

# التدخين وباء اجتماعي دراسة اجتماعية ميدانية

أ.م.د. صبيح جبر الكعبي / جامعة بغداد / كلية التربية للبنات

م.م. مروج مظهر عباس / جامعة بغداد / كلية التربية للبنات

## الملخص

التدخين أفة اجتماعية و صحية معروفة منذ القدم و مما يثير العجب و الاستغراب ان المدخن بكامل قواه العقلية يقدم على شراء الامراض من الاسواق و يتباهى بتدخين السجائر الاكثر شهرة التي تمتاز بارتفاع معدل النيكوتين و القطران من جهة و ارتفاع اسعارها لانها مستوردة من الخارج من جهة اخرى مما يعرض صحته الى الهلاك و دخله الشهري الى الاسراف و عائلته الى الفقر و الحرمان و الامراض نتيجة تعرضهم الى دخان السجائر خصوصا الاطفال الذين يولدون بوزن اقل من الوزن المقرر مما يجعلهم اكثر عرضة للوفاة و الاصابة بالامراض اذا استمروا بالحياة عند الكبر .

يهدف البحث الى ما يلي :

- ١- دراسة ميدانية لأبعاد التدخين و ما هيته و اثاره الصحية و الاقتصادية و الاجتماعية.
  - ٢- تشخيص اسبابه الاجتماعية .
  - ٣- وضع الحلول و المعالجات .
- و قد تضمن البحث عدة مواضيع من اهمها :-

### المبحث الاول

منهجية البحث العلمي و تتضمن مشكلة البحث و طريقة المسح الاجتماعي من خلال المقابلة و استمارة الاستبانة و الجداول الإحصائية و صعوبات البحث .

### المبحث الثاني

الاطار النظري و يتضمن تعريف التبغ و عوامل التدخين النفسية و الاجتماعية وأضراره الصحية و النفسية و الاجتماعية .

### المبحث الثالث

الاطار الميداني و يشمل الظروف الاجتماعية و الاقتصادية للمدخنات و الاسباب التي دفعتهن الى التدخين و مدة الاقلاع عن التدخين و اسباب عودتها الى التدخين مرة اخرى.

**Abstract**

The main purpose of this study is to investigate the relationship between smoking and increased risk of diseases.

It has been estimated that there are 3.1 billion smokers in the world. Smoking causes an estimated 4.1 million deaths per day. The proportion of death in developing countries is 70% due to the relationship between poverty and smoking.

The damage caused by smoking is not only to the smokers, but to millions of people around them.

According to medical studies that confirm the relationship between smoking and increased risk of heart diseases, lung cancer, and mental diseases, it is surprising that some workers in the medical profession and health care are using tobacco in front of their patients.

The researchers selected a sample of 50 smokers. The results of the study are: (6%) single and (14%) married and (54%) widows and (26%) divorced. (20%) smoke due to limitation.

(50%) Psychological shock (30%) affected by friends (50%) elimination (20%) elimination of nervousness.

(30%) give the smoker a feeling of rest, (60%) smoking in public places (40%) smoking secretly.

## المبحث الاول

### الإطار النظري

#### - التبغ :

وهو كل مادة خام طبيعية تحتوي على مواد النيكوتين و القطران منبهه و مهدنة و ان الاستمرار عليها يؤدي الى الادمان او الاعتياد و ما يصحبه من اضرار جسمية و اجتماعية و اقتصادية .<sup>(١)</sup>

و يقدر عدد المدخنين في العالم بحوالي ( ٣,١ ) بليون مدخن و يصل عدد الوفيات الناتجة عن تعاطي التبغ كل يوم في الوقت الحاضر ( ٤,٩ ) مليون مدخن و اذا ما استمر تعاطي التبغ على هذه الوتيرة فان معدل الوفيات سيرتفع الى ( ١٠ ) ملايين عام ( ٢٠٢٠ ) وتكون نسبة الوفيات في الدول النامية ( ٧٠% ) و على الرغم من استمرار الابحاث الحديثة فان نتائج الدراسات تشير الى التأثيرات السلبية لتعاطي التبغ على الصحة و تزايد الامراض اليوم تشمل : التهاب الرئة و ابيضاض الدم النقوي الحاد ( AML ) و ام الابهريه و سرطان المعدة و البنكرياس و عنق الرحم و الكلية و المريء و الحنجرة و الفم و امراض قلبية وتناسلية , لكن الضرر الناجم عن التبغ لا يقتصر على الذين يتعاطون بل يمتد ليشمل ملايين الناس من حولهم اذ يتعرض نصف عدد اطفال العالم لدخان التبغ الثانوي المنبعث من المدخنين او ما يعرف التدخين بالاكراه او التدخين السلبي<sup>(٢)</sup> .

ان التدخين بالاكراه هو مشكلة صحية تتطلب من المجتمع بذل الجهد للتصدي لها و منع المدخنين من التدخين في عجلات نقل الركاب و القاعات العامة و الساحات المزدهمة بالسكان و الحدائق و المنتزهات ومؤسسات الدولة .

ان الاطفال المولودين للأمهات المدخنات يكونون اقل وزناً ( ٢٠٠ ) غرام ( ٨ أونصات ) من اقرانهم المولودين لأمهات غير مدخنات , و يعد انخفاض الوزن السبب الرئيسي لوفاة الاطفال الرضع كما ان الابحاث قد اظهرت ان التدخين يمكن ان يسهم في ضعف انتاج الحليب من الثدي الى جانب أضرار صحية اخرى .<sup>(٣)</sup>

و ان نصف عدد الوفيات لدى الذكور المصابين بالسل ناتجة عن التدخين إضافة الى خسارة الوزن و سوء التغذية و ان معدل الإصابة بالسل يزداد ارتفاعاً في البلدان النامية و ساهم في ارتفاعها مؤخراً وباء الايدز و العدوى بفيروسه , و يحتوي التبغ على مادتي النيكوتين و القطران و مئات المواد السامة .<sup>(٤)</sup>

و تشير الأبحاث الى ان التدخين و الفقر حلقة مفرغة لان الفئات الأشد فقراً الأكثر تعاطياً للتدخين و هذا يزيد من شراسة الفقر و الأقل ثقافة في أنحاء العالم .

