراب الذي يصيب حياة أفرادها دوراً كبيراً في دفع الأبناء إلى الإدمان وخاصة إذا كانوا في مرحلة المراهقة التي تتميز بالتغيرات المفاجئة، والحاجة إلى الإحساس بالقدوة. والمخدرات

من وجهة نظرهم تمنحهم الإحساس بالقوة، وهذه المرحلة هي بداية مواجهة الحياة العملية بما تحمله من ضغوط وصعوبات ويجدون الهرب فى المخدرات.

ويدفع الإدمان الأب (كقدوة) أمام أبنائه، هؤلاء الأبناء إلى تعاطى المخدرات لتقليده، وعلى هذا فإنه لا يمكن أن تنتشر المخدرات بين أسره متحابه مترابطة، ويجب دراسة ظاهرة انشغال الأسرة عن الأبناء، أما أن يعمل الأب طوال النهار خارج المنزل وتعمل الأم كذلك طوال النهار والأولاد لا يجدون رعاية أحدهم، فإن الوضع الطبيعي هو هروب هؤلاء الأبناء إلى المخدرات.

وقد أثبتت جميع البحوث المتعددة التى أجريت على الشباب الذين وقعوا فى مصيدة الإدمان أن ٧٠٪ منهم تحت سن الثانية والعشرين، وأن أحد أسباب بدء الإدمان هو السلوك على نحو ما يفعله الرجال، وبلغت نسبتهم فى الدراسة التى أجراها المركز القومى للبحوث الاجتماعية والجناية ٥، ٧٢٪.

## (٢) الصحبة الودية:

أشارت نتائج العديد من الدراسات السوسولوجية (الاجتماعية) التى تناولت بحث ظاهرة إدمان المخدرات إلى أن الشباب الذين أدمنوا المخدرات كان وراءهم الصحبة الودية للأصدقاء وأن مجاراة الأصدقاء والرفاق كانت وراء تعاطيهم المخدرات، وتعتبر الصحبة الودية من أهم أسباب التعاطى والإدمان؛ فالرغبة فى التقليد وتزيين طريق المخدرات تدفع كثيراً من الشباب إلى الاندفاع، إما بدافع حب الاستطلاع أو المجازاة أو المباهاة والتفاخر بالجرأة والرجولة المبكرة.

## (٣) انحسار دور المدرسة التربوى:

تشير أصابع الاتهام إلى المدارس فى انتشار ظاهرة تعاطى المخدرات؛ فقد انحسر دور المدرسة التربوى لعوامل عديدة من أهمها: الأعداد الرهيبه فى كل مدرسة واختفاء الملاعب، وأزمة المدرسين والأخصائيين الاجتماعيين والنفسيين والتربويين، وضعف مستواهم العام، هذا بالطبع أدى إلى انحراف العديد من

التلاميذ؛ فقد أظهرت الدراسات المصرية عن تعاطى المخدرات أن أعمار معظم المتعاطين تبدأ قبل سن العشرين (١٤-١٧ سنة)، وفي دراسة عن انخراط الشباب في تعاطى السموم البيضاء أجرتها منظمة الصحة العالمية بمصر وشملت عينه عشوائية من (٧٠٠) طالب في جامعة القاهرة تبين منها أن (٤, ٣٦٪) منهم تعاطوا الحشيش وغيره من المخدرات وأن (٥٠٪) منهم جرّبوا شم الهيروين.

فمنذ فترة مضت كانت المدرسة (والجامعة) تقوم بدورين معاً وهما التربية والتعليم، تُدرّس، تُراقب، تُتابع، تُعدل سلوكاً، تهذب مفاهيم، تفرس قيماً، تنمي وعياً سياسياً ودينياً، تنمي الهوايات والمواهب، تساعد في حل مشكلات طلابها... إلخ، فكانت بالفعل إحدى أهم مؤسسات التنشئة الاجتماعية، ولكن الآن اقتصر الدور على العملية التعليمية فقط؛ حيث تلقن الطلاب الدروس المكررة المكثفة التي لا فائدة من معظمها على المستويين العلمي والعملية، والتي تحتاج إلى إعادة نظر من قبل المتخصصين، فيجب ربط المناهج الدراسية بالواقع العملي المعاش من حيث القضايا والمشكلات الملحمة وكذلك بما يفيد في الحياة العملية فيما بعد، ومن هنا فإن انحسار دور المدرسة (ودور الجامعة) كان أحد أسباب تعاطى الشباب والمراهقين للمخدرات بأنواعها.

#### (٤) الفراغ عند الشباب:

أحد الأسباب الرئيسية لانحراف الشباب نحو الإدمان والتعاطى هو وجود وقت فراغ كبير لدى الشباب وذلك بسبب البطالة، وعدم وجود ساحات شعبية وأندية بالقدر الكافي الذي يستوعب الأعداد المتزايدة من الشباب، وعدم إقبال الشباب على ممارسة الرياضة، الفراغ الديني الذي يعاني منه شبابنا وعدم قيام مؤسساتنا الدينية المتمثلة في المساجد والجمعيات الدينية المتعددة بدورها كما يجب أن يكون، يجعل الشباب ينحرف، ومظاهر انحراف الشباب الذي يعاني من الفراغ الديني خطيرة، فإما أن يعتق أفكاراً هدامة أو انحرفاً في فهم الدين، وإما أن ينزلق إلى أوكار تعاطى المخدرات.

كما أن الفراغ الثقافي أمام الشباب، وعدم توفير المكتبات العامة في الأحياء الشعبية ليوجد فيها الشباب في مرحلة تكوينه الفكرى ما يساعده في تنمية قدراته الفكرية والعقلية، هذه العوامل تعجل بانحرافه نحو الإدمان.

إن الشباب الذى يعانى من الحصول على الكتاب أو على الثراء الفكرى والثقافى لا يجد أمامه نادياً يمارس فيه هواياته المتعددة الفنية والثقافية والبدنية، ويوجد بسهولة المخدرات بأنواعها متوفرة وبكثرة والحاح ويقدمها إليه تجار المخدرات مجاناً عدة مرات حتى يذمن عليها ثم يضطر إلى شرائها بأمواله، فإذا لم يجد المال اضطر للسرقه أو القتل حتى يحصل على المال الذى يكفل له شراء هذه السموم.

### ثالثاً: العوامل الاقتصادية؛

ومن الأسباب الرئيسية أيضاً لتعاطى المخدرات وإدمانها العامل الاقتصادى؛ فعند الهجمة الثانية للهيروين على مصر كان المناخ العام يساعدهم على انتشارها؛ ذلك أن البيئة الاجتماعية للشعب المصرى كانت تفتت من جذورها، فظهرت فئات جديدة من أثرياء الحرب وأثرياء الانفتاح الاقتصادى والسماسة والفنانين وتجار البوتيكات، وهؤلاء وجدوا أنفسهم مرة واحدة من أصحاب الملايين وعندهم وقت فراغ كبير مما دفعهم إلى تعاطى السموم البيضاء.

وفى المقابل نرى أن معظم المتعاطين ممن يعانون من وضع اقتصادى متدهور، وهذا للأسف يدفعهم للاستمرار فى الإدمان للهروب من واقعهم، كما أن المعيشة غير المستقرة القاسية تساعد على انتشار تعاطى المخدرات، وهناك من يعجز عن الوفاء بالتزاماته المعيشية نحو أفراد أسرته ويفقد الأمل فى تحسين مركزه فيدخله الشعور بأنه دون أقرانه وجيرانه فيحاول أن يحقق فى اغتيال ما يفقده فى الواقع ويبدأ أولى خطواته فى طريق الإدمان، وهو لا يدرك أنه بذلك يزيد همومه وأعباءه المالية.

وتعقيبًا على ما سبق ، وحول إقبال بعض المراهقين على الإدمان يشير أ.د/ أحمد عكاشة - أستاذ الطب النفسى - إلى أن هناك ثورة بين المراهقين على عادات وتقاليد المجتمع ، وليس غريبًا هنا أن يكون لبعض المراهقين مجتمعات فرعية لها عاداتها وتقاليدها الخاصة ، ومن ضمن هذه العادات تناول المواد التى لا يستخدمها أفراد المجتمع البالغون ، مثل الحشيش والهيروين والكوكايين .

وهنا يجب أن نحلل من عدة أمور:

\* تغيير وضعف تركيب الأسرة .

\* ضعف القيادة الروحية والدينية .

\* الاتجاه نحو المادية المطلقة .

كل هذه العوامل تجعل المراهق يشعر بعدم الاطمئنان والاضطراب؛ مما يولد لديه القلق والسلوك العدوانى الذى يؤدي إلى الانحراف والخروج عن المجتمع وتكوين جماعات خاصة من سماتها تعاطى المخدرات؛ فالمراهق المعاصر قد يشعر بخيبة الأمل ، وهكذا يتصف بالمادية والانتهازية ، وعدم وضوح الرؤية بالنسبة للمستقبل ، وتجاهل أمانيه ، وقيمه الإنسانية .

وأخيرًا ، يمكن أن نلخص أسباب اللجوء لتعاطى المخدرات فى الحالات التالية:

\* تخفيف القلق .

\* تخفيف التوتر أو الاكتئاب .

\* الهروب من المشاكل .

\* البحث عن إدراك الذات .

\* البحث عن معنى الحياة والدين .

\* التمرد على قيم المجتمع ، أو اليأس من هذه القيم .

\* خوف الشخص أن تفوته خبرة ممتعة.

\* الرغبة في مجاراة الرفاق.

\* اللهو.

\* التسلية.

\* البحث عن الإثارة.

\* الفضول.

(٦) ماذا تفعل المخدرات بالمرهقين؟

المرهقون شريحة هامة من شرائح المجتمع، ومن ثم فإن ما يصيب المجتمع ككل يصيب المرهقين كجزء من مكوناته، ولكن الخسارة تكون أفدح في المرهقين؛ فعلى عاتقهم ستلقى أمانة قيادة الأمة في المستقبل القريب، والقيادة تحتاج إلى صاحب الجسم السليم والعقل المستدير والذهن الثابت والذكاء اللامح والإيمان العميق والمال الحلال، وهي أمور يضعفها بل يدمرها تعاطى المخدرات.

وللمخدرات بجميع أنواعها آثار سيئة على مختلف أعضاء الإنسان، ونحن نورد فيما يلي أهم ما أجمع عليه أساتذة الطب من المخاطر التي يتعرض لها المدمنون والمتعاطون على السواء.

(١) التسمم بالأفيون ومشتقاته:

\* بطء التنفس، القلق، التوتر، التهيج.

\* بطء دقات القلب، القيء، فقد الشهية.

\* ضيق حدقتي العين، الثاوب، الارتعاش.

\* برودة الجسم، ضعف البنية.

\* زرقة فى لون الجلد، ضعف جنسى واضح.

\* توقف الدورة الدموية.

\* فقدان البصر.

\* الوفاة العاجلة.

(٢) الهيروين؛

\* قلة النوم، الأرق، حالات من السرطان.

\* تصلب الشرايين، انسداد الشرايين، التهابات موضعية تحت الجلد.

\* فقدان الشهية، عدم القدرة على ممارسة الجنس، تخثر الدم.

\* انخفاض ضغط الدم، الباردة، التراخي، ضيق حدقة العين.

\* جلطة القلب والرئة، ضعف حركة الأمعاء، الإمساك.

\* التهاب المثانة، انعدام المناعة، تليف الكبد، زيادة السكر بالدم.

\* الضعف، الهزال، السل، الوفاة.

(٣) الحبوب؛

\* الدمامل الجلدية.

\* التهابات الأنسجة.

\* مرض السل.

\* جلطات الأطراف.

\* مرض انعدام المناعة (إيدز AIDS).

\* فقدان الشهية، الهزال، الضعف الجنسي، النعاس.

- \* ثقل اللسان، اضطرابات الدورة الشهرية، تقيح الجلد، تسمم الدم.
- \* الترنح، خفض التركيز، الزهري ، حوادث الطرق.
- \* السرقة، الدعارة، إصابة الأجنة، التشنجات.
- \* تدهور المستوى الدراسي، الكسل، الإهمال.
- \* الكذب، الاختلاط الدائم بالمدمنين.

#### (٤) المنشطات والمنبهات:

يشعر المتعاطى عادة باليقظة وتزايد نشاطه الذهني والبدني وسرعان ما يزول شعوره بالتعب ويشعر بازدياد الثقة في نفسه وقدرته على المبادرة بالأفعال والرضا عما يقول بالرغم من كثرة الأخطاء ، والقلق، والعصبية، والتوتر الجسمي، ورعشة اليدين، وسرعة دقات القلب، وارتفاع درجة الحرارة، وضغط الدم، وضعف الشهية، وفي بعض الحالات يحدث التهيج العصبي، واحتقان الوجه، وزيادة النبض، وارتفاع ضغط الدم، والصرع، والوفاة نتيجة زيادة الجرعة، وعادة ما يشعر المدمن بالأوهام الحادة التي قد تؤدي به إلى الجنون فيتوهم بلدغ الحشرات لجسمه والأحلام المزعجة.

#### (٥) الحشيش:

يشعر المتعاطى بالانشراح، الثقة بالنفس، العظمة، زيادة الشهية، وفي حالة زيادة الجرعة تؤدي إلى زيف الإدراك الحسي، الاضطرابات الداخلية، أمراض انفصام الشخصية، عدم الاكتراث، اللامبالاة، نقص الطموح، عدم التركيز والتذكر، قلة الإنتاج، أمراض الزهان.

وفي دراسة المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية عن تعاطى الحشيش في مدينة القاهرة، بينت الدراسة أن ٦,٣ ٪ من عينة الدراسة أوقفوا تدخين

الحشيش نتيجة تأثير البحوث التي تؤكد علاقة التدخين بسرطان الرئة، وأكد ٥٠٪ من المتعاطين زيف إدراك الوقت، و٦٨٪ سرعة مرور الزمن، و٦٢٪ اختلال الإدراك، و٨٧٪ اختلال المسافات بزيادة الطول، وأكد ٥٠٪ الهدوء، و٥٠٪ الميل إلى التسرع، و٧٠٪ الميل لارتكاب الجرائم، وقرر ٤٨٪ من المتعاطين إصابتهم بالبرود الجنسي بعد التعاطى وعدم القدرة على ممارسة الجنس.

### (٦) المواد المتطايرة:

المواد المتطايرة كما حددتها منظمة الصحة العالمية من أهمها:

أ - التولوين .

ب - الترايكلور إيثيلين .

ج - البنزين .

د - مخفف الطلاء، مزيل طلاء الأظافر، مزيلات البقع (سوائل التنظيف) .

وتنتشر عادة استنشاق المواد المتطايرة بين الأطفال والمراهقين وعادة ما يشعر المستنشق بالنعاس، أو الدوار والاسترخاء، والهلوسة البصرية وقد تحدث الوفاة الفجائية بسبب عطب المخ والرئة والكلى أو بسبب الاختناق الناجم عن عدم وجود الأكسجين فى الأوكياس التى يتم من خلالها عملية الاستنشاق، وقد يصاب الشخص نتيجة هذه العملية بفقر الدم الشديد والجنون.

