

مجلة العلوم القانونية والاجتماعية

Journal of legal and social studies

Issn: 2507-7333

Eissn: 2676-1742

التدخين بوابة الإدمان

دراسة حالة طفل مدمن بمدرسة ابتدائية

Smoking addictive portal

ط/د. خولوفي لامية

جامعة باجي مختار عنابة

lamiakhouloufi23@gmail.com

ط/د. زايدي وسيلة

جامعة باجي مختار عنابة

ouassila.zd24@gmail.com

تاريخ النشر: 2019/09/01

تاريخ القبول: 2019/08/21

تاريخ ارسال المقال: 2019/08/14

المرسل: ط/د. زايدي وسيلة

ط/د . خولوفي لامية. ط/د . زايدي وسيلة

التدخين بوابة الإدمان دراسة حالة طفل مدمن بمدرسة ابتدائية

الملخص :

هدفت هذه الدراسة لمحاولة التعرف على علاقة التدخين عند الأطفال المتمدربين بتعاطي المخدرات، علاقة التدخين بالمخدرات ومدى ارتباط التدخين بالإدمان عليها خاصة عند فئة المتمدربين وهذا من خلال إجراء دراسة ميدانية تنبؤية معمقة لحالة وحيدة المتمثلة في عينة قصدية وهو طفل متمدرس يبلغ من العمر 13 سنة ودامت الدراسة سنة كاملة كان فيها تتبع للحالة و بالاعتماد على المنهج التنبؤي وعلى المنهج الوصفي التحليلي وباستخدام اداة الدراسة وهي الملاحظة العلمية ودراسة حالة ولقد توصلت الدراسة للنتائج التالية وهي تحقق الفرضية المتمثلة في ان هناك علاقة عميقة بين التدخين والمخدرات حيث بدأت الحالة بالتدخين ليصل إلى تعاطي المخدرات والإدمان عليها.

كلمات مفتاحية : التدخين، طفل متمدرس، الإدمان ، تعاطي المخدرات.

Abstract :

This study aims to identify the relationship between smoking in school children and drug users - the relation of smoking with drug -and the extent of smoking associated with addiction, especially the category of learners , and this through an in-depth predictive field study of a single case of an intentional sample, a 13-year-old school child, we spent the whole year studying the situation and relying on the predictive approach and the analytical descriptive method using the study tool. The study has reached the following results ; the realization of the hypothesis that there is a deep relationship between smoking and drugs, where the situation began by smoking to the use of drugs and addiction.

Keywords: smoking, School child, addiction, drugs users.

مقدمة:

يعرف التدخين انه من أقدم عادات الإنسان وأكثرها انتشارا وهو هدية العالم الجديد للعالم القديم وقد ثبت لنا الآن أنها لم تكن هدية بل كارثة نتجت عن اكتشاف أمريكا بواسطة الأوروبيين. وقد حاولت الحكومات الحد من استهلاكه بفرض الضرائب العالية على التبغ ولكن خسارة المال والعلم بأضرار التدخين لم يردع الناس عن ممارسته، ويتضح من ذلك أن الرغبة في التدخين جامحة وقاهرة ومن هنا نستنتج أن التبغ مثل القهوة والخمر ترضي رغبات فعلية عند الكثير من الناس. (عادل الدمرداش، 1982، ص 175) ولذلك لازال يعتبر مشكلة العصر نظرا لعدم إمكانية الحد من تقليلها.

1- إشكالية الدراسة:

إن المخدرات آفة تنخر بالفرد والمجتمع وقد أصبحت خطرا حقيقيا يهدد سلامة وأمن المجتمعات وتندر بالانحيار، ولقد أثبتت عدة بحوث ودراسات العلمية أن المخدرات تشل إرادة الفرد و لها عدة آثار سلبية على شخصيته و عقله و جسده ، وتدفعه إلى ارتكاب الجرائم و عرفت هذه الآفة تزايدا كبيرا في السنوات الأخيرة حتى أنها ضربت بالمؤسسات التعليمية حتى في أوساط التلاميذ ،حتى أصبح تعاطي المخدرات وإدمانها وترويجها مصيبة كبرى ابتلى بها المجتمع، وللتصدي لها لا بد من البحث عن الأسباب المؤدية لها و من أكثر الأسباب التي أثارت الانتباه هي ظاهرة التدخين التي لا تميز بين كبير و صغير ولا مثقف و لا غني و لا فقير فالكل قد يكون يدخن رغم وعيه بأضراره و خطورته على الصحة النفسية و الجسدية و في هذه الدراسة الميدانية سنحاول التعرف على علاقة التدخين بالمخدرات هل حقا يعتبر التدخين بوابة للمخدرات ومسهلا لولوج عالم الإدمان خاصة عند فئة المتدربين الصغار أم أن هناك عوامل أخرى مساهمة لإدمان الأطفال الصغار قد ترجع للحياة النفسية والاجتماعية وتلبية متطلبات نموه للطفل الصغير الذي قد يعتبر نكوصا يعيده الى مرحلة عمرية معينة وهي مرحلة الرضاعة والفظام و عدم الإشباع العاطفي قد يجعله يعوض ذلك من خلال وضع السيجارة في الفم وهذا تعويضا عن ثدي الأم مما يجعله يقبل على التدخين في مراحل عمرية مبكرة وتعد عملية التدخين جسرا مسهلا لدخول لبوابة المخدرات و الإدمان

