التدخين الظاهرة الأجتماعية والسلوك
" رؤية في التحليل الإجتماعي "

د. طالب مهدي عبود
كلية الآداب – جامعة بغداد

- المقدمة :

لم تعد مشكلة التدخين قضية بسيطة او منحصرة بالفرد وحريته فقط، بل كبرت مساحة تأثيراتها السلبية وتعددت مجالاتها لتصبح مشكلة اجتماعية خطيرة ووباء لابد من علاجه ووضع الحلول العاجلة والسليمة له. كي لا يطال الاجيال القادمة لتقع فريسة او صيداً سهلاً في دائرة التدخين، وبه يدمن الشباب سلوكاً مهلكا لصحته وذوقه واقتصاده ووجوده عموماً، هذا من جانب وهو ليس بالامر الهين الذي يمكن تركه لوعي الفرد لذاته او لفئة من المجتمع تستهلك السجائر بشراهة مخيفة لتوهم نفسها بأنها البديل الممكن لتخفف عنها ضغوط الحياة التي تعانيها. ومن الجانب الاخر والذي شكل خطورة اكبر، كون تجارة السجائر والتعامل بها اصبحت اليوم مسألة سياسية وصحية وثقافية ونفسية، على النطاق الوطني والدولي .. وحيث موضوع دراستنا لظاهرة التدخين يأتي من وجهة التحليل الاجتماعي، فاننا نؤكد هذه الجوانب وذلك لانشغال واهتمام اصحاب اختصاص طب المجتمع باظهار مخاطرها على الصحة الفردية وصحة المجتمع، ومن مشاهداتنا الميدانية "لسوق السجائر" لاحظنا ان كثير من انواعها تصدر الينا من مناشئ مجهولة او من جهات معادية، وربما تكون بنوايا مدروسة ومخطط لها حتى تشيع هذا النوع من الاستهلاك الضار، او تهدف لتجند هذه الجهات المعادية

مجاميع من التجار والعملاء والاسواق، وصورة السياسية الغربية والامريكية والصهيونية على وجه التحديد والحصر ليست بعيدة عنا، لانها تخطط لتربح المال وتدمير صحة الشباب والناشئة، وهذا ما فعلته بالشباب المغاربي وشباب دول الخليج العربي، حيث ادخلت اصناف وانواع السجائر ومختلف اصناف المخدرات واشرطة الفيديو ذات الافلام الاباحية، لتشيع جوا من السلوك والاخلاق والتصرفات والعلاقات غير السليمة في مجتمعنا العربي وتجعل شبابه لا هم ولا عمل لهم غير التلذذ بالمخدرات والسجائر والمسكرات واللهو العابث. وهي كذلك تجني الاموال الطائلة من هذه الصادرات التي تحركها الشركات العالمية المتعددة الجنسية، ذات الخبرات والفن بهذه الاساليب اللاانسانية الباحثة عن الربح بشتى الوسائل من دون الالتزام بأي نوع من الاخلاق، فهي تصنع انواعا جديدة من السجائر تزيد فيها نسبة النيكوتين وتضيف لها مواد تزيد من نسبة الادمان عليها وتقدمها ايضا بعلب وصور وحجوم واشكال جذابة، وتصرف على ذلك الاموال وتجند الخبراء في مجال النفس والاجتماع والانثروبولوجيا والاعلام لتخلق من السجارة ثقافة وسلوكاً محببا فهل يتم ذلك بحسن نيه؟!! او دون تنافس وصراع بين التجار والعملاء ورجال السياسة والاقتصاد؟! وللأجابة على مثل هذه التساؤلات، وكشفها بالتفسير والتحليل الواقعي، نلتفت لواقع مجتمعنا العراقي والعربي، حيث لاحظنا ازدياد وتوسع الاصناف الجديدة في اسواقنا المحلية وما يزال لحد الوقت الراهن، فهل من المصادفة ان تبلغ اصناف السجائر اكثر من مائة نوع ومن مختلف الجهات الخارجية، ولا نجانب الصواب اذا قلنا: بأن السوق العراقية والعربية كذلك تعد اليوم من اكبر الاسواق العالمية 'أصنافاً للسجائر؟!

وقد توسعت اسواقها ولاسيما في العاصمة بغداد ومراكز المحافظات والمدن، واصبحت لهذه السوق حركة اقتصادية يومية كبيرة ومؤثرة ومسهمة في ارتفاع نسب التضخم في الدينار العراقي، وازداد كذلك عدد العاملين والمتعاملين

بهذه التجارة، فهناك تجار وموردين ووسطاء ودكلكين مفرد وباعة مفرد واكشاك في كل مكان لبيع السجائر في المحلات والشوارع العامة وفي النوادي والمقاهي وفي اروقة المؤسسات الرسمية، حتى وصلت الى المدارس والمعاهد والكليات. اليست هذه المؤشرات واقعية لاستفحال واتساع ظاهرة التعامل اليومي مع السجارة؟! وازدياد عدد المدخنين؟! .

نخلص من كل هذه التحديات والمشاكل الخطيرة والملحة لوضع العلاج والوقاية منها، ولابد من عقد الدراسات و الندوات الهادفة لتحليل ابعاد هذه الظاهرة حيث صنفنا الاهتمام بمشكلة التدخين باهم مجالاتها. وهي الجانب النفسي والجانب الصحي والاعلامي والديني، والرؤية الاجتماعية التي تهتم هذه الورقة ببحثها، وتسليط الاضواء على الابعاد الاجتماعية ودراسة الاسباب والدوافع الاجتماعية لها، وما هي الاشكال والمواقف الاجتماعية المساعدة لحضور السجارة والتدخين .

القسم الأول

العوامل والدوافع الاجتماعية والاقتصادية لظاهرة التدخين

١. غياب التوجيه الأسري .
٢. شيوع ظاهرة التدخين وسماح المجتمع بها .
٣. رخص ثمن السيجارة .
٤. خصوصية عملية التدخين .
٥. الإسهام السلبي لوسائل الدعاية والأعلام .
٦. مستوى الوعي بمشكلة ومخاطر التدخين .

العوامل والدوافع الاجتماعية والاقتصادية لظاهرة التدخين :

نجد عند البحث في اهم الأسباب والدوافع الاجتماعية والاقتصادية لهذه الظاهرة المشكلة، فضلا عن الدوافع النفسية - الفردية والتي اهتمت بتفسيرها العلوم الانسانية كعلم النفس وعلم النفس الاجتماعي وعلم الاجتماع والانثروبولوجيا ... الخ قد اكدت جميعها ان الفرد او (الشخصية). ما هو الا نتيجة للظروف الاجتماعية والاقتصادية التي يولد وينشأ وينمو ويكتمل فيها، فلا وجود لأي كائن انساني إلا وسط الجماعة الذي ينمطه بثقافته العامة ويحدد سلوكه واخلاقه، فهي أي الثقافة (Culture) تكسبنا عادات العمل والتعامل وتحمل المسؤولية وتطبع شخصيتنا بلونها فما حواسنا ومزاجنا وسلوكنا وعقليتنا ألا تكوّن اجتماعي نتربى في اطاره ورموزه ونلتزم بمعاييره[1]. فما ابصارنا ..