وتعقياً على ما سبق، حدد الدكتور/ محمد شرف مضاعفات تعاطى المخدرات

فى الآتى:

مضاعفات بالرئة:

\* التهاب رئوى.

\* خراج بالرئة.

\* تمدد الشعب الهوائية.

\* جلطات متقيحة.

\* تليف الرئتين.

مضاعفات بالكبد:

\* التهاب كبدى وبانى.

\* هبوط كبدى.

مضاعفات بالعضلات:

\* تسوس العظام وخاصة العمود الفقرى.

\* التهاب عضلى.

\* تضخم الطحال.

\* التهاب المفاصل.

\* تضخم الغدد الليمفاوية.

\* التهاب الكليتين.

مضاعفات الجهاز العصبى:

\* العمى.

\* الشلل النصفى.

\* التهاب الأعصاب الطرفية.

\* خراج بالمخ.

\* الإغماء.

\* الالتهاب السحائى.

\* الالتهاب المخي.

\* ملاريا مخية.

\* الوفاة.

مضاعفات أخرى:

\* خرايج تحت الجلد.

\* التهاب الأوعية الليمفاوية.

\* تسمم الدم.

\* التهاب عضلة القلب.

مضاعفات للعوامل:

\* ينتقل الإدمان للجنين وهو في بطن أمه.

\* الإجهاض المبكر.

(٧) كيف نجنب مراهقيننا تعاطي المخدرات؟

ليس سهلاً أن يتخلص المراهقون من إدمانهم؛ فإن عملية إنقاذ المراهقين من كارثة الإدمان تحتاج إلى اتخاذ جهد كبير وخطوات عديدة.

ومن ثم فالوقاية خير من العلاج، الوقاية معناها منع حدوث الإدمان، أما العلاج فيبدأ إذا فشلت الوقاية، والجهد الذي يبذل في الوقاية هو عشر الجهد الذي يبذل في العلاج، والاكتشاف المبكر أفضل من الاكتشاف المتأخر، وعلاج الحالة في بدايتها يستلزم عشر الجهد الذي يبذل في علاج حالة متأخرة.

\* والوقاية هي مسئولية الأسرة.

\* الاكتشاف المبكر هو مسئولية الأسرة.

\* والعلاج هو مسئولية الأسرة.

ومن ثم يجب الأتى لكى تلقى مراهقينا من الوقوع فى دائرة الإدمان:

١- الرقابة المحكمة من الآباء تخلق مراهقًا يستطيع أن يتحكم فى نفسه وأن يسيطر إلى حد بعيد على نزواته، وأن يكون أقل اندفاعًا وأكثر انضباطًا، التساهل، والحرية المطلقة شيان ضاران تمامًا، وكذلك إعطاء النقود بلا حساب يشكل أحد العوامل الهامة.

٢- يجب على الأسرة أن تعمل كفريق، كل فرد داخل الأسرة لابد أن يكون له دوره، وهذه الأدوار تلتقى لتحقيق الأهداف العامة للأسرة، إن هذا هام للتفاعل وحل المشكلات والصراعات، حتى الطفل يجب أن يشعر أنه هام ونافع، وأن هناك حاجة إليه، مطلوب من جميع أفراد الأسرة أن يكونوا متضامنين متحدين، وبذلك تصبح المشكلة الشخصية مشكلة عامة تهم الجميع.

٣- يجب أن يكون هناك حوار دائم بين أفراد الأسرة، وهذا يحقق الاتصال والتواصل بينهم، وهذا الحوار يجب أن يكون فى كل الأحوال إيجابيًا «وبناء»، وأن يعبر عن مدى اهتمام كل فرد من الأسرة لسماع الآخرين والاستجابة لما يقولون.

والحوار يخلق اهتمامات مشتركة، وأيضًا يخلق الاحترام بين الجميع، تلك هى العلاقة الإيجابية البناءة، وتلك هى الوسيلة للحفاظ على الروح المعنوية للأسرة ككل والروح المعنوية لكل فرد فيها.

والبداية تأتى من الأب والأم، وهما الزوج والزوجة، العلاقة بينهما لابد أن تكون مشبعة، وبذلك يعطيان مثلاً للسعادة والبهجة فى الحياة، بعض اكتئاب الحياة يأتى من الأب غير السعيد، والأم غير السعيدة، وهذا يبعث جو الكآبة فى البيت، يسعد الأبناء حين يكون الأب والأم نموذجين للسعادة، ونموذجين

للحب، والأب والأم كذلك يكونان نموذجين للحياة: العمل الشريف، وكسب المال والإنفاق على الأسرة، والعلاقة الطيبة مع الجيران والأصدقاء والزملاء، والاعتزاز بقيم الشرف والأمانة في العمل، وفي العلاقات، هذا النموذج أمام الابن يجعله يحترم نفسه، ويشعر بذاته كقيمة وكإنسان، وهذا يجعله أقدر على مواجهة المشاكل، وعلى التحكم الذاتي، وعلى التنظيم الذاتي، وأن يتطلع إلى المستقبل محددًا أهدافه.

ولكن يجب أن نسمح للمراهق بأن يعترض، وأن نستمع له بصبر، ولا بد أن نتوقع منه أشياء عجيبة وغريبة، ولكن يجب ألا نرهقه أو نقهره ويجب أن نتوقع أن تحدث صراعات بين الأب والأم، وبينهما وبين ابنتهما، ولكن لا بد أن يكون هناك استعداد دائم لحل الصراعات مهما كانت، وأهم شيء هو الحديث.

### ويمكن إجمال النصائح الآتية للآباء:

- ١- استمع إلى أبنائك.
- ٢- تذكر فترة مراهقتك وحيرتك وضعفك.
- ٣- أعط كل اهتمام لتثنية أولادك تثنية سليمة.
- ٤- ساعد ابنك ليكون سعيداً.
- ٥- امرح والعب مع ابنك.
- ٦- انتقد ابنك ولكن امزج ذلك بالمديح.
- ٧- تنبه لأعراض التعاطى التي قد تظهر على ابنك.
- ٨- اجمع أكبر قدر من المعلومات عن إدمان المواد المختلفة، الوقاية منها، أعراضها، علاجها.

### وهناك لما سبق النقاط التالية:

- ١- توجيه الإعلام بطريقة هادفة غير مباشرة؛ فيجب عدم التعرض لمشكلة إدمان المخدرات بطريقة الاجتهاد الذاتي، ولكن من خلال استراتيجية هامة ودراسات نفسية واجتماعية.

فالمدمن يتبع مبدأ اللذة الفورية ولا تهمة العواقب والمضاعفات وكثيراً ما يبدأ استكشاف المواد المخدرة بعد مشاهدة أفلام أو برامج تليفزيونية دعائية أكثر من أن تكون هادفة.

مثلاً، من الأفكار الشائعة أن الشم الأولى تؤدي إلى الإدمان، وهذا ليس صحيحاً؛ فالمشكلة ليست في الشمة الأولى، ولكن في المتعة التي تعقبها والتي ستدفع للبحث عن المادة بعدها.

كذلك يجب اتخاذ شعارات هادفة بدلاً من البرامج المملة المكررة، كأن يحكى المدمن قصته وتوبته، وقد اتخذت حملة المخدرات في الولايات المتحدة شعار «قل لا ولو مرة واحدة»؛ ذلك عند عرض الهيروين على الشخص للمرة الأولى، أو بعد شفائه وعرضه عليه ثانياً من قراء السوء.

٢- زيادة اهتمام رجال الأمن وتكثيف الحملات.

٣- تشريعات قانونية لعقاب التجار ولعلاج المدمنين تطوعاً أو إجباراً.

٤- يجب توعية المدرسين في المدارس من أخطار الإدمان، وإعطاء الأطفال بدءاً من مرحلة الابتدائي والإعدادي دروساً خارج المقررات أو داخلها عن الآثار السيئة التي تترتب على تناول هذه المواد.

٥- توعية رجال الدين ويكون الشعار في كل المساجد أن كل مسكر خممر وكل خممر حرام؛ حيث إن التأثير الديني له فاعليته النفاذة.

٦- توعية الآباء والأمهات، فمثلاً غياب الأم أو الأب في مرحلة المراهقة لسفرهم للرزق وإبدال الحب والأمان بإغراق أبنائهم بالمال قد يؤدي إلى انحراف الأبناء.

٧- زيادة الوازع الديني في المدرسة والأسرة وقدوة الوالدين.

٨ - الاهتمام بالتقدم الدراسي والعلمي والثقافي.

٩- عدم التشكيك فى التاريخ والقيادة والقُدوة؛ لأن ذلك يشعر الشباب بالاغتراب واليأس وفقد الأمل والهروب من الواقع.

١٠- توعية الأطباء والممارس العام.

١١- محاضرات للأطباء النفسيين فى المحافظات؛ حيث إن خبراتهم فى مجال علاج الإدمان محدودة.

كما يجب ملاحظة المظاهر السلوكية الآتية على الابن أو الابنة؛

\* تغيير فى السلوك والتصرفات وفى الطباع، حالة إثارة غير عادية يعقبها خمول ذهنى تام، كما أنه من الشائع رؤية المتعاطى ( وخاصة متعاطى الهيروين ) وهو يتطوح برأسه أمام صحنه أثناء الطعام أو ينهار خائر القوى فوق المنضدة أثناء الحديث.

\* اليقظة أثناء الليل والنوم بالنهار مما يجعل الانتظام فى العمل - أى عمل أو دراسة - مستحيلًا مما يترتب عليه فى أغلب الأحيان ترك العمل أو الدراسة نهائياً.

\* اختفاء الأشياء الثمينة من البيت وسرقة المجوهرات أو المال.

\* العصية والمشاجرات مع الوالدين والإخوة أو مع المدرسين.

\* الخروج من المنزل كثيراً.

\* وبشكل عام، يمكن للأسرة أن تشعر أن ابنها المتعاطى للمخدرات موجود ولكن غير موجود هنا، إنه فى عالم آخر، لاعلاقة له بالواقع، غريب الأطوار، المادة المخدرة، تعزله عن الواقع وتخلعه من البنية العائلية والاجتماعية، وتفقده الإحساس بالزمان والمكان.

## (٨) وللمراهق أقول... المخدرات محرمة شرعاً:

عملت الشريعة الإسلامية على تنظيم الحياة الإنسانية وفق منهج واضح يهدف إلى تحقيق مصالح الناس وسعادتهم في الدنيا والآخرة؛ حيث قال تعالى: ﴿وَنَزَّلْنَا عَلَيْكَ الْكِتَابَ تِبْيَانًا لِّكُلِّ شَيْءٍ وَهُدًى وَرَحْمَةً وَبُشْرَىٰ لِلْمُسْلِمِينَ﴾ [النحل، ٨٩].

وعلى هذا فإن كل ما يصون المجتمع الإسلامي ويحقق مصالحه مطلوب في الشريعة الإسلامية، بالقدر الذي تكون به صيانة المجتمع الإنساني وتحقيق مصالحه، وقد بين علماء وفقهاء الإسلام المصالح التي جاءت الشريعة لتحقيقها:

١- ما هو ضروري لقيام الحياة الإنسانية وبدونه تنهار هذه الحياة.

٢- ما لا يستطيع الإنسان الاستغناء عنه إلا بتعب ومشقة.

٣- ما يمكن أن يكمل ويرقى حياة الإنسان وينهض بالأمة بما فيه من مكارم الأخلاق ومحاسن العادات.

ومن خلال عرض هذا المنهج فإن المخدرات تعتبر فساداً كاملاً للفرد وللأمة؛ حيث إن الفرد يعرض حياته للخطر ويقتل نفسه تدريجياً عن طريق التعاطي ثم الإدمان، ويفسد عقله واتزانه وقدرته على التفكير السليم الذي ميز الإنسان عن غيره من المخلوقات وينتهي الأمر إلى ضياع المجتمع.

وكان شيخ الإسلام ابن تيمية في طليعة من تنبه إلى أخطار هذه الخبائث وتحدث عنها في مواضع شتى من مؤلفاته كالفقار والسياسة الشرعية وغيرها ، وقال:

(إن تغييب العقل حرام بإجماع المسلمين)، وقال: (إن كل ما يغييب العقل يحرم باتفاق المسلمين).

وبناء على ذلك لم يظهر خلاف بين فقهاء الإسلام في تقرير حرمة تعاطي المخدرات والإتجار فيها وزراعتها وأن كل ما يجنى من ذلك هو محرم خبيث؛ حيث

ظهرت آثار المخدرات السيئة سواء على الفرد أو المجتمع، وينطبق ما جاء في تحريم  
الخمر على الخدر وفي هذا يقول الحق:

﴿ يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا إِنَّمَا الْخَمْرُ وَالْمَيْسِرُ وَالْأَنْصَابُ وَالْأَزْلَامُ رِجْسٌ مِّنْ عَمَلِ الشَّيْطَانِ  
فَاجْتَنِبُوهُ لَعَلَّكُمْ تَفْلِحُونَ ﴿٩٠﴾ إِنَّمَا يُرِيدُ الشَّيْطَانُ أَنْ يُوقِعَ بَيْنَكُمُ الْعَدَاوَةَ وَالْبَغْضَاءَ فِي الْخَمْرِ  
وَالْمَيْسِرِ وَيَصُدَّكُمْ عَنْ ذِكْرِ اللَّهِ وَعَنِ الصَّلَاةِ فَهَلْ أَنْتُمْ مُنْتَهُونَ ﴿٩١﴾ وَأَطِيعُوا اللَّهَ وَأَطِيعُوا  
الرُّسُولَ وَأَحْذَرُوا فَإِن تَوَلَّيْتُمْ فَأَعْلَمُوا أَنَّمَا عَلَيْنَا رَسُولُنَا الْبَلَاغُ  
الْمُبِينُ﴾ [المائدة: ٩٠، ٩١، ٩٢].

لقد وصفت الآيات القرآنية الخمر بالرجس وأنها من عمل الشيطان، كما بين  
الرسول الكريم سيدنا محمد ﷺ: (كراهية الخمر، حيث قال: «لعن الله شارب  
الخمر وساقيةا وبائعها وعاصرها ومعتصرها وحاملها واغمولة له».

ومثل هذه الأقوال تتناول سائر المخدرات من حشيش وأفيون ومورفين وهيروين  
وكوكايين وأدوية نفسية وما شابه لاشتراكها جميعاً في علة الضرر وتغييب العقل  
وجلب المفسدة، ومن أقوال ابن تيمية: ( من زال عقله بسبب محرم كشرب خمر  
أو أكل حشيش أو أكل بنج ونحو ذلك فهؤلاء يستحقون الدم والعقاب على ما  
أزالوا به العقل).

هذا وقد ألحق بعض الفقهاء التبغ (الدخان) من حيث الحكم بهذه المخدرات  
نظراً لثبوت الضرر الذي يلحق بمتناولها وقرروا أن تناوله حرام وخاصة إذا قرر  
ذلك طبيب مختص بالنسبة لشخص معين ولو لم يثبت ضرره الصحي، لكن  
إضاعة المال فيما لا ينفع في الدين أو الدنيا حرام، وقد نهى النبي ﷺ عن إضاعة  
المال، ويتأكد النهي إذا كان محتاجاً إلى ما ينفقه من مال لنفسه أو عياله، ولزيد  
من المعلومات حول هذا الموضوع انظر كتابنا: (المراهقون وتدخين السجائر في  
المجمع المصري).