وبناء على ذلك نطرح التساؤل التالي هل هناك علاقة بين التدخين وتعاطي المخدرات ؟ هل التدخين يؤدي إلى استهلاك المخدرات؟ وهل يمكن اعتبار التدخين منبأ ومؤشر إلى طريق تعاطي المخدرات؟ هل يعتبر التدخين بوابة للإدمان؟

2- مفاهيم الدراسة :

1-2- مفهوم المخدرات:

تعتبر المخدرات هي كل العقاقير المستخلصة من النباتات أو الحيوانات أو مشتقاتها، أو مركب من المركبات الكيميائية والمشروبات الكحولية التي تؤثر سلبا أو إيجابا على الكائن الحي بالإضافة إلى الأدوية الممنوعة وأدوية العلاج المسموحة، وهذه العقاقير تغير حالة الإنسان المزاجية، ويعتمد عليها الإنسان في حياته بسبب خاصيتها المخدرة، وليس بسبب ضرورة علاج المرضى الذي يستوجب تكرار استعمال دواء محدد كمرض السكرى وأدوية

خفض الضغط الدموي وهذه المواد قد تكون مهلوسة أو منبهة للأعصاب مثل الكوكايين، أو مثبطة لها مثل المنومات والأفيون ومشتقاته، وهي تسكن الألم أو تلغيه نهائيا وتسبب النعاس أو النوم أو غياب الوعي الكامل (فتحي دردار، ص 36، 2001)

كما يعرف المخدر بأنه كل ما يشوش العقل أو يثبطه أو يخدره ويغير في تفكير وشخصية الفرد، وهناك فرق بين التعود والإدمان، فالاعتیاد مرحلة تؤدي إلى الإدمان، وهي حالة تشوق لتعاطي عقار معين، ومن خصائصه وجود رغبة قهرية لدى المتعود بالتمادي والاعتیاد، والتعود هو أول خطوة نحو الإدمان. أما الإدمان فهو الاعتماد على المادة المخدرة اعتمادا تاما نفسيا وجسديا بحيث تصبح الحاجة إليها حاجة ملحة قهرية، بل تفوق لديه أهمية المأكل والمشرب. (يوسف بن محمد الهويش، 2016، ص6)

2-2- مفهوم التعاطي:

جاء في لسان العرب لابن منظور أن التعاطي هو تناول مالا يحق ولا يجوز تناوله.

يرى أيضا التعاطي للمخدرات بأنه استخدام أي عقار مخدر بأية صورة من الصور المعروفة في مجتمع ما للحصول على تأثير نفسي أو عقلي معين.

وهو استخدام أي نوع من أنواع المخدرات بصفة دائمة أو متقطعة. وعليه فإن المتعاطي هو ذلك الشخص الذي تعود على تدين الحشيش أربع مرات أسبوعيا على الأقل عن طريق لفة في سيجارة أو التدخين على الأقل يقل مدة التعاطي عن ثلاثة سنوات حتى تتأكد سمة التعاطي لديه.

والتعاطي من وجهة نظر التحليل النفسي هو حالة انتقال من الواقع المحيط الفاشل للذات إلى نظام تخيلي عن طريق التخدير، وناجح تماما بالنسبة للمتعاطي وإن كان نجاحا موقوتا ومشروطا بالتخدير.

والشخص المتعاطي يشعر بالراحة بعد تناول المخدر ولذا يحدث رغبة في الاستمرارية لتناوله لما يسببه من شعور بالراحة ولا يتناول جرعات زائدة كما أن أضرار التعاطي تنعكس على الفرد نفسه. (محمد سيد فهمي، 2001، ص69).

وإدمان المخدرات أو الكحوليات. ويقصد به التعاطي المتكرر لمادة نفسية أو لمواد نفسية، لدرجة أن المتعاطي (ويقال المدمن) يكشف عن انشغال شديد بالتعاطي، كما يكشف عن عجز أو رفض للانقطاع، أو لتعديل تعاطيه. وكثيرًا ما تظهر عليه أعراض الانسحاب، إذا ما انقطع عن التعاطي. وتصبح حياة المدمن تحت سيطرة التعاطي إلى درجة تصل إلى استبعاد أي نشاط آخر.

2-3 مفهوم الطفل:

بالنسبة للقانون رقم 15-12 المؤرخ في 28 رمضان عام 1436 الموافق 15 يوليو سنة 2015، المتعلق بحماية الطفل، والذي يقصد في مفهومه القانوني للطفل هو كل شخص لم يبلغ الثامنة عشر (18) سنة كاملة. (الجريدة الرسمية، 2015، ص5)

3- الدراسات السابقة:

في دراسة وبائية أجريت على عينة تبلغ 4% من جميع طلاب الجامعات المصرية الذكور في جميع أنحاء الجمهورية بلغت نسبة مدخني السجائر بين من أقروا بتعاطيهم القنب (الشيش) أو الأفيون أكثر قليلاً من 72 % بينما مدخنو السجائر بين من لا يتعاطون هذه المخدرات حوالي 15% فقط. ويشير هذا الفرق الشاسع بين النسبتين إلى وجود ارتباط وثيق بين تدخين السجائر وتعاطي مخدري الحشيش والأفيون، وهو ما معناه بتعبير بسيط إنه مع تدخين السجائر يرتفع احتمال تعاطي المخدرات بين الشبان ارتفاعاً كبيراً. وبالتالي نجد أن تعاطي المخدرات الطبيعية كالحشيش والأفيون ينتشر بين 33% من مدخني السجائر، في حين أنه لا يمارسه إلا 3% فقط من غير المدخنين. (مصطفى سويف، 1996، ص116)

ففي دراسة البغدادي (2006) بعنوان: ثقافة المخدرات لدى الشباب المصري من خلال إجراء دراسة ميدانية على عينة من شباب الأندية الرياضية ومراكز الشباب. فهدفت الدراسة إلى التعرف على الظروف الاجتماعية والبيئية والأسباب التي أدت إلى تعاطي الشباب للمخدرات وعلى المستوى الاقتصادي والاجتماعي لأسر الشباب.

استخدمت الباحثة المنهج المقارن بين شباب الأندية الرياضية ومراكز الشباب لعينة قوامها (2700) شاب. ومن أهم هذه النتائج بأن غالبية عينة الدراسة تقع في الفئة العمرية ما بين (20 - 25) سنة. وأغلبهم من غير المتزوجين وأكثرهم في مرحلة التعليم المتوسط والجامعي، ومن ثم فهم لا يعملون، ويعتمدون على مصادر دخلهم على الأسرة، وينفقون ما يحصلون عليه من دخل على السجائر والشيشة، مما يدل على تفاقم مشكلة التدخين، وربما تكون الطريق المؤدية إلى تعاطي المخدرات والوقوع في دائرة الإدمان. (محمد بن عبد الله المهوس، ص54، 2017)

وفي دراسة أبو ليلي وآخرون (2002م) بعنوان السائقون وظاهرة المخدرات دراسة لعينة من شباب السائقين بالقاهرة. بحيث هدفت الدراسة إلى تحديد الأفكار والتصورات التي لدى السائقين الشباب المتعاطين فيما يتعلق بالمخدرات، كالاعتقاد بأن المخدرات تزيد من قوة التحمل والقدرة على بدل الجهد. وتحديد العوامل المعتقد في مسؤوليتها عن اتجاه بعض السائقين الشباب إلى التعاطي، سواء توفرت هذه العوامل في توافر الدخل. استخدم الباحثون المسح الاجتماعي أو توافر المخدر أو العلاقات الاجتماعية التي تدعم التعاطي كالعلاقة بالأصدقاء أو جماعات العمل.

ومن أهم نتائج هذه الدراسة أن للأصدقاء دور محوريا في إقبال السائق على تعاطي المخدرات كما كشفت الدراسة على الارتباط الواضح بين التدخين المبكر لدى السائقين والاتجاه مبكراً لتعاطي المخدرات. (محمد بن عبد الله المهوس، مرجع سابق، ص 62)

4- علاقة التدخين بشخصية الفرد:

والتدخين له علاقة بالشخصية ويلفت انتباه الأصدقاء والأهل، فالشعور الذي تتركه السيجارة بوضعها بين الشفتين واستنشاقها تعطي نوعاً من النشوة.

إن ما يقدم أو يتبادل يبقى ذو قيمة رمزية، سواء بالنسبة للشخص الذي يقدم أو للشخص الذي يتقبل. وأهم من ذلك هو شعور الشخص المدخن نفسه بأن التدخين يعطيه قيمة الشخصية بغض النظر عن نوع الدخان أو طريقة التدخين.

لكن طريقة التدخين تتعلق بالشخصية، وهي ذات أثر كبير جدا إلى درجة غير معقولة، وهذا ما يجعل المراهق الذي يدخن أول سيجارة يشعر برغبته في إظهار شخصيته سواء لأهله أو لأصدقائه فالتدخين قد يكون عند بعضهم دليلا على التقدم. ورمزا للتخلص من مخلفات الماضي ومن سلطة الوالدين، كما يمثل صفة هامة من صفات الطفولة (الفضول وحب الإطلاع) والتظاهر بالتنكر لتعاليم ومبادئ الأهل بمعنى الشعور بالرجولة وحرية التصرف. فيفقد المدمن شهيته للطعام وينقص وزنه لأن التبغ يقضي على المفرزات والعصارات المعدية، وعلى العكس من ذلك فإن تارك التدخين يزداد وزنه بشكل مدهش وغير عادي، وذلك بسبب عودة المفرزات المعدية ونشاط عملية الهضم التي توقفت بسبب الفعل النهائي لأثر التدخين. (فتحي دردار، 2001، ص 127)

5- العوامل النفسية المسببة في استهلاك التدخين:

من العوامل والأسباب التي تجعل الشباب والمراهقين يميلون إلى التدخين وأن يكونوا أكثر استعدادا لتعاطي الكحول والمخدرات كثيرة من أهمها:

- أن فترة المراهقة والشباب هي فترة التكوين الجسدي والوجداني والعاطفي للفرد، وفيها يسهل التأثير الخارجي على المراهق سواء من قبل الآخرين مثل رفاقه أو وسائل الإعلام التي قد تؤثر في سلوكياته مثل تقليد أبطال بعض الأفلام في سلوكياتهم للتدخين أو تعاطي المخدرات أو الكحول .

