

الأسباب الاجتماعية للتدخين بين طلبة الجامعة (دراسة ميدانية على عينة من الطلبة المدخنين في الأقسام الداخلية لجامعة الكوفة)

Social reasons for smoking among university students
(A field study on a sample of smoking students in the dormitories of the University of Kufa)

Dr. Sajjad Jabbar Mohammed Al-majtoomi
University of Kufa / Social Research Division/ Department of Internal Affairs

م.د. سجاد جبار محمد المجتومي
جامعة الكوفة / شعبة البحث الاجتماعي / قسم شؤون الأقسام الداخلية
sajjadj.almajtoomi@uokufa.edu.iq

Lect. Ali Kadhim Mohammed Al-hashmi
University of Kufa / Social Research Division/ Department of Internal Affairs

م. علي كاظم محمد الهاشمي
جامعة الكوفة / شعبة البحث الاجتماعي / قسم شؤون الأقسام الداخلية
alik.al-hashmi@uokufa.edu.iq

تاريخ النشر: ٢٠٢٦ / ٦ / ٣٠

تاريخ القبول: ٢٠٢٦ / ٦ / ١

تاريخ التقديم: ٢٠٢٦ / ٤ / ٢٢

ملخص

التدخين آفة اجتماعية وصحية معروفة منذ القدم ولكن ما يثير العجب والانتباه لزيادة هذه الظاهرة في الآونة الأخيرة وخصوصاً في الأوساط الجامعية، واعتقاداً الطلبة بأنها وسيلة ترفيهية ومتنفس عن الروح، والسبب يعود لعدة عوامل منها مشاكل اجتماعية وضغوط نفسية وعوامل مادية وجهود دراسي، لذلك فقد هدفت هذه الدراسة للتعرف على أثر التدخين على الإنسان في كافة الجوانب الصحية والاقتصادية والاجتماعية ولتحقيق هذه الهدف فقد تم اعتماد منهج البحث الاجتماعي، حيث تعد هذه الدراسة دراسة وصفية تعتمد على استخدام استمارة كأداة للمقابلة، فضلاً عن الملاحظة البسيطة، وتم اختيار عينة قصدية مكونة من (٥٧) طالباً وتم اختيارهم بالطريقة العشوائية لدراسة هذه الظاهرة وبيان مساوئها ولضربها على الشباب الجامعي ومن خلال هذه الدراسة نستنتج النسبة الأكبر من أعمار المدخنين ضمن أفراد العينة ضمن الفئة العمرية (٢٣-٢١) سنة بلغت نسبتها (٣١٪). ويميل عدد المدخنين إلى الازدياد بشكل بسيط. وعدم وجود علاقة بين تدخين الآباء ومستواهم التعليمي، إذ بينت الدراسة أن ما نسبته (٨٢٪) من الطلبة يستهلكون السكائر وكان بداية تدخين الطلبة في الأماكن العامة وبنسبة (٢٩٪) من أفراد العينة. وقد كان الأصدقاء من أهم الأسباب الاجتماعية التي دفعت الطالب لتعاطي التبغ بنسبة (٣٣٪) والتدخين في مرحلة المراهقة والتي بلغت نسبتها (٢٩٪)، كما كان للبيئة الاجتماعية دور في تعاطي التبغ، فالأماكن العامة كان لها دور في بدأ التدخين بين أفراد العينة وبنسبة (٢٩٪).

الكلمات المفتاحية: طلبة الجامعة، التبغ، التدخين، الفيب، النيكوتين، المعادن الثقيلة.

العدد: ٥٥ / المجلد: ١ السنة: الحادية والعشرون حزيران ٢٠٢٦م / شهر محرم ١٤٤٨هـ



DOI: <https://doi.org/10.36324/fqhj.v1i55.23932>



Journal of Jurisprudence Faculty by University of Kufa is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).
مجلة كلية الفقه - جامعة الكوفة مرخصة بموجب ترخيص المشاع الإبداعي ٤.٠٠ الدولي

Submission date: 22 / 04 / 2026

Acceptance date: 01 / 06 / 2026

Publication date: 30 / 03 / 2026

Abstract

Smoking is a well-known social and health problem that has existed since ancient times. However, what is surprising and alarming is the recent increase in this phenomenon, especially in university settings. Students often believe it to be a form of recreation and a way to unwind. This is due to several factors, including social problems, psychological pressures, financial constraints, and academic strain. Therefore, this study aimed to identify the effects of smoking on individuals in all health, economic, and social aspects. To achieve this goal, a social research methodology was adopted. This study is descriptive, relying on a questionnaire as an interview tool, in addition to simple observation. A purposive sample of (57) students was randomly selected to study this phenomenon and identify its disadvantages and harms on university youth. Through this study, we conclude that the largest percentage of smokers among the sample are in the (21-23) age group, reaching (31%). The number of smokers tends to increase slightly. The study found no correlation between parental smoking and educational level. It revealed that 82% of students smoke cigarettes, and 29% of the sample began smoking in public places. Peers were among the most significant social factors that led students to use tobacco (33%), and 29% began smoking during adolescence. The social environment also played a role in tobacco use, with public places being a contributing factor to the initiation of smoking among the sample (29%).

Keywords: University students, tobacco, smoking, vaping, nicotine, heavy metals.

العدد: ٥٥
المجلد: ١
السنة: ٢١
١٤٤٨ هـ / ٢٠٢٦ م

الأسباب الاجتماعية للتدخين بين طلبة الجامعة

مقدمة

الحمد تعد ظاهرة التدخين من الظواهر الاجتماعية الخطيرة والسلبية على الفرد والأسرة، وتتضح مخاطرها من خلال تأثيرها على الجوانب الصحية والاضرار الاقتصادية والاثار الاجتماعية، كما ان التدخين يعتبر من الظواهر الاكثر انتشارا عالميا في الوقت الحاضر ومصدر الكثير من الامراض التي تصيب الانسان خلال حياته ومنها امراض خطيرة تتعلق بالقلب والاعوية الدموية والجهاز التنفسي وحالات السرطان. اضافة الى ان ظاهرة التدخين لا تقتصر على مجتمع معين واحد فقط ولا فئة معينة او عمر معين، بل امتدت ثقافة التدخين حتى اصبحت عالمية وشملت كلا الجنسين اضافة الى اعمار المدخنين، فقد يعتبر التدخين الموت البطيء، إضافة الى اتخاذه اشكال عدة فهو لا يقتصر على السجائر فقط بل تنوع مصادر التدخين منها النارجيلة (الشيشة) فهي تحمل خطر مضاعفا لاحتوائها على الكثير من المواد السامة كالفطران والفحم الاسود واول اكسيد الكربون وغيرهم، وايضا يدخن الشباب (الفيب) السجائر الإلكترونية فهذه مغرية بطبيعتها لاحتوائها على الكثير من النكهات والاطعام مختلفة المذاق، فقد انتشر هذه النوع من السجائر بكثرة في الآونة الاخيرة بين الاوساط الشبابية ولاسيما بعد ظهور الدعايات الاعلانية لها، ولا ينحصر ضرر المدخن لنفسه فقط بل امتد الى الاشخاص الاخرين المجاورون له الذي يستنشقون الدخان. اضافة الى تأثيرها على الجوانب الصحية هناك اضرار اقتصادية واجتماعية فالاقتصادية يجد الشخص المدخن نفسه مضطر لشراء السجائر باستمرار وهذه يجعله يصرف نفوده في شيء لا فائدة منه ويسبب اذى لعائلته والاجتماعية يسبب اذى للمحيطين به من افراد أسرته او أصدقائه.

وقد شملت هذه الدراسة العديد من المباحث، ومنها التطرق إلى مفاهيم الدراسة ومنها التبغ والتدخين والسكائر الإلكترونية، وكذلك تناول أضرار التدخين على الإنسان كالأضرار الصحية والاقتصادية والنفسية، كما تناولت الدراسة نماذجاً عن الدراسات

السابقة التي تبين تعاطي الطلبة للتبغ ومناقشة هذه الدراسات، فضلاً عن الاطار المنهجي للدراسة والإجراءات الميدانية التي شملت استمارة المقابلة وتفرغ البيانات التي شملت أعمار الطلبة المشاركين وتوزعهم على الكليات والعلاقة بين ترتيب الطالب بين أخوته وتعاطي التبغ، ومستوى تعليم الآباء والأمهات وكمية السجائر المستهلكة واستخدام النرجيلة والسكائر الالكترونية ومكان التدخين لأول مرة والدافع للتدخين وكمية المبالغ المالية التي تم صرفها، فضلاً عن دور العادات والتقاليد والتعليم الدينية في الحد من تعاطي التبغ، وما للتنشئة الاجتماعية والتربية من دور في تعاطي التبغ بين أفراد العينة.