وللمخدرات آثارها اخطيرة التي تصيب الأفراد في أجسامهم وعقولهم واتجاهاتهم وتفكيرهم، وتلحق بالمجتمعات أشد الأضرار ومن مساوئها:

١- أنها تشجع الفجور والفسق والفاحشة والرذيلة والانحرافات الجنسية.

٢- تدمر الأسرة وتشرد أفرادها؛ فيلاحقهم البؤس والشقاء.

٣- تدمير العلاقات الاجتماعية، وإثارة العداوة والبغضاء والحقد بين الناس.

٤- تدمير اقتصاد الأسرة ومن ثم اقتصاد المجتمع.

٥- استهلاك جزء من ميزانية الدولة في سبيل مكافحة المخدرات.

٦- تزيد من الإصابة بالأمراض العقلية.

ومن ثم يقول ابن حجر: (إن من شأن الإسكار باخمر أن يتولد عنه النشاط والطرب والعريضة والحمية، ومن شأن السكر بنحو الحشيشة أن يتولد عنه أضرار من تخدير البدن وفتره ومن طول السكوت والنوم وعدم الحرية).

وأفتى المرحوم الإمام محمد الأحمدي الطواهرى شيخ الأزهر الأسبق بتحريم تعاطى المواد المخدرة فقال: قال الله تعالى: «ولا تقتلوا أنفسكم»، وقال: «ولا تلقوا بأيديكم إلى التهلكة»، وقد خبر المتعاطون أن تعاطى المواد المخدرة يضر بالنفس والعقل، وأن قليلها يفرى إلى كثيرها، وعلى ذلك فهي محرمة كلها شرعاً.

كما أفتى المرحوم الشيخ عبد الحميد سليم مفتى مصر وشيخ الأزهر الأسبق: (لا يشك شك ولا يرتاب مرتاب فى أن تعاطى هذه المواد حرام لأنها تؤدى إلى مضار جسمية ومفاسد كثيرة؛ فهي تفسد العقل، وتفتك بالبدن).

ولذلك قال بعض علماء الحنفية: إن من قال بحل الحشيش زنديق مبتدع، وقد تحدث ابن تيمية عنها فى فتواه: إن هذه الحشيشة الملعونة هى وأكلوها ومستحلوها لموجبة لسخط الله تعالى وسخط رسوله وسخط عباده المؤمنين المعرضة صاحبها لعقوبة، تشتمل على ضرر فى دين المرء وتعلمه وخلقه وطبعه وتفسد الأمزجة التى جعلت خلقاً كثيراً مجانين.

وقال المرحوم الدكتور محمد عبد الرحمن يهنا شيخ الأزهر الأسبق: (إن الفقهاء يرون أنه لا فرق فى الحكم بين المواد السائلة والمواد الجمادة، وأنه يحرم تعاطيها جميعاً إذا أسكرت أو خدرت).

وقال رسول الله ﷺ: « كل مسكر خممر وكل خممر حرام »، وهذه مسكرة وفيها من المفاسد ما حرمت الخمر لأجلها، فكثيرها يصد عن ذكر الله وعن الصلاة، ويسكر متعاطيها وتفتر قواه وهى بالإدمان عليها تورث قلة الغيرة وزوال الحمية، وتفسد الأمزجة حتى يصاب خلق كثير ممن يتعاطون بالجنون.

وقالت لجنة الفتوى بالأزهر الشريف: لا ينبغي لمسلم أن يشك أو يرتاب فى أن تعاطى الخشيش على أى وجه حرام لأنه يؤدى إلى مضار جسيمة ومفاسد كثيرة؛ فهو يفسد العقل ويفتك بالبدن، إلى غير ذلك من المضار والمفاسد، فلا يمكن أن تأذن الشريعة التى جاءت بما يحفظ العقل والبدن والدين والعرض والمال بتعاطيه مع تحريمها لما هو أقل منه مفسدة وأخف ضرراً.

ومما ذكرنا سابقاً، يتبين أن الخشيش قليلاً كان أو كثيراً حرام على أى وجه كان، أكلاً أم شرباً.

فى ضوء ما سبق نستنتج الآتى:

١- أجمع فقهاء المذاهب الإسلامية على تحريم إنتاج المخدرات وزراعتها وتجارها وترويجها وتعاطيها طبيعية أو مخلقة وعلى تجريم من يقدم على ذلك.

٢- لا ثواب ولا مثوبة لما ينفق من ربحها.

٣- الكسب الحرام مردود على صاحبه يعذب به فى الآخرة فى النار وساءت مصيراً.

٤- لا يحل التداوى بالمخدرات إلا عند تعينها دواء وعدم وجود مباح سواها ويقدر الضرورة حتى يزول هذا الإدمان وبإشراف الأطباء المتقين لمهنتهم.

٥- المجالس التي تعد لتعاطي المخدرات مجالس فسق واثم والجلوس فيها محرم على كل ذى مروءة.

٦- على الكافة إرشاد الشرطة المختصة لمكافحة تجارة هذه السموم القاتلة والقضاء على أوكارها.

٧- هذا الإرشاد هو ما سماه الرسول الكريم ﷺ بالنصيحة لله ولرسوله ولأئمة المسلمين وعامتهم.

ونضيف لما سبق، أن القانون يجب أن يكون رادعاً، وأن هذا التزيف الذي سببه الإدمان يجب أن يتوقف، وأن يعدم كل من تسبب في ذلك من التجار، أما المدمنون إذا لم يعودوا فهم إذن مفسدون في الأرض.

وقد أدرك كثير من العلماء والباحثين أنه ليس هناك من مهذب لطباع الشعوب كالدين، الذي يحمي الإنسان ويحيطه بسياج من الوقاية، يحميه من أن يقع في اغبيات، بعد أن يغرس في نفسه قواعد الحلال والحرام، ويعرفه على المباح والمحظور، وبعد ذلك ستظل البشرية تتخبط في تجاربها بين نظام وآخر، حتى تعود إلى حظيرة الدين، وهنا تتجلى عظمة الإسلام الذي جعل من أهم الضروريات أن يحافظ الإنسان على عقله ونفسه وماله ووقته، وألا يلقي بنفسه إلى التهلكة، وحذره من أن يقرب دائرة الحرام، بل حذره من أن يقترب من دائرة المشتبهات حتى يستبرئ لدينه وماله وعرضه، وصدق الله العظيم الذي وسعت رحمته كل شيء وكتبها للذين يتقون من المؤمنين الذين يصفهم بقوله :

﴿ الَّذِينَ يَتَّبِعُونَ الرَّسُولَ النَّبِيَّ الْأُمِّيَّ الَّذِي يَجِدُونَهُ مَكْتُوبًا عِنْدَهُمْ فِي التَّوْرَةِ وَالْإِنْجِيلِ يَأْمُرُهُمْ بِالْمَعْرُوفِ وَيَنْهَاهُمْ عَنِ الْمُنْكَرِ وَيُحِلُّ لَهُمُ الطَّيِّبَاتِ وَيُحَرِّمُ عَلَيْهِمُ الْخَبَائِثَ وَيَضَعُ عَنْهُمْ إِصْرَهُمْ وَالْأَغْلَالَ الَّتِي كَانَتْ عَلَيْهِمْ فَاَلَّذِينَ آمَنُوا بِهِ وَعَزَّرُوهُ وَنَصَرُوهُ وَاتَّبَعُوا النُّورَ الَّذِي أُنزِلَ مَعَهُ أُولَئِكَ هُمُ الْمُفْلِحُونَ ﴾ [الأعراف، ١٥٧].

وأكرر للمرة الألف، أن القرآن الكريم حرم الخمر والمسكرات، كما بين الرسول ﷺ وبين الفقه الإسلامي - عزيزي المراهق - عدم مجالسة شارب الخمر

ومتعاطى المخدر؛ حيث أوجب على المسلم أن يقاطع مجالس الخمر والمخدرات، حيث قال سيدنا محمد ﷺ: «من كان يؤمن بالله واليوم الآخر فلا يقعد على مائدة تدار عليها الخمر».

### وتحتمل محاربة الإسلام للمخدرات في الآتي:

- ١- العمل على توثيق الصلة بين الإنسان وربه مع ترسيخ مفهوم العبودية لله.
- ٢- حث المسلم على الالتزام بالأخلاق الفاضلة والبعد عن المعاصي.
- ٣- إلزام المسلم بالشعائر حيث يتزود بالفضيلة والإقبال على الله والامتناع عن الشر.
- ٤- العمل على ترابط الأسرة وتماسكها وحمايتها من الانحراف.
- ٥- الترابط والتكافل الاجتماعي والتعاون بين المسلمين .
- ٦- تكون العقوبة رادعة حازمة صارمة حتى لا يعود الجاني للمعصية.

وأخيراً .. فإن الله الذي حرم هذه الموبقات المخدرات المهلكات للأنفس والأموال حرم أم الغبائث الخمر، وقد آن لنا أن نخشع لذكر الله وما أنزل في قرآنه وعلى لسان نبيه ﷺ: ﴿إِنَّمَا الْخَمْرُ وَالْمَيْسِرُ وَالْأَنْصَابُ وَالْأَزْلَامُ رِجْسٌ مِّنْ عَمَلِ الشَّيْطَانِ فَاجْتَبُوهُ لَعَلَّكُمْ تَفْلِحُونَ﴾.

آن لنا أن نجعل هذا الحكم نافذاً في مجتمعنا حماية لأولادنا ونساتنا وأولادنا وأخيراً طاعة لربنا.

### المراهقون والشنوذ الجنسي

يترتب على النمو السريع للجهاز التناسلي، وصول النضج إلى ذروته بما يتضمنه ذلك من نشاط جنسي أو رغبة فيه على الأقل، وبينما يبدو بعض الأطفال

قادرين على الاستجابة الجنسية الحقيقية، فإن الميل والنزعات الجنسية تبدو أكثر حدة عند البلوغ- خاصة لدى الصبيان- ومن هنا يعيش الصبيان في كثير من الأحيان الاستثارة الجنسية وما يصاحبها من توتر؛ مما يترتب عليه أن يعاني الصبي رغبة جنسية ملحة تتطلب الإشباع الذي يتحقق من خلاله تفرغ التوتر وتصريفه.

ويخلص Kinsey and et.al ، إلى أن الذكور يبدأون أكثر نشاطاً من الناحية الجنسية خلال سنوات المراهقة (١٣-١٩ سنة) وأن سنوات منتصف المراهقة تمثل أعظم الفترات في حياة الفرد من حيث النشاط الجنسي وأن المراهقين الذكور يتفوقون بشدة على المراهقات من حيث عدد ما يعيشونه من نشوات جنسية orgasms مختلفة الأنواع؛ فقد ذكر المراهقون ممن تصل أعمارهم الزمنية إلى ١٥ عاماً، أن متوسط ما يعيشونه من نشوات جنسية يبلغ خمس مرات كل أسبوعين، بينما أوضح ٢٣٪ فقط من مراهقات نفس السن أنهن قد مررن بنشوة جنسية وبمتوسط يقل عن مرة واحدة كل أسبوعين، ويمكن أن يصبح معدل النشاط الجنسي لدى المراهقات أعلى مما سبق عندما نأخذ في الاعتبار مدى تواتر الإحساس أو الرغبة الجنسية، بدلاً من الاقتصار على النشوة الجنسية كمحك، ولعل مما يؤيد ذلك أن نسبة الفتيات اللاتي ذكرن أنهن قد مررن باستثارة جنسية في سن ١٣ سنة تبلغ (٣٤٪)، بينما تصل هذه النسبة إلى (٥٣٪) في سن ١٥ سنة، (٨٩٪) في سن العشرين.

يمكن القول في ضوء ما سبق، بوجود مشاعر ورغبات جنسية لدى المراهقين من الجنسين، وإن كانت هذه المشاعر والرغبات أكثر حدة لدى الصبيان مما هي عليه لدى البنات، كما أن هناك فروقاً فردية واسعة بالطبع لدى المراهقين من الجنسين من حيث معدل تكرار الرغبة الجنسية وحدتها، ناهيك عن سبل إشباعها.

وفي هذا الإطار، يقول دوجلاس توم: إن كثيراً من أشكال الصراع العقلي وأنواع الشذوذ التي نشاهدها في الكبار والصغار على السواء ترجع مباشرة إلى المواقف أو الخبرات السيئة في الأمور الجنسية، وليس هناك طوال العمر من قوة في

الدنيا وفي الحياة الفعلية بأجمعها أكثر من تلك القوة إلحاحاً في سبيل الظهور على أى شكل من الأشكال، كما أنه ليس هناك أية قوة غيرها تلقى من عنت الجماعة والأسرة والفرد في التضيق على حريتها واحاطتها بالقيود قدر ما تلقى الميول الجنسية من عنت وتقييد.

فالميل الجنسي من أقوى الدوافع الغريزية وأبعدها أثراً في حياة الإنسان، ونظراً لما يحيط بهذا الدافع من قيود وتقاليد وأوضاع اجتماعية وخلقية تؤثر في سير نموه الطبيعي فقد اهتم علماء النفس ببحث ما يعتره من الانحرافات وضروب الشذوذ الجنسي المختلفة التي يمكن أن تتضح من الأمثلة الآتية:

#### أولاً: البرود الجنسي والارتقاء؛

وهو يسبب كثيراً من حالات الشقاء العائلي، ويرجع لأسباب فسيولوجية أحياناً، إلا أن معظم حالاته ترجع لعوامل نفسية، ومما يدل على ذلك أنه يحدث أحياناً في فترات زمنية مؤقتة يعود بعدها الشخص إلى الحالة الطبيعية، كما أنه قد يحدث عند الفرد في حالة الاتصال الجنسي بشخص معين دون غيره.

وتعزى حالات البرود الجنسي في الإناث إلى القلق اللاشعوري الذي يرتبط بتوهم الخوف من عدم الكفاية وعدم تحقيق الإشباع الجنسي الكامل، أو إلى ما يتعلق بالمركب الأوديبي وتصور البنت لوالدها في شخص من يجامعها، أو إلى توقف نمو الإحساس الجنسي عند المنطقة اغمارجية فقط، وليس داخل المنطقة المهبلية، وما قد ينتج عن ذلك من اشتقاق اللذة الجنسية بالسحاق وما يصاحبه من صراع نفسي؛ مما يؤدي إلى البرود عند الاتصال الجنسي.

وقد تصل هذه الحالات من الخطورة إلى درجة تجعل المرأة- رغم رغبتها في الجماع الجنسي- تتأبها تقلصات مؤلمة في المهبل تجعل الجماع أمراً مستحيلاً، وهي حالة نادرة ترجع أسبابها إلى احتمال وقوع اعتداء جنسي مبكر مصحوب بفرع وخوف مكبوت.

كما تعزى حالات الارتخاء في الرجل إلى أسباب مشابهة في أساسها النفسى، وخصوصاً ما يعترى الشخص من شعور بالنقص وتوهم عدم القدرة الجنسية، وتكرار محاولته للاتصال الجنسى بقصد تعمد الانتصاب وما يعترى ذلك من الفشل الذى يضاعف المشكلة.

