

الباب الخامس عشر

التدخين والشباب والإدمان

إن من أكبر الأخطار وأعظمها يكمن فيما يحدث في أيماننا هذه من شيوع التدخين بين الشباب، لا بل بين الأطفال الذين لم يتجاوز عمرهم عشر سنوات، ففضلاً عن الآثار التربوية والاجتماعية الخطيرة لهذه الظاهرة، فإنه من المؤكد أن الأضرار الصحية الخطيرة للتدخين تزداد، ومعدلات حدوثها أكبر بكثير عند الذين بدأوا في التدخين باكراً في الحياة.

جاء في تقرير موجز للكلية الملكية البريطانية للأطباء عن التدخين والصحة Smoking and Health أنه قد ثبت علمياً من الدراسات التي أجريت أن نسبة الوفيات بين من بدأوا التدخين قبل سن العشرين أكبر مما هي عليه بين الذين بدأوا التدخين بعد سن العشرين.

وهناك تحذير جديد ضد التدخين نتيجة بحث قام به فريق من أطباء كلية الطب بجامعة ييل yale الأمريكية على ٣٦٥ طالباً وطالبة تتراوح أعمارهم بين ١٩-١٥ سنة وكان من بين هؤلاء ٥٠٪ من الطلبة الذكور يدخنون بانتظام وكانت نسبة الطلبة الذين يدخنون ١-١٠ سجائر في اليوم من بين من أجريت عليهم البحوث ٣٧٪ ونسبة الطلبة الذين يدخنون من ١١-٢٠ سيجارة يومياً حوالي ٢٦٪ من مجموع الذكور.

ووصلت نسبة من يدخنون أكثر من ٢٠ سيجارة في اليوم إلى ٩٪ . أما نسبة الفتيات اللواتي يدخن أكثر من ٢٠ سيجارة يومياً فلم تزد على ١٪ فقط .

وقد تم قياس حجم الزفير في كل شخص من الأشخاص الخاضعين للتجربة وكان أهم جزء في التجربة هو قياس حجم الزفير ودرجة خروج الهواء في آخر عملية الزفير.

ومن المعروف أن درجة خروج الهواء في هذا الوقت بالذات تعتمد على حجم القصبيات الهوائية الصغيرة في الرئة، وليس على المجهود العضلي الذي يقوم به الفرد أثناء عملية التنفس ولهذا السبب فإن أي ضيق، ولو ضئيل في القصبيات يتسبب في تخفيض درجة خروج الهواء.

وعند إجراء التجارب على هذه المجموعة من الطلبة والطالبات وكانوا قد امتنعوا عن التدخين لمدة ٢٤ ساعة قبل إجراء التجارب عليهم اتضح أن درجة خروج الهواء في آخر عملية الزفير تقل بنسبة محسوسة خاصة عند هؤلاء الذين يدخنون بانتظام وتزيد هذه النسبة كلما كان الشخص يدخن أكثر.

وهذا يدل في الواقع على حدوث تلف في الشعبيات الهوائية للرئة. وبالإضافة إلى هذا التلف فقد لوحظ بأن المدخنين من الصغار يصابون بسعال حاد وإفرازات البلغم وقصر النفس.

ويقول الأطباء الذين أشرفوا على هذه التجارب أن خطورة النتائج لا تكمن فقط في التلف الذي يصيب الشعبيات الهوائية، ولكن أيضاً في أن التدخين في سن مبكرة قبل العشرين يؤدي إلى توقف النمو الطبيعي لشعبيات الرئة، حيث في الحالة الطبيعية يكتمل هذا النمو عندما يصل الإنسان إلى سن ٢٠ عاماً، مما يؤدي إلى عدم قيام الرئة بمهامها كاملة، وعدم جدوى أي علاج. (جماس، ١٩٨٥).

أثر التدخين في التخلف الدراسي للشبان:

هناك عدة نتائج توصل إليها الباحثون من خلال دراسات طويلة وهي:

١- انتشار عادة التدخين بين الطلاب والطالبات في المدارس الابتدائية والثانوية.

٢- وجود علاقة قوية بين التدخين وبين حدوث التخلف الدراسي لدى الطلاب المدخنين.