و يمتاز ارباب المهن الصحية و الطبية في المجتمع بأنهم الاكثر معرفة و الماماً في اضرار التبغ و يتوقع الناس منهم ان يكونوا بمثابة القدوة لبقية السكان ليس من المستغرب ان نجد مجموعات من ارباب المهن الطبية و الصحية في جميع أنحاء العالم تعاني من انتشار معدلات التدخين اعلى من بقية السكان .<sup>(٥)</sup>

و قد اظهرت دراسة الباحثة ( فيرا افرون Vera Efron ) ان عوامل تعاطي التبغ تنحصر في سوء ظروف العمل و عدم توفر الشروط الصحية في السكن و سوء التغذية و الفشل في الدراسة و عدم امكانية حماية الشباب من الاغراءات و في حالات عديدة يكون التأثير المباشر هو سلوك الاباء المفرطين بتعاطي التبغ الذين يسمحون لابناءهم بالتدخين منذ نعومة اظفارهم .<sup>(٦)</sup>

فضلا عن الظروف الامنية و البطالة و الصدمات النفسية كما ان التدخين يؤدي الى الشعور بالارتياح و المتعة و تخفيف القلق و التوتر , و التدخين يبدأ عادة في مرحلة المراهقة في مطلع البلوغ و ما يصحبه من تغيرات كيميائية تجعل المراهق قلق غير مستقر و

يميل الى مصاحبة من هم بنفس المرحلة العمرية و كثرة العناد و فقدان الشهية و محاولة الهروب من المنزل و كثيراً ما يقع المراهق فريسة بأيدي اصدقاء السوء فيميل الى التدخين و تقليد الكبار و عدم تقبل النصيحة .<sup>(٧)</sup>

وتشير إحصائيات الجهاز المركزي للإحصاء ان معدل الإنتاج و الاستهلاك للسكاير في العراق بلغ في القطاع الخاص للمدة ( ١٩٦٠ - ١٩٧٣ ) ( ٤٧٣٨٣٧ ) مليون سكاره , فضلا عن إنتاج الشركة العامة للسكاير في السلیمانية بلغ ( ١٩٧٠.٨.٣ ) سكاره , وفي القطاع الخاص بلغ ( ٥٢١٧٤ ) سكاره , أما السكاير الأجنبية المستوردة و المهربة بلغ ( ١٩٠٦٤ ) سكاره , وبهذا يكون مجموع السكاير المستهلكة ( ٥٢٠٧٦٦ ) مليون خلال الفترة كما مبين في الجدول التالي :<sup>(٨)</sup>

معدل الإنتاج و الاستهلاك للسكاير في العراق للمدة الزمنية ( ١٩٦٠ - ١٩٧٣ )

جهة الانتاج	المدة الزمنية
القطاع الاشتراكي	٤٩٦٥٤٥
القطاع الخاص	٥٢١٧٤
السكاير الاجنبية المستوردة و المهربة	١٩٠٦٤
المجموع	٥٢٠٧٦٦

و قد بلغ مجموع السكاير الميكانيكية المستهلكة خلال ( ١٩٦٠ - ١٩٧٣ ) مقدار ( ٨٨٩٠٧,٨ ) مليون سكاره اي بمعدل ( ٦٨٣٩,١ ) مليون سكاره سنويا وهذا الاستهلاك يشمل المصنع محليا و المستورد , بينما بلغ الاستهلاك للسنوات ( ١٩٦٠ - ١٩٧٣ ) مقدار ( ١٧٣٠٧٢ ) مليون سكاره بمعدل ( ١٣٣١٣,١ ) سكاره سنويا وتحتوي كل سكاره على غرام واحد من التبغ وقد امكن حساب ذلك من معدل مبيعات الصناعة اليدوية ( الف ) فقد بلغ استهلاكها بمعدل ( ١٩٨٢ ) مليون سكاره سنويا .

## المبحث الثاني

## منهجية البحث العلمي

تعد هذه الدراسة من الدراسات الميدانية في علم الاجتماع الطبي التي تهتم (( بدراسة العلاقة بين الخلفية الاجتماعية و الصحة و المرض )) و تعتمد هذه الدراسة على طريقة المسح الميداني الذي يتضمن المراحل التالية :-

- ١- مشكلة البحث
- ٢- ميدان البحث
- ٣- حجم العينة
- ٤- استمارة الاستبانة
- ٥- المقابلة
- ٦- تبويب المعلومات و تكوين الجداول الإحصائية
- ٧- صعوبات البحث

ان مشكلة البحث واضحة من عنوانه الموسوم (( التدخين و بء اجتماعي )) فالتدخين مشكلة اجتماعية كبرى و اسبابه متداخلة جسدية و نفسية و اجتماعية و طرق الاقلاع عنه معقدة لانه اعتماد نفسي و فسيولوجي على مادة النيكوتين و القطران , و لا يمكن علاجه بسرعة خوفا من ظهور اعراض انسحابية تجعل شخصية المدخنة مضطربة لا يمكن السيطرة عليها , كما ان الاستمرار بالتدخين يعرض حياة المدخن الى الخطر من خلال ظهور امراض شتى على راسها الامراض المسرطنة .

اما ميدان البحث / قام الباحثان باجراء المقابلة و توزيع الاستمارات على النساء المدخنات في محافظة بغداد .

و اعتمد الباحثان على اختيار عينة عشوائية مكونة من (٥٠) امرأة و قد استغرق توزيع هذه الاستمارات وقتاً و جهداً لصعوبة تقبل الاستمارة من قبل المدخنات بحكم طبيعة القيم و العادات السائدة في مجتمعنا التي تضع الضوابط و القيود على سلوكيات النساء خصوصاً الغير متزوجات مما حدا بالباحثين إلى إتباع الأسس الموضوعية بعيداً عن الأهواء العاطفية حتى يتم التوصل إلى استنتاج إحصائي قائم على التعميم من الجزء إلى الكل أما تصميم الاستمارة فقد احتوت على مجموعتين من الأسئلة:-