### ثانياً: إدمان العادة السرية؛

وتبدو هذه الظاهرة بوضوح فى دور المراهقة عند البنين والبنات، نظراً لما يحيط بحياة المراهقين والمراهقات من ظروف تحتم ضرورة تأجيل الزواج الشرعى مدة طويلة، وحدوث الاستمناء فى ذاته لأسباب تجمع الإفرازات الجنسية والتخلص منها أو لغيره من الأسباب لا يعتبر أمراً شاذاً فى ذاته، إذا علمنا أن أكثر من ٧٥٪ من الأشخاص قد زاولوا هذه العادة فى فترة من فترات حياتهم، وأن أغلبهم يتخلص منها بالتدرج.

ولكن الاستمرار على إدمانها وما يحيط ذلك من توهم ضررها وتأنيب الضمير والرغبة فى الإقلاع عنها، وانهايار عزيمة الشخص أمام تسلط العادة عليه، وما ينتج عن ذلك من ضروب الصراع والشعور باخطيئة وكتمان كل ذلك ومحاولة التظاهر بما يخالف الواقع، هو الذى يؤدى إلى الشقاء النفسى ومضاعفة الاضطراب.

وتفسر الحالات الشاذة فى هذه العادة على أساس توقف النمو الجنسى عند مرحلة اللذة الذاتية عندما كان الطفل يتلمس اللذة الحسية من أجزاء جسمه فى أيام الطفولة الأولى، وما لقيه الطفل إزاء ذلك من ضروب العنت والمقاومة والتحریم الشديد، ويضاف إلى ذلك ظروف حياة الشخص الحاضرة وافتقارها إلى التفاهم والعطف والإرشاد.

ويدور أن التفسيرات الثقافية لظاهرة العادة السرية Masturbation ، تنتهج سبلاً يشوبها كثير من الغلط والاضطراب والتشويش، مما يؤدى إلى جهل الأبناء أو عدم تبصرهم بحقيقة هذه العادة ومراميتها وعواقبها، وتعثر الآباء وتخبطهم فى مواجهتها عندما تشيع بين أبنائهم فى مرحلة المراهقة.

وقد كانت الفكرة الشائعة قديماً تعتبر الاستمنا من الأمور المخجلة أو المعيبة ومن قبيل الإثم أو الخطيئة، بيد أن هذه الفكرة غدت فكرة باطلة في الوقت الحاضر، وأصبح مرشدو الأمور الجنسية المعاصرون يميلون إلى النظر إلى هذه العادة على أنها ليست شراً خالصاً، ومن ثم فهي في نظرهم ليست مستحبة تماماً وبأى معدل، بل لا بد من الاعتدال في ممارستها ومراعاة الإقلال منها قدر الإمكان، وعلى الرغم من أن هناك تقبلاً كاملاً لحقيقة عدم تسبب الاستمنا في أى ضرر جسمي، يعانى البعض من فكرة مقلقة Nagging idea مؤداها أن عملية الاستمنا ذات عواقب ضارة من الناحية النفسية.

ويعرض بلوس Blos ، وجهة نظر مدرسة التحليل النفسى فى هذا الصدد؛ حيث يرى أن عملية الاستمنا تلعب دوراً ضرورياً- وإن كان وقتياً- فى النمو النفسى الجنسى للفرد، فمن خلال الاستمنا، يربط المراهق خبراته الجنسية التى مر بها فى طفولته بحاضره ومستقبله، وتصبح اللذات الجنسية الطفلية (Infantile sexual pleasure)، ليست هدفاً فى حد ذاتها، بل جانباً من جوانب الفعل الجنسى الغيرى الناضج Mature Heterosexual Act فيما بعد ، ويربط المراهق- بواسطة الخيال والتوهم الذى يعيشه فى عملية الاستمنا -الخبرة الجنسية الانفرادية بأفعال ونشاطات الجنسية الغيرية.

وعلى هذا النحو ، تعزز العادة السرية نمو الفرد وتشجع عليه، أما إذا اكتسبت هذه العادة صفة الاستمرار، وأصبحت وسيلة ضرورية أو لا غنى عنها لتخفيف حدة التوتر، عندئذ ينحرف النمو عن مساره الصحى والصحيح ويصبح الاستمنا أمراً مرضياً.

وبالإضافة إلى وظيفتها فى تكامل أو إكمال الخبرة الكلية بالجنس تساعد عملية الاستمنا على تخفيف التوترات الجنسية بالنسبة للأفراد الذين لا تتوافر لديهم أو تتاح لهم سبل الجنسية الغيرية ومنافذها، ويأتى ضمن هؤلاء الأفراد أولئك الذين يحرصون على مسايرة مقتضيات الواقع الثقافى الاجتماعى

بخصوص إشباع الدافع الجنسي، ويلزمون أنفسهم بأحكام هذا الواقع ومتطلباته في هذه الناحية، ويأتي ضمنهم كذلك أولئك الأفراد الذين يختارون تجنب ممارسة الاتصال الجنسي، مفضلين إرجاء بدء هذا الاتصال إلى أن يستطيعوا إثباته مع شريك دائم، يجمعهم وياها علاقة حب عميق.

ويمكن القول إن تأثير ممارسة العادة السرية على هؤلاء الأفراد يتحدد سلباً وإيجاباً - إلى حد كبير- في ضوء ما إذا كان أي منهم يعتبر هذه العادة أمراً ضاراً، أو مخزياً، أو شريكاً، أو أنه يرى فيها أمراً طبيعياً وبدلياً محايداً لنشاط ينبغي إرجاؤه.

### ثالثاً: الجنسية المثلية؛

وهي التي يتجه فيها الدافع الجنسي في غير الاتجاه الطبيعي، فتعشق البنت أنثى أخرى، ويميل الولد أو الرجل إلى الاتصال الجنسي بغيره من الذكور. وترجع بعض هذه الحالات إلى عوامل فيسيولوجية كاضطراب الغدد الصماء أو إلى شذوذ في بنية الجسم والجهاز التناسلي، كما أن بعض العلماء يقرر أن صفات الذكورة والأنوثة موجودة في كلا الجنسين بدرجات متفاوتة، وأن بعض الذكور يكونون بطبيعتهم أميل إلى الأنوثة، كما أن بعض الإناث قد يكونون أميل إلى الذكورة، كما يرى بعض علماء التحليل النفسي أن كل شخص يمر في حياته بمرحلة يشعر فيها بانجذاب نحو أفراد من نفس جنسه لدرجة قد لا تكون واضحة، وهي مرحلة طبيعية عادية ولكنها عارضة، أما ما يحدث من حالات عشق الجنس الشاذة فترجع إلى ما حدث من تثبيت ووقوف النمو عند هذه المرحلة في بعض الأفراد لأسباب تربوية مختلفة، كما أن بعض العلماء الآخرين يؤكدون أهمية ظروف الوسط والبيئة وما يحدث للشخص من عدوان يتطور إلى استمرار هذه العادة.

وتتخذ ظاهرة الجنسية المثلية درجات متفاوتة؛ فبعض من يتصفون بهذا الانحراف يشعرون بمجرد وجود هذا الميل الشاذ عندهم بدون أن يسعوا إلى

إشباعه فعلاً، بينما البعض الآخر يملكهم هذا الشعور بصورة تدفعهم للإشباع وضرورة الاتصال الجنسي، كما تصل بعض الحالات إلى درجة من العنف، بحيث تؤدي إلى وجود علاقات مع أفراد من نفس الجنس تصل في قوتها إلى اتخاذ صورة مشابهة للمعاشرة الزوجية العادية.

وتعالج هذه الظاهرة بدراسة ظروف الشخص والعمل على إقناعه بضرورة التعاون على التخلص من هذا الشذوذ، ولكن الحالات الشديدة من هذه الانحرافات تجعل المريض بها في حالة سيئة لدرجة تجعله عبداً لهذا الانحراف، رغم ما قد يتظاهر به من الرغبة في التخلص من علته، ويكون الشذوذ متأصلاً في أعماق نفسه لدرجة تجعل من الصعب عليه أن يتعاون التعاون الصادق مع المحلل النفسي المعالج، ولهذا يتدرج نجاح العلاج في هذه الحالات.

**رابعاً: الشذوذ في حب الإيذاء وحب التأذي:**

من الأمور الطبيعية التي تساعد على تحقيق الاتصال الجنسي الطبيعي، اتصاف الرجل بالقوة والخشونة والسيطرة، واتصاف المرأة بالضعف والرقّة والجمال والخضوع، غير أن هذه الصفات الطبيعية قد تتخذ مظاهر شاذة في بعض حالات الانحراف الجنسي، كأن يشفق الرجل لذته الجنسية عن طريق توقيع الأذى على الجنس الآخر، والعمل على تعذيبه في قسوة ووحشية، وهذا يسمى بالنزعة إلى الإيذاء أو السادية.

وينظر ذلك المظهر العكسي، وهو حب التعذيب أو الماسوكية الذي يبدو عند الإناث ممن لا يهتمن بالإشباع الجنسي بالجماع في ذاته بقدر ما يهتمن الوقوع بين يدي رجل قوى الشكيمة صلب المراس، يقسو عليهن في غير رفيق ويمتصرهن بين يديه القويتين، ويصل هذا الشذوذ لدرجة تجعل المرأة لا تستريح جنسياً إلا بالتألم والضرب المبرح.

هذا وقد تنعكس الآفة بأن توجد حالات من السادية أو حب الإيذاء في بعض السيدات؛ بحيث لا يلدنهن الإشباع الجنسي إلا مع شخص ضعيف مستكين

يحركته فى عنف وقسوة، كما يوجد بعض الرجال ممن يشتقون لذتهم الجنسية مع النساء المترجلات خصوصاً إذا كن قادرات على إيلاهم وتعذيبهم.

على أن ظهور هذه الحالات الشاذة يحمل وراءه تاريخاً مليئاً بالصعوبات النفسية المتعلقة بالدافع الجنسي وموقف الكبار منه فى أيام الطفولة، وما يعترى ذلك من خدش للكرامة والكبرياء؛ مما يؤدى إلى الذلل والعبودية أو إلى العكس فى حالة حب الانتقام والتعذيب وإظهار السيطرة والقوة.

#### خامساً: الشذوذ فى العرض والاستعراض؛

فالتجمل فى المرأة أمر طبيعى، وله أهمية بيولوجية تساعد على جذب انتباه الرجل واهتمامه، ولكن هذا الميل الطبيعى قد يتطور إلى صورة شاذة بحيث يؤدى بالمرأة إلى حب العرض فتميل إلى المبالغة فى عرض جسمها عارياً بحيث تشتق اللذة الجنسية من مجرد الحصول على نظرات الرجال وتأملهم لمفاتن جسمها، دون أن تشعر بجانب ذلك بأى رغبة فى الإشباع الجنسي الطبيعى، ويمكن أن نلمس هذه الظاهرة فى إحدى درجاتها المخففة فى بعض هاويات الرقص والمغرمات بالعراء.

وينظر ذلك حب المشاهدة وميل الرجل لملاحظة جمال المرأة والأجزاء الحساسة من جسمها، وشذوذ هذا الميل بحيث يكون مجرد التأمل والنظر هو نهاية القصد للإشباع الجنسي، وبحيث يفنى ذلك عن العملية الجنسية ذاتها.

ويلاحظ أن الأشخاص العاديين قد توجد لديهم هذه النزعات ولكن بدرجة معقولة، فلا تؤدى إلى الاقتناع بها عن الفعل الجنسي ذاته، بل تساعد على حدوثه، كما أن أى النوعين قد يوجد عند بعض الرجال أو النساء.

ويفسر الشذوذ فى هاتين الناحيتين على أساس السلوك بطريقة دفاعية يستعصم بها الشخص عن التورط فى الاتصال الجنسي الذى يخشى عدم نجاحه

بطريقة لا شعورية، وأحياناً يرتبط التفسير بعقدة الخوف من الغصبي ومحاولة الشخص التثبت من وجود الأجزاء التناسلية بإطالة النظر إليها أو تعريضها. **سادساً: انحرافات أخرى:**

وهناك أنواع أخرى لهذه الانحرافات، مثل اشتقاق اللذة الجنسية عن طريق الأشياء المادية المتعلقة بالجنس الآخر، كأن يهوى الرجل قطعة من ملابس امرأة: كحذائها أو قميصها؛ بحيث يكفى بارتدائه ليشبع شهوته الجنسية، دون الحاجة إلى الاتصال الجنسي الصحيح.

كما توجد أنواع من الشذوذ تبدو في اشتقاق اللذة الجنسية عن طريق الاتصال الجنسي بالحيوانات، وتظهر بعض حالاتها في مناطق الريف، وترجع لأسباب مختلفة، أهمها عدم قدرة الشخص على الاتصال الجنسي الطبيعي بسبب الضعف العقلي أو المرض العقلي أو الحرمان... إلى غير ذلك.

هذا وقد تحدث انحرافات جنسية أخرى أقل خطورة؛ من حيث تعقيد العوامل النفسية فيها، ومن أمثلة ذلك الجرائم الجنسية الخلقية مثل:

١- حالات الزنا.

٢- الدعارة.

٣- الاغتصاب.

٤- هتك العرض.

٥- جماع الأطفال.

٦- جماع المحارم.

٧- جماع الموتى.

**الأعراض:**

ومن ثم، وفي ضوء العرض المختصر السابق لأشكال الانحرافات الجنسية، يمكن تلخيص أهم أعراض الشذوذ الجنسي في الآتي:

(١) نحو نفس الجنس: الجنسية المثلية (اللواط والسحاق).

(٢) نحو موضوعات مادية: التعلق الجنسي بالأشياء التي يستعملها الجنس الآخر، بدلاً من الشخص نفسه كاللباس أو جزء من جسمه كالشعر مثلاً.

(٣) نحو المومسات: البغاء، والاستهتار والاستسلام الجنسيان.

(٤) نحو اللات: النشاط الجنسي الذاتي المفرط (العادة السرية)، والأدوات البديلة، والترجسية (عشق الذات).

(٥) انحراف الدرجة: الإفراط الجنسي، والشبقية المرضية (الشهوة المرضية)، التقزز والاشمئزاز ونقص الرغبة، والبرود الجنسي (عند الأنثى) والعنة (الضعف الجنسي عند الذكر).

(٦) مظهرية: الاستعراض الجنسي، والرغبة في لبس ملابس الجنس الآخر والتشبه بهم.

(٧) إجرائية: السادية (حب التعذيب للمحبوب)، والماسوكية (حب العذاب من المحبوب) والاحتكاك الجنسي.

(٨) إجرامية: الاغتصاب، وهتك العرض، وجماع الأطفال.

(٩) حيوانية: جماع الحيوان.

(١٠) نافرة: جماع المخارم.

(١١) أخرى: الفرجة الجنسية، والعصاب الجنسي.