٣- امتياز غير المدخنين في الألعاب الرياضية والمجالات المهنية، على المدخنين نتيجة لانخفاض قوة عضلات المدخنين بنسبة تتراوح بين ١٥-٣٢٪ عن زملائهم مما يؤثر في قوة تحملهم وصلابة عضلاتهم.

٤- أما في المواد العلمية، فقد وجد الباحثون أن درجات النجاح في الامتحان عند غير المدخنين تزيد بنسبة تصل إلى ٣٩-٢١٪ عن درجات زملائهم من ضحايا التدخين، ولم يكن ذلك ناجماً عن مزيد من الاجتهاد لدى غير المدخنين بقدر ما يرجع في الحقيقة إلى الهمود العقلي، والتفكك الذهني لدى أولئك الضحايا حيث يعيشون جل أوقاتهم في تفكك فكري، وضياح، وعدم القدرة على التركيز، وضعف الذاكرة واضطراب الفهم.

وهناك المزيد من هذه الدراسات التي تبين لنا بوضوح النتائج المذهلة للتدخين في الحياة المدرسية والتي تحدو بنا إلى منع المراهقين منعاً باتاً عن التدخين، وعدم السماح للمعلمين بالتدخين داخل حرم المدرسة مع تنوير المراهقين، وإطلاعهم على مضار التدخين وتأثيراته السلبية على حياته الدراسية وعلى حياته الصحية بوجه عام.

التدخين واللياقة البدنية والفيزيائية للشبان:

إن القليل فقط من الرياضيين الحقيقيين هم من المدخنين، ويلاحظ أيضاً تفوق غير المدخنين على المدخنين في الألعاب الرياضية بجميع أنواعها. وتشير الدلائل إلى أن التدخين يعطل قوة الشباب حين قيامهم

بالجهود المتكررة. وإن إقلاعهم عنه يحسن تحملهم لها. وفي دراسة حول هذا الموضوع أجري اختبار على ثلاثة عشر رياضياً فوجد أن خمسة منهم ضعف أداؤهم مع التدخين مما يحمل على الاعتقاد أن التدخين يضعف القدرة عند بعض الرياضيين على أداء دورهم بشكل جيد.

وقد عللت العلاقة بين التدخين، ونقص اللياقة البدنية، والفيزيائية، بأن التدخين يتعارض مع الوظيفة الرئوية، يضيق القصبات الهوائية، ويؤدي إلى ارتفاع نسبة الكربوكسي هيموغلوبين في الدم، ونقص تركيز الأكسجين الشرياني PO_2 مما يقلل من الغذاء، والأكسجين المتوفر للعضلات أثناء التمارين الرياضية.

هل التدخين عادة أو إدمان:

هذا سؤال كبير مطروح، وإجابته صعبة، فهناك الكثير من الآراء المتضاربة في هذا الموضوع.

فمن قائل: إن التدخين عادة مكتسبة، وليس إدماناً كالمخدرات أي يشبه اعتياد الإنسان أن يأكل ثلاث مرات يومياً أو ينام ثماني ساعات، أو يلبس الملابس. فإذا أراد أن يتخلص من إحدى هذه العادات أمكن له أن يفعل ذلك دون أذى رغم شعوره بالضيق لتغيير عاداته.

ومن قائل: أن النيكوتين يسبب عند المدخن إدماناً، كالإدمان على معاقرة الخمر والمورفين والكوكائين والحشيش. وقبل البدء بمناقشة هذه الآراء يستحسن أن نعرف ما يقصد بالعادة والإدمان حسب تعريف منظمة الصحة العالمية W.H.O.

الإدمان Addiction:

هو حالة تسمم مزمنة، أو دورية، تحصل بتكرار استعمال مادة أو

دواء طبيعي، أو مستحضر صناعي. . وخواص الإدمان ما يلي :

١- رغبة شديدة جامحة، وشعور باحتياج لمواصلة أخذ المادة باضطراب، تؤثر هذه المواد على الجملة العصبية وتحدث فيها تغيرات وظيفية تجعلها في حاجة دائمة إلى هذه المواد.

٢- ميل إلى زيادة الكمية بشكل مستمر بمرور الزمن.

٣- اعتماد نفسي وفيزيولوجي شديد على المادة.