- أ- الأسئلة العامة
- ب- الأسئلة الخاصة

مع وضع أسئلة إضافية تركز على نفس المحتوى من بعض الأسئلة ولكن بأسلوب يختلف من حيث صيغة السؤال، والهدف من ذلك التأكد من صحة إجابة المبحوثين . وتم مقابلة النساء المدخنات وجها لوجه وفق الاختيار العشوائي. وبعد التوزيع قام الباحثان بتفريغ النتائج في جداول إحصائية من أجل استخدام المقاييس الإحصائية والربط بين الجداول ربطاً علمياً في ضوء المصادر العلمية والدراسات الميدانية وتكمن صعوبات البحث في عدم تعاون بعض النساء معنا في إملاء الاستمارة فلا ترغب أن تعرف نفسها كمدخنة لكونها تدخن السكاكر سرا وليس علنا وعلى الرغم من أن المرأة أصبحت الآن تشكل نصف المجتمع لكن معدل النساء المدخنات قليل إذا ما قورن بالنسبة للرجال ويعود السبب في ذلك أن الرجال يعملون منذ نعومة أظفارهم في مهن حرة ولائحة منظمة حقوق الإنسان تمنع عمل الإحداث وهذا يسهل لهم الحصول على مبلغ مادي يساعدهم في شراء السكاكر بعكس النساء التي لاتملك مبلغ مادي الا بعد تخرجها من الكلية أو المعهد والعمل في وظيفة مناسبة .

وتكمن صعوبات البحث بالنقاط التالية :-

- ١- انخفاض معدل المدخنات بالنسبة للرجال المدخنين .
- ٢- الظروف الامنية وصعوبة التنقل بين الاحياء في محافظة بغداد .
- ٣- صعوبة الحصول على احصائيات موثوقة عن النساء المدخنات .
- ٤- عدم معرفة المدخنات بما يعانن من الامراض الناجمة عن التدخين .

## المبحث الثالث

## الظروف الاجتماعية والاقتصادية

ان هذه الظروف تعني حسب ما يعتقد كنزبرك (Ginsberg) (( الاحوال الاقتصادية والمادية للأفراد و الجماعات المدروسة التي تحدد مهنتهم و تربيتهم و اسلوب حياتهم والنماذج السلوكية و العقلية لهم ))<sup>(٩)</sup> وتوضح نتائج الدراسة ان الوسط الحسابي لعينة البحث بلغ ٤٢,٦٨ سنة مما يؤكد انها في مرحلة النضج و الاكتمال التي تعتبر طاقة بشرية مبدعة و خلاقية بحكم طبيعة قابليتهن الجسدية و الذهنية تساهم في بناء المجتمع و تهينة الأجيال لتطوره نحو الأفضل كما في الجدول ادناه :

## جدول رقم (١)

يوضح الفئات العمرية لعينة البحث

الفئات العمرية	العدد	مركز الفئة	م × ك
٢٥ - ٢٠	٢	٢٢,٥	٤٥
٣١ - ٢٦	٨	٢٨	٢٢٤
٣٧ - ٣١	٦	٢٣	١٣٨
٤٣ - ٣٨	٥	٣٨	١٩٠
٤٩ - ٤٤	١٠	٤٦,٥	٤٦٥
٥٥ - ٥٠	٧	٥٢,٥	٣٦٧,٥
٦٠ - ٥٥	٩	٥٧,٥	٥١٧,٥
٦٥ - ٦٠	٣	٦٢,٥	١٨٧,٥
المجموع	٥٠	٣٣٠,٥	٢١٣٤,٥

الوسط الحسابي مج م ك / مج ك = ٤٢,٦٨ سنة

كما تشير نتائج الدراسة الى ان التدخين ينتشر بين النساء الارامل و المطلقات حيث بلغت النسبة ( ٨٠ % ) و يعود السبب في ذلك الى الظروف الصعبة التي تمر بها هذه النسوة خصوصا المادية و الشعور بالوحداية و العزلة الاجتماعية و تحمل المسؤولية للعائلة وتؤكد الاحصائيات ان اكثر من خمسة ملايين طفل يتيم في العراق نتيجة الحروب و الظروف الامنية الحالية مما حدى بالحكومة الى شمولهن بروتب الرعاية الاجتماعية بينما بلغت النسبة ( ٦ % ) بين النساء الباكرات لأن القيم و العادات لا تشجع الفتيات على التدخين و شعورهن بالعار والدونية بعكس الفتيان لا توجد قيود اجتماعية تحدد تصرفاتهم و تسمح لهم بالتدخين خارج البيت دون علم والديهم بينما لا يسمح للفتاة مغادرة البيت الا في اوقات الدراسة و العمل ، كما في الجدول ادناه.

جدول رقم (٢)  
يوضح الحالة الاجتماعية لعينة البحث

النسبة %	التكرار	الحالة الاجتماعية
٦ %	٣	باكر
١٤ %	٧	متزوجة
٥٤ %	٢٧	ارملة
٢٦ %	١٣	مطلقة
١٠٠ %	٥٠	المجموع

وتتأثر الظروف المالية و الاقتصادية بحجم العائلة وقد بلغت النسبة ( ٧٨ % ) للعوائل التي يتراوح عدد افرادها ( ٥ - فأكثر ) و معظمهم من عوائل فقيرة تعيش في بؤس و فقر بسبب وفاة احد الوالدين او الافتراق و الطلاق بينما تتراوح النسبة ( ٢٢ % ) بالنسبة للعوائل التي يتراوح عدد افرادها ( ٢ - ٤ ) كما في الجدول التالي :-

جدول رقم (٣)

يوضح حجم العائلة لعينة البحث

النسبة %	العدد	حجم العائلة
٢٢ %	١١	٢ - ٤
٦٤ %	٣٢	٥ - ٧
١٤ %	٧	٨ - فأكثر
١٠٠ %	٥٠	المجموع

وبسبب التقدم الصناعي حدثت الهجرة من الريف الى المدينة مما ادى الى تفتت العلاقات القرابية وسيادة النزعة الفردية و غياب السلطة الابوية التقليدية في المناطق الحضرية التي بلغت نسبتها لعينة البحث ( ٧٠ % ) و الريفية ( ٣٠ % ) و هذا ارهق كاهل معظم العوائل من الناحية المادية حيث اصبحت الاحياء الفقيرة ملاذ امن لهم و هذه الاحياء تتصف بانتشار معدل التدخين و تشير التقارير الطبية الحديثة الى وجود علاقة قوية بين التدخين و الاصابة بمرض التدرن و ارتفاع معدل الوفيات بسبب الإصابة بالأمراض المسرطنة كما في الجدول ادناه:

جدول رقم (٤)  
المنطقة السكنية لعينة البحث

المنطقة السكنية	العدد	النسبة %
الريف	١٥	٣٠ %
حضر	٣٥	٧٠ %
المجموع	٥٠	١٠٠ %

ان السكن في الاحياء الشعبية يشكل مشكلة اجتماعية التي هي حالة تجلب انتباه عدد كبير من المختصين و تتطلب العلاج من العمل الجماعي<sup>(١٠)</sup> لان مستوى المعيشة يعتمد على عدد العاملين في العائلة من جهة وحجم العائلة من جهة اخرى (١١). لأنهم يعانون من سوء الغذاء وعدم توفر الشروط الصحية في السكن و اهمال الجانب الخدمي مما يعرضهم الى امراض شتى تنعكس على حياة الابناء الذين يعانون من الحرمان و البؤس و التشرذ و الانحرافات السلوكية الاخرى وقد بلغت نسبة العوائل في الاحياء الشعبية (٥٤%) مقارنة في المناطق الراقية (١٠ %) كما في الجدول التالي :-

جدول رقم (٥)

يوضح الحي السكني لعينة البحث

الحي السكني	العدد	النسبة %
شعبي	٢٧	٥٤ %
متوسط	١٨	٣٦ %
راقي	٥	١٠ %
المجموع	٥٠	١٠٠ %

ونتيجة ضعف الحالة الاقتصادية و انخفاض الدخل فان معظم هذه العوائل تسكن في مناطق شعبية لان جزء كبير من الدخل ينفق لشراء علبه سكاير والمشروبات الكحولية كما ان التدخين الليلي يضر افراد العائلة المحيطين بالمدخنة الأم اكثر من الاضرار التي تلحق بها و يظهر التأثير بوضوح في حالة الحمل بالنسبة للمتزوجات مما يعرض الجنين الى النمو غير الطبيعي و عند الولادة يكون وزنه اقل بكثير من اطفال النساء الحوامل غير المدخنات و تشير نتائج الدراسة الى ان (٤٠ %) حالتهم المادية ضعيفة و (٣٦ %) متوسطة و(٢٤ %) جيدة كما في الجدول ادناه.



## جدول رقم (٦)

يوضح الحالة الاقتصادية للمبحوثات

النسبة %	العدد	الحالة الاقتصادية
٢٤ %	١٢	جيدة
٣٦ %	١٨	متوسطة
٤٠ %	٢٠	ضعيفة
١٠٠ %	٥٠	المجموع

مما تقدم نلاحظ ان الحالة الاقتصادية لعوائل المبحوثات ضعيفة فقد بلغ الدخل الشهري (٥٠%) تتراوح دخولهن ما بين (١٥٠ - ٥٠٠) الف دينار يترتب عليه غلاء المعيشة و الايجار مما يرهق هذه العوائل ويدفع الام الى ملاذ امن فتجد في التدخين افضل مهدي للاعصاب و الراحة النفسية و الشعور بالمتعة خصوصا بعد تناول قذح شاي ولكن الاضرار افدح من الفائدة (٤٤%) تتراوح دخولهن ما بين (٥٥٠-٩٠٠) الف دينارو(٦%) بلغت دخولهن(٩٥٠- فأكثر) كما في الجدول ادناه .

## جدول رقم (٧)

يوضح الدخل الشهري للمبحوثات

النسبة %	العدد	الدخل الشهري
٢٤ %	١٢	٣٠٠ - ١٥٠
٢٦ %	١٣	٥٠٠ - ٣٥٠
٢٤ %	١٢	٧٠٠ - ٥٥٠
٢٠ %	١٠	٩٠٠ - ٧٥٠
٦ %	٣	٩٥٠ - فأكثر
١٠٠ %	٥٠	المجموع

وتشير نتائج الدراسة الى ان (٤ %) حاصلة على شهادة الدكتوراه و (٢ %) الماجستير و (٢٢ %) بكالوريوس و دبلوم و (٥٢ %) التعليم الاساسي ((الاعدادية و المتوسطة و الابتدائية )) و (٢٠ %) امية لا تقرأ و لا تكتب وهذا دليل على ان المرأة لم تأخذ دورها في التعليم بحكم طبيعة القيم و العادات لأن التعليم كالحياة من حق كل مواطن ان يواصل دراسته كما في الجدول التالي :-

جدول رقم (٨)  
يوضح المستوى التعليمي للمبحوثات

التحصيل الدراسي	العدد	النسبة %
أمي	١٠	٢٠ %
أبتدائية	١٠	٢٠ %
متوسطة	٦	١٢ %
اعدادية	١٠	٢٠ %
دبلوم	٥	١٠ %
بكالوريوس	٦	١٢ %
ماجستير	١	٢ %
دكتوراه	٢	٤ %
المجموع	٥٠	١٠٠ %

#### عوامل التدخين

اتضح من العينة ( ٥٠%) من المدخنات تاترن بالصدمة النفسية و المشكلات الاجتماعية بسبب وفاة أزواجهن او الطلاق و ما ينجم عن ذلك من تغيرات كيميائية و ظهور لاعراض جانبية تدفعهن الى اتخاذ التدخين كوسيلة لتخفيف حدة التوتر و القلق و الذعر ( ٢٠%) التقليد و المحاكاة لان الصغار يتأثرون بالكبار و دائماً يحاولون تقليدهم في التدخين او تعاطي المسكرات لان الطفل يقلد و يحاكي و يكثر من الاسئلة على ما يقوم به الكبار امامهم و (٣٠%) تأثير الاصدقاء للتسلية النفسية و الشعور بالراحة لان التبغ يحتوي على مواد تهدأ الاعصاب و احياناً قد يكون الشعور بالراحة لاسباب نفسية من (امن بحجر كفى ) كما في الجدول التالي :

جدول رقم (٩)  
يوضح عوامل التدخين التي دفعت النساء

أسباب التدخين	العدد	النسبة
التقليد و المحاكاة	١٠	٢٠ %
الصددمات و المشكلات	٢٥	٥٠ %
تأثير الأصدقاء	١٥	٣٠ %
المجموع	٥٠	١٠٠ %