العدد: ٥٥
المجلد: ١
العدد: ٢١
العدد: ٢٠٢٦ هـ / ٢٠٢٦ م

الأسباب الاجتماعية للتدخين بين طلبة الجامعة

المبحث الأول: عناصر الدراسة الرئيسية

أولاً: مشكلة الدراسة

التدخين يشكل أحد المشاكل الصحية الخطيرة المنتشرة بين أفراد المجتمع في جميع دول العالم، حيث بينت منظمة الصحة العالمية أن التبغ يؤدي لوفاة ما يصل إلى نصف متعاطيه وأدى إلى وفاة سبعة ملايين شخص حول العالم، فضلاً عن تسببه بحالات إعاقة ومعاونة طويلة نتيجة للأمراض الناجمة عن التبغ. ([https://www.who.int/ar/news-](https://www.who.int/ar/news-room/fact-sheets/detail/tobacco) room/fact-sheets/detail/tobacco، ٢٠٢٦)، وقد أظهرت احصائيات المنظمة ذاتها أن النسبة المئوية للسكان الذين يتعاطون التبغ لعام ٢٠٢٥ في العالم بلغ (١٩،١٪)، وقد بلغت نسبة الذين يتعاطون التبغ في جمهورية العراق من الذكور ما نسبته (٣٨،١٪) من السكان (<https://data.who.int/ar/indicators/i/847662C/75DDA77>، ٢٠٢٦)، وقد أظهرت دراسة مراجعة منهجية شملت (١٩) دراسة مقطعية منشورة إلى انتشار تعاطي التبغ بين طلبة الجامعات العربية (A. Nasser, Yarui Geng, Samer Abdo Al-wesabi، ٢٠٢٠) والذين يشكلون أحد فئات المجتمع الهامة، وتشكل الأقسام الداخلية في الجامعة بيئة اجتماعية بديلة عن دور الأسرة، يتعرض فيها الطلبة لمختلف الضغوطات النفسية والاجتماعية والأكاديمية، مما يؤدي إلى تنامي ظاهرة تعاطي التبغ بينهم سواء السجائر التقليدية و التّرجيلة والإلكترونية مقارنة بالطلبة الساكنين مع ذويهم، حيث يؤدي ذلك إلى تشكل ثقافة فرعية في بيئة السكن الجامعي، فقد يشكل الضغط الجماعي والفراغ، فضلاً عن الابتعاد عن الرقابة الأسرية حافزاً في تبني السلوكيات المنحرفة ومنها تعاطي التبغ.

ثانياً: أهمية الدراسة

تكمن أهمية الدراسة من خلال الجانب التطبيقي للدراسة المتمثل في:

١. تفعيل الدور الوقائي للإرشاد التربوي في مجال مكافحة انتشار ظاهرة تعاطي التبغ في الأقسام الداخلية.

٢. تغير وجهات النظر بين طلبة الجامعة حول المخاطر الصحية لتعاطي التبغ.
 ٣. تسليط الضوء على المخاطر المستقبلية لتعاطي التبغ بين فئة الشباب.
 ٤. تفعيل الدور الرقابي للمؤسسة التعليمية لمكافحة تعاطي التبغ بين الطلبة الساكنين في الأقسام الداخلية.
- ثالثاً: أهداف الدراسة

- يسعى الباحث من خلال هذه الدراسة إلى التوصل لمجموعة من النتائج التالية:
١. تحديد المستوى التعليمي لكل من الأب والام للطلبة المدخنين الساكنين في الأقسام الداخلية.
 ٢. معرفة في أي سنة بدأ الطالب تعاطي التبغ.
 ٣. تحديد أنواع التبغ الذي يتعاطاه الطلبة الدخنين.
 ٤. التعرف على الأماكن التي بدأ الطالب بتعاطي التبغ فيها.
 ٥. التعرف على دور الأصدقاء في تعاطي التبغ من قبل الطلبة.
 ٦. معرفة أهمية العادات والتقاليد والتعاليم الدينية في الحد من انتشار تعاطي التبغ بين الطلبة.
 ٧. تحدد أسلوب التنشئة الاجتماعية في بيئة الأسرة للطلبة الذين يتعاطون التبغ.

- رابعاً: تساؤلات الدراسة: ومما سبق تم وضع تساؤل رئيسي وهو: ما الأسباب الاجتماعية المحفزة لانتشار ظاهرة تعاطي التدخين بين طلبة الأقسام الداخلية لجامعة الكوفة، ومنه نشق مجموعة من التساؤلات التي تتضمن:
١. ما المستوى التعليمي للأب والام ودوره في تعاطي التبغ بين الأبناء.
 ٢. ما ي الفترة العمرية لبدأ تعاطي التبغ بين الطلبة.
 ٣. أي من الأنواع التبغ الذي يتعاطاه الطلبة.
 ٤. ما الأماكن التي بدأ الطالب بتعاطي التبغ فيها.

٥. هل للأصدقاء دور في تشجيع الطلبة على الانخراط في تعاطي التبغ.

٦. هل تؤدي العادات والتقاليد والتعاليم الدينية دوراً في الحد من تعاطي التبغ بين الطلبة.

٦. ما هو أسلوب التنشئة الاجتماعية للطلبة الذين يتعاطون التبغ.

المبحث الثاني: المفاهيم والمصطلحات

اولاً: التبغ: وهو كل مادة خام طبيعية تحتوي على مواد النيكوتين والقطران منبهة ومهدئة وان لاستمرار عليها يؤدي الى الادمان او الاعتياد وما يصحبه من اضرار جسمية او اجتماعية واقتصادية. (المغربي د، ١٩٧١، صفحة ١٣). أن الضرر الناجم عن التبغ لا يقتصر على الذين يتعاطون بل يمتد ليشمل ملايين الناس من حولهم اذ يتعرض نصف عدد اطفال العالم لدخان التبغ الثاني المنبعث من المدخنين او ما يعرف التدخين بالإكراه او التدخين السلبي. (العالمية، ٢٠٠٥، صفحة ٧). ويمتاز ارباب المهن الصحية والطبية في المجتمع بأنهم الاكثر معرفة والماما في اضرار التبغ ويتوقع الناس منهم ان يكونوا بمثابة القدوة لبقية السكان ليس من المستغرب ان نجد مجموعات من ارباب المهن الطبية والصحية في جميع انحاء العالم تعاني من انتشار معدلات التدخين على بقية السكان. (الصحية، ٢٠٠٥، الصفحات ١١-١٢).

ثانياً: التدخين: لغة هو دخن - دخان الدار معروف، والجمع دواخن ايضا الدخان والدخن ايضا: الكدورة الى سواد ودخنت الدار تدخن، ارتفع دخانها، وادخنت مثله على افعلت. (مرعشلي، الصفحات ٣٠٥-٣٠٦).

التدخين: هو ظاهرة اجتماعية وعملية يتم فيها حرق مادة التبغ باعتبارها ممارسة للترويح عن النفس وينتج عن احتراق التبغ العديد من المواد الكيميائية وفي مقدمتها النيكوتين المادة الفعالة في المخدر، مما يضر تدخين السجائر بكل اعضاء الجسم تقريبا ويسبب العديد من الامراض ويقلل من صحة الانسان. (سمير، ٢٠٠٩).

ويعتبر التدخين من العادات السيئة الخطيرة، واستخدامه يخضع لدى المقبلين عليه لمبدأ تعليم الاتزان الشرطي، حين يعتقد بعض الناس إن التدخين يزيد من كفاءتهم العقلية. (كمال عبد الحميد، ٢٠٠١، صفحة ٢٨٦). وهي عادة يلزم عليها الانسان، وهي عملية اشعال اي شخص للسيجارة او الغليون وامتصاص الدخان الناتج عن الاشتعال ثم إخراجها من الانف والفم. (الدجاني، ٢٠١٧، صفحة ٩). كما أن التدخين يؤدي الى الشعور بالارتياح والمتعة وتخفيف القلق والتوتر والتدخين يبدأ عادة في مرحلة المراهقة في مطلع البلوغ من تغييرات كيميائية تجعل المراهق غير مستقر ويميل الى مصاحبة من هم بنفس المرحلة العمرية وكثرة العناد وفقدان الشهية ومحاولة الهروب من المنزل وكثيرا ما يقع المراهق فريسة بأيدي السوء فيميل الى التدخين وتقليد الكبار وعدم تقبل النصيحة. (الكعبي، ٢٠٠٩، صفحة ١٣٠).

ثالثا: السجائر الإلكترونية (الفيب): يحتوي دخان أو بخار السجائر الإلكترونية (الفيب) على مزيج من المواد الكيميائية التي قد تكون ضارة بالصحة. على عكس الاعتقاد الشائع بأنها مجرد بخار ماء، تُظهر التحليلات المخبرية أن البخار الناتج عن الفيب يتضمن مواد كيميائية متعددة، بعضها سام ومسبب للأمراض. (المغربي ك،، اضرار الفيب على صحة الانسان: دراسة في الجغرافيا الطبية من منظور بيئي وبشري، ٢٠٢٥، صفحة ٨) وتأثير مكونات السكائر الإلكترونية على الصحة كآلاتي:

١. النيكوتين (Nicotine): يُعد النيكوتين المادة الأساسية في معظم السوائل الإلكترونية وهو مادة شديدة الإدمان. حيث يؤثر النيكوتين بشكل مباشر في الجهاز العصبي المركزي حيث يصل الى الدماغ بسرعة ويحفز مادة الدوبامين المسؤولة عن الشعور بالمتعة، مما يؤدي إلى تكرار الاستخدام واعتماد الدماغ عليه هذا التأثير الادماني خطير بشكل خاص على المراهقين والشباب لان ادمغتهم ما تزال في طور النمو. (كاتبة المغربي، ٢٠٢٥، صفحة ٨).