- هذا ويوجد لدى الشباب والمراهقين مشاعر داخلية واعتقادات خاطئة هي أن التدخين يكمل من رجولته، ويجعله أكثر اقتدارًا و قبولًا من الناحية الاجتماعية، وقد يعتبره البعض نوعا من البحث عن إكمال الذات.

- كما يعتقد بعض المراهقين انه يبدأ في التدخين فقط من باب التجربة وحب الاستطلاع، ويريد بذلك أن يجرب ما يقوم به الآخرون خاصة رفاقه أو احد أفراد أسرته، ولكنه يجد نفسه فيما بعد بأنه استمر في ذلك ليصبح جزءا من سلوكياته المعتادة.

- وبالتالي فان تأثير الزمالة أو مجموعة الرفاق أو الأقران لها الدور الأهم والتأثير الأكبر في سلوكيات المراهق حيث أنها تعتبر ضغط يؤدي إلى الانقياد، خاصة إذا كان الشاب صغيرًا في السن، ويسهل التأثير عليه، ولم يكتمل البناء النفسي لشخصيته. (ثورة أحمد انخاص، 2007)

6- تفسير التدخين من منظور مدرسة التحليل النفسي:

فسرت مدرسة التحليل النفسي التدخين بأنه علامة تدل على عدم نضوج الشخصية لأن طاقة المدخن الغريزية ملتصقة بمنطقة الفم كما يحدث في الطفل الرضيع. فالمدخن محتاج باستمرار إلى وضع شيء في فمه لإشباع الرغبات اللذيذة الكافية فيه والتدخين من هذه الوسائل.

ويفسر علماء آخرون التدخين بأنه نوع من الأشراف فممارسة التدخين في البداية تجلب للممارس الشفاء من رفاقه وتقبلهم إياه والشعور بالرجولة. ويعتبر ذلك كله دعماً أو جزاء يتحمل في سبيله المشاعر المزعجة التي يحس بها من يدخن لأول أمره مثل الدوخة والغثيان وسرعة دقات القلب ويستمر في التدخين.

7- التدخين وتبعية الإدمان عليه:

مع مضي الوقت وتمكن النيكوتين من الجسم تصبح حركات التدخين والشعور بالاسترخاء والتخلص من التوتر الذي يصاحب أو يلي التدخين دعماً يكثف العادة. و يرتبط بالدعم بعد ذلك مؤثرات مختلفة إذا وجدت يشعر المدخن بالرغبة في إشعال السيجارة، كروية علب السجائر والإعلانات ورؤية المدخنين الآخرين والطعام وامتلاء المعدة وشرب القهوة... الخ.

وفي مرحلة لاحقة يدعم التدخين الشعور بالارتياح من الآثار النفسية والجسمية المزعجة التي تحدث بعد 30 دقيقة من الامتناع عن آخر سيجارة في حالة المدخن المفرط التي يشعر بالراحة منها فور عودته للتدخين. (عادل الدمرداش، مرجع سابق، ص 178)

كما أدرجت هيئة الصحة العالمية التبغ ضمن المواد التي تسبب الإدمان ولو تأملنا التدخين لوجدنا أن محكات تشخيص الإدمان تنطبق عليه كلها. فصفة الإدمان الأولى الشعور بالرغبة الملحة عند عدم توفر المادة وهذا ما يشعر به المدخن المفرط عند امتناعه عن السجائر أو عند عدم توفرها، والمواد الإدمانية تسبب التحمل، فالمدمن يبدأ بجرعة صغيرة ثم يزيد تدريجياً للحصول على نفس المفعول وهذا يحدث أيضاً في التدخين. والمدمن عند الامتناع يشعر بأعراض نفسية وجسمية مزعجة وكل مدخن حاول الامتناع مر بهذه التجربة، والمدمن لا يستطيع السيطرة على كمية المادة التي يدمنها وهذه الظاهرة أيضاً ملحوظة في حالة المدخنين المنتظمين والمفرطين.

فالتدخين إدمان، ولا شك في هذه الحقيقة كما اتضح لنا من الوصف السابق ولذلك ينبغي النظر إليه بكل جدية ومواجهته كما نواجه أنواع الإدمان الأخرى. و يقول الدكتور مايكل راسل من معهد المودزلي للطب النفسي في إنجلترا «إن تدخين السجائر في أغلب الأمر من أكثر أنواع السلوك الإدماني التي عرفها الإنسان».