الا منظار - اجتماعي "ترى به ونقيم ونميز القبيح عن الحسن على وفق معايير وضوابط ثقافة مجتمعنا. وكذلك ينصرف الوصف على حاسة السمع : فسمعنا - الاذن -" تلتقط الاصوات بتردد اجتماعي - ثقافي حيث تتباين وتختلف بأذن "كل واحد منا عند تفسير تلك الاصوات او الانغام، فنحن نتكيف وننسجم ونرتاح لما نسمع او ننزعج على وفق مخزوننا "السمعي - الثقافي" الذي اعطى لتلك الاصوات دلالات ذات معنى اجتماعي ننفعل او نتعاطف بموجبها، وتطبعنا فيها من خلال عمليات التنشئة الاجتماعية (Socializaton) في سنين العمر الاولى. وفي ضوء ذلك تنتظم الشخصية بتكوينها الجسمي والنفسي في تفاعلها وفي اساليبها للتكيف مع البيئة والتي يستجيب الفرد على مثيراتها، ولذلك فهي تكوين منظم وكلي للعادات والاستعدات عند الفرد، او ما يميز هذا الشخص وفقا لبيئته عن تكيف شخص اخر من بيئة اخرى مختلفة[٢].

ولذلك فان معظم الاساليب السلوكية على كثرتها وتنوعها تفرض على الفرد من قبل "ثقافته" فتكوين الانسان الطبيعي يعطيه اشكالا خاصة، ولكن تحديد الاعداد الاجتماعي له في اية " ثقافة " هو تحديد مسبق لسلوك الفرد اليومي في الحالات المحددة المختلفة. فهو يتصرف في اغلب الوقت كما يتصرف الأعضاء الاخرون في مجموعته، متبعا بذلك المنحى الذي تنحوه حضارته او الأسلوب الذي تتطلبه، فهو عندئذ معد اجتماعا. اما الافراد الذين يحافظون على مقدار كبير جداً من الاستقلال الشخصي فانهم يصبحون بالضرورة نزلاء احد مكانين، السجن او مستشفى الامراض العقلية[٣]. وهذا لا يقتضي بالطبع ان تكون الصفات الشخصية لافراد اية مجموعة كافة متطابقة. فهناك منحرفون في كل مجتمع وفي كل طبقة وبيئة اجتماعية داخل المجتمع.

ومن هذا العرض العاجل لقوة الثقافة في تطبيع سلوك افرادها يمكن فهم شخصيات " الافراد المدخنين" وسلوكهم من خلال تحليل الظروف الاجتماعية التي

يعيشون في كنفها والتي اسهمت بصورة كبيرة بتشكيل عقليتهم وشخصيتهم. فالاطفال والصبيان والشباب والرجال وبصرف النظر عن نوع جنسهم (ذكر او انثى) الذين يمارسون عادة "التدخين" ويدمنون عليها. لا يمكن للباحث ان يفهم الاسباب العامة والخاصة الدافعة لسلوكهم هذا وانتشار الظاهرة بينهم دون الرجوع الى خلفية الظروف والبيئة التي كونتهم، فهم جميعاً يقعون تحت نوعين من السلوك وهما :

سلوك ادمان التدخين[٤]. والاخر هو ما يمكن ان نطلق عليه، الادمان السلوكي أي استمرار وبقاء الفرد بنفس دائرة السلوك يكرر نمط الحياة بصيغة واحدة لاخروج او تغير فيها.

ومن هذا يكون واضحاً ان التدخين كان سلوكا ثم اصبح عملية بعدها ثبت في الواقع الاجتماعي ليشكل ظاهرة لها صلة وشيجة ومتداخلة بمعظم اجزاء البناء الاجتماعي، ففيها علاقات واطراف واسواق ومتعاملين وتجار ومؤسسات وقوانين وعادات وتقاليد واصول، وادامة لوجودها واستمرارها في السلوك الانساني يتوارثها الافراد والجماعات جيل عن اخر، ليضيفوا عليها ويتفننون في صناعتها وتجارتها واستخدامها ونشرها من مجتمع لآخر، فنرى السيجارة اليوم في كل مكان ووقت، في البيوت والشارع والمقهى والحانة والمجالس العامة وعند لقاءات الاحبة والاصدقاء في مناسبات الافراح والاتراح واللعب واللهو والعمل وفي اوقات التسلية والعبث... الخ فهي لذلك يصح وصفها ظاهرة فردية وجماعية، ونفسية واجتماعية، تدفع اليها عوامل عديدة تخص بعض منها الفرد واخرى تتعلق باسرته وعوامل اخرى دافعة، لها علاقة وصلة بالبناء العام للمجتمع وظروفه واوضاعه الاجتماعية - الاقتصادية.

أما أهم العوامل والدوافع فيمكن إجمالها بالآتي :

١. غياب التوجيه الأسري :

الانسان كونه مخلوق اجتماعي فهو يتكيف منذ نعومة اظافره في وسطه الاسري، الذي يرعاه ويشبع حاجاته الفيزيقية والنفسية ويزوده بالمثير الاجتماعي الحسي، الذي من شأنه تحويله الى 'شخص' يشعر ويدرك ويفكر ويتصل بالاخرين على نحو يؤهله للثقافة(٥). وفي ضوء ذلك فان الاسرة الواعية والمثقفة سيكون لها دور كبير في ضبط سلوك اطفالها وهذا ما يلاحظ في البيئة الريفية واسلوب تربيتها، حيث يوجه ويثقف الطفل هناك بالقيم والعادات والسلوك السائد عندهم فنرى ان اول مفردة او توجيه يتعلمه هي كلمة "عيب" حين يأتي بتصرف غير لائق. فماذا يفهم الطفل من رمزية هذا "المفهوم العيب" انه من خلال عمليات التكرار والتوجيه يفهم الامور الاتية:

أ. ان لا يفعل هذا الفعل الذي قام به وحذر منه.

ب. ليس لا يفعل فحسب بل ان لا يكرر هذا ثانية.

جـ. ربما ايضا يكون التوجيه مصحوبا بالزجر والغضب عليه ويلقى عقوبة الضرب.

التي تكون مؤلمة له وضابطة لتصرفاته غير المقبولة مستقبلا.. وعكس ذلك صورة وموقف وتربية الاسرة المفككة او المضطربة التي تتبع اساليباً تربوية فاشلة ولا يهمها شأن اولادها. ففي مثل هذا الجو الاسري تشيع السلوكيات المنحرفة ويتعلم احدهم كيف يتصرف بلا خوف او رادع وربما يتجهون لممارسة "التدخين" وهم في سن صغيرة جدا.

٢. شيوع ظاهرة التدخين وسماح المجتمع بها :

تختلف نظرة المجتمعات للمواد (المخدرة) التي يتعاطاها الناس، فالخمر

والتدخين مثلاً مقبولان اجتماعيا في بعض المجتمعات بالمقارنة مثلاً مع المواد والعقاقير المسببة للادمان مثل (الحشيش وعقاقير الهلوسة والافيون وما شابه). والتي هي مرفوضة ومحرمة ويعاقب عليها القانون في المجتمعات كافة، الامر الذي يسهم في تحجيمها والاقلال من استخدامها، بعكس ذلك انتشار وتوسع استخدام "السجائر" بانواعها واصنافها واحجامها والوانها ومصادرها وكميتها، فضلاً عن الجانب الاخر المتعلق بتأثير (السيجارة) على صحة (المدخن) لكونها تتصف بتأخير ظهور الاضرار والوفاة مباشرة بسببها. فالتدخين لا يظهر ضرره الا بعد (١٠) عشرة سنوات تقريباً، وقد تصيب الاضرار فئة من المتعاطين[٦]. لذلك يغض المجتمع النظر عن خطورة السيجارة او منع التدخين. وانها لم تدخل التنظيم التشريعي لحد الوقت الحاضر ولم يتناولها المشروع بأي قانون منع لها. ومن المحقق ان باب التشريع لأي قضية، يشير الى مستوى وعي واهتمام المشرع بها ليحمي المجتمع من الاضرار التي تحدثها للناس والصحة العامة[٧]. والواقع حاولت الحكومات الحد من استهلاكها بفرض الضرائب العالية على التبغ ولكن خسارة المال والعلم باضرار التدخين لم يردع الناس عن ممارسته[٨]. وفي البلاد العربية اصدارات مصر عام ١٩٧٧ قراراً يمنع الدعاية للتدخين في الاذاعة والتلفزيون وفي عام ١٩٧٩ اقر مجلس وزراء الصحة العرب عدة توصيات حول مكافحة وباء التدخين والحد من اضراره، وكانت المملكة العربية السعودية قد منعت التدخين في اماكن العمل منذ عام ١٩٨٤ وفي العراق صدرت قرارات عن وزارة الصحة بتحديد الاعلان عن التدخين ومنعه في عام ١٩٧٩ وعززت تلك القرارات عام ١٩٧٩ بصدور قرارات رئاسة ديوان الرئاسة حول تحديد التدخين في الكليات والمعاهد والمدارس والاماكن العامة ووضع العلامات التحذيرية على السجائر. وفي عام ١٩٨٧ وافقت منظمة الصحة العالمية على اقتراح العراق باعتبار يوم منظمة الصحة العالمية المصادف ٧ نيسان ١٩٨٨ يوما نظيفا من