الأسباب:

في ضوء الانحرافات الجنسية السابق عرضها، قد نتساءل ما هي الأسباب الكامنة - بشكل عام - وراء تلك المظاهر السلوكية الشاذة!!؟

## والإجابة تمثّل في الآتي:

(١) الاضطرابات الفسيولوجية مثل: خلل الجهاز العصبي الذاتي، وخلل الجهاز التناسلي، واختلال إفرازات الغدد، والبكور الجنسي أو تأخر البلوغ، والعقم ونقص نمو الخصائص الجنسية الثانوية، والبلوغ الجنسي وما يصاحبه من سوء توافق ونقص في المعلومات والانزعاج والقلق والخاوف ونقص التربية الجنسية أو إخطائها، والعنوسة وتأخر الزواج، والحرمات الجنسي رغم الزواج، والانفصال، والطلاق والتحمل، والحمل غير المرغوب فيه، وعدم الرغبة في الحمل والخوف من الأمراض التناسلية.

(٢) الاضطرابات الوراثية، والاضطرابات الولادية مثل: تغلب عضو جنسي على الآخر.

(٣) العوامل المعنوية مثل: الأمراض المعدية، وأمراض المخ، والأمراض العقلية وموانع الاتصال الطبيعي، والإصابات والعاهات والعيوب والتشوهات الخلقية.

(٤) الأسباب النفسية مثل: الصراع بين الدوافع والفرائض وبين المعايير الاجتماعية والقيم الأخلاقية وبين الرغبة الجنسية وموانع الاتصال الجنسي، والإحباط الجنسي، وخوف الجنس، والكبت، واستحالة الإعلاء، والخبرات السيئة والصادمة، والعادات غير الصحية، ونقص الشعور باللذة، والسعادة في الحياة مما يدفع الفرد إلى الجنس كمصدر للذة.

(٥) الأسباب البيئية: والحضارية والثقافية المرضية، واضطراب التشعة الاجتماعية في الأسرة وفي المجتمع والصحة السيئة، وسوء الأحوال الاقتصادية ووفرة المثيرات الجنسية والضلال.

## العلاج:

أما بالنسبة لعلاج الانحرافات الجنسية والخلل من خلال الآتي:

(١) العلاج النفسي الديني والتحليل النفسي والعلاج الجماعي والمساندة الانفعالية والإقناع والتوجيه والإرشاد النفسي والدفع إلى التحكم في النفس

وضبطها، وإيضاح الأضرار النفسية للانحراف والشذوذ الجنسي وعلاج الشخصية ككل، وعلاج كل الأسباب النفسية خاصة أسباب نقص السعادة.

(٢) إرشاد الشباب بخصوص الزواج، واثارة الرغبة فى العلاج وتأكيد أهمية الإرادة فى العملية العلاجية، وتكوين اتجاهات جديدة أحسن نحو نفسه ونحو مشكلته.

(٣) تحذير الفرد من أخطار الانحراف الجنسي تحذيراً مبنياً على أسباب علمية لا على جرد الخوف، وتشجيع فكرة إدخار واستثمار الطاقة، وتأكيد قوة الإرادة وتفوقها على قوة الغريزة.

(٤) العلاج البيئى (التغيير والتعديل) وتحسين العلاقات الاجتماعية بصفة عامة، وتشجيع الميول والهوايات العملية، وتشجيع العمل اليدوى كمصدر للسُرور واللذة، والتمتع بالفسحة والهواء الطلق.

(٥) التربية الدينية والتربية اخلقية، والتربية الجنسية السليمة.

(٦) العلاج السلوكى (الإشراط السلبى للمثيرات الجنسية للسلوك غير المرغوب بخبرة غير سارة كالقيء أو أى خبرة سيئة أخرى).

(٧) العلاج الطبى: العلاج بالهرمونات والمقويات أو عقاقير تخفيض الدافع الجنسي.

• هنا ووجهه دوجلاس توم وصاياا عشراً يشير باتباعها فى العلاج مع الأطفال والمراهقين:

(١) الاهتمام بالتربية الجنسية فى الطفولة والمراهقة فى الحدود الدينية والعلمية.

(٢) تهدئة المخاوف، والإيمان بأن الخطر الذى يهدد صحة الفرد الجسمية والنفسية نتيجة لسوء العلاج أكثر من خطر السلوك المنحرف نفسه.

(٣) فهم الفرد ومعرفته والتأكد مما إذا كان يلجأ إلى السلوك المنحرف كوسيلة للتخفيف من البؤس والشقاء.

- (٤) جمع أدق المعلومات ممن يكون الفرد على صلات وثيقة بهم.
- (٥) الفحص الجسمى الدقيق الشامل للوقوف على أى أسباب تثير التهيج والانحراف.
- (٦) العمل على النظافة التامة.
- (٧) تجنب الإسراف فى العناق والتدليل وغير ذلك من الأفعال المشيرة.
- (٨) شغل وقت الفراغ بالمفيد من أوجه النشاط.
- (٩) تجنب اللجوء إلى التهديد أو العقاب أو إلى إثارة الانفعالات كى يتغلب الفرد على مشكلات سلوكه.
- (١٠) تذكر أن معظم الأفراد يمرون بمثل هذه الانحرافات بدرجة أو بأخرى وبصورة أو بأخرى، وأنهم يتخلصون منها عندما يتلقون المساعدة والعلاج المناسب فى الوقت المناسب.

### المراهقون والتربية الجنسية

إن تفهم حقيقة مشاعر المراهق - ذكراً كان أم أنثى - أمر ضرورى وحيوى، فالجنس مسألة هامة فى حياة الإنسان لا يمكن إغفالها، بل إن نظرية التحليل النفسى أعطت الجنس اهتماماً كبيراً لما له من آثار بالغة على النمو النفسى، والجنس أمر طبيعى لا يففل أو يكبت بل يحتاج إلى تنظيم فى التعبير عنه.

ومن ثم ، يزداد الاهتمام اليوم بالتربية الجنسية للأطفال والمراهقين وكذلك الآباء والأمهات؛ وذلك لما اتضح من قيام صلة وثيقة بين الصحة النفسية للفرد وصحته الجنسية؛ فسوء التوافق الجنسى كثيراً، ما يكون مظهرًا لسوء التوافق العام، والعكس صحيح.

ويقصد بالتربية الجنسية، تلك التي تعين الفرد على التوافق الجنسي السليم الذي يحبذه المجتمع، وتستهدف معونة كل من الولد والبنت بلوغ أقصى درجة من النضج الجنسي في الناحيتين الجسمية والنفسية.

لقد كان الاتجاه القديم لا يزود الطفل أو المراهق بأية معلومات عن الأمور الجنسية، كما كان يكبح الاستطلاع الجنسي لكل منهما في شدة وعنف، وكان يربط الأمور الجنسية بالقلق والأشمئزاز والشعور بالذنب؛ فالأم تظهر الاشمئزاز وهي تنظف أعضاء الطفل، كما كان يعاقب على المخطورات الجنسية بعنف وقسوة، فإن تورط الطفل في نوع من العبث الجنسي كان عقابه أليماً، وإن حاول الطفل أن يرى أمه وهي عارية فالويل له.

**فمن الأفكار الخاطئة الشائعة عند بعض الوالدين والمربين ما يلي:**

- (١) أن التربية الجنسية تزيد فضول الأطفال والمراهقين وتزيد من اهتمامهم بالأمور الجنسية.
- (٢) أن التربية الجنسية تؤدي إلى التجريب والإفراط في السلوك الجنسي المتحرر من المسئولية.

ومن المسلم به أنه إذا أحيط النمو الجنسي بغلاف من التحريم والتكتم والتمويه، وإذا أغمض الوالدان والمربون أعينهم وأصموا آذانهم وكمموا أفواههم ولم يقوموا بواجبهم في التربية الجنسية لأولادهم - كجزء من عملية التربية بصفة عامة - بحث هؤلاء الأطفال والمراهقون عن مصادر أخرى لإشباع حاجتهم إلى المعرفة في هذا الشأن، وربما اتجهوا إلى ادعاء المعرفة من غير أهل العلم والثقة والأخلاق والضمير، وربما تطوع هؤلاء بهذه المعلومات في غير أوانها، وربما اتجهوا إلى الأفلام الجنسية والصور الجنسية والكتب المثيرة، والنتيجة المؤسفة هي المعلومات الخاطئة والوقوع في التجريب أو اغبرات الحقيقية والشعور بالاشمئزاز والإثم والخطيئة والخوف والقلق والاستغراق في أحلام اليقظة والانحراف الجنسي والاضطراب النفسي.

وقد ظهر أن هذا الاتجاه القديم يشوه أفكار النشء واتجاهاتهم نحو الجنس والأمور الجنسية، وقد يؤدي - كما سبق أن ذكرت - إلى العجز الجنسي أو الانحراف الجنسي أو سوء التوافق الزوجي.

أما الاتجاه الحديث، فيزود الطفل والمراهق بمعلومات كافية عن الوظيفة الجنسية والأعضاء الجنسية وعملية التكاثر عند النبات والحيوان، وتطور الجنين، والغدد الجنسية في دورس الصحة والأحياء، وفي كثير من المدارس الثانوية والجامعات بالخارج برامج تتناول موضوعات الصحة الجنسية الفردية والاجتماعية، والحكمة من الزواج، والأسس النفسية للزواج الموفق، ووجوب مراعاة التقاليد الجنسية والحكمة من ذلك، والعادة السرية، والأمراض التناسلية، وخطورة الحرمة الجنسية على الفرد والمجتمع، وكيف تحافظ الفتاة على أناقتها دون تبرج، وقد يضاف إلى ذلك وسائل منع الحمل وخطورة الإجهاض، ومما يجدر ذكره وتأكيدُه أن مثل هذه المعلومات تثير الانتباه ولا تثير الغريزة.

كذلك يستهدف الاتجاه الحديث إشباع الاستطلاع الجنسي للطفل عن الحمل والولادة والفروق الجسمية بين الجنسين، وكذلك استطلاع المراهق والمراهقة عن الأحلام الشهوية والطمث، كل ذلك في هدوء وصدق ودون لف أو مواربة أو أن نعطي الموضوع اهتماماً زائداً، ودون أن تبدو علينا أمارات الخجل والارتباك؛ فحب الاستطلاع الجنسي يجب أن يشبع لكي يفتقر، ولا شيء يثيره مثل إحباطه، وبدل أن يستمد الطفل أو المراهق الحقائق مشوهة من زميل أو كبير أو خادم، علينا أن نحصنه بالمعرفة الصحيحة كما نحصنه من المرض الجسمي.

فعلى الأب أن يعد ابنه لتوقع الإنماء أثناء النوم في سن المراهقة؛ فهو ظاهرة طبيعية يجب ألا تسبب له قلقاً، وعلى الأم أن تعد ابنتها لظاهرة الطمث وتفسر لها صلتها بإنجاب الأطفال، وتبين لها كيف تعتى بنفسها خلال هذه الفترة، ولنذكر أن كثيراً من المراهقات يصبن بدعر شديد وأعراض نفسية حين يفاجأن بالطمث.

ومن ثم، وفي ضوء ما سبق نلخص أهداف التربية الجنسية فى الآتى:

- (١) تزويد الفرد بالمعلومات الصحيحة اللازمة عن ماهية النشاط الجنسى.
  - (٢) تعليمه الألفاظ العلمية المتصلة بأعضاء التناسل والسلوك الجنسى.
  - (٣) إكسابه التعاليم الدينية والمعايير الاجتماعية والقيم الأخلاقية الخاصة بالسلوك الجنسى.
  - (٤) تشجيعه على تنمية الضوابط الإرادية لدوافعه ورغباته الفريزية وشعوره بالمسئولية الفردية والاجتماعية وتنمية الوعي والثقافة العلمية ومعرفة خطورة الحرية الجنسية عليه وعلى المجتمع.
  - (٥) وقايته من أخطار التجارب الجنسية غير المسئولة التى يحاول فيها استكشاف المجهول أو المحذور بدافع إلهام الرغبة الجنسية المتأججة والمكبوتة لديه.
  - (٦) تكوين اتجاهات سليمة نحو الأمور الجنسية والنمو الجنسى والتكاثر والحياة الأسرية تتمشى مع العلاقات الإنسانية السليمة ومبادئ نمو الشخصية.
  - (٧) تصحيح ما قد يكون هناك من معلومات وأفكار واتجاهات خاطئة مشوهة نحو بعض أنماط السلوك الجنسى الشائع.
  - (٨) تنمية الضمير الحى فيما يتعلق بأى سلوك جنسى يقوم به الفرد بحيث لا يقوم إلا بما يشعره باحترامه لذاته، ويظل راضياً عنه فى المستقبل، ولا يضر أحداً، ويتمشى مع التعاليم الدينية والمعايير والقيم الأخلاقية، ويرضى هذا السلوك على نفسه.
  - (٩) ضمان إقامة علاقات سليمة بين الجنسين قائمة على فهم دقيق واتجاهات صحية مع تقدير كامل للمسئولية الشخصية والاجتماعية للسلوك الجنسى.
- وحول من يقوم بالتربية الجنسية، يقول أ.د/ حامد زهران، أستاذ الصحة النفسية:

هناك دراسات تدور حول ما إذا كان من الأفضل أن تترك مسؤولية التربية الجنسية على عاتق المدرسة أو تترك كلية على عاتق الوالدين.

**الواقع أن التربية الجنسية عملية يجب أن يعاون فيها كل من :**

\* **الوالدين:** إذا توافرت النية وصدق العزم واتسع الوقت وتوافرت المعلومات العلمية، ووجهت إليهم عناية خاصة بقصد أعدادهم للقيام بدورهم في التربية الجنسية.

\* **المربين:** أو الرواد أو الأخصائيين الاجتماعيين في المدرسة.

\* **علماء النفس:** خاصة المرشدون والمعالجون النفسيون، وهؤلاء عليهم رسالة مزدوجة وقائية وعلاجية، مع الأطفال والمراهقين والأزواج، وترى «سينثا ويست» أن على المرشد النفسى بصفة خاصة أن يقوم بدور فعال في التربية الجنسية.

\* **الأطباء:** في عملهم العلاجي وبعض المحاضرات.

\* **علماء الدين:** في الوعظ والإرشاد الديني.

وفي المدارس بالذات يمكن دعوة بعض المختصين من علماء النفس والأطباء وعلماء الدين وغيرهم، لإلقاء محاضرات وحضور ندوات ومناقشات؛ حيث يتناول كل منهم الموضوع من زاوية، ويحسن في هذه الحالات أن تقدم الاستشارات والأسئلة مكتوبة، وهذا يقلل من الإحراج الذي يشعر به البعض.

\* **وهناك بعض صفات يجب أن تتوفر لمن يقوم بالتربية الجنسية هي :**

(١) الإلمام بخصائص النمو في جميع مراحلها والحقائق العلمية الخاصة بالتناسل والحمل والولادة.. إلخ.

(٢) فهم مشكلات المراهقة والقدرة على المساعدة في حلها.

(٣) متابعة الدراسات الخاصة بالموضوع.

(٤) الالتزام بالاتجاه العلمى الخاص الهادئ عند الاستماع إلى التساؤلات وعند الإجابة عنها.

(٥) حسن اختيار الألفاظ والبعد عن الألفاظ العامية.

(٦) الاستفادة بالوسائل المعنية المناسبة.

(٧) أن يكون شعاره ( التوجيه الرشيد والتعبير السديد).

(٨) اتساع الأفق ورحابة الصدر وطول البال والحكمة.

(٩) المرونة والخلو من التزمت والآراء والاتجاهات الجامدة.