كما تبين عند سؤال 200 مدمن على الهيروين من الذين يترددون على عيادة لعلاج الإدمان عن أكثر مادة يشعرون بالحاجة إليها، فأجابوا بأنها السجائر. فتوفرها بالنسبة لهم يفوق أهمية الهيروين والشيش والمنشطات والمنومات. وقد تبين أن من 62% إلى 95% من مدمني الخمر يدخنون بإفراط، كما اتضح أن 23% من المدخنين جربوا تعاطي المخدرات بينما كانت النسبة المماثلة بين غير المدخنين 3% فقط. كما أن 99% من مدمني الهيروين يدخنون وثبت أن 58% من الشباب الذي يتعاطون الحشيش يدخنون. ويميل المدخن إلى الإفراط في شرب القهوة وتناول حبوب الفيناستين المسكنة والضارة. (عادل الدمرداش، مرجع سابق، ص 181)

وتزخر المراجع الطبية التقليدية بذكر الأمراض البدنية التي تقترن بتدخين السجائر. ولكن ما يهمنا في هذا المقام هو ما اقترن بهذا التدخين من اضطرابات في سلوكيات المدخنين أو في حياتهم النفسية بوجه عام. وفي رأينا أن أسوأ ما يذكر في هذا الصدد هو ما كشفت عنه كثير من الدراسات الميدانية التي نشرت في ربع القرن الأخير،

وخلاصته الارتباط الشديد بين تدخين السجائر وتعاطي المخدرات أو المواد الإدمانية بوجه عام، تستوي في ذلك الدراسات التي أجريت في بعض المجتمعات.

ولا مبالغة في اعتبار أن التدخين وتناول مشروبات الطاقة بكثرة بوابة إلى تعاطي المخدرات والكحول. فهناك مجموعة من عوامل الخطر التي تهدد الشباب مثل تعاطي المخدرات أو الانحراف بشكل عام. وتزداد خطورة ذلك في مرحلة المراهقة لأنه على المستوى المعرفي، يكون المراهق في طور نمو مهاراته في صنع القرار وإصدار الأحكام، وهذا قد يحد من قدرة المراهقين على تقييم المخاطر حول استخدام المخدرات بدقة واتخاذ قرارات سليمة. وهذا ما يجعلهم لا يدركون أن تعاطي المخدرات والكحول يعطل وظائف المخ في المناطق الحساسة التي لها علاقة بالدفاعية، والتعلم، والتذكر، والحكم، والسيطرة على السلوك.

أما أغلب حالات إدمان المراهقين فتكون على النيكوتين، المنبهات، الكحول، والحشيش. ورغم سهولة الحصول على هذه المواد ورخصها إلا أن آثارها السلبية شديدة، حيث تؤدي إلى تدهور عام في الصحة قد يصل حد الوفاة. فإن الذين جنحوا نحو تعاطي المخدرات من الشباب بمراحلهم العمرية المختلفة، وانغمسوا في ملهاتها وضياعها، توافرت لهم من الأسباب والمبررات الكثير الذي أسهم بشكل أو بآخر في دفعهم نحو هذا العالم البائس؛ فهناك الخصائص الديموغرافية المميزة لفئة الشباب، وانحرافهم نحو المغامرة والتجربة وحب الاستطلاع، ومبادرتهم لمحاولة اكتشاف كل جديد، وقبولهم له وسعة ارتباطهم به، بالإضافة لما يتميز به الشباب من سعة بناء الصداقات مع أقرانهم، وتفاعلهم معهم تقلداً ومحاكاة واندماجاً، الذي من شأنه أن يؤدي إلى مجازاة رفاق السوء من ذوي السلوك المنحرف، وبالتالي الدخول في ثقافة تجربة المخدر وتعاطيه، في ظل خبرة محدودة في معترك الحياة، وتجربة غضة بمخاضها وإفرازاتها، لاسيما إذا توافرت لهم سبل الانغماس في السلوك المنحرف من فراغ. (يوسف بن محمد الهويش، 2016، ص7)

8- أشكال التدخين

- السجائر التقليدية، أو السيجار البني، السجائر الإلكترونية.
- الغليون، ويسمى أيضاً التيباك.
- الأرجيلة، وتسمى أيضاً الشيشة.
- المضغ، وذلك من خلال العلطة التي تحتوي على النيكوتين.
- التدخين السليبي. (سميحة ناصر خليف، 2016)

9- أبعاد الإدمان:

- ومن أهم أبعاد الإدمان ما يأتي:
- ميل إلى زيادة جرعة المادة المتعاطاة وهو ما يعرف بالتحمل.
- واعتماد له مظاهر فيزيولوجية واضحة.
- حالة تسمم عابرة أو مزمنة.

- رغبة قهريّة قد ترغم المدمن على محاولة الوصول على المادة النفسية المطلوبة بأية وسيلة.
- تأثير مدمر على الفرد والمجتمع. وقد استمرت المحاولات منذ العشرينيات المبكرة وحتى أوائل الستينيات لإقرار التمييز بين الإدمان والتعود باعتبار أن التعود صورة من التكيف النفسي أقل شدة من الإدمان. (مصطفى سويّف، مرجع سابق، ص13)

10- أضرار التدخين والمخدرات:

يقول سبحانه وتعالى: « لا تقتلوا أنفسكم لأن الله كان بكم رحيمًا » (النساء الآية 17)

ويقول أيضا: « ولا تلقوا بأيديكم إلى التهلكة » (البقرة الآية 159)

- ومن هاتين الآيتين نجد أن لكلا التدخين والمخدرات أضرار على الجسم ومن جميع جوانبه الوظيفية والنفسية، كما أن آثارهما جد سلبية كما يلي:

1-10- الأضرار العضوية:

- يرافق التدخين والمخدرات انخفاضا حادا في الشهية، مما يتسبب بالنعافة الزائدة وهزل الجسم وضعف قوته وطاقته، بالإضافة إلى شحوب الوجه واحمرار العينين بشكل دائم، والشعور بالدوخة وفقدان التوازن في بعض الحالات.