الدخان في العالم[٩].

من هذا نفهم ان منع التدخين بحاجة الى قوانين واضحة وجادة حيث ان مستوى منعه بقرارات لم يجدي نفعاً والواقع يشهد تصاعد وانتشار وتوسع هذه التجارة لترسيخ عادات التدخين وثقافة السيجارة لتكون من احدى متطلبات الحياة العصرية.

٣. رخص ثمن السيجارة :

ان رخص سعر السجائر بانواعها العديدة بالقياس الى اسعار المواد المخدرة الاخرى يعد من العوامل التي تسهم باندفاع الناس لاستخدامها، فعملية تناول السيجارة ما هي الا تجربة بسيطة وبكلفة اقتصادية لا تكاد تذكر لمن يريد ان يجرب التدخين، فضلا عن سهولة الحصول عليها ولتوفرها في كل مكان. ورخص اسعارها اكثر من الخمر والخمر بدوره مقبول اكثر من الافيون وهكذا[١٠]. وهذا ما ساعد على توسع وانتشار استخدام السيجارة لكونها قد تاصلت لهذه الاسباب في المجتمع وازداد تقبلها. وهي لذلك قديمة في تاريخ المجتمعات الانسانية، والتدخين (Smoking) اسلوب منتشر بين كثير من الشعوب البدائية[١١]. والسجائر قد عرفها هنود يوكاتان في المكسيك منذ القدم اذ كانوا يصنعون التبغ المجفف في انابيب رقيقة من الخوص. واول من استخدم السيجائر الفرنسيون سنة ١٨٤٠م، حين قاموا بلف التبغ داخل ورق بعدها انتشرت عادة التدخين في اوربا بعد حرب القرم، والعلاقة تصبح طردية بين نسبة توفر المادة وارتفاع نسبة التعاطي بها، وبالنتيجة تزيد نسبة الادمان عليها. فالخمرة مثلاً كانت منتشرة بين العرب وهي شرابهم الذي تعودوه واصبح جزءاً من حياتهم يتبادلون كؤوسه في مجالسهم، وقد اولعوا وشغفوا بها وسموها بما يزيد على عشرين اسماً، فهي عندهم الصهباء والشمول والخندريس والراح

والرحيق... ..الخ ولكن حين جاء الاسلام كثورة كاملة لخلق مجتمع جديد وهداية الانسان بعقيدة لها شريعة[١٢]. ونظام تربوي واجتماعي وسياسي وقانوني. والتي جاءت بوضوح وتشديد في القرآن والسنة النبوية والاجماع على تحريم الخمر والمخدرات تحريماً قاطعاً.

وفي سورة المائدة نقرأ (بسم الله الرحمن الرحيم* ياأيها الذين آمنوا* انما الخمر والميسر والانصاب والازلام رجس من عمل الشيطان فأجتنبوه لعلكم تفلحون* صدق الله العظيم)[١٣] .

٤. خصوصية عملية التدخين :

تتصف عملية التدخين بخاصية معينة تساعد على انتشارها، والمقصود هنا انها عملية سهلة وممكن ممارستها في كل مكان وزمان، ويعين على ذلك هو ان حمل السيجارة هين واشعالها مسموح به في كل موقف وحالة اجتماعية فضلا عن انها ترضي رغبات فعلية عند الكثير من الناس. يمكن ممارستها فردياً وجماعياً بالعلن والخفية، وهذا ما يفعله المدخنون الاحداث والشباب في المواقف التي "تكون او يكون" محرجاً، وهو امر نشاهده في واقعنا الاجتماعي لا سيما عند تلاميذ المدارس الابتدائية والمتوسطة او طالبات الاقسام الداخلية .. وايضا من خاصيتها السلبية حيث يمكن للفرد ان يدخن في البيت والشارع والمقهى والوظيفة لابل السيجارة تلائم كل حالة يكون فيها الفرد، جالساً او واقفا او ماشيا وهو يدخن حتى على فراش النوم أو يكون بحالة نصف يقض. وكذلك يدخن الاخرون في كل وضع اجتماعي في اثناء الراحة او في العمل وفي وقت النزهة او عند الانفعال والغضب وهذه الوضعيات تسهم جميعاً في اشاعة وترويج وديمومة وانتشار عادة التدخين حيث - لذَته تكون عامل مساعد - والناتجة من الهدوء الذي تسببه عملية وضع سيجارة او غليون في الفم، ومن الطقوس التي يمارسها

المدخن مثل اختيار نوع الدخان واشعال السيجارة ورؤية وشم الدخان نفسه، هي حالة تخلق من التباهي والتبختر عند الصبيان والشباب، وقد يمارسون ذلك بفعل عملية المحاكاة (Imitation) عند استرجاعهم لصور ابائهم واخوتهم الكبار اذ ان عملية الاستعداد للمحكاة موجودة في غيره من افراد جنسه لا سيما القريبين منه والذين يعتبرهم قدوة له[١٤].

٥. الإسهام السلبي لوسائل الدعاية والأعلام :

كما هو معلوم تقف اليوم وراء صناعة السجائر مؤسسات ومصانع كبيرة على النطاق الوطني والاقليمي والعالمي وشركات متعددة الجنسية ومدعمة من قبل الدولة التي تقدم لهذه التجارة كل العون والمساعدة بصورة مباشرة وغير مباشرة لترويج وتسويق هذه البضاعة المقيتة التي اخذت تلاحق الناس وتحثهم على التدخين بشتى الوسائل والاساليب المغرية والجاذبة وتأخذ من اساليب ووسائل الاعلام: (المقروء والمسموع والمرئي) المقود الرئيس لها. وتصرف هذه الشركات المبالغ الطائلة وتدخل في منافسات وصراعات كبيرة فيما بينها، وتحاول كل شركة او مؤسسة ان تقدم 'سجارتها' باسلوب فني ومستمر على واجهات الصحف والمجلات والعلب واليافطات وعلى اكياس التبضع وفي اعلانات الراديو والتلفزيون والسينما حتى يؤثر الاعلان بأبعاده الثلاثة بالصوت والصورة والحركة. وتضع السيجارة في فم وممارسة ابطال الشاشة السينمائية المشهورين لتقلدهم الناس بكل شرائحهم وفئاتهم، ومن كل ذلك لاتجانب الصواب والحقيقة ان قلنا باننا الان نعيش عصر "ثقافة التدخين" اثر التقدم العلمي والتكنولوجي في مجالات الاتصالات التي ادخلت العالم في عصر جديد تماماً. فقد الغيت المسافات والحدود المعنوية والمادية بين الدول وتحولت الكرة الارضية الى ما لا يزيد عن مجرد قرية صغيرة[١٥]. وهذا ما تستغله مصانع السجائر لتدخل مفهوم "السيجارة" في كل بيت، وهذا ايضاً ما تسعى اليه " ثقافة العولمة " الغربية التي تبغي امركة

العالم، أي جعل الناس يتصرفون ويقلدون اخلاق وسلوك وشخصية الامريكي – المدمن العابث.