٢. المعادن الثقيلة: كشفت دراسات علمية أن أبحرة السجائر الإلكترونية تحمل جزيئات معدنية ناتجة عن تسخين الملف المعدني في الجهاز. من المعادن التي تم رصدها في البخار والهواء المحيط أثناء الفيب: النيكل والكروم والرصاص والقصدير وغيرها. وتأتي هذه المعادن من مكونات الجهاز (مثل الملقّات والأسلاك المعدنية) التي تسخن السائل، فتتحرر جسيمات معدنية دقيقة وتُستنشق مع البخار. ويمكن لهذه المعادن الثقيلة أن تتراكم في الجسم وتسبب تأثيرات سامة مع الوقت. إذ إن الرصاص معدن سام للجهاز العصبي والتعرض المزمن لكميات حتى صغيرة منه قد يؤدي إلى مشكلات عصبية وتطورية خطيرة للأطفال لدى البالغين، يرتبط الرصاص بزيادة مخاطر الاضطرابات العصبية والتنفسية وارتفاع ضغط الدم وتضرر الكلى. (المغربي، ٢٠٢٥، صفحة ١٠)

٣. المواد المنكهة (المنكهات الكيميائية): تستخدم آلاف النكهات الجاذبة في سواحل السجائر الإلكترونية لجعل طعمها مستساغاً، ومنها نكهات الفواكه والحلويات والنعناع وغيرها. هذه النكهات تضاف عبر مواد كيميائية قد تكون (آمنة للأكل) في الصناعات الغذائية لكنها ليست آمنة بالضرورة للاستنشاق. ومن أبرز الأمثلة مادة ثنائي الأسيتيل، التي تُكسب بعض النكهات طعمًا زبدًا أو كريميًا. ثنائي الأسيتيل المعروف بأنه يسبب مرضًا خطيرًا في الرئة يُدعى التهاب القصبيات المسدّة أو ما يُعرف برئة الفشار، وذلك عند استنشاقه بجرعات عالية أو لفترات طويلة، رصد هذا المرض أول مرة بين عمال مصانع الفشار بنكهة الزبدة ثم تبين لاحقًا وجود ثنائي الأسيتيل في سواحل الكرونية عديدة خاصة ذات النكهة الكريمة أو نكهة الفشار. (Allen, 2016). هذه المرض غير قابل للعلاج ويسبب تضيقًا وانسدادًا في القصبات الهوائية الدقيقة مما يؤدي إلى سعال مزمن وضيق شديد في التنفس. (المغربي ك.، ٢٠٢٥، صفحة ١١).

المبحث الثالث: أضرار التدخين على الانسان

أولاً: اضرار التدخين الصحية

١. أضرار التدخين على العظام: تحتوي السجائر على مواد سامة تؤثر في العظام بطرق متعددة، يولد دخان السجائر الجزيئات الحرة الطليقة التي تقوم بمحاربة وسائل الدفاع الطبيعية بجسم الإنسان، ولذا يلحق الضمور والتلف بالهرمونات والمادة النخامية التي تحفظ صحة العظام. وسموم التبغ تؤثر في الهرمونات مثل الأستروجين، الهرمون الذي يعمل على بقاء العظام قوية. ونجد أن كبد الشخص المدخن يفرز العديد من الإنزيمات التي تدمر هذا الهرمون مؤدية إلى فقد العظام. حيث حدوث الفقد الطبيعي للعظام في هذه المرحلة العمرية بجانب آثار التدخين السلبية - أي إن أسباب تدمير العظم لديها مضاعفة. كما يساعد التدخين على إفراز المزيد من الكورتيزول، هذا الهرمون يعمل على انحلال العظام، كما يؤثر التدخين على تدفق الأكسجين في الدم ويدمر الأوعية الدموية. يعمل التدخين على تدمير الاعصاب في القدم والأصابع، مما يؤدي إلى تعرضها للكسور المتكررة والسقوط لعدم قدرة القدم على حمل الجسم. (احمد، ١٩٩١، صفحة ١٤٥).

٢. أضرار التدخين على معدل الأيض: يتسبب النيكوتين الذي تحتويه منتجات التدخين المختلفة في تسريع معدل الأيض أو ما يعرف التمثيل الغذائي في الجسم، ويزيد كذلك من كمية السعرات الحرارية التي يستخدمها الجسم أثناء الراحة بحوالي (٧٪- ١٥٪) ومن ثم فإن الجسم دون تدخين يحرق الطعام بشكل أبطأ. كما يؤدي تغير معدل الأيض في الجسم إلى حدوث زيادة في الوزن عند الإقلاع عن التدخين، ويحدث ذلك نتيجة ل الجوع والرغبة الشديدة في تناول الطعام لاسيما الغنى بالسعرات الحرارية بمعدل أعلى من المعتاد. وتأثير النيكوتين على الجسم، والذي يؤدي إلى تسريع عملية الأيض المسؤولة عن هضم الطعام. (عبدالله عبيد الظبيان، ٢٠٢٣، الصفحات ٧٥٢ - ٧٥٣).

ثانيا: اضرار التدخين الاقتصادية والنفسية.

١. اضرار اقتصادية: إن التدخين يستنزف المال بشكل مبالغ فيه، فالطلاب قد يمتنعون عن شراء الكتب اللازمة وتفضيل شراء التبغ علبة، كما ان الاسر ذات الدخل المحدود يعانون من تكاليف المالية للتدخين فيحرم الاب ابناءه ونفسه من الطعام لتوفير المال لشراء التبغ. ومن جهة اخرى فأن اقتصاد الدولة يتأثر فرغم الاموال والضرائب والقوانين التي تفرض على السجائر فان الدولة تقوم بإنشاء المستشفيات والخدمات الطبية لتغطية النفقات المالية لمعالجة الاشخاص المصابين بأمراض نتيجة استهلاك السجائر، وما يترتب عليه من اجازات مرضية وانخفاض انتاجية العمل وهذا يعمل على تخفيض موارد الدولة لاستيراد التبغ بأنواعه. (حامد، ٢٠٠٩، صفحة ١٩).
٢. اضرار نفسية: يؤدي النيكوتين الذي يدخل في تصنيع منتجات التدخين المختلفة الى تغير كيمياء الدماغ، ما يزيد من خطر الاصابة بالاضطرابات النفسية بما في ذلك اضطراب الاكتئاب الشديد والاضطراب ثنائي القطب وغيرها. ويعتقد بعض المدخنين ان التدخين يمكن ان يقلل من التوتر والقلق، الا ان هذا اعتقاد خاطئ، كما ان المدخنين أكثر عرضة من غير المدخنين للإصابة بالاكتئاب بمرور الوقت. (عبدالله عبيد. الظبيان، ٢٠٢٣، الصفحات ٧٤٣ - ٧٧٨)

المبحث الرابع: نماذج من دراسات السابقة

أولاً: الدراسات العراقية

١. دراسة (عودة منذر كامل) (كامل، ٢٠١١) بعنوان (دراسة انتشار ظاهرة التدخين بين الطلبة الجامعيين في مدينة الناصرية العراق) اجريت الدراسة بطريقة الاستبيان على عينة عشوائية من الطلبة الجامعيين في جامعة ذي قار والمعهد التقني/ناصرية. شمل الاستبيان عينة مكونة من خمس مائة طالب تراوحت اعمارهم بين ١٩ الى ٢٥ سنة ومن مراحل دراسية مختلفة. اظهرت النتائج ان عدد المدخنين كان ٩٧ مدخناً اي بنسبة ١٩,٤٪ ولم تسجل فروقا معنوية بين عدد المدخنين ومناطق سكنهم في الريف او المدينة وقد ظهر ان ٦٥,٩٪ من المدخنين كانوا من عوائل متوسطة الدخل وان ٢٧,٨٪ منهم كانوا من عوائل ميسورة الحال. كما تبين ان ٩٥,٨٪ من المدخنين يعرفون تماما اضرار التدخين ومشاكله وان أكثر من ٧٩٪ منهم يعانون من اعراض مرضية. فيما ظهر ان ٨٧,٦٪ من المدخنين كانوا يرغبون بالإقلاع عن التدخين.
٢. دراسة (د. سلمى عباس علي، أ.م. د جاسم نعيم الاسدي) (د. سلمى عباس علي، ٢٠١٠) بعنوان (مدى انتشار التدخين ومحدداته بين طلبة الجامعة في البصرة) اجريت هذه الدراسة لبيان مدى انتشار ومحددات التدخين بين طلبة الجامعة في البصرة اجريت هذه الدراسة في الفترة من ١ تشرين الثاني ٢٠٠٨ ولغاية ٣٠ نيسان ٢٠٠٩ وقد شملت ١٦٥٠ طالبا من اربع كليات في جامعة البصرة باستخدام استبيان خاص حول الخصائص الديموغرافية للطلبة وسلوك التدخين. وظهرت النتائج ان مدى انتشار التدخين بين طلبة جامعة البصرة كان ٢٣,٢٪. وأهم العوامل المؤثرة في بدء التدخين هو الاصدقاء المدخنون اما محدّدات التدخين فهي: جنس الذكور، السكن في المدن، التأريخ العائلي للتدخين، وتدني مستوى التعليم عند الوالدين.