- الإصابة بالتهابات الرئوية، نتيجة لتراكم المركبات الكربونية الموجودة في الدخان والمخدرات في الشعب الهوائية واستيطانها فيها، كما قد تتسبب بتهيج في أغشية المخاط الموجودة في الأنف.

- الإضرار بالجهاز الهضمي، حيث تظهر بعض الأعراض المنبئة بحدوث ذلك مثل؛ الانتفاخ، وتكون الغازات، وعسر الهضم، بالإضافة إلى حالات متفاوتة من الإمساك والإسهال.

- التهاب الكبد، تقوم المخدرات خاصة بإتلاف أنسجة الكبد وتدميرها، حيث يفقد قدرته على القيام بوظيفته في طرد السموم من الجسم، تاركاً هذه السموم تتراكم فيه.

- إتلاف الملايين من خلايا المخ وأعصابه، والذي يترتب عليه حالات من النسيان المستمر وضعف الذاكرة.

- الإصابة بأمراض القلب المختلفة، بالإضافة إلى تصلب الشرايين وضغط الدم وفقير الدم.

- ضعف جنسي، يحدث انخفاض واضح في الهرمونات الجنسية والنشاط الجنسي.

- الإضرار بالجنين في حالات تعاطي الحامل للمخدرات أو التدخين، إذ يتسبب ذلك بتعرض الجنين لعيوب خلقية، أو يهدد حياته متسبباً بالإجهاض.

- زيادة احتمال الإصابة بالسرطان، خاصة سرطان الرئة.

- تلف الخلايا وظهور علامات الشيخوخة في عمر مبكر.

10-2- الأضرار النفسية

- ضعف الإدراك الحسي، وبالأخص في الإبصار والسمع، بالإضافة إلى ضعف في تحديد المسافات والأحجام.

- ضعف التفكير والذكاء، مع بطء واضح في الفهم وتحليل الأمور.

- القلق والتوتر المستمر، وحالات من انعدام الاستقرار والهذيان، وإهمال الذات والشكل الخارجي.

- العصبية المفاجئة والمبالغ فيها، خاصة عند الامتناع عن التدخين أو المخدرات لبعض الوقت.

10-3- الأضرار الاجتماعية

- قلة دخل الأسرة، لإنفاق مبالغ كبيرة على التدخين أو المخدرات.
- التفكك الأسري، وظهور العديد من الخلافات بين أفراد الأسرة الواحدة، في حال معارضة أرباب الأسرة لتدخين أولادهم، أو تعاطيه للمخدرات نتيجة تحريم ذلك وإضراره بصحته.
- ضياع الشعور بالأمان ضمن الأسرة التي يتعاطى أحد أفرادها المخدرات، بحيث يكون غير مسؤول عن تصرفاته أثناء وقوعه تحت تأثير المخدر، أو في حال تأخر موعد جرعته المعتادة، وقدرته على التسبب بالأذى لأفراد أسرته دون أن يعي ذلك. (إسلام الزبون، 2016)

الجانب التطبيقي: دراسة حالة

الطفل يبلغ من العمر 13 سنة

1-تقديم الحالة:

1-1 الوضع العائلي:

للعائلة ستة أطفال، والتلميذ يحتل المرتبة الرابعة من بين إخوته، تسكن العائلة بشقة متكون من ثلاثة غرف، الأب متوفي، والأم غير قادرة على التحكم في ابنها، حيث متحصلة الأم على مستوى ثلاثة ابتدائي، الظروف العائلية الاجتماعية والاقتصادية ضعيفة، لدى الحدث توأم، ومراقبته من المنزل ضعيفة. إلا أن له أخ أكبر منه يحرصه قليلا، إلا أن هذا الأخير يعمل بمنطقة بعيدة عن المنزل وبالتالي يغيب عنه لمدة شهر وأكثر. يعاني الحدث من مرض الصدفية ونقص في السمع.

1-2- الحدث

1-2-1- دراسيا:

التلميذ قليل الغياب، ولا يدخل إلى القسم متأخرا حيث درس قسم أولى بالمدرسة الابتدائية (01)، ثم انتقل إلى قسم ثانية بنفس المدرسة وحينها أعيد المستوى لخمسة مرات، ثم تم تحويله إلى مدرسة ابتدائية (02) وحينها أعيد المستوى الثاني لمرة أخرى، ثم تم تحويله إلى مدرسة (03) ليدرس نفس المستوى أي قسم ثانية ابتدائي. (يعني درس سنة ثانية لمدة ثمانية 8 سنوات).