(١٠) التوافق الجنسى، وأن يكون قد تغلب على مشكلاته الجنسية بنجاح.

(١١) أن يكون قدوة حسنة للناشئين.

وهنا يجب أن نشير إلى ضرورة التربية الجنسية للوالدين والمربين؛ فنحن نعرف أن فاقد الشيء لا يعطيه، ولذلك فمن أول الواجبات أن يشترك الوالدان والمعلمون فى حلقات دراسية جماعية يستمعون فيها إلى محاضرات وأحاديث المختصين ويناقشون ويتبادلون الآراء والخبرة مما يؤهلهم للقيام بمهمتهم، ولذلك يجب أن تكون التربية الجنسية عملية مستمرة، ولا تقتصر على سن معينة، بل تبدأ من الطفولة ثم تستمر خلالها وفى مرحلة المراهقة حتى الرشد وقبل الزواج وأثناءه وبعده.

ومن ثم، فالتربية الحديثة تستهدف أيضاً تنوير الآباء والأمهات تنويراً يخفف من نفوسهم أثر الصراعات الجنسية التى نشأوا هم أنفسهم عليها فكانت سبباً فى موقفهم الصارم المتزمت من الأمور الجنسية وتذكيرهم أن كثرة الشجار والشقاق بين الزوج وزوجته يشوه نظرة الأبناء والبنات إلى الحياة الزوجية وقد يصرفهم عنها. فعلى سبيل المثال: إسراف الأم فى حمل ولدها الصغير وتقبيله وتدليله والاستحواد على كل حبه لنفسها، كل هذا مما ينهى عنه الاتجاه الحديث فى

التربية الجنسية؛ ذلك أن التطور الطبيعي يقتضى أن يتحول حب الولد من أمه إلى الفتاة التى سيختارها زوجة له، فإن ظل الصبى موثقًا برباط عاطفى شديد شاذ بأمه، وقف تطوره الطبيعي عند هذه المرحلة الطفلية فأصبح معرضًا للشذوذ أو العجز الجنسي؛ لأنه يكون قد نضج من الناحية الجسمية ولا يزال طفلًا من الناحية العاطفية، أما الفتاة الموثقة بأبيها برباط لا شعورى عنيف لا تستطيع أن تحب إلا من يشبه أبها من الرجال، أو تشعر بأن جميع الرجال ليسوا أهلاً لها بالقياس إلى أبيها.

ولندكر أن الأم إن لم تقابل جهودها وتضحيتها من الزوج أو المجتمع بالتقدير أو كانت تعاني حرمانًا جنسيًا أو عاطفيًا من زوجها تعلقت بأطفالها تعلقًا شديدًا قد يقيهم أطفالاً طوال الحياة.

\* وقد يتبادر إلى الذهن تساؤل هام وضرورى مؤداه:

ماذا يتقدم من معلومات جنسية؟

يمكن أن يتسع مدى التربية الجنسية ليشمل أبسط المسائل الأولية المتعلقة بالصحة الجنسية ويمتد إلى أعقد المشكلات الجسمية والاجتماعية والنفسية التى تتعلق بالسعادة الزوجية وحياة الأسرة.

وفيما يلى أهم الموضوعات التى يجب تقديمها والمعلومات الجنسية الضرورية فى مراحل النمو المعالية:

(١) شرح الفروق التشريحية بين الذكر والأنثى... إلخ.

(٢) دراسة الكائنات الحية وتكاثرها- النبات والطيور والحيوان والإنسان.

(٣) تنمية الفخر بالجنس الذى يتسمى إليه الفرد، واحترام أفراد الجنس الآخر، فالذكر الذى يعرف لنفسه كرامتها وللأنثى منزلتها، بأبى أن يلوث كرامته وكرامتها؛ إنه يكرم نطقته أن يضعها فى حرام، والأنثى تكرم نفسها أن تكون موضع ترفيه للذكور.

- (٤) توضيح أن هناك فروقا فردية بين الأفراد فيما يتعلق بالنمو النفسى الجنسى .
- (٥) إعداد الأطفال فى مرحلة الطفولة المتأخرة نفسياً لاستقبال التغيرات الفسيولوجية التى تتميز بها مرحلة المراهقة وهى البلوغ، والإمضاء والحيض والاحتلام الجنسى.. إلخ، وباقى التغيرات الجسمية الثانوية عند كل من الذكر والأنثى وباقى التغيرات العقلية والانفعالية، مع تأكيد أن هذه التغيرات طبيعية وعادية وهى علامة الانتقال من مرحلة الطفولة إلى مرحلة الأنوثة أو الرجولة.
- (٦) توضيح أن هناك فروقا بين الجنسين فى توقيت البلوغ حيث تسبق الإناث الذكور بنحو عام أو عامين.
- (٧) معرفة تشريح ووظائف أعضاء الجهاز التناسلى ضمن تشريح ووظائف أعضاء باقى أجهزة الجسم، بحيث تكون معرفة الأسماء والإفرازات فى لغة صحيحة بدلاً من الألفاظ العامية والمتلوية، فمن الأسماء التى وردت فى الدين: «الفرج والمنى والحيض والإتيان والمباشرة والدخول... إلخ» .
- (٨) تزويد الفرد بالحقائق عن التكاثر عند الإنسان من الاتصال الجنسى إلى البويضة المخصبة والجنين، والرعاية أثناء الحمل والوضع ورعاية الطفل... إلخ.
- (٩) إعداد الفرد لما سوف يسمعه من أحاديث من زملائه أو ما يقرؤه أو ما يراه من الموضوعات الجنسية، وتصحيح ما قد يكون هناك من معلومات وأفكار واتجاهات خاطئة أو مشوهة نحو بعض أنماط السلوك الجنسى الشائع.
- (١٠) تعليم الأطفال والمراهقين معايير السلوك بصفة عامة والسلوك الجنسى بصفة خاصة، كتعريفهم الحدود التى ينبغى ألا يتجاوزوها فى سلوكهم باعتبارها واقية لهم من الزلل وتعريفهم أن ثمة سلوكاً لا ينبغى إتيانه علناً، بل فى إطار شخصى خاص.
- (١١) تعريف الأطفال والمراهقين آداب الاستئذان وآداب النظر.

- (١٢) التعريف بمشكلات المراهقة والطفولة ووسائل التغلب عليها.
- (١٣) شرح مراحل النمو المتتابعة ابتداء من مرحلة ما قبل الميلاد إلى مرحلة الشيخوخة بمراحل الطفولة والمراهقة والرشد.
- (١٤) تفسير عملية الاتصال الجنسي وتوضيح وظيفتها وغرضها وأنها يقوم بها المتزوجون فقط بغرض التناسل وتكوين أسرهم.
- (١٥) التعريف بالانحرافات والاضطرابات الجنسية، كالإفراط في العادة السرية والجنسية المثلية والاستهتار الجنسي والبغاء... إلخ، وبالأضرار الناتجة عنها وأسبابها وطرق الوقاية منها وعلاجها.
- (١٦) التعريف بالأمراض التناسلية ومدى خطورتها كجزء من دراسة الأمراض المعدية.
- (١٧) تعريف المراهق أن الجنس مقدس في الحلال مدنس في الحرام وأن الامتناع المؤقت عن الاتصال الجنسي وتأجيله ليس ضاراً ولكن له مزايا كثيرة منها احترام الفرد لذاته وتعوده ضبط النفس والتعفف وتحكيم العقل في الشهوة والرضا عن النفس دينياً واجتماعياً.
- (١٨) تعريف المراهق أن العلاقات الجنسية قبل الزواج تسبب المشكلات أكثر مما تحل، وأن الصعاب التي تكتنفها تفقدها الكثير من بهجة الاتصال المشروع في الزواج.
- (١٩) تأكيد أن العلاقات الجنسية نوع من العلاقات الإنسانية الإيجابية البناءة المحترمة التي تتطلب كغيرها من العلاقات مستوى رفيعاً من الشرف والأمانة والاعتبار للآخرين.
- (٢٠) تعريف الشباب بعادات الزواج وتقاليد اختلاط الجنسين واختيار شريك الحياة وفترة الخطوبة.
- (٢١) تعريف المراهقين أن الزواج علاقة متعددة الأوجه بين الذكر والأنثى ولا تقتصر فقط على العلاقة الجنسية.

(٢٢) التعريف بالزفاف وآداب الاتصال الجنسي فى الزواج وأسس التوافق الزوجى من كافة النواحي وشرح أسباب الطلاق وانهايار الأسرة والتحذير منها.

(٢٣) تعريف الفرد أن إشباع الدافع الجنسي يجب أن يسير جنباً إلى جنب مع الحاجة إلى تحقيق الذات واحترامها وتربية الضمير وتنمية المسؤولية الاجتماعية والدينية.

### وأخيراً أقول: «لابد من التربية الجنسية والتربية الدينية معاً»

يجب أن تسير التربية الجنسية جنباً إلى جنب مع التربية الدينية، وقد اهتمت الأديان السماوية جميعاً، وبالتالى المذاهب والعقائد التى صنعها البشر بالتربية الجنسية، بهدف تهيئة الإنسان منذ نشأته حياة جنسية سليمة؛ وذلك بوضع القواعد والضوابط والتشريعات اللازمة لها وبهدف تهذيب الغرائز البدائية فى الإنسان وتغليب العقل على الغريزة.

ولقد أورد الإمام أبو حامد الغزالي فى إحياء علوم الدين الكثير عن التربية الجنسية وآدابها، إن الدين يعترف بالغريزة الجنسية ويوجهها، ولم يكن الله الذى زود الإنسان بأجهزة التناسل وركب فيها غريزة الجنس ليحرم عليه استعمال هذه الأجهزة بتاتا وكأنها لم تكن، ولم يكن الله ليترك للإنسان حرية التصرف كاملة فى هذه الأجهزة بلا ضابط فيكون كالحَيوان؛ إن الدين الحنيف يوجه الغريزة الجنسية إلى الحلال الطيب الذى لا لوم ولا حرمة فيه، وهو الزواج الذى فيه تكريم للمرأة وللرجل وللأسرة وللمجتمع، ويبعدها عن الحرام الخبيث وهو الزنا والانحرافات الجنسية بأشكالها المختلفة مثل اللواط، السحاق... إلخ.

وكان الصحابة وزوجاتهم يستشيرون رسول الله ﷺ فيما يحدث بينهم وبين زوجاتهم من مشكلات جنسية وعاطفية، ورسول الله ﷺ يجيبهم بما يعلمه، وما لا يعلمه ينزل عليه به الوحي فى كتاب الله تعالى فى رأى قاطع وحاسم وصریح.

إن علماء التربية الدينية ينصحون بالاهتمام بتعليم أحكام الدين وحدود الله فيما يتعلق بالسلوك الجنسي وتشجيع السلوك الديني بصفة عامة. روى في صحيح البخارى: أنه جاءت أم سليم امرأة أبى طلحة إلى رسول الله ﷺ فقالت: يا رسول الله إن الله لا يستحيى من الحق. هل على المرأة من غسل إذا هي احتلمت؟ فقال رسول الله ﷺ: «نعم إذا رأت الماء».

إن الدين يحث على السلوك الجنسي الحلال، فلقاء الأزواج حلال مقدس يباركه الله والأهل والمجتمع وفيه ثواب وإحسان وعفة وراحة نفسية، والدين يصنع الاحتياطات لسلامة الغريزة الجنسية مثل العفة والبعد عن المثيرات كلمة أو صورة أو حقيقة ملموسة، وغض البصر وستر العورة وعدم الخلوة بالأجانب واحترام البيوت وحسن الظن بالناس والبعد عن الأحاديث التي تتناول الأعراض وتغليب العقل على الهوى والشهوة، والدين أيضاً يعالج الانحرافات السلوكية بالفضائل المضادة؛ فهو يعالج الانحراف الجنسي بالعفة، والجهل بالتعليم .. وهكذا، مع ضرورة توافر الإرادة والعزم والاستعانة بالله.

«تلجرو قول الله سبحانه وتعالى في كتابه العزيز:

- ﴿وَإِذَا بَلَغَ الْأَطْفَالُ مِنْكُمْ الْحُلُمَ فَلْيَسْتَأْذِنُوا كَمَا اسْتَأْذَنَ الَّذِينَ مِنْ قَبْلِهِمْ﴾ [النور: ٥٩].

- ﴿قُلْ لِلْمُؤْمِنِينَ بَعْضُوا مِنْ آبَائِهِمْ وَيَحْفَظُوا فُرُوجَهُمْ ذَلِكَ أَزْكَى لَهُمْ إِنَّ اللَّهَ خَبِيرٌ بِمَا يَصْتُمُونَ﴾ (٣٥) وَقُلْ لِلْمُؤْمِنَاتِ بَعْضُنَّ مِنْ آبَائِهِنَّ وَيَحْفَظْنَ فُرُوجَهُنَّ وَلَا يُبْدِينَ زِينَتَهُنَّ إِلَّا مَا ظَهَرَ مِنْهَا﴾ ... [النور: ٣٠، ٣١].

- ﴿وَلَا تَقْرَبُوا الزَّوْجَىٰ إِنَّهُ كَانَ فَاحِشَةً وَسَاءَ سَبِيلًا﴾ [النساء: ٣٢].

«وهي العليث القلبي»

إن الله عز وجل يباهى بالشباب العابد الملائكة، يقول: «انظروا إلى عبدى ترك شهوته من أجلى، أيها الشاب أنت عندى كبعض ملائكتى».

• وفي حديث الرسول صلى الله عليه وسلم؛

- «يا معشر الشباب من استطاع منكم الباءة فليتزوج؛ فإنه أغض للبصر وأحصن للفرج، ومن لم يستطع فعليه بالصوم فإنه له وجاء» .

### هؤلاء يجب الاقتداء بهم (نماذج من شباب الإسلام)

إذا أردنا أن نتعرف على المثل الكامل في طفولته ومراهقته وشبابه؛ لتتخذ منه القدوة، فليس أمامنا إلا سيدنا رسول الله ﷺ .

لقد كانت مرحلة مراهقته وشبابه صلوات الله وسلامه عليه طاهرة نقية، مستقيمة زكية، بعيدة كل البعد عن اللهو والعبث، بعيدة عن الشيطان ووساوسه، وعن الهوى وهواجسه؛ فقد عصمه الله تعالي ورعاه، وحفظه من كل سوء، فشرح الله صدره، ولم يجعل للشيطان عليه من سبيل، لقد توفى أبوه وهو في بطن أمه على أصح الآراء، وأما أمه فقد توفيت وكان عمر الرسول ﷺ إذ ذاك لم يستكمل سبع سنين، فكفله جده عبد المطلب، ثم توفى عبد المطلب وكان عمره نحو ثمانى سنين، وقيل ست، وقيل عشر، وعندئذ كفله عمه أبو طالب.

وبرغم ما كانت تعج به الحياة من حوله من لهو وعبث، ومن تهالك الشباب وتهافتهم على مظاهر اللعب والطرب، فإن شباب رسولنا صلوات الله وسلامه عليه، كان مصوناً من كل دنس، محفوظاً من كل سوء أو شر.