تلخص الدراسة الى انتشار التدخين بين طلبة الجامعة في البصرة وهناك حاجة الى اتخاذ اجراءات للحد من ظاهرة التدخين بين طلبة الجامعة مع ايلاء اهتمام خاص بالعوامل المرتبطة بالتدخين.

ثانيا: الدراسات العربية

١. دراسة. (الحري، ٢٠٢٥) بعنوان "أثر تدخين الفيب على الجهاز التنفسي لدى طلاب الجامعات" تهدف الى التعرف على العلاقة بين استخدام الفيب وظهور أعراض تنفسية، باستخدام المنهج التحليلي على عينة شملت ٤٩٩ طالبًا وطالبة في جامعة طيبة بالمدينة المنورة. تم جمع البيانات عبر استبانة طبية. وأوضحت النتائج أن مستخدمي الغيب لديهم ضعف احتمال ظهور أعراض مثل السعال وضيق التنفس. وأوصت الدراسة بزيادة التوعية الصحية داخل الجامعات.

٢. دراسة (د. جلال الدين موسى محمد موره). (مروه، ٢٠٢٢) بعنوان (أضرار التدخين الصحية واثارها على الفرد والمجتمع – دراسة حالة على طلاب كلية تنمية المجتمع، جامعة الدلنج، السودان) الدراسة ناقشت تأثيرات التدخين على الفرد والمجتمع لمعرفة الاثار الصحية الضارة، استخدمت الدراسة المنهج التاريخ ومنهج دراسة الحالة، اهم النتائج التي توصلت لها الدراسة، ان التدخين ضار بالصحة ويسبب العديد من الامراض التي قد تؤدي الى الوفاة، اهم التوصيات رفع الوعي للفرد والمجتمع بخطورة التدخين وضرورة الامتناع عنه وتوفير العلاج لمدمني التدخين.

ثالثاً: الدراسات الاجنبية

١. دراسة (Johnson, 2024). بعنوان (Heavy Metals in Urine of Teen E-Cigarette Users in US) قامت بالتعرف على مستوى المعادن السامة لدى المراهقين الذين يستخدمون الفيب باستخدام المنهج التجريبي على عينة من ١٥٠ مراهقاً في الولايات

المتحدة. تم فحص البول معملياً. وبينت النتائج وجود نسب عالية من الرصاص واليورانيوم. وأوصت الدراسة بسن تشريعات تحظر الأجهزة عالية الخطورة.

٢. دراسة (Lee, 2024) بعنوان (Comparative Study of Vaping Among Chinese and Indonesian Students) هدفت الدراسة إلى التحقق من اختلاف أنماط الفيب في آسيا، باستخدام المنهج المقارن على عينة من ١٠٠٠ طالب جامعي من الصين وإندونيسيا. تم استخدام استبانة موحدة. وبينت النتائج أن النسبة في إندونيسيا كانت ٩,٤٪ وفي الصين ٣,٠٪. وأوصت الدراسة بزيادة التوعية في الجامعات.

- التعليق على الدراسات السابقة:

عند اطلاع الباحثين على العديد من الدراسات السابقة في موضوع التدخين بين طلبة الجامعة، وجد انه هناك اهتمام كبير من قبل المختصين في مجال مكافحة التدخين، متمثلة في نشر الوعي بمخاطر هذه الافة التي غزت افراد المجتمع، كما قدمت هذه الدراسات رؤية واضحة للباحثين في اهمية اعداد دراسة تسهم في نشر الوعي الذاتي لمخاطر التدخين بين فئة الشباب الجامعي، ولما له دور في الوقاية والحد من انتشارها بشكل كبير. كما يتضح من خلال عرض الدراسات السابقة (العربية، الاجنبية والعراقية) ان هذه الدراسات تنوعت بتنوع الاهداف التي سعت لتحقيقها.

وقد استفاد الباحثان من هذه الدراسات في توعية الطلبة وافراد العينة حول مخاطر الصحية - الاقتصادية - والاخلاقية لنشر ثقافة الوعي الصحي من مخاطر التدخين والوقاية من انتشارها في الاقسام الداخلية لجامعة الكوفة.

المبحث الخامس: منهجية الدراسة والاجراءات الميدانية

اولا: الإطار المنهجي للدراسة

- نوع الدراسة: تعدّ هذه الدراسة دراسة اجتماعية وصفية حسب الاهداف التي وضعها الباحثان.

- وصف المنهجية: حيث استخدم الباحثان منهج البحث الاجتماعي عن طريق اختيار العينة التي تخدم الدراسة الوصفية.

- مجالات الدراسة: شملت:

المجال البشري: ويقصد به تحديد مجتمع الدراسة حيث اختار الباحثان المجال البشري للدراسة الميدانية طلبة الاقسام الداخلية لجامعة الكوفة.

-المجال المكاني: يقصد بالتحديد المكاني المنطقة الجغرافية التي تجري فيها الدراسة وكان المجال المكاني لدراستنا الحالية في الاقسام الداخلية التابعة لجامعة الكوفة.

-المجال الزماني: ونعني به تحديد الوقت الذي استغرقته في اعداد الدراسة والوقت الذي استلزم في جمع البيانات وقد امتدت المدة الزمنية للدراسة في جانبها النظري والميداني خمسة أشهر وهو من تاريخ (الشهر ١٢ / ٢٠٢٥ الى الشهر ٤ / ٢٠٢٦)

- عينة الدراسة: اختار الباحثان عينة قصدية من طلبة الجامعة والمكونة من (٥٧) طالب والتمثلة بطلبة الاقسام الداخلية لجامعة الكوفة والذين يشكلون تنوعاً يضمن مختلف المحافظات العراقية والذين وافقوا على اجراء المقابلة، وحسب رغبة الطلبة في المشاركة في استمارة الدراسة وقد حاول الباحثان اشراك اكبر قدر ممكن من الطلبة المدخنين إلا انه وجد رفض الكثير منهم بالمشاركة لأسباب تتعلق بقوانين منع التدخين في الاقسام الداخلية.

- ادوات الدراسة: بعد ان يختار الباحث الظاهرة موضوع الدراسة ويحددا الهدف والغرض منها، وكذلك وحدة جمع البيانات فعليه ان يحدد اسلوب جمع البيانات، وقد

يعتمد الباحث على اداة واحدة لجمع البيانات او يعتمد على أكثر من اداة او وسيلة او قد يجمع بين طريقتين او أكثر في جمع البيانات حتى يدرس الظاهرة من جميع نواحيها. فكما هو معروف ان طبيعة البيانات او المعلومات التي ينوي الباحث الحصول عليها ترتبط بشكل مباشر بنوع عدد الادوات المستعملة لتحقيق ذلك. (محمد ازهر سعيد السماك، ١٩٨٦، صفحة ٤٧).

وقد عمل الباحثان على التحقق من مدى صلاحية فقرات اسئلة الاستمارة وقدرتها على استيعاب المتغيرات لاسيما المتعلقة بموضوع الدراسة ولتحقيق هذه الهدف عرضة استمارة الاستبيان على عدد من المحكمين المختصين في مجال علم الاجتماع وذلك للحكم على مدى صلاحية الاستمارة لإجراء الدراسة وتحقيق فروضها وتم اجراء بعض التعديلات على الاستمارة وفئاتها وفقا لملاحظات السادة المحكمين، اذ اصبحت الاستمارة صالحة للتطبيق وقادرة على تحقيق اهداف الدراسة (١).

ولقد حاول الباحثان استعمال أكثر من اداة لغرض الحصول على اكبر قدر من الدقة في البيانات أما الادوات التي استعملت في الدراسة فهي:

-المقابلة Interview (صلاح، ٢٠١٠) نعني المقابلة ذلك الاتصال الشخصي المنظم والتفاعل اللفظي المباشر اذي يقوم به القائم بالمقابلة مع افراد او مع افراد اخرين بهدف استثارة انواع معينة من المعلومات لاستغلالها في الدراسة وللاستعانة بها في التوجيه والتشخيص والعلاج والتخطيط والتقويم؟ واستخدم الباحثان المقابلة المنظمة في هذه الدراسة وهي الاقصر ما بين انواع المقابلات حيث تستغرق بين (١٥ الى ٤٥) دقيقة لأنها تعتمد على اسئلة محددة واجابات قصيرة.