٤- تأثير في الشخص، وعلى المجتمع.

العادة (التعود) Habit :

حالة تنجم عن تكرار استعمال، أو استهلاك مادة معينة. . وخواص التعود هي ما يلي :

١- رغبة، ولكنها غير جامحة، ولا اضطرابية لمواصلة استعمال المادة، أو الدواء للشعور بالراحة.

٢- لا توجد رغبة لزيادة الكمية المستعملة.

٣- بعض الاعتماد النفسي على تأثير المادة ولكن لا اعتماد فيزيولوجي على استعمالها، أي أن عدم استعمالها لا يسبب اضطراباً في بعض الأجهزة، أو تحول دون قيام الإنسان بواجباته اليومية. بشكل اعتيادي كما يحصل في الإدمان.

٤- تأثيرات على الشخص نفسه.

والحق يقال أن هناك علاقة وطيدة. بين عدد السجائر المدخنة يومياً، وبين عدد السنوات التي يدخن خلالها المدخن. . وبتعبير آخر: إن معظم المبتدئين يقتصرون على عدد محدد من السجائر التي يدخنونها يومياً مع الزمن. والعدد الأكبر من المفرطين في التدخين هم من مضى

على تدخينهم سنوات طوال. وهذا يؤكد الفرضية التي تقول أن التدخين يبدأ لهواً فيصبح عادة، ثم يتحول إلى حالة من الإدمان.

البدء بالتدخين:

إن معظم المدخنين يبدأون هذه العادة السيئة في سن الطفولة والمراهقة، وإن أقل من ٢٠٪ ممن يدخنون بشكل منتظم بدأوا التدخين بعد سن العشرين، ولقد كانت الفتيات يتأخرن ببدء التدخين أكثر بكثير من الفتيان، ولكن في الوقت الحاضر لم يعد يسبقهم الفتيان إليه إلا بسنة واحدة أو ستين، وقد تبين إحصائياً أن نسبة النساء المدخنات بانتظام، واللواتي بدأن التدخين بعد سن العشرين كانت ٦٠٪.

ولا أظن أن الآباء وكبار الأولياء قد جنوا على النشء البريء جناية أفدح ضرراً، ولا أعظم خطراً، ولا أسوأ أثراً، من تلقينهم الدروس الأولى في التدخين، وذلك منذ أرسلوهم لبيتاعوا لهم علب السجائر أول مرة، ثم استمروا بعد ذلك في إشعالها وتدخينها. على مرأى، ومسمع من أبنائهم الصغار، الذين تحتل غريزة المحاكاة مكاناً أساسياً في طباعهم كما يقول الشاعر:

وينشأ ناشئ الفتيان منا على ما كان عوده أبوه

ففي بداية مرحلة التدخين هناك فترة تجربة قائمة على الفضول والتبجح ومسايرة الأصدقاء، أو ليظهر الطفل أنه شاب، وكبير. كما أن لضغط المجتمع وعادات أفرادهم أهمية كبيرة في ذلك، لأن لمعظم الأطفال المدخنين أصدقاء مدخنين أيضاً، كما أن هناك أثراً كبيراً لموقف الأهل تجاه تدخين ابنهم في ترسيخ هذه العادة أو الإقلاع عنها.

إن الفتية الذين يدخنون بانتظام هم أقل نجاحاً في أعمالهم ونشاطهم من أولئك الذين لا يدخنون، لذا فهم يتطلعون إلى تعويض نقصهم هذا،

فيلجأون إلى التدخين، وبسبب فشل هؤلاء في دراستهم، فإنهم قد ينقطعون عن الدراسة، وهنا يزداد الضغط الاجتماعي عليهم، وتزداد نسبة التدخين بينهم بنسبة أكبر ممن يتابعون دراستهم.

رسوخ عادة التدخين (الإدمان)

يقول الدكتور / فواز سعد / :

.. بعد البدء بهذه العادة الذميمة مباشرة يصبح التدخين محتملاً، ومقبولاً ثم يتبعه الاعتياد، ثم يشعر المدخن بالارتياح له، وكأن هناك شيئاً ينقصه إذا لم يتعاطاه، وخلال بضع سنوات من التجربة الأولى ترسخ عادة التدخين. وتطول الفترة، حتى يبدأ المدخن بالاهتمام بمضار التدخين، وخاصة من الناحية المادية، والصحية، ورغم ذلك يستمر بالتدخين، ودون انقطاع.