و قد اتضح من عينة البحث بان (٤٤%) منهن تعاطين التدخين عندما كانت اعمارهن ما بين (١٥-٢١) سنة و هذه المرحلة الحرجة في حياة الانسان و تسمى (مرحلة المراهقة )

التي تحدث فيها تغيرات كيميائية و فسلجية تؤثر على نفسية الفتاة و يكثر فيها العناد شرود الذهن و فقدان الشهية و توتر و قلق و صداع فيجدين في السكاير وسيلة لتقليد الكبار و اكثر المدخنات سرياً يدخن بعيداً عن الالهل بحكم طبيعة القيم و العادات , و بنسبة (٥٦%) بعد المراهقة ما بين (٢٢- فاكثر ) نتيجة الصدمات و النفسية و المشكلات الاجتماعية اللاتي تعرضن لها بعد الزواج خصوصاً و ان افراد العينة معظمهن من النساء المطلقات و الارامل من جهة كما ان معظم النساء المتزوجات حديثاً يعانين من مشكلات حادة بسبب الاختيار غير المناسب المبني على العاطفة و عدم اخذ بنظر الاعتبار راي الالهل مما يسبب ارتفاع معدل الطلاق في الوقت الحاضر و هذا يدفعهن الى التدخين و تعاطي المسكرات كما في الجدول الاتي :

جدول رقم (١٠)  
يوضح الفئات العمرية للتدخين لأول مرة

النسبة	العدد	التدخين لأول مرة
٤٤%	٢٢	٢١-١٥
٥٦%	٢٨	٢٢-فاكثر
١٠٠%	٥٠	المجموع

و قد اتضح ان (٤٠%) يدخن سراً بعيد عن الالهل و الاقرباء و دائماً يفضلن التدخين في دورات المياه و الاستحمام , و (٦٠%) علني في الاماكن العامة خصوصاً من المتدمات في العمر من الارامل و المطلقات كما في الجدول الاتي :

جدول رقم (١١)

يوضح الاماكن اللاتي يدخن فيها

النسبة	العدد	اماكن التدخين
٤٠%	٢٠	سراً
٦٠%	٣٠	علني
١٠٠%	٥٠	المجموع

وتشير النتائج الى ان (١٠%) يتابعن البرامج العلمية في التلفاز و (٢٠%) البرامج الدينية و (٥٦%) البرامج المنوعة و (١٤%) اخرى لن البرامج التلفزيونية وبوسائل الاعلام الاخرى لها دور في الاعلان عن اضرار التدخين و المسكرات و المخدرات من خلال الندوات و المؤتمرات العلمية التي تعقد داخل القطر و خارجه , كما في الجدول ادناه .

جدول رقم (١٢)

يوضح البرامج التلفزيونية التي تتابعها المدخنة

النسبة %	العدد	البرامج التلفزيونية
١٠%	٥	العلمية
٢٠%	١٠	الدينية
٥٦%	٢٨	المنوعة
١٤%	٧	الآخري
١٠٠%	٥٠	المجموع

تشير نتائج البحث الى اهمية الدين في الحد من ظاهرة التدخين فقد اكدت (٨٢%) منهن على اهمية الدين في الوقاية من التدخين و تقع هذه المسؤولية على رجال الدين الاتقياء في النصح و الارشاد من اجل الابتعاد و الاقلاع عن التدخين و هذا واضح من قوله تعالى (( و لا تلقوا بأيديكم الى التهلكة )) " البقرة (١٩٥) " , و قوله تعالى (( لا تقتلوا انفسكم )) " النساء (٢٩) " , و قوله تعالى (( و لا تبذروا تبذيرا )) " الاسراء (٢٦) " و حديث نبينا محمد ( صلى الله عليه و سلم ) في قوله ( لا ضرر و لا ضرار ) اي لا تضر نفسك و لا تضر الآخريين . و ( ١٨% ) لم يؤكدن على اهمية الدين في الاقلاع و الوقاية من التدخين , و كما موضح في الجدول ادناه :

#### جدول ( ١٣ )

يوضح اعتقاد عينة البحث بدور الدين للحد من ظاهرة التدخين

النسبة %	العدد	دور الدين
٨٢%	٤١	نعم
١٨%	٩	لا
١٠٠%	٥٠	المجموع

اما عن اهمية شعور عينة البحث بالراحة النفسية اثناء التدخين فقد اكدن ( ٥٠% ) دائماً و( ٤٤% ) احياناً , و ( ٦% ) لا يشعرن بالراحة و يعود السبب في ذلك الى ان الاعتماد النفسي و العضوي على النيكوتين و القطران يصبح حاجة بيولوجية و نفسية لها كحاجة الانسان الى المأكل و المشرب و ترك التدخين مباشرة يجعل المدخنة في حالة عصبية و ظهور اعراض انسحابية و كلما ارتفع معدل الاعتماد النفسي و الفسيولوجي على مادة النيكوتين لا تشعر المرأة بالراحة لان الجسم مسمم بهذه المواد السامة و تصبح تتعاطى السكائر باستمرار دون انقطاع عندما تتقارب السكاراة من الانتهاء تولع الآخري و هكذا كما في الجدول التالي :

## جدول رقم ( ١٤ )

يوضح شعور المدخنة بالراحة النفسية اثناء التدخين

النسبة %	العدد	الشعور بالراحة النفسية
٥٠%	٢٥	دائماً
٤٨%	٢٢	احياناً
٦%	٣	لا تشعر
١٠٠%	٥٠	المجموع

و قد اتضح من العينة ان ( ٧٠% ) يعرفن اضرار التدخين المحذر فيها على علبة السكاير و ( ٣٠% ) لا يعرفن هذه الاضرار بسبب الامية و عدم حصول الشهادة الابتدائية وهذا لا يعتبر سبباً مباشراً في التدخين فكثير من الاطباء والعاملين في المهنة الطبية والصحية يدخنون امام مرضاهم مما يشجع عامة الناس على التدخين , كما في الجدول ادناه :

## جدول رقم ( ١٥ )

يوضح مدى معرفة عينة البحث بمضار التدخين المكتوبة على علبة السكاير

النسبة %	العدد	أدراك مضار التدخين
٧٠%	٣٥	نعم
٣٠%	١٥	لا
١٠٠%	٥٠	المجموع

و قد اكد ( ٧٠% ) منهن على تأثير افراد عوائلهن في تعاطي التدخين , و ( ٣٠% ) على تأثير الصديقات كما مدون في الجدول التالي :-