١ - عدد من المحكمين المختصين (أ.د. رائد عبدالساة جبر، كلية الاداب، جامعة القادسية/أ.م.د. احمد جعفر الانصاري، كلية الاداب، جامعة الكوفة).

الملاحظة البسيطة Simple Observation

الملاحظة: تعد الملاحظة أداة من أدوات البحث العلمي، بواسطتها يتم جمع المعلومات مما يمكن الباحث من الإجابة عن أسئلة الدراسة واختيار فروضة فهي تعني الانتباه المقصود والموجه نحو سلوك فردي أو جماعي بقصد متابعة ورصد تغيراته ليتمكن الباحث بذلك من وصف السلوك فقط أو وصفة وتحليله أو وصفة وتقويمه كما يمكن تعريف الملاحظة على أنها (الانتباه إلى ظاهرة أو حادثة معينة أو شيء ما بهدف الكشف عن أسبابها وقوانينها). (د.سجاد، ٢٠١٩، صفحة ١٧٣)

ثانيا: عرض وتحليل بيانات الدراسة

عند محاولة جمع بيانات استمارة المقابلة والتعرف على الطلبة المدخنين الساكنين في الأقسام الداخلية قام الباحثان بالتجول في مباني الأقسام الداخلية وملاحظة الطلبة المدخنين وطلب مشاركتهم في هذه الدراسة تم ملاحظة تخوف العديد منهم في الإفصاح عن تعاطيه للتبغ مما قلل عدد أفراد العينة المشاركين في الدراسة وإبالغ عددهم (٥٧) فقط حيث تم التحدث مع أفراد العينة وفق صيغة الاستمارة وجمع المعلومات منهم وتوعيتهم بمخاطر التدخين على صحة الإنسان.

- تحليل نتائج الدراسة:

١. أعمار الطلبة المشاركين في الدراسة:

يبين الجدول (١) أعمار الطلبة المدخنين وفق الفئات العمرية التي وضعت ضمن الدراسة حيث بينت أن النسبة الأكبر من المدخنين من أفراد العينة هي الفئة العمرية (٢٣-٢١) سنة ونسبة (٢٧٪)، بينما الفئة العمرية الأصغر والذين هم ما بين (١٨-٢٠) سنة تشكل فقط (١٣٪) أي إنهم في المرحلة الدراسية الأولى والثانية في كلياتهم، وترتفع بذلك نسبة المدخنين الكلي بعد هذه الفئة وتشكل (٧٧٪) من أفراد العينة.

جدول (١)

النسبة المئوية	التكرار	الفئات العمرية
٢٣٪	١٣	٢٠-١٨
٤٧٪	٢٧	٢٣-٢١
٢٣٪	١٣	٢٦-٢٤
٧٪	٤	٢٧ سنة فما فوق
١٠٠٪	٥٧	المجموع

٢. الكليات:

يبين الجدول (٢) ترتيب توزيع الطلبة المدخنين حسب أعلى النسب بين المدخنين ضمن أفراد العينة وهي موزعة على مختلف الكليات سواء أكانت إنسانية أو علمية، ولكن من الملاحظ أن النسبة الأكبر كانت ضمن طلبة كلية الهندسة والبالغة (٣١٪) وتأتي هذه النتيجة كون هذه العينة قصدية وكانت رغبة الطلبة المدخنين من كلية الهندسة هم من رغبوا بالمشاركة في هذه الدراسة، وتليها كلية التربية الأساسية بنسبة (٢٠٪)، وكلية العلوم بنسبة (١٧٪) بينما جاء طلبة كلية الإدارة والاقتصاد وكلية العلوم السياسية كل منهما بنسبة (٤٪) من أفراد العينة.

جدول (٢)

النسبة المئوية	التكرار	الكلية
٣١٪	١٨	الهندسة
٢٠٪	١٢	التربية الأساسية
١٧٪	١٠	العلوم
٩٪	٥	الطب
٨٪	٤	اللغات
٧٪	٣	علوم الحاسوب والرياضيات

الإدارة والاقتصاد	٢	٤٪
العلوم السياسية	٢	٤٪
المجموع	٥٧	١٠٠٪

٣. العلاقة بين ترتيب الطالب بين أخوته وبين عدد أفراد الأسرة المدخنين:

قام الباحث بإجراء اختبار الارتباط الرتي لسيرمان بين ترتيب المدخن في الأسرة وعدد المدخنين فيها، وبينت النتائج وفق الجدول رقم (٣) وجود ارتباط رتي موجب ضعيف بين ترتيب المدخن وعدد المدخنين في الأسرة، حيث بلغت قيمة معامل سيرمان $(p=.031, \rho=.29)$ ، ومستوى الدلالة الإحصائية $(p=.031)$ ، وعليه تظهر هذه النتيجة إلى أنه كلما ارتفع ترتيب المدخن في الأسرة يميل عدد المدخنين فيها إلى الازدياد بشكل بسيط ضمن عينة الدراسة. (مع كامل التقدير للمحكم إلا أن الجداول تضمن جوانب إحصائية مختلفة تتضمن النسب المئوية والجداول المركبة وكذا الارتباط) إلا أن هناك عوامل أخرى غالباً ما تؤثر في عدد المدخنين (مثل حجم الأسرة، الأعمار، نمط التدخين داخل الأسرة، المستوى الاجتماعي/التعليمي...).

جدول (٣)

Correlations				
			الترتيب	عدد
Spearman's rho	الترتيب	Correlation Coefficient	1.000	.286*
		Sig. (2-tailed)	.	.031
		N	57	57
	عدد	Correlation Coefficient	.286*	1.000
		Sig. (2-tailed)	.031	.
		N	57	57
*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).				

٤. العلاقة بين المستوى التعليمي لأباء المدخنين ومستواهم الدراسي:

أظهر تحليل بيانات الجدول رقم (٤) أن قيمة كا^٢ تساوي (٢,٤٧٢) عند درجة حرية تساوي (٣) ومن هنا لا نرفض الفرضية الصفرية التي تقوم على (لا توجد علاقة بين تدخين الآباء ومستواهم التعليمي) في هذه العينة المدروسة، ومن ثم أظهرت الدراسة عدم ارتباط بين المستوى التعليمي للاب وتعاطي التبغ بين أفراد العينة من الطلبة.

جدول (٤)

المجموع	التدخين		المستوى التعليمي للأب
	لا	نعم	
١٢	٧	٥	ابتدائية فما دون
١٢	٨	٤	متوسطة
١٥	٦	٩	اعدادية
١٨	٨	١٠	جامعي فما فوق
٥٧	٢٩	٢٨	المجموع

٥. العلاقة بين المستوى التعليمي للأمهات المدخنين ومستواهم الدراسي:

لم يظهر ارتباط ذو دلالة إحصائية بين تعليم الأم والتدخين في هذه العينة، إذ كان اختبار بيرسون غير دال ($\chi^2(3) = 1.007$)، p (تقريبية) = ٠,٧٩٩، p (دقيقة) = ٠,٠٠٠. واختبار فيشر الدقيق ثنائي الطرف غير دال أيضاً ($= 1.000$)، وبالنظر إلى أن ٥٠٪ من الخلايا لها قيم متوقعة أقل من ٥ (أدنى قيمة متوقعة = ٢,١)، فإن افتراضات كاي-تربيع غير متحققة، ومنه تشير النتائج إلى عدم وجود دليل على ارتباط بين تعليم الأم والتدخين. ومن ثم أظهرت الدراسة عدم ارتباط بين المستوى التعليمي للأم وتعاطي التبغ بين أفراد العينة من الطلبة.

جدول (٥)

المستوى التعليمي للأم	التدخين		المجموع
	نعم	لا	
ابتدائية فما دون	١	٢١	٢٢
متوسطة	١	١٦	١٧
اعدادية	٠	١٢	١٢
جامعي فما فوق	٠	٦	٦
المجموع	٢	٥٥	٥٧

٦. نوع التدخين الذي يمارسه الطالب:

أظهرت الدراسة وفق الجدول (٦) أن ما نسبته (٨٢٪) من الطلبة يستهلكون السكائر، بينما كانت النسبة الأقل بتعاطي التبغ بمختلف أنواعه والتمثلة بطالب واحد فقط، فضلاً عن ظهور حالات من الطلبة تستخدم السيارة الإلكترونية والتمثلة ب(٩٪) من أفراد العينة. وعند مقابلة الطلبة الذين يدخنون السكائر تم ذكر أن السكائر متوفرة ورخيصة الثمن ويمكن تعاطيها في أي مكان.