وإن الاستمرار في التدخين بعد البدء به، يشبه تماماً الاعتياد الدوائي الذي يحصل عند الفرد، بعد أن يتناول أحد الأدوية المسببة للاعتياد، فتظهر قوى مختلفة غريزية وكيميائية، واجتماعية، تدفعه للاستمرار به.

وهناك بعض الدلائل التي تربط الاعتياد على التدخين، بمادة النيكوتين، التي لها تأثير قوي على الجملة المركزية العصبية. لذلك فإن التبغ الخالي من النيكوتين لا يشبع حاجة أولئك الذين يكتسبون عادة التدخين. كما أن مدمني السجائر يستنشقون الدخان أكثر من مدخني السيجار، أو الغليون ليحصلوا على النيكوتين، باعتباره العنصر الأساسي الذي يسبب الإدمان.

أسباب الاعتياد على التدخين :

يفرق الدكتور فواز سعد بين ثلاث نظريات تفسر الاعتياد على التدخين وهي :

١- هناك من يقول أن العوامل الوراثية تلعب دوراً أساسياً في بدء التدخين والاعتیاد علیه، ولقد أجريت تجارب عديدة على التوائم الحقيقية (المتماثلة) للتأكد من ذلك، فبعضهم ترك بنفس الظروف الاجتماعية المحيطة، والآخر وضع في ظروف اجتماعية مختلفة. فتبين أن الأساس لاعتیار المدخن ليس الوراثة بقدر ما هو المحيط الاجتماعي الذي يحيط بالفرد. وليس هناك من دليل على أن العوامل الوراثية قد لعبت دوراً هاماً في الزيادة العظيمة التي طرأت على معدل إصابات سرطان الرئة منذ بداية هذا القرن.

٢- وهناك من يقول: أن هناك صفات خاصة لشخصية المدخن، تختلف عن غير المدخن، فالمدخن عادة، يكون متهوراً ينشد الشهرة، ويحب الأخطار ويشرب الكثير من القهوة والشاي، والكحول، ويتعرض بشكل أكبر للحوادث، ويغير عمله كثيراً، ولكن نتيجة الدراسات، تبين أن هناك كثيراً من التداخل في هذه الصفات بين المدخنين، وغيرهم. فنسبة من يحمل هذه الصفات في المدخنين تقارب، أو تساوي، نسبة من يحملها من غير المدخنين.

٣- أما النظرية الثالثة، وهي الأصح، فيرى أصحابها أن العوامل النفسية الاجتماعية تلعب الدور الأساسي في بدء عادة التدخين. وهذه العوامل تشتد وتتأصل بسبب الخصائص الدوائية للشيكوتين، وما يسببه من الاعتیاد. فهناك علاقة كبيرة لبدء التدخين مع الظروف العائلية المحيطة، والمرتبة الاجتماعية للفرد. وللأصدقاء المحيطة بالفرد في المدرسة أثر جلي، وواضح أيضاً. ولكن هذا الأثر يكون أكثر وضوحاً، عندما يترك الفرد المدرسة، ويحيط به أصدقاء جدد آخرون، فالطفل الذي يترك المدرسة وسنه ١٥ سنة، يتعرض لأن يكون مدخناً بنسبة الضعفين أكثر مما لو استمر في مدرسته.

وأخيراً، ليس هناك أدلة كافية تعزز الفرضية الشائعة، بأن التدخين

بين المراهقين، إنما هو من قبيل التمرد على سلطة الأبوين.

التأثيرات الناجمة عن قطع التدخين وعلاقتها بالإدمان:

يتابع الدكتور فواز سعد:

لقد أشار من قطع التدخين من بعد إدمان عليه، إلى مواجهة صعوبات في الأسابيع التالية لقطعه، منها الرغبة الملحة للتدخين، والهمود، والملل، والانفعال، والقلق، مع اضطرابات في النوم، والقدرة على التركيز، واضطرابات هضمية أخرى.