## جدول رقم ( ١٦ )

يوضح تأثير المدخنات بالمثل الأعلى لتعاطي التدخين

النسبة %	العدد	المثل الاعلى
٤٠%	٢٠	الوالد
٢٤%	١٢	الوالدة
٦%	٣	الاخوان و الاخوات
٣٠%	١٥	الصديقات
١٠٠%	٥٠	المجموع

اما عن المرحلة العمرية التي يكثر فيها التدخين فقد اكد (٣٦%) منهن على مرحلة المراهقة التي تعتبر المرحلة الحرجة في حياة الانسان لما يرتكب من نماذج سلوكية تتناقض مع طبيعة القيم و العادات السائدة في المجتمع خصوصاً بالنسبة الى النساء لانها تمثل شرف العائلة و العشيرة .

تعطي المرأة التقدير و الاحترام و كلمة (حرمة ) المتداولة على المستوى الشعبي تعني احترام المرأة و يقال حرمة الكعبة اي احترامها و تقديسها, و العشيرة دائماً في المنازعات العشائرية و الشدائد تنتخي باسم المرأة فيقال ( اخو فلانة) لشرفها و عفتها و شجاعته و هذا الحرص وضع القيود و الضوابط التي تحد من سلوكيتها .

بينما (٣٢%) في مرحلة الشباب التي تتصف بالقلق و التوتر لعدم الشعور بالضمان تجاه المستقبل و البطالة و صعوبة الحصول على مورد مالي مستقل يساعد في تأهيله للزواج وما يصاحبه من عدم توفر السكن و غلاء المعيشة و (٢٢%) في مرحلة الهرم و الشيخوخة التي أصبح الإنسان فيها عاجز و عالة على غيره و ضمور و تلف في الاجهزة و الاعضاء خصوصاً ضمور الخلايا العصبية في الدماغ مما يسهل إصابته بالخرف المتأخر و الهذيان خصوصاً اذا فقد بصره و سمعه فيشعر بالوحداية و العزلة الاجتماعية و هذا يدفعه الى التدخين باعتباره الملاذ الوحيد لتهدئة اعصابه و شعوره بالراحة .

و (١٠%) في مرحلة الصبا و هذه النسبة القليلة اذا ما قورنت بالمراحل السابقة المذكورة اعلاه لان الصبي يخاف من والديه و اخوانه و اخواته و غالباً ما يميل الى التدخين بشكل سري مما يجعل التدخين في هذه المرحلة اقل نسبة كما في الجدول التالي:-

#### جدول رقم (١٧)

يوضح نوعية المراحل العمرية التي يكثر فيها التدخين

المرحلة العمرية	العدد	النسبة%
الصبا	٥	١٠%
المراهقة	١٨	٣٦%
الشباب	١٦	٣٢%
الهرم و الشيخوخة	١١	٢٢%
المجموع	٥٠	١٠٠%

و قد اتضح من عينة البحث صحة البديهية التي تؤكد ارتفاع معدل التدخين بين النساء كلما تقدم المجتمع حضارياً حيث اكد ( ٧٦%) منهن على ارتفاع معدل التدخين بين النساء في الوقت الحاضر بسبب خروج المرأة الى العمل خارج البيت و حصولها على مورد مادي ( راتب شهري) و سيادة النزعة الفردية و الشعور بالعزلة الاجتماعية و تفتت العلاقات القرابية و تأثير الصديقات و ارتفاع معدل العوانس و تأخر سن الزواج و ارتفاع نسبة الطلاق بسبب المشاكل بين ( العمة و الكنة ) و المثل يقول ( لو ترضى العمة على الكنة كان ابليس دخل الجنة ) و عدم تحمل الشباب لمسؤولية الزواج و العائلة و تعقد الحياة و تعدد الحاجات و ازمة السكن ..... الخ .

اتضح ان (٢٤%) على انخفاض معدل التدخين في الماضي بسبب الجهل و الأمية لمعظم عينة البحث المدروسة خصوصاً الأجيال السابقة لان ( كل جيل يطرب لعله ) كما موضح في الجدول ادناه :

## جدول رقم (١٨)

يوضح اعتقاد عينة البحث بارتفاع معدل المدخنات خلال فترة زمنية

الفترة الزمنية	العدد	النسبة %
الماضي	١٢	٢٤%
الحاضر	٣٨	٧٦%
المجموع	٥٠	١٠٠%

## الاقلاع عن التدخين

و عن محاولة الاقلاع عن التدخين اتضح ان (٨٠%) حاولن الاقلاع , (٢٠%) لم يحاولن الاقلاع و هذا يؤكد ان الغالبية العظمى من المجتمع المبحوث تحاول الاقلاع لاسباب صحية و اجتماعية اقتصادية كما في الجدول ادناه :

## جدول رقم (١٩)

يوضح محاولة عينة البحث في الاقلاع عن التدخين

الاجابة	العدد	النسبة %
نعم	٤٠	٨٠%
لا	١٠	٢٠%
المجموع	٥٠	١٠٠%

وعن اسلوب الاقلاع عن التدخين فقد اكد (٩٠%) منهن عن اهمية النصيحة و(١٠%) على اهمية التوبيخ كما في الجدول ادناه

## جدول رقم (٢٠)

الاسلوب الذي استخدم في الاقلاع عن التدخين

اسلوب عينة البحث	العدد	النسبة %
النصيحة	٣٦	٩٠%
التوبيخ	٤	١٠%
المجموع	٤٠	١٠٠%

وعلى الرغم من اعتراف عينة البحث بتأثير التدخين على الوضع الاقتصادي والمستوى المعاشي لان جزء كبير من الدخل ينفق على شراء السكاير يوميا مما يعرض افراد العائلة الى اليأس و الحرمان وقد اكد ذلك ( ٨٤ % ) بينما اجبن ( ١٦ % ) بعدم تاثير التدخين على دخولهن الشهرية كما في الجدول ادناه .