جدول (٦)

نوع التدخين	التكرار	النسبة المئوية
السكائر	٤٧	٨٢٪
نرجيلة	٤	٧٪
السيجارة الإلكترونية	٥	٩٪
جميع ما سبق	١	٢٪
المجموع	٥٧	١٠٠٪

٧. العلاقة مع بداية التدخين لدى الطالب وكمية السجائر التي يستهلكها يومياً: أظهرت النتائج في الجدول (٧) تبايناً ملحوظاً في أنماط استهلاك السجائر بين فتي المراهقة والجامعة. حيث بلغت نسبة المدخنين بكثافة (علبتين فأكثر) في مرحلة المراهقة وبنسبة (٢٩,٤٪) من أفراد العينة حيث تناولوا التبغ خلال فترة المراهقة، بينما انخفضت هذه النسبة بشكل حاد لتصل إلى (٧,٧٪) لدى بدأ التدخين عند دخول الجامعة. كما أن أغلبية الذين بدأوا التدخين بعد دخول الجامعة وبنسبة (٦١,٥٪) يميلون إلى الاستهلاك المنخفض (أقل من علبة)، مما يشير ظاهرياً إلى وجود توجه نحو خفض كميات التدخين مع التقدم في المرحلة العمرية والدراسية. إلا أنه عند استخراج قيمة كا^٢ لهذا الجدول تبين قيمته تساوي (٥,٩٩) عند درجة حرية تساوي (٢). وبناء على النتائج الإحصائية هذه قبلت الفرضية الصفرية التي تنص على (استقلالية معدل استهلاك السجائر عن الفترة الزمنية (المراهقة/الجامعة) عند مستوى دلالة يساوي (٠,٠٥)، كمت وتشير البيانات إلى وجود "نزعة" نحو انخفاض استهلاك السجائر في المرحلة الجامعية مقارنة عند بدأ التدخين في فترة المراهقة. ولذلك فإن هنالك حاجة إلى الاهتمام بالطلبة خلال فترة المراهقة بحاجة إلى متابعة ورعاية واهتمام من قبل أولياء الأمور والمؤسسات التربوية ما قبل الجامعة.

جدول (٧)

الفترة	عدد السجائر المستهلكة			المجموع
	أقل من علبة	علبة	علبتان وأكثر	
المراهقة	٩	١٥	١٠	٣٤
الجامعة	٨	٤	١	١٣
المجموع	١٧	١٩	١١	٤٧

٨. استخدام النرجيلة بين الطلبة:

بينت الدراسة من خلال جدول (٨) أن ما نسبته (٦١٪) من أفراد العينة يستخدمون نرجيلة ومن النسبة الأكبر البالغة (٧٤٪) من بينهم خلال المناسبات فقط. وهنا يتبين أن انتشار تدخين النرجيلة يشكل خطراً محدقاً بالطلبة الساكنين في الأقسام الداخلية والعمل على محاربة استخدام النرجيلة.

جدول (٨)

النسبة المئوية	التكرار	مرات الاستخدام اليومي
١٢٪	٤	يوميّاً
١٤٪	٥	مرة بالأسبوع
٧٤٪	٢٦	خلال المناسبات
١٠٠٪	٣٥	المجموع

٩. أول مكان دخن فيه الطالب:

أظهرت الدراسة وفق الجدول (٩) أن مكان التدخين الأول للطلبة ضمن الأماكن العامة وبنسبة (٢٩٪) ومن ثمة مكان العمل (٢٢٪) ومن ثم المنزل بنسبة (١٩٪)، بينما أقل نسبة كانت بالمدرسة بنسبة (١٤٪) والجامعة بنسبة (١٦٪). ومنه نجد أن البيئة الاجتماعية تعدّ من الأسباب الاجتماعية التي تشجع انتشار تعاطي التبغ بين أفراد العينة فالأماكن العامة كونها بعيدة عن الرقابة الاسرية، فضلاً عن تواجد الطلبة في الأقسام الداخلية جميعها تضافرت في تعاطي أفراد العينة للتبغ.

جدول (٩)

النسبة المئوية	التكرار	مكان التدخين
١٩٪	١١	المنزل

مكان العمل	١٢	٪٢٢
المدرسة	٨	٪١٤
الجامعة	٩	٪١٦
أماكن عامة	١٧	٪٢٩
المجموع	٥٧	٪١٠٠

العدد: ٥٥
المجلد: ١
السنة: ٢١
١٤٤٨ هـ / ٢٠٢٦ م

١٠. الدافع للتدخين بين الطلبة:

أظهرت الدراسة من خلال الجدول (١٠) أن أهم الدوافع للتدخين بين أفراد العينة هو الصديق وبنسبة (٣٣٪) والتجريب بالمرتبة الثانية بنسبة (٣٢٪)، وكذلك التسلية بالمرتبة الرابعة وبنسبة (١٧٪)، مع ملاحظة وجود نسبة من أفراد العينة تحدثوا عن أسباب أخرى دفعتهم للتدخين وبنسبة (١٤٪) ذكروا فيها أسباب نفسية واقتصادية، وضغوط الدراسة أو مشكلة اجتماعية واجهتهم مما دفعهم للتدخين، بينما شكل عامل القدوة والرجولة النسبة الأقل التي شكلت ما نسبته لكلا الدافعين فقط (٢٪) من أفراد العينة. ومن هنا نرى أن تأثير الأصدقاء من أهم الأسباب الاجتماعية التي تسهم في انتشار تعاطي التبغ بين الطلبة، فالطالب يتأثر بأقرانه من الطلبة الذين يشكلون الجماعة التي ينتمي إليها خلال المراحل العمرية المختلفة التي يمر بها، فالتدخين يسهم من وجهة نظر المراهق في الاندماج بالجماعة وتعزيز الانتماء لهم.

جدول (١٠)

مكان التدخين	التكرار	النسبة المئوية
الصديق	١٩	٪٣٣
التجريب	١٨	٪٣٢
التسلية	١٠	٪١٧
أسباب أخرى	٨	٪١٤

القدوة	١	٢٪
الرجولة	١	٢٪
المجموع	٥٧	١٠٠٪

١١ . العلاقة بين مستوى مبلغ الصرف على التبغ وكمية التدخين بين الطلبة:

عند حساب قيمة كا^٢ للجدول (١١) تبين أن قيمتها المحسوبة تساوي (٦,٢٢٢) عند درجة حرية تساوي (٢) وبما أن قيمتا أكبر من قيمة كا^٢ الجدولية نرفض فرضية العدم القائلة بعدم وجود ارتباط بين المتغيرين، ونستنتج وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين كثافة استهلاك التبغ بين أفراد العينة ومستوى الصرف المادي. كما أنه تم حساب نسبة الأرجحية (Odds Ratio) الذي يساوي (٦,٦) ونستنتج منه أن من يدخن علبتين فأكثر لديه أرجحية الوقوع في فئة "الصرف الكبير" بنحو ٦ أضعاف مقارنة بمن يدخن علبة وأقل وبنسبة (١٧٪) من أفراد العينة. وبذلك يتبين هنالك حاجة إلى إرشاد الطلبة بالعمل على الإقلاع عن تعاطي التبغ لما لها من آثار اقتصادية تؤثر بشكل مباشر على مستوى الدخل للمدخنين، واقتصاد الدولة بصورة عامة.

جدول (١١)

استهلاك التبغ	مستوى الصرف المادي	
	عادي	كبير
علبة وأقل	٢٥	١١
علبتان فأكثر	٣	٨
المجموع	٢٨	١٩

١٢ . العلاقة بين تحريم التدخين ورفضه من قبل العادات والتقاليد الاجتماعية بين

الطلبة:

أظهرت نتائج الدراسة أن ما نسبته (٥٧٪) من أفراد العينة أجابوا أن التعاليم الدينية والعادات والتقاليد لا تمنعهم عن تعاطي السجائر، بينما شكل ما نسبته (٢٤٪) فقط أجابوا (بنعم) أن التدخين مخالف للدين وكذلك للعادات والتقاليد الاجتماعية من وجهة نظرهم. ومنه لا بد من الاستفادة من البيئة الاجتماعية التي ينتمي لها الطلبة من خلال نشر الوعي بمخاطر تعاطي التبغ من الناحية الدينية والأعراف والتقاليد الاجتماعية، ودعوة مختلف الفعاليات الدينية والاجتماعية لمحاربة هذه الظاهرة.