كل هذه التداخلات والوسائل والسياسات اسهمت بأنتشار هذه العادة المقيتة لتغرس في صدور الناس اخطر امراض العصر السرطان ومضاعفاته، ومما يلفت النظر انه خلال العقود القريبة الماضية، انتشرت في كثير من العواصم والمدن مقاهي النرجيلة وازداد عدد الدكاكين التي تبيع التبوغ بكل انواعه. الامر الذي اسهم بفاعلية عالية لاندفاع الشباب لان يتخذوا من " النارجيلة " صاحبة لهم في اوقات فراغهم كونها باعتقادهم تضيف بعداً مكملاً للرجولة والنضج، هكذا فعلت وسائل الاعلام في "عصر العولمة" بالتاثير على عقول واتجاهات الناشئة وروجت باعلامها واعلاناتها ثقافة الاستهلاك المظهري بهدف أستمرار تبعية الشعوب واستنزاف اقتصادها واذلال شبابها ليكون مدمنا لكل انواع المخدرات والمسكرات. بادئ بالخطوة الخادعة الاولى، بتقديم صورة السيجارة لتكون حاضرة في كل وقت وبيت .

٦. مستوى الوعي بمشكلة ومخاطر التدخين :

تختلف مشاكل كل مجتمع عن الاخر نتيجة لظروف عدة. وتأتي في المقدمة منها لا بل اهمها "درجة ومستوى الوعي بالمشكلة" فضلا عن درجة ومجالات التغير الاجتماعي ودرجة التقدم العلمي والتكنولوجي الذي يكوّن عقلية وعلاقات الناس في حياتهم الاجتماعية، وخلاصة القول : ان المشكلة الاجتماعية (Social Problem) هي انحراف السلوك الاجتماعي عن القواعد والمعايير التي حددها المجتمع للسلوك الصحيح، وهي تختلف في الزمان والمكان باختلاف الثقافات فتصبح المشكلة ويشعر الناس متى ما كانت مهددة لكيان الجماعة من ناحية ولقواعد السلوك المقبول من ناحية اخرى[١٦]. والسؤال الذي نثيره هنا،

باي وعي ننظر للتدخين على انه مشكلة، صحية ونفسية واقتصادية واجتماعية وسياسية ودينية؟! او بتعبير اخر الى أي حد نعي بان "السيجارة" هي مصانع وشركات ومصالح وخطط واسواق وعلاقات انتاج وتصدير وعمليات تهريب ومضاربات .... الخ؟!

وكم منا يعرف ان التدخين هو القاتل الاول للأنسان في العصر الحديث؟!

ويؤدي الى الموت المبكر من خلال كونه مسبباً للسرطان وامراض القلب والرئيتين والجهاز الهضمي والحمل والرضاعة؟!

هل - استوعبنا مديات الاضرار الفادحة اقتصادياً للفرد والمجتمع؟!

هل - نعلم اذا اردنا العلاج - ان الاسباب النفسية والاجتماعية تؤدي الدور الرئيسي في بداية واستتباب عادة التدخين؟! .

إذ ان المدخن يمر بمراحل مختلفة تبدأ بالتدخين النفسي الاجتماعي ليمضي الى التدخين النفسي الحركي ثم ينتهي الى التدخين الادماني[١٧]. هذه وغيرها من الاسئلة التي يجب اثارتها في وسطنا الاجتماعي لنصعد من الوعي بهذه الكارثة العصرية، كي نجعل المدخن يدرك بان الخطورة كل الخطورة في السيجارة الاولى حيث بعد عدة سنوات سيصبح في حكم المدمن عليها ويرتبط بها وكأنها شيئه الخاص المكمل لشخصيته.

ويستحضرها في كل موقف اجتماعي - نفسي يمر به، وبهذا يقع في شراك الادمان وتصير سجارته قاتلهُ الذي يطعنه كل مرة يضعها بين شفتيه، فكم يعلم هذا "الضحية" بان النيكوتين التي هي مادة سوداء اللون ذات تركيبة كيمياوية، تكفي ستة قطرات خالصة منها لتقتل كلب وثمانية لقتل حصان والكمية المتوفرة في علبة سجائر كافية لقتل انسان، لكن بوسع الجسم - لحسن الحظ - من حلها عن طريق تدميرها في الكبد وافرازها مع البول، اذن كم نعرف عن هذه

الحقائق الخطيرة وعن امراض التدخين الاخرى مدخنين وغيرهم، افراداً وجماعات ومجتمع. ان فيصل القول هنا، ان الوعي بالمشكلة هو اساس علاجها والوقاية من مخاطرها وبدونه فأي سلوك او اية ظاهرة ليست خطرة ما دام المجتمع ومؤسساته وافراده، لا يستشعرون بها كتهديد وتحدي لحياتهم وصحتهم فمتى يعلم الناس جميعاً بأن التدخين يسبب معظم الامراض والسرطان على وجه التحديد وانه طريق بطئ للموت المحتم. ويؤدي في حالات نادرة الى العمى. والادمان عليه الى العقم في الرجال والى النفور الجنسي بسبب رائحة المدخن الكريهة وهناك مضاعفات اخرى يفصلها لنا الاطباء الاختصاصيون .. وعن آخر احصاءات ضحاياه .. يزهق ارواح (١٠٠) مليون انسان في العالم خلال القرن العشرين حسب آخر تقرير لمنظمة الصحة العالمية. اذن نحن بحاجة ماسة لاشاعة هذا النوع من المعلومات والثقافة المضادة، لما يشاع وهماً بان السيجارة ضرورية للرجال او انها عنوان للرجولة وهي غير ضارة او غير محرمة .. الخ من المسوغات الداعية لاستخدامها، فاذا وعي المجتمع والناس بهذه الكارثة وابعادها، ستكوّن عمليات علاجها والوقاية منها سهلة وممكنة.

نخلص من هذه العوامل والاسباب الدافعة للتدخين التي ذكرناها وغيرها، بأن لهذه الظاهرة ظروف فردية وجماعية وتسهم البيئة والوضع الاجتماعي والاقتصادي والتغيرات والازمات والحروب على النطاق الداخلي والخارجي بانتشارها وتوسعها، وبالمقابل على العلاج الطبي والنفسي والاجتماعي والسياسي فهم هذه المجالات والتداخلات المعقدة والمؤثرة في اتجاهات الناس وادمانهم لأي نوع من المخدرات لتكون خطوات العلاج واقعية وسليمة للحد من الظاهرة والوقاية منها.

القسم الثاني

التدخين كظاهرة اجتماعية وسلوك اجتماعي

التدخين كسلوك اجتماعي

١. التدخين كسلوك انحرافي .

٢. سلوكية تقليد أو محاكاة الكبار .

٣. سلوك التباهي .

٤. السلوك أو الموقف الانفعالي .

٥. التدخين كفعل لمجاراة الآخرين .

٦. التدخين كعملية ودلالة للاستهلاك المظهري .

٧. التدخين والإدمان السلوكي .