كما سجلت بعض التغيرات الفيزيائية الأخرى، كهبوط الضغط، وعدد النبض، وتغيرات في مخطط الدماغ الكهربائي.

وقد اختلف العلماء في تفسير سبب الأعراض التي يعاني منها الأشخاص الذين يتركون التدخين بعد طول إدمان.. فهناك من يقول أن السبب الرئيسي هو حرمان المدخن من الراحة النفسية التي يشعر بها عندما يضع السيجارة في فمه، فهو لم يعد يجد شيئاً يضعه في فمه وهذا سبب نفساني، والفئة الثانية من العلماء، تؤمن بأن سبب المعاناة عند ترك التدخين يعود إلى مادة النيكوتين، التي تعود المدخن عليها، نتيجة للتدخين وهذا السبب فيزيولوجي.

ولم تكن هناك أدلة قاطعة تنصر هذا الفريق على ذلك، لكن فريقاً من علماء جامعة لويسفيل - Louis-Ville بالولايات المتحدة، قام مؤخراً بإجراء تجارب على الفئران، وذلك بحقنها مرة كل يوم بكمية من النيكوتين، تعادل تلك الكمية التي تدخل جسم الإنسان المدمن على التدخين، وتستمر عملية الحقن مدة ستة أيام متوالية، وقد لوحظ أن النيكوتين قد أثر تأثيراً ملحوظاً على الإشارات النابعة من أدمغة الفئران، والتي كان العلماء يسجلونها.

ولكن بعد مضي ستة أيام فإن هذا التغير العصبي يبدأ في الإبطاء، وتبدأ الإشارات غير الطبيعية تتلاشى، وذلك بسبب تعود جسم الفئران على مادة النيكوتين، أو بمعنى أصح، أن الفئران أصبحت مدمنة على مادة النيكوتين.

ويقول العلماء الذين أجروا هذه التجارب: إن هذا دليل قاطع على أن مادة النيكوتين هي من المواد التي تسبب إدماناً، وإن الأعراض التي يعاني منها كل من يترك التدخين هي بسبب حرمان الجسم من النيكوتين الذي أدمن وتعود عليه.

ولقد وجد أن حقن النيكوتين يريح المدخنين الذين يعانون من أعراض الانقطاع عن التدخين. وإن الاختبارات التي قام بها الدكتور /جونستون/ في هذا المجال تقدم دليلاً قاطعاً على أن النيكوتين الموجود في التبغ هو المسؤول عن الإدمان.

وخلاصة هذه التجارب التي قام بها الدكتور المذكور على نفسه وعلى خمسة وثلاثين من المتطوعين هي إعطاء حقن قليلة من النيكوتين بدلاً من التدخين، وقد كانت تلك الحقن مشابهة تقريباً لتأثيرات التدخين، لدرجة أن التدخين لم يرغب فيه لمدة من الزمن بعد كل حقنة، والدكتور /جونستون/ نفسه، وهو صاحب التجربة، وبعد أن أخذ ثمانين حقنة، صار فعلاً يفضل الحقنة على الدخان نفسه.

وأخيراً أذكر النتيجة التي توصل إليها المؤتمر الدولي عن الصحة والتبغ، والذي ضم ممثلي ٣٤ دولة، فلقد انتهى المؤتمر إلى النتيجة الخطيرة التالية: إن تأثير النيكوتين يمكن أن يؤدي إلى نوع من الاستبعاد إلى الدخان (السجائر) كالذي نلاحظه عند تعاطي المخدرات (الهيروئين) مثلاً، أو المشروبات الغولية (الخمير).

وفي الحقيقة، هناك العديد من الأدلة العلمية التي تثبت - ودون

أدنى شك - أن التدخين يؤدي إلى التخدير، وأنه يحدث الإدمان، كما تحدثه سائر المخدرات، إلا أن هذا لا ينفي قطعاً أن التدخين في مراحله الأولى يمكن أن يكون مجرد عادة تعودها المرء، بحكم الظروف الاجتماعية، والنفسية المحيطة به، وأنه يمكن للمدخن في هذه المرحلة أن يترك التدخين بسهولة، ودون أن يتعرض للتأثيرات الناجمة عن قطع الدخان المشاهدة عند المدمنين من المدخنين.