جدول (١٢)

المجموع	التدخين مخالف للتعاليم الدينية		العادات والتقاليد تمنعك من التدخين
	لا	نعم	
٣٦	٧	١١	نعم
١١	٢٧	١٢	لا
٤٧	١٩	٢٨	المجموع

١٣. العلاقة بين التعاليم الدينية والرغبة بالإقلاع عن التدخين:
أظهرت النتائج في الجدول (١٣) أن الرغبة بالإقلاع عن التدخين أعلى بنسبة (٣٥,٩٪ مقابل ٢٢,٢٪) لدى الأفراد الذين يعتقدون أن التدخين مخالف للتعاليم الدينية. إلا أن حساب قيمة كاي^٢ للجدول (١٣) يساوي (١,٠٦٦) عند درجة حرية تساوي (١) وهو أقل من القيمة الافتراضية لـ (كاي^٢) الجدولية، وأيضاً عند حساب اختبار فيشر الدقيق (Fisher's exact) وجدت أن قيمة نسبة الأرجحية (Odds Ratio) من الاختبار تساوي (OR=1.96) والقيمة الاحتمالية تساوي (P=0.370) فكل الاختبارين يُظهران أن الفارق غير دالٍ إحصائياً عند مستوى (alpha=0.05). أي لا يمكن الجزم بوجود علاقة استقلالية/ارتباط قوية بين الاعتقاد الديني تجاه التدخين والرغبة في

الإقلاع. ونستنتج مما سبق أن العامل الديني لا يؤدي دوراً كافياً في الحد من تعاطي التبغ بين أفراد العينة وهناك ضرورة لتفعيل دور المؤسسات الدينية والخطاب الديني لمحاربة هذه الظاهرة بين أفراد المجتمع.

جدول (١٣)

الرغبة بالإقلاع عن التدخين	التدخين مخالف للتعاليم الدينية		المجموع
	نعم	لا	
نعم	١٤	٢٥	٣٩
لا	٤	١٤	١٨
المجموع	١٨	٣٩	٥٧

١٤. العلاقة بين العادات والتقاليد الاجتماعية والإقلاع عن التدخين:

أظهرت نتائج الجدول (١٤) أن ما نسبته (٣٠٪) من أفراد العينة أجابوا بأن العادات والتقاليد قد تدفعهم للإقلاع عن التدخين من نسبة (٧٠٪) من الراغبين بالإقلاع عن التدخين، بينما شكل (٤١٪) منهم عن أن العادات والتقاليد لا تدفعهم للإقلاع عن التدخين. وبين التحليل الإحصائي للجدول رقم (١٤) عدم وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين الاعتقاد بأن التدخين مخالف للعادات والتقاليد والرغبة بالإقلاع عن التدخين لدى أفراد العينة. فقد بلغت قيمة اختبار كا^٢ (٠,٢٥٧)، وكانت القيمة الاحتمالية (p = ٠,٦١٢)، وهي أكبر من مستوى الدلالة المعتمد (٠,٠٥)، مما يدل على استقلال رأي الطلبة في الإقلاع عن التدخين وبين العادات والتقاليد، وعدم وجود تأثير معنوي لأحدهما على الآخر. ونتيجة لذلك أظهرت الدراسة أن العادات والتقاليد قد تؤدي دوراً مهماً في الحد من تعاطي التبغ بين أفراد العينة، فلا بدّ من تفعيل دور

مؤسسات المجتمع المتمثلة بالأسرة العشيرة وكذلك المؤسسات التربوية لخلق بيئة اجتماعية تسهم في محاربة انتشار هذه الظاهرة.

جدول (١٤)

الطلبية	التدخين مخالف للعادات والتقاليد		المجموع
	لا	نعم	
الطلبية	١٧	٢٣	٤٠
نعم	٦	٢٣	٢٩
لا	١١	٢٣	٣٤
المجموع	١٧	٤٠	٥٧

العدد: ٥٥
المجلد: ١
العدد: ٢١
٢٠٢٦ هـ / ٢٠٢٤ م

الأسباب الاجتماعية للتدخين بين طلبية الجامعة

١٦. العلاقة بين أسلوب التربية والمسؤول عن التنشئة الاجتماعية للأسرة:
أظهر الجدول (١٦) أن الأب أكثر شدة من الأم في التعامل مع الابن المدخن وذلك بنسبة (٦٩٪) من الطلبة الذين أجابوا بأن نوع التربية هي الشدة، بينما الأم شكلت ما نسبته (٤١٪) من الشدة في التربية، بينما بلغ التشجيع عندما تكون التربية من كلا الطرفين الأب والأم ما نسبته (٥٢٪) من الطلبة أجابوا بذلك، بينما بلغت اللامبالاة في التربية ما نسبته (١٧٪) فقط من الطلبة المشاركين في العينة. وعند الدراسة عن الارتباط بين التربية ونوع التنشئة الاجتماعية كانت قيمة χ^2 المحسوبة تساوي (٦٠،٧٣) عند درجة حرية تساوي (٤) والقيمة الاحتمالية تساوي ($p=0,198$) وحجم الأثر (Cramér's V) يساوي (٠،٢٣١) ومنه نستنتج أنه لا توجد دلالة إحصائية للارتباط بين نوع التربية والتنشئة الاجتماعية وهنالك ميل ضعيف للارتباط حسب (Cramér's V)، ووصفياً نجد أن الأب يميل للشدة، والأبوين معاً يميلان للتشجيع، لكن هذه الاتجاهات غير مثبتة إحصائياً في هذه العينة. ومما سبق هنالك حاجة ملحة إلى تفعيل دور الأسرة بصورة أكبر والعمل على تفعيل الدور الرقابي لها ومتابعة الأبناء لمحاربة

الانحرافات السلوكية التي تظهر في المجتمع ومن بينها تعاطي التبغ مع اتباع أساليب التربية الحديثة التي تتضمن بناء الجانب الوقائي للفرد داخل الأسرة والمجتمع وتحسينه من الانخراط في السلوكيات غير السوية.

جدول (١٦)

المسؤول عن التنشئة الاجتماعية				
نوع التربية	الأب	الأم	كلاهما	المجموع
شدة	١١	٥	٩	٢٥
تشجيع	٤	٥	١٥	٢٤
لا مبالا	١	٢	٥	٨
المجموع	١٦	١٢	٢٩	٥٧

١٧. معرفة العائلة بتدخين أبنائها:

أظهرت النتائج في الجدول (١٧) أن ما نسبته (٧٠٪) من أفراد العائلة عند معرفتهم بتدخين أبنهم حاولوا التعامل معه من خلال المناقشة والحوار، بينما شكل التصرف بعنف بالمرتبة الثانية بنسبة (١٤٪)، بينما وجد عدم الاكتراث شكل (١٠٪) من الطلبة، وفقط طالب واحد لم يعلم ذويه بتدخينه عند إجراء الدراسة. وتبين من خلال هذه الدراسة أنه على الرغم من معرفة أن أغلبية الأسر علمت بتعاطي الطلبة للتبغ إلا أنها لم تقم بإجراءات حاسمة تحارب هذه الظاهرة وتعمل على العمل على القيام بإجراءات علاجية لأبنائهم ومتابعتهم بصورة علمية لتعديل سلوكهم الخاطئ والاعتماد فقط على المناقشة والحوار.

جدول (١٧)

مكان التدخين	التكرار	النسبة المئوية
المناقشة	٤٠	٧٠٪

العنف	٨	٪١٤
التسامح	٥	٪١٠
عدم الاكتراث	٣	٪٥
عدم المعرفة	١	٪١
المجموع	٥٧	٪١٠٠

العدد: ٥٥
المجلد: ١
السنة: ٢١
١٤٤٨ هـ / ٢٠٢٦ م

الأسباب الاجتماعية للتدخل بين طلبة الجامعة

١٨. التدخل باختيار الأصدقاء من قبل رب الأسرة:

يبين الجدول (١٨) أن النسبة الأكبر بأن الاهل لم يشاركوا أو يتابعوا أبنائهم في اختيار الأصدقاء ونسبة (٥٦٪)، بينما شكل تدخل رب الأسرة باختيار الصديق بنسبة (٤٤٪). ومن هنا نجد أن هذه النسبة خطيرة لما لأصدقاء من دور كبير في سلوكيات أصدقائهم حيث يتأثر بهم الأبناء بصورة كبيرة تؤدي بهم للانزلاق نحو السلوكيات الخاطئة.

جدول (١٨)

التدخل باختيار الصديق	التكرار	النسبة المئوية
نعم	٢٥	٪٤٤
لا	٣٢	٪٥٦
المجموع	٥٧	٪١٠٠

١٩. الأسباب في عدم تدخل رب الأسرة في اختيار الصديق:

يبين الجدول (١٩) الأسباب التي اعتقد الطلبة بأن عدم تدخل رب الأسرة في اختيار الصديق والذي شكل ما نسبته (٥٣٪) من آراء الطلبة الذين اعتبروا عدم تدخل رب الأسرة في اختيار الصديق ناتج عن ثقتهم بهم. بينما جاءت انشغال الأهل عن التدخل في اختيار أصدقاء الطالب بنسبة (٢٨٪)، بينما شكلت النسبة الأقل بسبب وجود أحد

آخر يرعاهم ضمن الأسرة وبنسبة (١٩٪). ومنه نلاحظ أن الثقة شيء والتربية شيء آخر ويجب التميز بينهما، والعمل على توعية الأسرة بدورها الخطير والحساس في تنشئة الأبناء ومحاولة التدخل في شؤونهم الخاصة لزيادة وعيهم.