1-2-2- السلوك:

المدرسة الابتدائية الحالية (03) بها 273 تلميذ اتضح أن التلميذ يدخن بالمدرسة، بحيث تعلم التدخين في سن مبكرة يهرب من القسم، لا يترك المعلمة تدرس بالقسم، مفرط الحركة، قليل العدوانية عنيف، مهرج، ليس له رغبة في الدراسة، يحب الرسم، يحب الرياضة كثير التحوال في الشارع، يفضل اللعب كثيرا، يميل ويحتك كثيرا بالقسم التحضيري وخاصة معلمة هذا القسم.

2- تحليل الحالة:

من خلال تصريح مدير المدرسة الابتدائية الثالثة (03) تبين أن هذا التلميذ يؤثر سلبا على الجو الدراسي كله في المدرسة حاليا حيث أن عصيانه للمعلمين والعمال وتعرضه للتلاميذ بين بينهم أضحى أمرا مقلقا حيث تعدى به الأمر أن يسرق التلاميذ والعمال وحتى شتمهم. ناهيك عن سلوكه لا أخلاقي في القسم والمراحيض وقيامه بالقفز على الجدران المؤسسة من حين لآخر ورمي الحجارة من خارج المؤسسة على العمال، وكما قاموا بمحاولات لضبط سلوكه معه لكن دون جدوى، حيث أصبح الأمر خطيرا على المؤسسة وعلى الأطفال وبما أن هذا التلميذ لم يبلغ السادسة عشر وخوفا من تأثيرات الشارع عليه لم يتعرض للطرد، وفي نفس الوقت بلغ الأمر ذروته ويجب القيام بالإجراءات اللازمة لضبط التلميذ من جهة وعودة الجو الدراسي الآمن للتلاميذ والمعلمين من جهة أخرى.

التلميذ يرفض الانصياع الداخلي للمؤسسة رغم تنبيهات المدير المتكررة، هذا التلميذ أصبح خطرا على الأطفال بالاعتداء عليهم باللفظ واليد وتعدى ذلك حتى إلى أعوان الأمن بالمؤسسة، حيث خلق جوا من الخوف لدى أساتذة المدرسة بالدخول للأقسام دون حاجة ولا استئذان.

3- نتائج دراسة الحالة:

في الأخير اتضح لنا التلميذ أنه يتعاطى مهلوسات، بحيث صرح لنا أنه لا يستطيع دخول المدرسة قبل تناولها. ومنه يمكن استنتاج أن كل أنواع الانحرافات والسلوك السليبي والغير مرغوب فيه كان بسبب تلك المخدرات التي يتناولها، وخصوصا التدخين الذي أدى به لتعاطي الممنوعات.

والآن ما المعنى الذي يكن أن نستخلصه من هذه النتائج جميعاً، ما معنى هذا الاقتران الشديد أو هذه العلاقة الإيجابية الوثيقة بين تدخين السجائر وتعاطي المواد المحدثّة للإدمان، فحيث نجد تدخين السجائر نستطيع أن نرجح وجود التعاطي لإحدى أو لبعض المواد الإدمانية. ومن ثم يمكننا أن نستخدم تدخين السجائر للتنبؤ بتعاطي مواد الإدمان كالمخدرات والكحوليات.

جدير بالذكر أننا نستخدم مفهوم التنبؤ في هذا السياق بمعنييه الرئيسيين الأول ويعني توقع حدوث واقعة لم تحدث بعد، فهذا الشاب الصغير الذي لم يتجاوز الثالثة عشرة من عمره وقد عرفنا أنه بدأ يدخن السجائر، فهذه المعرفة تسمح لنا بأن نتنبأ بأنه سوف يحاول تعاطي المخدرات أو المسكرات في المستقبل القريب. والمعنى الثاني يعني أنه في غياب معرفتنا بأن شابا بعينه يبلغ الرابعة عشرة من عمره هل يمكن أن يكون من بين الشباب متعاطي المخدرات؟ يكفي في حالة هذا الشاب المدخن نعرف أنه يدخن السجائر لكي نرجح احتمال أن يكون بالفعل متعاطيا لأحد المخدرات أو لبعضها. بل ويمكننا في ضوء معلومات الاقتران التي سبق أن قدمناها أن نحسب (بوساطة تطبيق بعض المعادلات الإحصائية البسيطة) احتمالات صدق تنبؤنا بالنسبة لهذا الشاب. وفي كلتا الحالتين المعنى الأول والمعنى الثاني للتنبؤ (أي المعنى الواقعي والمعنى الإحصائي) يبدو بكل جلاء أننا هنا بصدد معلومات بالغة الأهمية بالنسبة للآباء والمربين في القيام بمقتضيات مسؤوليتهم نحو رعاية النشء والدراية بمهددات هذه الرعاية. ولا يعني ذلك أبدا أي مبرر للجزم بأن الشاب الذي يدخن السجائر لا بد أن يكون متعاطيا للمخدرات أو المسكرات في الحاضر أو في المستقبل، فهذا تجاوز لما تقدمه لنا حقائق البحث العلمي.