التدخين كظاهرة اجتماعية وسلوك اجتماعي :

اتضح من عرض العوامل النفسية والاجتماعية لهذه الظاهرة، بأن التدخين يعد من اقدم عادات الانسان واكثرها انتشارا، وهو يصنف اليوم بين حالات الادمان، حيث تنقسم المخدرات الى ثلاثة انواع: النوع الاول، وهي السموم الكبرى (المورفين والهروبين ثم الكوكايين والحشيش وعقار ال . أ . س . دي. اما النوع الثاني فهي السموم الصغرى وهي المركبات المهدئة للاعصاب، والنوع الثالث: السموم الشائعة وهي القهوة والسجائر والتوباك، وقد يختلف المريض

"المدمن" عن اخيه في نوع السم الذي تسبب له في حالة الادمان، ولكن امام عين الطبيب، لا يرى الاخصائي الا صورة واحدة للمدمن يبدأ بخطوة واحدة ثم يمضي في الطريق حاساً بالنشوة واللذة عند تعاطي المخدر. هكذا اذن هو التدخين يحسب طبياً تحت قائمة "المخدرات" وهو هدية العالم القديم للعالم الجديد، وان ثبت لنا الان انها لم تكن هدية بل كارثة[١٨]. ومدام له تاريخ وعرفته اغلب المجتمعات الانسانية وتعامل الافراد في حياتهم الاجتماعية، فهو بذلك يصح وصفه علمياً بانه ظاهرة اجتماعية ويملك اغلب صفات الظاهرة الاجتماعية.

ويحدد المختصون التدخين صنفين رئيسيين منه :

الاول : تدخين غير – فارماكولوجي (أي غير مرتبط بمستوى النيكوتين بالدم) .

الثاني : تدخين فارماكولوجي (مرتبط بنسبة النيكوتين في الدم) .

والأول يشمل الفئات التالية :

١. التدخين النفسي – الاجتماعي : ويلجأ المدخن هنا الى التدخين لانه يعدّه رمزاً للمركز الاجتماعي واحترام الذات والعصرية.

٢. التدخين النفسي الحركي : تلعب هنا طقوس التدخين الدور الاساسي في ارضاء المدخن مثل تداول السجائر او الغليون او النرجيلة ووضعها في الفم واشعالها وتحريكها والكلام بموضوعها واصنافها ... الخ .

أما النوع الثاني، التدخين الفارماكولوجي فهو بالأنواع آلاتية :

٣. التدخين الانغماسي أو الإشباعي : وهو اكثر انماط التدخين انتشارا وهدف المدخن في هذه الحالة الحصول على اكثر قدرة من اللذة او لتكييف لذة تصاحب موقف او تجربة يمر بها، وتتباين في هذا النوع كمية الدخان التي يستهلكها المدخن في المواقف المختلفة كما تختلف من مدخن لاخر.

٤. التدخين التسكيني : والغرض من التدخين في هذا النوع تهدئة التوتر العصبي او تخفيفه.

٥. التدخين المنبه : ويهدف المدخن هنا الى تنبيه جهازه العصبي لمساعدته على التفكير والتركيز في المواقف المجهدة او ليساعده على المثابرة على الاعمال المملة.

٦. التدخين الادماني : ويدخن الشخص الذي يصنف ضمن هذا النمط يتجنب أثار الامتناع عن التدخين المزعجة والتي تحدث عند هبوط نسبة النيكوتين في الدم من دون تركيز معين اعتاد عليه التدخين. وتبدأ هذه الاعراض بعد مضي ٣٠ دقيقة من اخر سيجارة دخنها.

٧. التدخين اللاإرادي : ويدخن الفرد في هذه الحالة السيجارة تلو الاخرى من دون ان يشعر بما فعل ولا ينتبه لما فعل الا عدم توفر السيجارة بين يديه.

أما تصنيف المدخن من حيث الاستهلاك فيصنف المدخنين هنا الى مدخن مقل (اقل من ٦ سجائر يوميا) ومدخن معتدل مفرط (١٣-٢٤) سيجارة، ومدخن مفرط جدا اكثر من ٢٤ سيجارة[١٩].

اما اهم دوافع التدخين - حسبما يذكرها المدخنون - من حيث الترتيب فهي : التقليد والعادة والتوتر والملل، ثم تليها عوامل اخرى مثل الترويح عن النفس والتهدئة والرغبة في الاثارة وزيادة التركيز والقدرة على اداء عمل، لذلك يمكن القول ان الاسباب النفسية والاجتماعية - كما المحنا - تلعب الدور الرئيسي في بداية تجربة وتعود التدخين، الا ان تعود الجسم على النيكوتين وادمانه يعد من اهم العوامل في الاستمرار على طلب السيجارة.

فالمدخن يمر بمراحل مختلفة، تبدأ بالتدخين النفسي- الاجتماعي ليمضي

الى التدخين النفسي الحركي ثم ينتهي الى التدخين الادماني.

بعد هذا العرض الواصف لكون التدخين ظاهرة اجتماعية قديمة نذهب لنضيف اساليب اكتساب هذا السلوك ليصبح سلوكاً اجتماعياً مقبولاً في البيئة الاجتماعية رغم مخاطره واضراره الفادحة.

التدخين كسلوك اجتماعي :

يُعد المجتمع والثقافة والظواهر الاجتماعية والجماعات والافراد والسلوك والعقلية والشخصية كلاً مرتبطاً ومتداخلاً ولا يمكن فهم أي من هذه التكوينات او المفاهيم منفصلاً بحد ذاته، لا يمكن ان يصبح الامر ظاهرة (Social Phenomenon) الا ضمن ثقافة ساندة ومعززة لظهورها وممارستها من قبل الناس حيث ترتبط بنية الشخصية ارتباطاً وثيقاً بالثقافة المميزة لمجتمع معين فهي النظام القيمي الاساسي للمجتمع... ويميل نظام القيم للمجتمعات الى الاتسام بقيم غالبة او صيغية (الامر الذي لا يستبعد وجود قيم متنوعة وقيم منحرفة)[٢٠]. وفي ضوء ذلك يمكن فهم سلوك المدخنين، بانه مرتبط اساساً ببنية ثقافة المجتمع وقيمها ومثلها وظروفها لذلك علينا ان نضع خطط وصيغ العلاج من خلال تحليل وتفسير سلوكيات وثقافة المدخنين وبيئاتهم الاجتماعية وظروفهم النفسية وفهم عاداتهم وتقاليدهم كافة. لذلك سنحاول من جانبنا في هذه الدراسة، ان نصف اهم هذه الاشكال السلوكية التي يظهر فيها المدخن.. ونعنونها بما يأتي:

١. التدخين كسلوك انحرافي :

يظهر التدخين كصورة دالة على الانحراف عندما يمارس من قبل الاطفال والصبيان والمراهقين حيث، يقوم بعض الاطفال بالتدخين وهم في سن خمس سنوات واتضح من الدراسات العلمية ان ٣٠٪ من البالغين الذين يدخنون بانتظام تعلموا التدخين في سن تسع سنوات، وقد ظهر ايضاً ان ٨٠٪ من الاطفال الذين

يدخنون بانتظام يستمرون في التدخين في كبرهم. وينتشر التدخين بين الاطفال المنتمين الى الطبقات الاجتماعية الفقيرة اكثر من رفاقهم الذين ينتمون الى طبقات اجتماعية اعلى، فالاسرة هي التي تقدم الخبرات التربوية الاولى للطفل قبل المدرسة ويبدأ اكتساب هذه الخبرات حسب ما يسود في الجو العائلي، فسلوك الطفل يرتبط الى حد كبير بنوع المعاملة التي كان يتلقاها في طفولته "انظر موضوع غايب التوجيه الاسري في هذه الدراسة" فالعائلة المفككة ستدفع حتماً اطفالها للانحراف ومن صوره التشرد وممارسة التدخين. او تقليد ومحاكاة سلوك ابائهم حيث يتصور الطفل ان اشعال السيجارة هي نوعا من التحدي لأبيه او لشقيقه الاكبر .... الخ.