وكان طبعياً أن ينشأ هذه النشأة الطاهرة النقية؛ لأن العناية الإلهية كانت تعدّه لأمر السماء، ووحى الله وتبليغ الرسالة، كما كان دعوة أبيه إبراهيم، وبشرى أخيه عيسى، ورات أمه عندما حملت به من البشارات ما رأت، وشرح الله صدره.

وفيما رواه ابن إسحاق، أن نفرًا من أصحاب رسول الله ﷺ قالوا له: أخبرنا عن نفسك؟ قال: «نعم أنا دعوة أبى إبراهيم، وبشرى أخى عيسى، ورات أمى حيث حملت بى أنه خرج منها نور أضاء قصور الشام» .

ولقد عاش رسول الله صلوات الله وسلامه عليه فترة شبابه بالعمل والسعي، واشتغل برعى الأغنام، قال ﷺ: «كنت أرمى الغنم على قراريط لأهل مكة».

وفي كده وجدته، وفي اشتغاله بالعمل رغم كفالة عمه له ما يفيد أهمية العمل، وأن خير ما يأكله الإنسان ما كان من عمل يده، كما أن في العمل ثمرة هامة أخرى بالإضافة إلى نفع الإنسان لنفسه، وتلك الثمرة هي انتفاع الحياة من العمل وازدهار حركة المجتمع بالنشاط فيها والتفاعل معها.

وحفظ الله تعالى رسوله صلوات الله وسلامه عليه من أى عبث أو لهو أو لعب كان يأتيه غيره فى مثل سنة.

قال صلوات الله وسلامه عليه: «ما هممت بشيء مما كانوا فى الجاهلية يعملونه غير مرتين، قلت ليلة للغلام الذى يرمى معى بأعلى مكة: لو أبصرت لى غنمى حتى أدخل مكة وأسمر بها كما يسمر الشباب؟ فقال: أفعل، فخرجت حتى إذا كنت بمكة سمعت عزفاً فقلت: ما هذا؟ فقالوا: عرس، فجلست أسمع فضرب الله على أذنى فمت فما أيقظنى إلا حر الشمس، فعدت إلى صاحبى فسألنى فأخبرته، ثم قلت له ليلة أخرى مثل ذلك، ودخلت مكة فأصابنى مثل أول ليلة، ثم ما هممت بعده بسوء».

وهكذا كانت العناية الإلهية تحيط بحياة الرسول ﷺ فى كل لحظة من اللحظات، وفى كل زمان ومكان، واشتهر صلوات الله وسلامه عليه بالصادق الأمين، وبكل فضيلة كريمة من الفضائل المثلى، واشتغل بالتجارة، فخرج فى تجارة مخديجة إلى الشام، فكان المثل الكامل فى تجارته، وصدقه وأمانته وإخلاصه فى كل الأمور.

والتصفح لمرحلة الشباب هذه، يرى فيها الطهر والنبل والنشأة المثالية العالية، التى يجد عندها القدوة الطيبة، والأسوة الحسنة التى يجب على شباب الإسلام أن يقتدوا بها فى حياتهم منتهجين فيها نهج الإسلام، ورسول الإسلام ﷺ.

وتأكيداً على ما سبق يقول أ. د/ أحمد عمر هاشم، أستاذ الحديث ورئيس جامعة الأزهر سابقاً ، فى كتابه «من هدى الشريعة الإسلامية»: .

لقد كان رسول الله ﷺ هو القدوة الحسنة فى قوله وفعله وسلوكه، وفى سائر مراحل حياته، فى الطفولة ، وفى الشباب، وفى ما بعد المبعث، كلها حياة نقية خالصة؛ لم تشبها شائبة، وما عرف بين القوم إلا بالأمين.

ولقد تخرج من الرعييل الأول نماذج كريمة، أخذت عنه واتقتت به، واهتدت بهدى الله سبحانه وتعالى، ومن هؤلاء:

على بن أبى طالب: كرم الله وجهه، لقد قام - وهو شاب - بدور فدائى عظيم، حين قدم نفسه قرباناً فى سبيل عقيدته، وفى سبيل الله ورسوله ، لقد بات - ليلة الهجرة - على فراش رسول الله ﷺ ، مع أنه كان على علم بمدى الخطر الذى كان يحدق به من كل جانب ، قائلاً: « والله ما أبالى أسقطت على الموت أم سقط الموت علىّ»، وقد أعطى الرسول ﷺ «عليّ» الراية يوم بدر، وسنه يومها نحو عشرين عاماً.

أسامة بن زيد : اختاره النبى ﷺ وهو فى الثامنة عشرة من عمره أميراً على رأس جيش فيه أبو بكر وعمر رضى الله عنهما ليقاتل الروم، ولما توفى رسول الله ﷺ رأى بعض الصحابة أن ينحوا أسامة فغضب الصديق أبو بكر رضى الله عنه، وقال: أعزله وقد ولاه رسول الله ﷺ لا ورى، ثم قام فأخذ بزمام الفرس وأسامة على ظهره وسحبه به فاستحى أسامة وقال: يا خليفة رسول الله ﷺ إنا أن تركب وإنا أن أنزل. قال : لا تنزل ولا أركب أما ترضى لأبى بكر أن يعفر قدمه فى التراب ساعة، ثم نظر أبو بكر رضى الله عنه إلى القائد الصغير - وأبو بكر يومئذ عمره واحد وستون عاماً - فقال للقائد الصغير أسامة: أتأذن لى فى عمر ابن الخطاب ليكون معى فى المدينة؟ ويصدر القائد الصغير أمره برجوع عمر بن الخطاب رضى الله عنه.

سعد بن أبي وقاص: وهذا هو سعد بن أبي وقاص نموذج فذ في التضحية من أجل العقيدة، حتى وإن تعارضت مع أعز الناس عليه، ها هو ذا لم يبلغ من العمر عشرين سنة، يقول: لما أسلمت وكنت رجلاً باراً بأمي، قالت: يا سعد ما هذا الدين الذي أحدثت؟، لتدعن دينك أو لا أكل ولا أشرب حتى أموت فتعير بي! فقلت: لا تفعل ي أمي؛ فإنني لا أدع ديني، ومكثت يوماً وليلة لا تأكل ولا تشرب، فأصبحت وقد جهدت، فقلت: والله لو كان لك ألف نفس فخرجت نفساً نفساً ما تركت هذا الدين بشيء، فلما رأت ذلك أكلت وشربت، فأنزل الله سبحانه وتعالى: ﴿وَإِنْ جَاهِدَاكَ عَلَىٰ أَنْ تُشْرِكَ بِي مَا لَيْسَ لَكَ بِهِ عِلْمٌ فَلَا تُطِعْهُمَا وَصَاحِبُهُمَا فِي الدُّنْيَا مَعْرُوفًا﴾ [لقمان: ١٥]

وهذا عبد الله بن عباس: كان في شبابه يمثل الذكاء الحاد، والعلم الجاد، يقول ابن عباس: كان عمر بن الخطاب يأذن لأهل بدر ويأذن لى معهم، فوجد بعضهم من ذلك، فقالوا: يأذن لهذا الفتى معنا، ومن أبنائنا من هو مثله، فقال لهم عمر: إنه من قد علمتم - أى من وجهة ذكائه ومعرفته - قال: فأذن لهم ذات يوم وأذن لى معهم، فسألهم عن هذه السورة: ﴿إِذَا جَاءَ نَصْرُ اللَّهِ وَالْفَتْحُ﴾، فقالوا: أمر الله عز وجل نبيه ﷺ إذا فتح عليه أن يستغفره وأن يتوب إليه، فقال: ما تقول يا ابن عباس؟ قلت: ليس كذلك، ولكن أخبر الله نبيه حضور أجله فقال: ﴿إِذَا جَاءَ نَصْرُ اللَّهِ وَالْفَتْحُ﴾ فذلك علامة موتك ﴿فَسَبِّحْ بِحَمْدِ رَبِّكَ وَاسْتَغْفِرْهُ إِنَّهُ كَانَ تَوَّابًا﴾، فقال عمر: تلومونى عليه!؟ ثم قال: ما أعلم منها إلا ما تقول.

• وهؤلاء صفوة مخعارة من شباب الإسلام، أدوا مهام فى غاية التضحية، وضحوا بها أروع الأمثلة، إنهم: عبد الله بن أبى بكر، وعامر بن فهيرة، وأسماء بنت أبى بكر.

لما عبد الله بن أبى بكر: فقد قام - فى ليلة الهجرة - بدور الاستطلاع؛ فجمع أخبار الأعداء، وهى مهمة من أخطر ما يكون.

وأما عامر بن فهيرة: فقد مثل الجندية الإسلامية في أسمى معانيها وأدق صورها؛ حيث قام بتوفير الأمان، فرعى غنم الصديق، ليذهب إلى الغار في الليل، ليأخذوا حاجتهم منها، ويعفى بالغنم آثار المشى إلى الغار؛ فيضل عنهم الأعداء.

وأما أسماء بنت أبي بكر: فقامت بدور الفتاة المسلمة وأدت واجب التضحية على أعظم ما يكون؛ حيث كانت تذهب بالطعام لرسول الله ﷺ وأبيها أبي بكر الصديق رضي الله عنه، وهما محاصران متجاهلة بطش وتعذيب وعقاب المشركين، فقد أتت بسفرتيها - أى زادهما - ونسيت أن تجعل لها عصامًا، فلما ارتحلا ذهبت لتعلق السفرة، فإذا ليس لها عصام، فتحل نطاقها ثم تعلقها لذلك سميت ذات النطاقين.

وهنا معاذ بن عمرو بن الجموح، ومعاذ بن عفراء: وموقفهما المشرف يوم بدر، قال عبد الرحمن بن عوف: «إني لفي الصف يوم بدر، إذ التفت فإذا عن يميني وعن يساري فتیان حديثا السن، فكأنى لم آمن بمكانهما إذ قال أحدهما سرا من الآخر: يا عم أرني أبا جهل، فقلت: يا ابن أخي ما تصنع به؟ قال: عاهدت الله إن رأيته أن أقتله أو أموت دونه، وقال الآخر سرا من صاحبه مثله، فما سرني أنى بين رجلين مكانهما! فأشرت لهما إليه، فشدوا عليه مثل الصقرين فضرباه حتى قتلاه».

أما مصعب بن عمير: فهو من شباب الإسلام، الذين كان لهم دور هام في الدعوة إلى الله ونشر تعاليم الإسلام، فكان أول داعية إلى الإسلام في خارج مكة، عن هبادة بن الصامت، قال: كنت فيمن حضر العقبة الأولى، وكنا اثني عشر رجلاً؟ فبايعنا رسول الله ﷺ، على ألا نشرك بالله شيئاً، ولا نسرق ولا ننزى، ولا نقتل أولادنا، ولا نأتى بيهتان نفتريه بين أيدينا وأرجلنا، قال ابن إسحاق: فلما انصرف القوم، بعث رسول الله ﷺ مصعب بن عمير معهم، وأمره أن يقرنهم

القرآن، ويعلمهم الإسلام ويفقههم في الدين، وكان يسمى المقرئ في المدينة مصعب، وكان الله قد فتح للإسلام بالمدينة بجهود مصعب وجهاده.

وعندما اختاره رسول الله ﷺ سفيراً للإسلام في المدينة كان في عنفوان شبابه بعد تربية إسلامية صحيحة، ومصعب كان أغنى فتى في قريش يلبس أفخر الثياب ويضع أعظم العطور، ملأ المدينة إسلاماً ودافع عن رسول الله ﷺ باستماتة في غزوة أحد والسهام مصوبة لرسول الله ﷺ ويلتقطها بصدرة ليحمي رسول الله ﷺ ويعزى نفسه بقوله: وما محمد إلا رسول قد خلت من قبله الرسل، حتى قتل في ثياب قصيرة إن غطوا بها رأسه ظهرت قدماه والعكس، ووقف النبي أمام جثمانه الطاهر باكية، وقال: انظروا ماذا صنع الإيمان بصاحبكم.

أبو دجانة: من شباب الإسلام، قدم جهوداً ضخمة، في ميدان القتال وفي ساحة الجهاد وفي سبيل الله، فأبلى بلاءً حسناً، ذلكم هو: أبو دجانة، ففي يوم أحد أخرج رسول الله ﷺ سيفاً، فقال: من يأخذ هذا السيف بحقه؟ فقام إليه رجل فأمسكه عنه، حتى قام إليه أبو دجانة، فقال: وما حقه يا رسول الله؟ قال: أن تضرب به العدو حتى ينحني، قال: أنا أخذه يا رسول الله بحقه، فأعطاه إياه، وكان أبو دجانة رجلاً شجاعاً يختال عند الحرب إذا كانت، وحين رآه الرسول ﷺ يتبختر بين الصفين قال: «إنها لمشية يفضنها الله إلا في مثل هذا الموطن».

وروى عن الزبير بن العوام وكانت سنه إذ ذاك أربعاً وثلاثين سنة يقول: غضبت في نفسي حين سألت رسول الله ﷺ السيف وأنا ابن عمته، فمنعه وأعطاه أبا دجانة، فقلت: والله لأنظرن ما يصنع فاتبعته فأخرج عصاة الموت، فجعل لا يلقى أحداً إلا قتله، قال الزبير: فقلت: الله ورسوله أعلم.

الغنساء وأبناؤها: ومن النماذج المشرفة في هذا المجال أيضاً: الغنساء وأبناؤها وذلك في موقعة القادسية، عندما هم المسلمون بفتح فارس، وقد حضرت الغنساء، وأوصت بنيتها الأربعة ليلاً بقولها: «يا بني إنكم أسلمتم طائعين، وهاجرتم مختارين، والله الذي لا إله إلا هو إنكم بنو رجل واحد، كما أنكم بنو امرأة

واحدة، ما هجنت حسبكم، ولا غيرت نسبكم، واعلموا أن الدار الآخرة خير من الدار الفانية. اصبروا وصابروا واتقوا الله لعلكم تفلحون، فإذا رأيتم الحرب قد شممت عن ساقها، فتيمموها وطيسها، تقربوا إلى الله، وتظفروا بالغنم والكرامة في دار الخلد والمقامة، فلما أضاء لهم الصبح، باكروا إلى مراكزهم، فتقدموا واحداً بعد واحد، ينشدون تحقيق وصية أمهم لهم؛ حتى قتلوا عن آخرهم، فلما علمت بمصرعهم جميعاً قالت: «الحمد لله الذي شرفني بقتلهم، وأرجو من ربي أن يجمعني بهم في مستقر رحمته».



ومن خلال تلك النماذج السابقة نستطيع أن نعرف على ما كان عليه شباب سلفنا من صبر ومصابرة نتيجة إيمان عميق، وعقيدة صحيحة، وسلوك مستقيم، وما قاموا به من جهاد في سبيل الحق، ومن أجل رفع راية التوحيد فوق ربوع الأرض.

لقد مثلوا نماذج متنوعة، في جوانب متعددة، فمنها نماذج في الجهاد، وأخرى في العلم والتعليم والدعوة إلى الله سبحانه وتعالى، إلى غير ذلك من المثل والمبادئ والقيم والأهداف في سبيل معالم الدين القيم الذي رباهم على الرشد والهدى، وأنشأهم على العزة والكرامة، ووجههم إلى سعادة الدنيا والآخرة.