## جدول رقم (٢١)

يوضح تأثير التدخين على المستوى المعاشي

النسبة %	العدد	تأثر المستوى المعاشي
٨٤ %	٤٢	نعم
١٦ %	٨	لا
١٠٠ %	٥٠	المجموع

وبسبب الاستمرار على التدخين فقد اكد ( ٥٤ % ) ان وضعهم الاقتصادي ضعيف و ( ٣٦ % ) متوسط و ( ١٠ % ) جيد وهذا يؤكد ان معظم عوائلهم تعيش عيشة الكفاف مما يعرضها الى سوء التغذية وعدم توفر الشروط الصحية في المسكن و يسهل اصابة افراد العائلة بمختلف الامراض و الانحرافات السلوكية كما في الجدول ادناه .

## جدول رقم (٢٢)

يوضح الوضع الاقتصادي لعينة البحث بعد التدخين

النسبة %	العدد	الوضع الاقتصادي
١٠ %	٥	جيد
٣٦ %	١٨	متوسط
٥٤ %	٢٧	ضعيف
١٠٠ %	٥٠	المجموع

ونتيجة الظروف الحالية فقد اكدت عينة البحث على ان معدل ظاهرة التدخين بدأ بالارتفاع بمرور الزمن وهذا ما تؤكدته النسبة البالغة ( ٩٠ % ) و تشتت هذه الظاهرة بين الارامل و المطلقات ( ٧٤ % ) بسبب تعاسة ظروفهن العائلية خصوصا المادية و معظم هذه العوائل تستلم المنحة من مديرية الرعاية الاجتماعية و البالغة ( ٥٠ ) الف دينار شهريا لا تكفي سد متطلبات الحياة المعاشية في ظل الظروف الراهنة كما في الجدول ادناه .



جدول رقم (٢٣)  
تأثير الوضع الحالي على زيادة معدل التدخين

النسبة %	العدد	ارتفاع معدل التدخين
٩٠ %	٤٥	نعم
١٠ %	٥	لا
١٠٠ %	٥٠	المجموع

جدول رقم (٤٥)  
يوضح مدى ارتفاع معدل التدخين بين النساء حسب الحالة الاجتماعية

النسبة %	العدد	ارتفاع معدل التدخين بين النساء
٦ %	٣	المتزوجات
٥٤ %	٢٧	الارامل
٢٦ %	١٣	المطلقات
٤ %	٢	غير متزوجات
١٠٠ %	٤٥	المجموع

ومخاطر التدخين الصحية على المحيطين بالمدخنة و علاقتها بهم فقد اكد (٦٢%) منهن بتأثير رائحة ثاني اوكسيد الكربون و المواد السامة الاخرى على الاهل و ( ٢٠ % ) على الصديقات و ( ١٨ % ) اخرى .  
و هذا يدل على ان تأثير السكائر على افراد العائلة اكثر و يصابون باخطر الأمراض وهم في بيوتهم في وقت الراحة و النوم كما في الجدول ادناه.

جدول (٢٥)  
يوضح تأثير التدخين السلبي

النسبة %	العدد	تأثير التدخين
٦٢ %	٣١	الاهل
٢٠ %	١٠	الصديقات
١٨ %	٩	اخرى
١٠٠ %	٥٠	المجموع

وقد اتضح من العينة المدروسة ان ( ٦٨ % ) اعترفن بالتفكير بمضار التدخين والاقدام عليه و ( ٣٢ % ) لم يفكرن بمضار و فوائد التدخين قبل الاقدم عليه و هذا يدل على ان الحملات التثقيفية و النوعية ضعيفة في الندوات و المؤتمرات و وسائل الاعلام المرئية و غير المرئية كما في الجدول الاتي .

جدول رقم (٢٦)

يوضح التفكير بمضار التدخين قبل الاقدام عليه

التفكير بمضار التدخين	العدد	النسبة %
نعم	٣٤	٦٨%
لا	١٦	٣٢%
المجموع	٥٠	١٠٠%

اسئلة البحث الميداني الموسوم التدخين وباء اجتماعي  
ضع علامة (✓) في الحقل المناسب  
أولاً/الأسئلة العامة

- ١- العمر ( ) سنة .
  - ٢- الحالة الاجتماعية :ياكر ( ) متزوجة ( ) ارملة ( ) مطلقة ( ) .
  - ٣- حجم العائلة : ( ٣ - ١ ) ( ) ( ٤ - ٦ ) ( ) ( ٧ - فاكثر ) ( ) .
  - ٤- المنطقة السكنية : ريفية ( ) حضرية ( ) اذا كان الجواب حضرية فما هو الحي السكني شعبي ( ) متوسط ( ) راقى ( ) .
  - ٥- الحالة الاقتصادية : جيدة ( ) متوسطة ( ) ضعيفة ( ) .
  - ٦- الدخل الشهري ( ٣٠٠ - ١٥٠ ) , ( ٤٥٠ - ٣٥٠ ) , ( ٦٥٠ - ٥٠٠ ) , ( ٨٥٠ - ٧٠٠ ) ( ٩٠٠ - فاكثر ) .
  - ٧- المستوى التعليمي ( امية ) ( ابتدائية ) ( متوسطة ) ( اعدادية ) ( دبلوم ) ( بكالوريوس ) ( ماجستير ) ( دكتوراه ) .
- ثانياً الاسئلة الخاصة
- ٨- ما هو السبب الذي دفعك الى التدخين ؟  
التقليد والمحاكاة ( ) المشكلات والصدمات ( ) تأثير الاصدقاء ( ) .
  - ٩- عمرك عندما بدأت بالتدخين ؟ ( ٩ - ١٥ ) ( ١٦ - ٢١ ) ( ٢٢ - فاكثر )
  - ١٠- أي الاماكن الاكثر رغبة في التدخين ؟ سرأ ( ) علناً ( ) .
  - ١١- هل انت من متابعي برامج التلفزيون ؟  
العلمية ( ) الدينية ( ) المنوعة ( ) اخرى تذكر ( ) .
  - ١٢- هل تعتقد ان للدين دوراً للحد من هذه الظاهرة ؟ نعم ( ) لا ( ) .
  - ١٣- هل تشعرين براحة نفسية وجسدية عندما تدخين ؟  
دائماً ( ) احياناً ( ) لا اشعر ( ) .
  - ١٤- هل تأثرت عندما قرأت مضار التدخين المكتوبة على علبة السكائر, وهل اثر ذلك عليك ؟  
نعم ( ) لا ( )
  - ١٥- من كان مثلك الاعلى في التدخين والتي تأثرت به؟ الوالد ( ) الوالدة ( )  
الاخوة والاحوات ( ) الصديقات ( ) .
  - ١٦- هل تعتقد ان ظاهرة التدخين تكثر في فترة ؟  
الصبا ( ) المراهقة ( ) الشباب ( ) الهرم والشيخوخة ( )
  - ١٧- هل تعتقد ان معدل المدخنات يزداد في المجتمع في الوقت ؟  
الماضي ( ) الحاضر ( ) .
  - ١٨- هل حاولت الاقلاع عن التدخين ؟  
نعم ( ) لا ( )
  - ١٩- عندما تعلمين بأن ابنتك تدخن فما هي ردت فعلك ؟ استعمال  
النصيحة ( ) التوبيخ ( )
  - ٢٠- هل للوضع الاقتصادي دوراً في نشوء هذه الظاهرة ؟ نعم ( ) لا ( )
  - ٢١- هل كان سبب هذه الظاهرة هو وضعك الاقتصادي ؟  
الجيد ( ) المتوسط ( ) الضعيف ( )
  - ٢٢- هل للوضع الحالي دور في ايقاظ هذه الظاهرة ؟ نعم ( ) لا ( ) .
  - ٢٤- هل تعتقد ان التدخين يكثر بين النساء ؟ المتزوجات ( ) الارامل ( )  
المطلقات ( ) غير المتزوجات ( )
  - ٢٥- هل تعتقد ان راحة التدخين الننتة تؤثر على علاقتك ب؟  
الاهل ( ) الصديقات ( ) الاخرين ( )
  - ٢٦- هل فكرت بمضار التدخين قبل الاقدام عليه ؟ نعم ( ) لا ( ) .