٢. سلوكية تقليد او محاكاة الكبار Imitation :

وهذا السلوك يقوم به المراهق الذي يعيش وسط جماعة مدمنة على السجائر، لذلك فهو لا يتحرج بان يقلدهم معتقداً انه يمارس سلوكاً مطلوباً منه ليكون مثلهم ويثبت رجولته، فما دام الجميع يدخنون، فلماذا لا يجرب هذا المراهق، فالواقع يشير ان التربية والسلوك الناتج عنها هو عملية تقليد الصالح والضار وبهذا المعنى فالتدخين الذي يمارسه المراهقون هو النتيجة الحتمية لتدخين الاب او الاخ الكبير او المعلم او الطبيب الذين هم بمثابة القدوة المثيرة لهذا النوع من السلوك، وكما هو معروف لا يقدم الفتى او الفتاة على الخطوة الاولى في هذا الاتجاه تلقاء انفسهم بل بتأثير من بعض رفاقهم او افراد اسرتهم او اشخاص لهم في نفوسهم هيبة ووقع حسن[٢١].

٣. سلوك .. التباهي :

واجل ما تظهر صورة موقف التباهي او لجذب انتباه الاخرين في الوسط الجامعي، هذا مالاحظناه ميدانياً، بان اغلب الشباب يدخنون ليثيروا بهذا السلوك

انتباه الاخر، كي نعلم بان هذا المدخن هو من الشباب الناضجين او بانه يملك مشاكل شخصية غير عادية ويمتاز هذا عن غير المدخنين. او يريد المدخن المتباهي ليعلمنا بانه يفهم الحياة مبكراً او هو يمر بحالة عشق، حيث لا بد للعاشق من ان يكمل صورته – كما يحدث في الافلام والمسلسلات التلفازية – ويرفع سيجارته وهو ينفث دخانه برومانسية وتبختر لا تخلو من حركات مصطنعة. وعن طريق التدخين يظهر النمط السلوكي الذي يلجأ اليه الفتيان والشباب للتعويض عن حاجاتهم الى التقدير والظهور والتعبير عن الذات ممن ليس له القدرة للتعبير عن شخصيته بالوسائل والاساليب الاجتماعية العامة.

٤. السلوك او الموقف الانفعالي :

غالباً ما يلاحظ على الاشخاص الذين هم بموقف او حالة انفعالية "في حالات الغضب الشديد او الحزن وفي مواقف الانتظار او الفرح ... الخ" التي تعبر عن مظاهر فقدان الاستقرار او التوازن بين الفرد والموقف الذي يمر به. لذلك يندفع الفرد للتدخين باعتباره اسهل وسيلة لاعادة التوازن النفسي وتخفيف الانفعال والقلق. وفي وسطنا الاجتماعي، يهم الاخرون بتقديم السيجارة للشخص المنفعل لاعتقادهم بأنها تخفف عن الحالات المصاحبة للانفعال، وفي مواقف اخرى يطلب المنفعل من الاخرين ان يسعفوه بسيجارة حيث اصبحت "السيجارة والانفعال" عملية مرمزة في العقل الاجتماعي حيث السيجارة خير واسهل علاج للانفعال ومخفضة للتوتر وباعثة للانشراح والراحة. وهذا ما اشرنا اليه في موضوع التدخين التسكيني لغرض تهدئة التوتر العصبي.

٥. التدخين كفعل لمجاراة الاخرين Conformity :

المجاراة هي عملية الامتثال للقواعد والانظمة والاعراف والقيم السائدة والتصرف وفقاً للمعايير التي تقرها الجماعة، وهذا ما نلاحظه عند تقديم السجائر

في مناسبات الافراح والاتراح اذ تعد من الاشياء المطلوب توافرها في مجالس العزاء التي تقام على ارواح الموتى ولمدة ثلاثة ايام او طيلة ايام الاسبوع كما هي مجريات العادة والتقاليد الريفية .

وبهذه المناسبة يحاول اغلبية اهل الفقيد واقاربه ممارسة "التدخين" لأظهار مشاعر الحزن والتأسي. وكلك يدخن كل من يعزي بعد ان تقدم له القهوة والشاي والسيجارة. فهي رمزاً للتوحد في المشاعر او اسلوب لمجاراة الاخرين. وايضا يقدم الشباب السيجارة للاخرين كوسيلة للتعارف او اسلوب لادامة الحديث فيما بينهم.

٦. التدخين كعملية ودلالة للاستهلاك المظهري :

يشير واقع الذين يدمنون السيجارة بأنهم ينتمون للطبقات الدنيا وبين الفئات ذات التعليم المنخفض فهي عندهم ضرورة ينفسون بها عن همومهم وفقرهم. ويستخدمها ابناء الطبقة الوسطى للتخفيف عن ضغوط الحياة. اما عند الطبقات العليا فتظهر السيجارة ممثلة لنوع من الاستهلاك المظهري، إذ لابد من ان يكون للنخبة اساليب مميزة فهم أي ابناء الطبقة العليا يختارون سيجارتهم الفلانية المخصصة لمشاهير المجتمع واثريانهم وبطريقة تتوافق مع مستواهم الطبقي. ويقدموها في الحفلات او في مجالس الشرب فالانواع الفاخرة من السجائر هي من مكملات ولوازم المائدة وحضورها واجب على طاولة لعب القمار وفي السهر واوقات اللهو والنزهات والتسلية.

٧. التدخين والادمان السلوكي :

والتدخين كسلوك ادماني هو حصيلة لجميع المواقف والدوافع والممارسات التي ذكرت في هذه الدراسة، فحين ينشأ وينمو الفرد في محيط اسر وبيئات او ثقافة تسهم او تحث على ان يكون التدخين فعلا وممارسة يومية،

عندها لا سبيل الا ان يتخذها الناس عادة وبعد مضي فترة يجد كل فرد منهم ادمانها ووقع في شراكها فالبداية كانت غير مقصودة او ربما كانت – كما ذكرنا– بدافع مجاراة الاصدقاء والتمتع معهم او بدوافع اظهار الرجولة او لحب الاستطلاع والتجربة او تتخذ وسيلة لمعالجة بعض الامراض او بالحصول على لذة جنسية..الخ، ثم تتغير الاسباب بمرور الزمن اذ تصبح العادة السبب الرئيسي في التدخين، فيدخل الفرد عندئذ في مظهر الادمان فاقداً استقلاله وخاضعاً لأوامر ونواهي السيجارة[٢٢].

القسم الثالث

أسس وأشكال العلاج

١. الإجراءات .
٢. القوانين .
٣. الأعلام والتوجيه .
٤. الثقافة والتثقيف .