### وأخيراً.. للأبَاء أقول

مما يشكو منه المراهق المعاصر - وكذلك الفتاة المراهقة - أنه يعيش غريباً وسط أناس لا يفهمونه، ويتحكمون فيه دون أن يوجهوه، ومما يشكو منه أيضاً تلك القيود التي تحد من حريته في إبداء الرأي والتصرف دون رقيب وربما كان أكثر ما يفيظه أنه لا يستطيع أن يفضى بمشكلاته لوالديه لانعدام الثقة المتبادلة بين الطرفين، أو لعدم اهتمام الوالدين.

الواقع أن المراهق يرحب بالمعونة والاقتراحات والنصائح حين تصدر من يثق فيهم ويحترمهم، ويود أن يرى في والديه صديقًا يلتصق مشورته ويوحي إليه بأسراره ومشاكله ويستمد منه العون في ساعات الضيق.

إنما يؤدي نفسه أن يجد والديه لا يكثران أو يعرضان عنه أو يتحلمان فيه أو يتاولانه بالنقد واللوم دون أن يقدموا إليه توجيهات إيجابية، خاصة فيما يتعلق بمتاعبه الجنسية، وفكرته عن نفسه، ومركزه الاجتماعي المتغير.

فمن واجبات الوالدين في هذه المرحلة أن يفسحا صدريهما إلى ما يعتلج في نفوس الشباب من شكوك وشبهات وأسئلة محيرة بدل أن يصدوهم عنها صلبًا أو يقفوا عند مجرد اللوم والإنذار؛ فالعقول المتفتحة تنفر من القسر والزجر لكنها تقبل الإقناع والمجادلة بالحسنى، وعليهما ألا يفرضوا تقاليد عصرهما بحذافيرها وبالقوة وحبدًا لو تنازلا عن شيء من نفوذهما التقليدي كي يعينا المراهق على عملية الفطام النفسي.

والفطام النفسي للمراهق هو تحرره من سيطرة الروابط العاطفية القديمة التي تربطه بالأسرة فتكون عائقًا في سبيل نموه الطبيعي واستقلاله الذاتي؛ فالمراهق غير المفطوم نفسيًا لا يزال يعتمد على والديه في حل مشاكله وفي حمايته من العالم وحتى في الترويح عن نفسه، وقد لا يطيق السفر والاغتراب.

والفطام لا يعني ترك بيت الأسرة، أو قطع الصلة والتراحم بالأبوين، أو تحدى السلطة المشروعة لهما، بل يعني تحرر المراهق من اتكاله العاطفي عليهما، وغير المفطوم لا يصلح أن يكون زوجًا أو أبًا لأنه لا يزال طفلاً يأخذ ولا يعطى.

ومن أخطر عواقب الفطام التواكل، فينتظر الزوج من زوجته، والمرءوس من رئيسه، والمواطن من حكومته، ما كان يتطلبه الطفل من أمه، والفطام عسير على بعض الأمهات والآباء إذ قد يمز عليهم أن يتخلوا عن نفوذهم وأن يصبحوا مجرد آباء وأمهات؛ خاصة أولئك الذين ركزوا ميولهم جميعًا حول الأطفال دون أى

شيء آخر، بل قد يصل الأمر ببعض الأمهات إلى إقامة الصعوبات في سبيل  
القطام، عامدات أو غير عامدات، كأن توحى الأم إلى ابنتها بأنه لن يجد امرأة  
تعنى به مثلها، أو تسقط لاشعوريا صريعة مرض يضطره إلى البقاء بجانبها.

وليدكر الوالدان أن الهفوات والزلات بعض ضرورات مراحل التطور، خاصة  
بعد الحرمان الطويل والضغط العنيف، حتى إذا ما ألف الشباب الحرية ومارسها  
واستشعر لذاتها تسنى له أن يفرق بين الحرية والفوضى، بين الاحترام والتطاول،  
بين التبجح وإبداء الرأي، بين ما له من حقوق وما عليه من واجبات، بين  
الأخلاق والقيود، بين التحضر والتحلل.

ومما يخفض من قلق المراهق وارتبائه ويزيد من ثقته بنفسه ويساعده على  
تكوين أفكار صحيحة عن الحياة التي يعيشها، إشراكه في مجتمعات الكبار،  
واتاحة الفرص له للإفصاح عن آرائه ومناقشته فيها، ولندكر أن من أسباب  
مشاكل شباب اليوم إحساسهم بالعزلة الفكرية عن المجتمع، وشعورهم أنهم كم  
مهمل ليس عليه إلا أن يتلقى الأمر ويطيع، إن كثيرا من مشاكل الشباب يرجع  
إلى عدم إقامة حوار بيننا وبينهم يخفف ما لديهم من توتر ويساعدهم على حل  
صراعاتهم النفسية ويشعرهم بالأمن.

وليدكر الآباء، أن الإسراف في توجيه المراهق أو العطف عليه أو التدخل في  
شعونه يقيد حريته ويمنعه من المحاولة والمخاطرة والتجريب، بل قد يؤدي إلى ثورته  
وتمرده لأن ذلك يشعره أنه لا يزال ضعيفا.

عليهم أن يعرفوا الأماكن التي يقضى فيها الأبناء أوقاتهم وكذلك زملاءهم،  
على أن يقتصروا في تقديمهم وتحرياتهم على المشاكل الهامة لا البسيطة، ولا داعي  
لأن يطلبوا من أبنائهم الاستئذان في كل مرة يريدون فيها الخروج من المنزل، أو  
أن يسألوهم عن كل قرش ينفقونه، ولندكر أن من أهم الوسائل لمعونة المراهق  
على الاستقلال هي مسألة إنفاق نقوده.

ثم إن تصرد المراهق وعناده وتحمديه لا يمكن التغلب عليه بالقوة، والدروس الاخلاقية لا تجدى نفعاً إذا كان اتجاه المراهق نحو الحياة مشوهاً نتيجة ما يعانيه من سخط وقلق، وهذا يتطلب من الآباء حكمة وصبراً طويلاً.

ففهم المراهق يعتبر أمراً هاماً جداً بالنسبة له وبالنسبة للمحيطين به عموماً؛ فهو يمر بمرحلة بالرغم من قصر مدتها إلا أنها تحمل في طياتها الكثير من المهام الضخمة التي ينبغي عليه مواجهتها؛ فهو يجابه بأشياء كثيرة تحدث في آن واحد دون أن يدركها أو يفهمها تماماً، فهناك نمو جسدي مفاجئ وهناك العديد من الدوافع النفسية والاجتماعية، العادية أحياناً والمتهورة أحياناً وتلك التي يراها الكبار غير مناسبة أحياناً أخرى.

والتعامل مع المراهق حتى نساعدته في تحديد شخصيته وتكوين هويته مسألة ليست بالسهلة وإنما مسألة صعبة، تحتاج منا لتفهم وتحتاج منا للتدريب عليها وأخيراً تحتاج منا الصبر والصبر الكثير.

وفيما يلي، نورد بعض النصائح التي نراها هامة عند معاملة المراهق في ضوء ما اتفق عليه علماء النفس:

- (١) تقبل سخط المراهق وعدم استقراره.
- (٢) لا تتصرف بفهم شديد.
- (٣) فرق بين التقبل والتأييد.
- (٤) لا تجمع الأخطاء.
- (٥) ابتعد عما يضايق المراهق.
- (٦) لا تسرع في تصحيح الحقائق للمراهق.
- (٧) ساعد المراهق على اكتساب الاستقلال.
- (٨) من الضروري الابتعاد عن الوعظ والإرشاد.
- (٩) ليكن الحديث مع المراهق بسيطاً محدداً.

- (١٠) لا تستخدم إحياءات عكسية.
  - (١١) ابتعد عن وصف المراهق وتصنيفه.
  - (١٢) احترم خصوصيات المراهق.
  - (١٣) ينبغي تجنب وضع المراهق في مواقف متعارضة.
  - (١٤) ساعد المراهق على اكتساب الخبرات.
  - (١٥) احرص على عدم محاكاة المراهق.
- كما يجب تجنب أساليب التربية الخاطئة والتي تتمثل في :

- (١) القسوة والنبذ.
- (٢) التراخي والتدليل.
- (٣) التذبذب في المعاملة.
- (٤) التلهف والقلق الزائد.
- (٥) الشجار بين الوالدين.

## المراجع

- ١- إبراهيم قشقوش: سيكولوجية المراهقة، ط١، الأنجلو المصرية، سنة ١٩٨٠ .
- ٢- إبراهيم نافع: فى بيتنا مدمن كيف نمنع الكارثة، مركز الأهرام للطبع والنشر والتوزيع، سنة ١٩٩٤ .
- ٣- أحمد عكاشة: ثقبوب فى الضمير (نظرة على أحوالنا)، دار الشروق سنة ٢٠٠٣ .
- ٤- أحمد عمر هاشم: من هدى الشريعة الإسلامية، دار المنار، سنة ١٩٨٧ .
- ٥- أحمد عزت راجح: أصول علم النفس، ط١١، القاهرة، دار المعارف سنة ١٩٩٩ .
- ٦- أحمد عبد الكريم: مدى فاعلية برنامج إرشادى خفض الغضب لدى عينة من المراهقين ( دراسة تجريبية)، رسالة دكتوراه، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس، سنة ٢٠٠٥ .
- ٧- آمال عبد السميع: النمو النفسى للأطفال والمراهقين، ط١، مكتبة الأنجلو المصرية، سنة ٢٠٠٢ .
- ٨- آمال محمود: مدخل علم النفس، ط٢، الأنجلو المصرية سنة ٢٠٠٦ .
- ٩- الدين والعلم فى مواجهة المخدرات: وزارة الأوقاف، سنة ١٩٩١ .
- ١٠- الدليل الطبى للعلاج من الإدمان: صندوق مكافحة وعلاج الإدمان والتعاطى، سنة ١٩٩٩ .
- ١١- حامد زهران: علم نفس النمو (الطفولة والمراهقة)، ط٥، عالم الكتب، سنة ١٩٩٥ .

- ١٢- رضا عبد الفتاح: مستوى الشعور بالوحدة النفسية لدى المراهقين مكفوفى البصر (دراسة مقارنة) رسالة ماجستير، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس، سنة ٢٠٠٤ .
- ١٣- رضا محمد : الآخر كما يدركه المراهق (دراسة استطلاعية)، رسالة ماجستير ، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس سنة ٢٠٠٥ .
- ١٤- زينب سالم: المراهقون وتدخين السجائر فى المجتمع المصرى، ط١، القاهرة، مركز الكتاب للنشر، سنة ٢٠٠٥ .
- ١٥- زينب سالم: فى بيتنا مراهق متطرف دينياً، القاهرة ، ط١ ، مركز الكتاب للنشر ، سنة ٢٠٠٦ .
- ١٦- زينب سالم : التطرف الدينى (استطلاع رأى عينة من طلاب وطالبات المرحلة الثانوية فى المرحلة العمرية من (١٤-١٧) سنة، رسالة ماجستير، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس ، سنة ١٩٩٨ .
- ١٧- زينب سالم: الدوافع النفسية والاجتماعية لتدخين السجائر لدى عينة من طلاب وطالبات المرحلة الإعدادية والثانوية فى المرحلة العمرية من (١٢-١٧) سنة دراسة مقارنة، رسالة دكتوراه، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس، سنة ٢٠٠٢ .
- ١٨- صابر عبد الغفور: الذات وعلاقتها باتخاذ القرار لدى المراهقين، ط ١، القاهرة، مدبولى، سنة ٢٠٠٦ .
- ١٩- عبد الخالق عفيفى: الدفاع الاجتماعى (النظرية - التطبيق)، دون ناشر، سنة ١٩٩٠ .
- ٢٠- عادل الدمرداش: الإدمان مظاهره وعلاجه، عالم المعرفة، سنة ١٩٨٢ .

- ٢١- علا عبد الفتاح: الاحتكاك بإسرائيل وعلاقته بهوية عينة من المراهقين المصريين (دراسة مقارنة )، رسالة دكتوراه، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس، سنة ٢٠٠٥ .
- ٢٢- عابد محمود : دور الصحف الدينية فى معالجة قضايا المراهقين، ط٢، القاهرة، دار المعارف، سنة ٢٠٠٦ .
- ٢٣- عقل حريشة: الغزو الثقافى، بيروت، دار السلام للطباعة والنشر والتوزيع، سنة ٢٠٠٦ .
- ٢٤- على رمضان : المراهقون بين الدراما التلفزيونية والقيم الثقافية، ط١، القاهرة، نهضة مصر، سنة ٢٠٠٥ .
- ٢٥- علوية علوان: أسس الصحة النفسية، ط٣، القاهرة، دار الفكر العربى ، سنة ٢٠٠٦ .
- ٢٦- فايز منصور: مشكلات المراهقات، ط١، بيروت، دار الأندلس، سنة ٢٠٠٥ .
- ٢٧- فؤاد بسيونى : ظاهرة انتشار وإدمان المخدرات «دراسة لأبعاد المشكلة»، ط٢، الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية، سنة ١٩٨٨ .
- ٢٨- كاميليا عبد الفتاح: المراهقون وأساليب معاملتهم ، القاهرة، دار قباء، سنة ١٩٩٨ .
- ٢٩- محمد عامر : المخدرات وخطورها، دار الأندلس للإعلام، سنة ١٩٨٨ .
- ٣٠- محمد شحيمى: دور علم النفس فى الحياة المدرسية، بيروت، دار الفكر اللبنانى، سنة ٢٠٠٥ .
- ٣١- محمود إسماعيل: المراهق والتربية الجنسية، ط١، القاهرة، دار قباء، سنة ٢٠٠٥ .

- 32- ALLPORT ,Gordon: Values and our youth. In Grinder 2003.
- 33- AMBRON, Suean: Child Development. (2 nd Ed) New york, 2005.
- 34- BEEMER, Lynda: Developmental changes in the selfconcepts of Children and adolescents Dissertation Abstracts Iintermational, 32 (ga), 2006 .
- 35- BERNARD, H.W.: Human Development In Western Culture. Boston: AIINY and Bacon, 2005.
- 36- CHARLES , DON C :Psychology of the child in the Classroom New york :Macmillan, 2004.
- 37- COLE, Luella and HaLL, I.N. : Psychology of Adolescence (6 th Ed) New york: Holt, Rinehart and Winston, 2006.
- 38- COLE, Luella and MORGAN, john:psychology of childhood and Adolescence, New yourk: Rinehart and CO, 2003.
- 39- GARDNER, D.B: Development In Early Childhood: the preschool years, new yourk: Harper and Row. 2001.
- 40-GRINDER,R.E: The Concept of adolescence in the genetic psychology of G. stanley Hall child Development , 40, 1999.
- 41- HADFIELD, J.A.: Childhood and Adolescence, London: Pelican, 2001.
- 42- Hall, G . Stanley : Adolescence (2Volumes), New york: Appleton, 2001.
- 43- HSU, F.L.K. et al : culture Pattern and adolescent behavior in Grinder, 2000.
- 44- KELLY, jeffrey: Solving your Child's Behavior problems Boston: Little Brown and Co 2005.
- 45- PELTZ, W.L : Sex education programs in schools American, Journal of Psychiatry, 2002.