ولكن يعني أن تدخين السجائر يجب أن ينظر إليه على أنه إنذار باحتمال السير في الطريق إلى تعاطي المخدرات ولا بد من أخذ هذا الإنذار على محمل الجد. وتشير نتائج أخرى مما أسفرت عنه بحوثنا الميدانية المتعددة إلى أن معنى الخطر الذي ينطوي عليه هذا الإنذار يزداد وزنه كلما كان تاريخ بدء تدخين السجائر في عمر مبكر. فاحتمالات تعاطي المخدرات بالنسبة لمن بدأ تدخين السجائر قبل بلوغ الثالثة عشرة من العمر أعلى بشكل ملحوظ ممن بدأوا تاريخهم التدخيني عند بلوغهم سن الخامسة عشرة. وهؤلاء الآخرون تزيد احتمالات تعاطيهم المخدرات ممن بدأوا التدخين بعد أن تجاوزوا السابعة عشرة من أعمارهم. (مصطفى سوييف، مرجع سابق، ص119)

كما أظهرت دراسة حديثة أن خمس التلاميذ المدخنين بالثانوية يستخدمون السجائر الإلكترونية لتعاطي الماريخوانا في أمريكا، مما أثارت الدراسة مخاوف من أن الإقبال على السجائر الإلكترونية قد يشجع المراهقين على استخدامها لتعاطي الحشيش، وقال باحثون إن الدراسة التي شملت نحو أربعة آلاف مراهق في ولاية كونيتيكت الأمريكية، قدمت أول دليل على أن المراهقين يستخدمون السجائر الإلكترونية لتعاطي المخدرات (فيلله دويتشه، 2015)

الخاتمة

ومنه يمكن اعتبار ظاهري التدخين وتعاطي المخدرات مشكلة اجتماعية خطيرة باتت تهدد امن المجتمعات وسلامة وتنعكس آثارها على المجتمع من مختلف النواحي السياسية والاقتصادية والاجتماعية والصحية ، فالتدخين المؤدي للإدمان أصبح لعنة تصيب الفرد وكرثة تحل بأسرته وخسارة محققة لوطنه ذلك إن التعاطي يعود بأسوأ النتائج على الفرد في إرادته وعلمه ووضع الاجتماعى حيث انه بفعل تعاطي المخدرات يصبح شخصا مفتقرا لتحقيق الواجبات العادية والمألوفة الملقاة على عاتقه والمدمن بما ينفقه من مال على تعاطي المخدرات يقطع جزاء كبيرا من دخل الأسرة، فالمدمن تسيطر على خلايا مخه آثار المخدرات حتى يصبح معتمدا عليها حيث يتجه المدمن لاقتراف أي سلوك شاذ أو محرم أو محظور، وبذلك طبقا لتعريف الجريمة يكون المدمن بذلك مجرما، وتناول المخدرات لا محالة يؤدي إلى ضرر بالغ بالفرد والمجتمع ، وتسوق شاربها إلى ارتكاب كثير من الجرائم في حق نفسه وجميع من حوله، فمتعاطي المخدرات يخالف القانون والتشريعية، فينتقلون من مرحلة التعاطي إلى مرحلة أشد خطورة وأشد جرما، وهكذا نرى أن جريمة تعاطي المخدرات ليست لذاتها فحسب، بل إنها تتسبب في كثير من الجرائم الأخرى ونحن لا نتصور أن هناك خطر يهدد سلامة أي مجتمع وأمنه واستقراره يثير المخاوف حول مستقبله، كما تفعله المسكرات والمخدرات ذلك لأنها تنشر الأمراض وتشيع في الأرض الفساد وتقتل فيمن يتعاطها طاقات النشاط وتشل حركة التفكير المبدع وتدفع المجتمع إلى التهاوي والتخلف والضياع .

قائمة المراجع:

- 1- فتحي حسين، دردار. (2001). الإدمان الخمر التدخين المخدرات. الجزائر: دار النشر.
- 2- عادل، الدمرداش. (1982). الإدمان مظاهره وعلاجه. الكويت. عالم المعرفة.
- 3- محمد، بن عبد الله المهوس. (2017). دور الوعي الأسري في الحد من تعاطي المخدرات تعزيزاً للأمن الاجتماعي، رسالة ماجستير. جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية. المملكة العربية السعودية.
- 4- محمد، سيد فهمي. (2001). الفئات الخاصة من منظور الخدمة الاجتماعية. الإسكندرية. المكتب الجامعي الحديث.
- 5- مصطفى، سوييف. (1996). المخدرات والمجتمع. الكويت. عالم المعرفة.
- 6- يوسف، بن محمد الهويش. (2016، 28 أبريل). أسباب انتشار ظاهرة تعاطي المخدرات بين الشباب وآثارها وسبل الوقاية منها. المجلة العربية للدراسات الأمنية. 33 (70)، 251-280.
المواقع الالكترونية:
- 7- فيلله، دويتشه، (2015/09/07). مراهقو أميركا يستخدمون السجائر الإلكترونية للمخدرات. الجزيرة. www.aljazeera.net
- 8- سميحة، ناصر خليف. (فيفري 2016). بحث عن التدخين والإدمان. موضوع. WWW.MAWDOO3.COM
- 9- إسلام، الزبون. (7 جانفي 2016). أضرار التدخين والمخدرات. موضوع www.mawdoo3.com
- 10- ثورة أحمد، انخاص. (2007). المراهقة والمخدرات.. التدخين بوابة التعاطي. مجلة معكم ثقافية اجتماعية الكترونية. www.maakom.com