علاج ظاهرة التدخين :

ان تمدن الحياة الانسانية في العصر الحديث أحدثت مشكلات كثيرة بسبب التغيرات السريعة التي لم نألفها من قبل لهذا تعاني اغلب المجتمعات المتحضرة ومنها مجتمعنا العربي من تعقد هذه المشكلات وتراكمها وتفاقمها للحد الذي يبدو للشخص العادي بأنه لا مخرج ولا حل وعلاج ولا وقاية من هذه الظواهر التي اصبحت من اسس الحياة الاجتماعية الراهنة. بيد ان المختصين في مجال علم الاجتماع والعلوم الانسانية الاخرى. يمكن ان يضعوا مؤشرات ومجالات لعلاجها ويشيروا الى الامكانات التي تحجم – ولا نقول تزيل – مثل هذه التهديدات "التدخين وانواع الادمان الاخرى" حيث هناك عوامل واسباب نفسية واجتماعية وثقافية وظروف "فردية وجماعية" ترتبط بمستوى المعيشة، تدفع الناس لهذه السلوكيات رغم علمهم انها ضارة وموت بطيء. لذلك نحن بحاجة الى اطر سياسية وقائية بحجم هذه الاسباب والدوافع. اذ من الصعوبة بمكان معالجة عادة متأصلة مثل هذا التأصل في واقع الحياة اليومية. فضلاً عن وجود اتجاهات عديدة في المجتمع تعمل بالضد لسبل حلها لا بل هي تذكي نارها وتتفنن بأثارة الناشئة والشباب للأقبال عليها. ويحصل هذا مع انعدام او تدني الوعي بمضار التدخين، ومع ندرة او فشل المجهود الاعلامي والتشريعي في المجتمع العربي للحد من تفاقم هذا المرض الاجتماعي الخطير. فالمعركة الصحية ضد التدخين اذن صعبة للغاية واحتمال فشلها اكثر من احتمالات نجاحها. الا اذا اتبعنا اسلوب التخطيط العلمي والبرامج الوقائية طويلة النفس وبأسهام المؤسسات الرسمية وغير الرسمية كافة. ونرى ان اهم اسس الحلول والعلاج هي تشكلية متداخلة من الاجراءات المتنوعة والقوانين وسياسة الاعلام الموجه واسهام الثقافة والتثقيف.

١. الإجراءات العامة :

وهناك مستويات مختلفة من الاجراءات والتدابير التي يمكن اعتمادها للحد من التدخين فضلا عن الوسائل الضبطية الاخرى. على ان تكون هذه الاجراءات ممكنة وواقعية ومتناسبة مع التكوين النفسي والقيمي ومستوى وعي الجمهور بفناته وشرائحه كافة، فمثلا يمكننا هنا من دعوة الشخصيات والوجهاء واشراك علماء الدين واستثمار جهود منظمات المجتمع المدني والجمعيات العلمية كل حسب رؤيته وامكاناته ونفوذه واختصاصه للاسهام بايقاض الوعي واشعار الاطفال والمراهقين والشباب في المدارس والنوادي والكليات والمعاهد بمخاطر التدخين مدعمين ومعززين هذه الاساليب "بالصوت والصورة" وبلغة علمية سهلة ومحببة توضح الاضرار التي تعود عليهم جراء تعاطي السجائر. فقد ثبت ان الاتجاه الوقائي اكثر فاعلية في الحد من التدخين.ونقول هنا قد آن الاوان لتأسيس جمعيات صغيرة في كل مرفق رسمي لمحاربة التدخين لاسيما في المؤسسات التربوية وفي الوسط الجامعي. وندعو لتدريس مواضيع تتعلق بامراض التدخين واثاره في اطار برنامج الثقافة الصحية في هذه المؤسسات العلمية.

٢. القوانين :

وكما هو معلوم بان القوانين وسيلة من وسائل الضبط الرسمي التي يشرعها المجتمع ليحافظ على وحدته وهويته ويحاول بها تخفيض وتحجيم الانحرافات والمخاطر والظواهر السلبية. لهذا يمكن ان نثبت قوانين متدرجة ومفصلة بكل ابعاد ظاهرة التدخين حيث ان القانون قوة اجتماعية (Social Force) وتتمثل وظيفته الاجتماعية في فرض معايير السلوك الاجتماعي على ارادة الفرد[٢٣]. لهذا ندعو الى تصعيد مستوى التوصيات والقرارات المانعة للتدخين الى قوانين ملزمة لكافة الاطراف المتعاملة باستخدام

وبيع وتوريد وتصدير وترويج السجائر بكل اصنافها وانواعها. حيث اعتبر التدخين في العديد من دول العالم بانه مضر بالصحة من الوجهة القانونية.

٣. التوجيه الإعلامي :

نعلم جميعا ان للاعلام تاثير كبير وفاعل في تغيير افكار واتجاهات الجمهور وقد ادركت الدول المتقدمة ذلك، فالاعلام اليوم يوصف وبحق بانه السلطة الرابعة وقد اصبحت المؤسسة الاعلامية بوسائل "الانترنيت وبرامج التلفاز الفضائية" من اخطر وانشط المؤسسات التي يمكنها ان تسهم في عمليات التنشئة الحديثة للشخصية الانسانية المتوافقة مع اتجاهات وفلسفة المجتمع. ولكن من الجانب الاخر يمكن ان تكون البرامج الاعلامية سلاحاً ذا حدين وان هذا السلاح المؤثر في التوجيه الفكري والسلوكي اذا لم يحسن استخدامه، فانه يؤثر بسلبية، وقد استغلت الشركات العالمية الكبرى التي تجني ارباحا طائلة من تجارة الموت هذه، فهي تنفق اموالا باهظة في عمليات الاعلام وانها تستغل خبرة علماء النفس والاجتماع، لاكتشاف احسن الوسائل واخبثها لحث الشباب على استهلاك اكبر عدد ممكن من السجائر، وهي تعلم احسن العلم تأثيرها المدمر على صحة المستهلك[٢٤]. وما نحن بحاجة اليه الاعلام المعاكس الذي يسميه الدكتور منصف المرزوقي "التثقيف الصحي" ونقوم بالتصدي الاعلامي الحاث على التدخين ومراقبة انتشار الداء واستفحاله وادامة عقد الندوات والمؤتمرات والدراسات لبحث مضاعفات واثر هذا الداء الاجتماعي.

٤. الثقافة والتثقيف :

يمكن القول بأن الثقافة (Culture) مقياس كل شيء، بما ان كل حقيقة واقعية، يتم ادراكها عبر نظام ثقافي معين[٢٥]. وكل نظام اجتماعي يتميز بشخصية اساسية ويؤكد كاردنر (Kardner) بهذا السياق بشكل اعمق حيث

يقول " الانا ترسب ثقافي" ويميل علماء الأنثروبولوجي – علم الانسان – في تحليلاتهم للنظم الاجتماعية (Social System) الى اعطاء وزن حاسم للمجتمعية واساليب التنشئة التي تنتقل بواسطتها القيم الاساسية من جيل الى آخر. وفيما يخص موضوعنا نشير بان الثقافة هي الاطار العام الذي من خلاله يمكن علاج أي ظاهرة اجتماعية او تعديل السلوكيات المنحرفة وترسيخ السلوك المطلوب، حيث تشمل الثقافة جميع انماط السلوك المكتسبة سواء كانت علاقة الانسان بالمادة (المخدرات مثلا هنا) او علاقته بغيره من البشر او علاقته بالافكار والرموز او علاقته بالرغبات والعادات.

ومن هذا العرض المبسط نفهم بان عمليات تنميط واحكام وتوجيه السلوك الفردي "التدخين" لا يتم علاجه الا ضمن الاطار العام لثقافة المجتمع. فهي اوسع واقوى سلطة يخضع لها الناس، ويحرك ويتفاعل الافراد بموجب طرقها، لذلك يسمى السلوك الخارج عن اطرها بالسلوك المنحرف ويشير عالم النفس اريك فروم (Fromm) ان ايجاد حل لحاجات الانسان الفسيولوجية امر يسير والصعوبة في ذلك اجتماعية واقتصادية فحسب، اما ايجاد حل لحاجات الانسان البشرية الخاصة به فامر معقد للغاية اذ يتوقف على عوامل عدة. كما يتوقف على طريقة تنظيم المجتمع الذي نعيش فيه وكيف يحدد هذا التنظيم العلاقات الانسانية في داخله[٢٦]. لهذا فظاهرة التدخين والادمان بكافة اشكاله والاتجاهات السلوكية المنحرفة والمشكلات المهددة للمجتمع وامنه وصحته واقتصاده وسلامته، لا يمكن علاجها او منعها ما لم نتبع سياسة اجتماعية نفسية وصحية واسعة ودؤوبة نهيء لها الامكانات العلمية المقتدرة واشراك مؤسساتنا الاجتماعية والرسمية، للاسهام بالعلاج وفقاً لما عرضناه. فلا علاج لتخليص المجتمع من هذه الآفة المهلكة، الا بايجاد سلوكيات وانماط ثقافية جديدة وراسخة بقوة القوانين والقيم والشخصية الواعية لمخاطر الادمان والتدخين.