أسباب الإقلاع عن التدخين:

لقد وجد أن واحداً فقط من كل خمسة من الشباب المدخنين قد أقلع عن التدخين. ولكن غالباً ما يكون إقلاعه عنه مؤقتاً. أما بعد سن الخمسين فكان من النادر ملاحظة من أقلع عن التدخين، ثم عاد إليه.

ومع تقدم العمر لوحظ أن هناك ازدياداً مطرداً في نسبة من يتركون التدخين، وذلك حتى سن السبعين، حيث تبين أن واحداً من كل ثلاثة من المدخنين، يترك التدخين في هذا العمر.

وفي المملكة المتحدة توقف ٦٥ مليون من السكان عن التدخين، من بينهم ١٠ آلاف طبيب. وهذا دليل على أنه بالإمكان التوقف عن التدخين.

ولدى سؤال هؤلاء عن الجهد الذي بذلوه، أجاب ثلثا الذين تخلصوا من عادة التدخين بأن الأمر كان أسهل مما كانوا يتوقعون بينما أقر آخرون بأنهم قد جابهوا بعض الصعوبات. ولقد سئل المدخنون عن سبب إقلاعهم عن التدخين، أو محاولتهم ذلك، فكانت أكثر الأسباب شيوعاً هي ما يتعرض له المدخنون من الآثار الخفيفة والمستمرة للتدخين، كالسعال، والزكام، والزلة التنفسية، ولم يكن الخوف من الأمراض الخطيرة كالسرطان الرئوي رادعاً أساسياً للإقلاع عن التدخين.

إن الكثير من المدخنين لم يقطعوا التدخين لأنه مضر إلا بعد أن

عانوا الويلات، أو تأكدوا تماماً من خطره القادم.

ولم تكن نصائح الطبيب تؤثر في ردع المدخن كثيراً، فقد وجد أن لنصيحة الطبيب دوراً في أقل من نصف الحالات التي أُلغى فيها المدخنون عن الدخان، بعد أن عانوا من مضاره، ولعل ذلك يعود إلى أن المدخن يرى طبيبه، أو غيره من الأطباء، يدخن وعندها لا تعود لنصيحة الطبيب أية قيمة أو وزن لدى المريض.

أما السبب الأساسي الثاني لترك التدخين فكان العجز المادي الذي يصيب الشباب، أما بين المراهقين فكان لهذا العامل الدور الأول.

وهناك أسباب أخرى عند بعض الناس دعته إلى ترك التدخين، فمنهم من تركه ليظهر قوة في شخصيته، خاصة أمام الأطباء، والأهل، والأساتذة.

ومنهم من تركه ليجعل من نفسه مثلاً يحتذى به من قبل الآخرين.

إن أسباب الفشل أو النجاح في الاستمرار بقطع التدخين غير واضحة تماماً إلا أن معظم الذين نجحوا في قطعه، لم يكونوا مدخنين بشدة إلا أن هذا يجب أن لا يفتر عزيمة المدخنين بشدة، لأنه يمكن لهؤلاء النجاح إذا توفر لهم التشجيع القوي من أفراد العائلة، والأصدقاء غير المدخنين، وللتنبية إلى مخاطر التدخين أثر كبير أيضاً في هجر التدخين، وذلك أنه وجد أن نسبة الأطباء والمثقفين، ممن قطعوا التدخين، أعلى من غيرهم.

وهناك دراسة إحصائية حديثة تبين الأسباب التي من أجلها يتعد المدخنون عن التدخين، والأسباب التي من أجلها لا يقترب غير المدخن من الدخان.

وهذه الدراسة موضحة بالجدول التالي:

السبب		غير المدخنين		المدخنين	
العدد	النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية
٢٥٦	%٧١	١٦٠	%٧٩		
١٥٩	%٤٣	٦٩	%٣٤		
١١٩	%٣٣	٤٩	%٢٤		
٥٤	%١٥	٥٩	%٢٩		
٣٢	%٩	١٢	%٦		

جدول رقم (٩)

ويوضح هذا الجدول ابتعاد المدخنون عن الدخان لأسباب صحية بشكل رئيسي.. وغير المدخنين أيضا السبب الرئيسي عندهم في عدم التدخين هو الحفاظ على صحتهم.