### الخلاصة والتوصيات

يعد التدخين وباء اجتماعي خطير لما يترتب عليه من اثار صحية و اقتصادية و اجتماعية و يحتل التدخين المرتبة الاولى في التصنيف الدولي للامراض التي تسبب الوفيات و يقدر عدد المدخنين في العالم ( ٣,١ ) بليون مدخن , و يصل عدد الوفيات يوميا ( ٤,٩ ) مليون و تشكل نسبة الوفيات في الدول النامية ( ٧٠ % ) لوجود علاقة قوية بين الفقر و التدخين . ان الضرر الصحي الناجم عن التدخين لا يقتصر على اللذين يتعاطونه بل يمتد الى ملايين الناس من حولهم , و تؤكد الدراسات الطبية على العلاقة بين التدخين بالاكراه و زيادة خطر الاصابة بالامراض القلبية و السرطانية و التنفسية . و مما يثير الاستغراب ان بعض العاملين في المهن الطبية و الصحية يقدمون على التدخين امام مرضاهم . و قد اعتمد الباحثان على عينة عشوائية مكونة من ( ٥٠ ) خمسين امراة مدخنة و تشير نتائج الدراسة الى ان ( ٦% ) عزباء و ( ١٤% ) متزوجة , و ان ( ٢٠% ) تعلمن التدخين بسبب التقليد و المحاكاة , و ( ٥٠% ) الصدمات النفسية و ( ٣٠% ) تاثير الاصدقاء , كما اكدن ( ٥٠% ) ان السكائر تؤدي الى تخفيف القلق و التوتر و ( ٢٠ ) تهدئة الاعصاب و ( ٣٠% ) الشعور بالراحة و ان ( ٦٠% ) يدخن في اماكن عامة و ( ٤٠% ) سرا . ان مكافحة التدخين تتطلب ما يلي<sup>(١١)</sup>

- ١- منع ارباب المهن الطبية و الصحية من التدخين في المؤسسات الصحية و ضرورة تطبيق برنامج الرعاية الاولى .
- ٢- ضرورة القيام بحملات التوعية عن مخاطر التدخين و عقد المؤتمرات و الندوات العلمية و اجراء البحوث الميدانية .
- ٣- ضرورة زيادة الضرائب على منتوجات التبغ و منع الاستخدام المنحرف لوسائل الاعلام و التشديد في المراقبة على الحدود لمنع السكائر المهربة المغشوشة .
- ٤- ضرورة توفير البدائل العلاجية في الصيدليات باسعار مدعومة .
- ٥- التأكيد على اهمية العلاج السلوكي التغيري من خلال وضع مادة كيميائية في السكائر تساعد في حدوث المغص و الغثيان .

## مصادر البحث

- ١- الدكتور سعد المغربي (ظاهرة تعاطي الحشيش) بحث قدم الى الندوة الدولية حول ظاهرة تعاطي المخدرات - الجامعة العربية - المكتب العربي لشؤون المخدرات القاهرة, ١٩٧١, ص.١٣
- ٢- (دور ارباب المهن الصحية في مكافحة التبغ) منشورات منظمة الصحة العالمية المكتب الاقليمي لشرق المتوسط, ٢٠٠٥, ص٧.
- ٣- نفس المصدر السابق, ص٨.
- ٤- (كبح جماح الوباء) منشورات البنك الدولي /منظمة الصحة العالمية, ٢٠٠٠, ص٥٨-٦٣.
- ٥- دور ارباب المهن الطبية والصحية في مكافحة التبغ, مصدر سابق, ص١١-١٢.
- 6-Vera ,Efron ,The Soviet Approvch to Alcoholism, in,Social problem,(Ed) by S.N.E isntadt.usa 1964 p.27.
- ٧- (الدكتور صبيح جبر الكعبي ) (التدخين والسلوك الاجتماعي بحث منشور في مجلة كلية التربية للبنات ,العدد(٢٠) (١), ٢٠٠٩, ص ١٣٠ .
- ٨- الدكتور اديب توفيق الفكيكي (التدخين) -دار القادسية للطباعة , ١٩٨١ , ص ٢٤-٢٧.
- 9-Ginsberg,M,Sociology ,London,1961 P.161.
- 10- David , L. Stills " International Encyclopedia of thee social science vol. 14 , New York, 1972, P. 454.
- ١١- الدكتور صبيح جبر الكعبي نفس المصدر ، ص١٤٠-١٤٢ .