الهوامش :

(١) انظر، د. طالب مهدي عبود، ثقافة التعامل في الجو الاسري، اصدار الاتحاد العام لنساء العراق، امانة التنمية الاجتماعية، ٢٠٠٠.

(٢) علي زيعور، احاديث نفسانية اجتماعية ومبسطات في التحليل النفسي والصحة العقلية، ط١، بيروت، ١٩٨٦م، ص٢٦.

(٣) كلايد كلوكهون، الانسان في المرأة، ترجمة الدكتور شاكر مصطفى سليم، المكتبة الاهلية، بغداد، ١٩٦٤، ص٣٧٢.

(٤) هيئة بحث المخدرات بالمركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية، تعاطي الحشيش، دار مطابع الشعب، القاهرة، ١٩٦٤، ص١٢٤ ١٢٥.

(٥) ليندا دافيدوف، السلوك الاجتماعي، ترجمة د. نجيب الفونس خزام، ود. سيد الطواب، الدار الدولية للاستثمارات الثقافية، مصر، ٢٠٠٠م، ص٧٥.

(٦) انظر ، د. اياد الرمضاني واخرون، وباء التدخين، ط١، اصدار جمعية مكافحة السرطان العراقية، "فرع الموصل" ، ١٩٨٧، ص١٥.

(٧) هيئة بحث المخدرات، تعاطي الحشيش، مصدر سابق ذكره، ص١٤.

(٨) د. عادل الدمرداش، الادمان، مظاهرة وعلاجه، عالم المعرفة، الكويت، اب، ١٩٨٢م، ص٢٦٠.

(٩) د. اياد الرمضاني واخرون، وباء التدين، ط١، اصدارات جمعية مكافحة السرطان العراقية "فرع الموصل"، ١٩٨٧، ص٩٣.

(١٠) د. عادل الدمرداش، الادمان مصدر سابق ذكره، ص٣٥.

(١١) د. شاكر مصطفى سليم، قاموس الانثروبولوجيا، الطبعة الاولى، الكويت، ١٩٨١م، ص٨٩٠.

(١٢) المركز العربي للدراسات الامنية والتدريب، مكافحة المخدرات، الرياض، ١٩٨٥، ص٢٣-٢٥.

(١٣) القران الكريم، سورة المائدة، أية ٩٠.

(١٤) د. وليم الخولي، الموسوعة المختصرة في علم النفس والطب العقلي، ط١، دار المعارف، مصر، ١٩٧٦، ص٢٥٠.

(١٥) مارشال ماكلوهان، كيف نفهم وسائل الاتصال، ترجمة خليل صابات، مؤسسة فرانكلين للطباعة والنشر، القاهرة، ١٩٧٥، ص٣٤٥.

(١٦) د. محمد عاطف غيث، المشاكل الاجتماعية والسلوك الانحرافي، دار المعرفة الجامعة، اسكندرة، ١٩٨٢، ص١٢.

(١٧) انظر د. عادل الدمرداش، الادمان، مصدر سابق ذكره، ص٢٦٧.

(١٨) انظر د. عادل الدمرداش، الادمان مصدر سابق ذكره، ص٢٦٠.

(١٩) المصدر السابق، ص٢٦٣.

(٢٠) ر. بودون . و . ف . ز بوريكو، المعجم النقدي لعلم الاجتماع، ترجمة د. سليم حداد، ط١، بيروت، ١٩٨٦، ص٢٨٨-٢٩٩.

(٢١) انظر، د. اياد الرمضاني وآخرون، وباء التدخين، مصدر سبق ذكره، بحث دكتورة، الهام خطاب عبدالله، التدخين والنفس، ص٧٥.

(٢٢) د. منصف المرزوقي، الدليل للثقافة الصحية، بيروت، دار العلم للملايين، ١٩٨٢، ص١٨٧.

(٢٣) انظر، د. ابراهيم ابو الغار، علم الاجتماع القانوني، القاهرة، ١٩٨٤، ص٣٥.

(٢٤) انظر، د. منصف المرزوقي، الدليل للثقافة الصحية، مصدر سابق ذكره، ص١٨٧.

(٢٥) ر. بودون . و . ف. بوريكو، المعجم النقدي لعلم الاجتماع، سابق ذكره، ص٢٨٨.

(٢٦) اريك فروم، المجتمع السليم، تعريب محمود محمود، مكتبة الانجلو المصرية، القاهرة، ١٩٦٠، ص٤٨.

مصادر الدراسة :

١. القرآن الكريم، سورة المائدة.

٢. ابراهيم ابو الغار، علم الاجتماع القانوني، القاهرة، ١٩٨٥٤م

٣. اريك فروم، المجتمع السليم، مكتبة الانجلو المصرية، القاهرة، ١٩٦٠م.

٤. اياد الرمضاني وآخرون، وباء التدخين، ط١، اصدار جمعية مكافحة السرطان العراقية، الموصل، ١٩٨٧م.

٥. ر. بودون . و . ف. بوريكو. المعجم النقدي لعلم الاجتماع، ترجمة د.سليم حداد، ط١، بيروت، ١٩٨٦م.

٦. د. طالب مهدي عبود، ثقافة التعامل في الجور الاسري، اصدار الاتحاد العام لنساء العراق، امانة التنمية الاجتماعية، ٢٠٠٠م.

٧. د. عادل الدمرداش، الادمان، مظاهره وعلاجه، عالم المعرفة، الكويت، آب، ١٩٨٢م.

٨. علي زيعور، احاديث نفسانية اجتماعية ومبسطات في التحليل النفسي والصحة العقلية، ط١، بيروت، ١٩٨٦م.

٩. كلايد كلوكهون، الانسان في المرأة، ترجمة د. شاكر مصطفى سليم، المكتبة الاهلية، بغداد، ١٩٦٤م.

١٠. ليندا دافيدوف ، السلوك الاجتماعي ، ترجمة د. نجيب الفونس خزام ود. سيد الطواب، الدار الدولية للاستثمارات الثقافية، مصر، ٢٠٠٠م.

١١. مارشال ماكلوهان ، كيف نفهم وسائل الاتصال ، ترجمة خليل صابات، مؤسسة فرانكلين للطباعة والنشر، القاهرة، ١٩٧٥م.

١٢. المركز العربي للدراسات الامنية والتدريب، مكافحة المخدرات، الرياض، ١٩٨٥م.

١٣. د. محمد عاطف غيث، المشاكل الاجتماعية والسلوك الانحرافي، دار المعرفة الجامعية، اسكندرية ١٩٨٢م .

١٤. د. منصف المرزوقي، الدليل للثقافة الصحية، دار العلم للملايين، بيروت، ١٩٨٢م.

١٥. هيئة بحث المخدرات بالمركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية، تعاطي الحشيش، دار ومطابع الشعب، القاهرة، ١٩٦٤م.

١٦. د. وليم الخولي، الموسوعة المختصرة في علم النفس والطب العقلي، ط١، دار المعارف، مصر، ١٩٧٦م .