جدول (١٩)

أسباب عدم التدخل في اختيار الصديق	التكرار	النسبة المئوية
الثقة	١٧	٥٣٪
لانشغالهم عنا	٩	٢٨٪
أحد آخر يرعاهم	٦	١٩٪
المجموع	٥٧	١٠٠٪

٢٠. الرغبة في تجربة استخدام السيجارة الإلكترونية:

بينت نتائج الجدول (٢٠) أن النسبة الغالبة للطلبة لا تحبذ استخدام السيجارة الإلكترونية وبنسبة (٨٧٪) من أفراد العينة، بينما أجاب بنعم (١٣٪) منهم. ومن الممكن أن التي يسكن فيها الطلبة المتمثلة بالأقسام الداخلية لم تشجع على انتشار السكائر الإلكترونية فليس من السهولة الحصول عليها، فضلاً عن كونها قد تكلف مبالغ مالية أكثر من السجائر العادية.

جدول (٢٠)

الرغبة في تدخين السيجارة الإلكترونية	التكرار	النسبة المئوية
نعم	٧	١٣٪
لا	٥٠	٨٧٪
المجموع	٥٧	١٠٠٪

المبحث السادس: النتائج والتوصيات

أولاً: نتائج الدراسة

١. النسبة الأكبر من أعمار المدخنين ضمن أفراد العينة ضمن الفئة العمرية (٢٣-٢١) سنة بلغت نسبتها (٣١٪).
٢. هنالك ارتباط رتي موجب ضعيف بين ترتيب المدخن في الأسرة حيث إنه كلما كان ترتيبه مرتفع يميل عدد المدخنين إلى الازدياد بشكل بسيط.
٣. عدم وجود علاقة بين تدخين الآباء ومستواهم التعليمي، وكذلك بين تدخين الأم ومستواها التعليمي.
٤. بينت الدراسة أن ما نسبته (٨٢٪) من الطلبة يستهلكون السكائر، حيث إن بدأ التدخين بكثافة علبتين فأكثرها كانت خلال مرحلة المراهقة بنسبة (٢٩٪)، وشكلت فقط ما نسبته (٧,٧٪) بعد دخول الجامعة، وتدخين تـرجيلة شكل ما نسبته (٦١٪)، بينما شكل تدخين السيجارة الالكترونية ما نسبته (٩٪) منهم.
٥. كان بداية تدخين الطلبة في الأماكن العامة وبنسبة (٢٩٪)، تليها مكان العمل بنسبة (٢٢٪)، والمنزل (١٩٪) من أفراد العينة.
٦. شكل الأصدقاء أهم العوامل لبدأ التدخين وبنسبة بلغت (٣٣٪)، والتجريب في المرتبة الثانية وبنسبة (٣٢٪).
٧. أن الطلبة الذين يدخلون علبتين وأكثر لديهم الأرجحية في صرف مبالغ مالية وبنسبة (٦ أضعاف من يدخل علبه وأقل) والذين شكلوا ما نسبته (١٧٪) من أفراد العينة.
٨. بينت الدراسة أن (٥٧٪) من الطلبة ضمن العينة لا يعتبرون أن العادات والتقاليد والتعاليم الدينية تمنعهم من ممارسة عادة التدخين.

٩. أن نسبة الطلبة الذين يرغبون في الإقلاع عن التدخين يشكلون ما نسبته (٣٥,٩٪) من أفراد العينة الذين يعتقدون بأن التدخين مخالف للتعاليم الدينية، بينما شكل ما نسبته (٣٠٪) منهم بأن العادات والتقاليد تدفعهم للإقلاع عن التدخين.
١٠. وجدت الدراسة أن الآباء أكثر شدة من الأمهات المسؤولين عن تربية أبنائهم وبنسبة (٦٩٪)، بينما شكل التشجيع ما نسبته (٥٢٪) عندما تكون المسؤولية عن التربية بين كل من الأب والأم معاً، بينما بلغت اللامبالاة في التربية (١٧٪) من أفراد العينة.
١١. بلغت ما نسبته (٧٠٪) من أفراد العينة المدخنين تعاملت معهم الأسرة بالمناقشة والحوار عند معرفتهم بتدخين أبنائهم، بينما تصرفت بعنف ما نسبته (١٤٪) فقط.
١٢. بينت الدراسة أن الأهل لم يخطرطوا في اختيار أبنائهم لأصدقائهم وبنسبة (٥٦٪)، حيث برر الأبناء ذلك الثقة بهم وبنسبة (٥٣٪) منهم، بينما كان انشغال الأهل يمثل ما نسبته (٢٨٪) منهم.
١٣. بينت الدراسة أن ما نسبته (٨٧٪) من الطلبة المشاركين عدم رغبتهم في تجربة السجارة الإلكترونية.
- ثانياً: التوصيات:
١. العمل على القيام بدراسة مشتركة تشمل جميع الكليات في جامعة الكوفة مما يسمح بزيادة حجم العينة في الدراسات المستقبلية لضمان تعميم النتائج وتأكد هذه العلاقة إحصائياً.
٢. التأكيد على الدور الرقابي من خلال تطبيق القوانين النافذة المتعلقة بمنع التدخين في الحرم الجامعي في جامعة الكوفة.
٣. تفعيل دور الإرشاد الوقائي بين طلبة الجامعة حول محاربة ظاهرة تعاطي التبغ بين طلبة جامعة الكوفة.

٤. العمل على تعديل قنوات حول مخالفة تعاطي التبغ للعادات والتقاليد وتحريم تدخين التبغ من خلال التوصيات التي تقدمها المؤسسة الدينية والحوزة العلمية في النجف الأشرف.
٥. توعية عوائل الطلبة المدخنين في جامعة الكوفة بأهمية دور التنشئة الاجتماعية للأبناء، وما لها دور من الحد من انتشار الانحرافات السلوكية ومنها تعاطي التبغ بين طلبة الجامعة.
٦. دعوة أسر الطلبة المدخنين في جامعة الكوفة لزيادة الرقابة الأسرية وتعزيز الضبط الاجتماعي في اختيار الأصدقاء، وبالأخص خلال فترة المراهقة.
- ثالثاً: المقترحات
١. العمل على إجراء دراسة مقارنة تشمل عينة أكبر من الطلبة المدخنين في الجامعات العراقية لمعرفة الأسباب الاجتماعية والنفسية لانتشار هذه الظاهرة بين فئة الشباب.
٢. إعداد دراسات تشمل الفئات العمرية الأصغر وبالأخص خلال فترة المراهقة، في مختلف المحافظات العراقية.
٣. إجراء دراسة حول تأثير جماعة الأصدقاء في تعاطي التبغ بين الأقران في المجتمع العراقي.
٤. دراسة دور الأسرة في التنشئة الاجتماعية وعلاقتها بتعاطي التبغ بين الأبناء في المجتمع العراقي.
٥. إعداد دراسة حول مدى فعالية تطبيق القوانين المتعلقة بمكافحة التدخين في البيئة الاجتماعية المحيطة بالمؤسسات التربوية داخل المجتمع العراقي.
٦. إجراء دراسة حول ثقافة انتشار تدخين النرجيلة بين الشباب والمراهقين في المجتمع العراقي.

المصادر والمراجع.

اولا: المراجع العربية:

١. أ.د. كاتبة سعد الدين سعيد المغربي. (سبتمبر، ٢٠٢٥). اضرار الفيض على صحة الانسان: دراسة في الجغرافيا الطبية من منظور بيئي وبشري. المجلة الالكترونية الشاملة متعددة المعرفة لنشر الابحاث العلمية والتربوية، صفحة ١٠.
٢. أبو حامد، سمير (٢٠٠٩). التدخين آفة العصر من الألف إلى الياء. خطوات للنشر والتوزيع، دمشق، ص ١٩
٣. احمد كمال عبد الحميد ابو العلا. (٢٠٠١). الثقافة الصحية للرياضيين. القاهرة: دار الفكر العربي.
٤. امل محمد رضا الدجاني. (٢٠١٧). أثر الاعلان التوعوي في تحديد ظاهرة التدخين لدى الطلبة في الجامعات الاردنية الخاصة. جامعة الشرق الاوسط - الاردن.
٥. جبر العقابي، (١٩٩١)، طرق البحث الاجتماعي، دار الكتب للطباعة والنشر.
٦. خالد بن ناصر الزهراني. (٢٠٢٤). "مفاهيم خاطئة حول أمان الفيض بين الشباب السعودي". مجلة الإعلام والتثقيف الصحي، ٩١-١٠٧، ٧(٢).
٧. د. سعد المغربي. (١٩٧١). ظاهرة تعاطي الحشيش. ظاهرة تعاطي المخدرات، صفحة ١٣.
٨. دور ارياب المهن الصحية. (٢٠٠٥). منشورات منظمة الصحة العالمية المكتب الاقليمي لشرق المتوسط. منشورات منظمة الصحة العالمية، الصفحات ١١-١٢.
٩. سجاد جبار محمد، دور القنوات الفضائية في تشكيل قيم وسلوكيات الشباب العراقي، رسالة ماجستير منشورة، كلية الآداب جامعة طنطا، ٢٠١٩ ص ١٧٣.
١٠. سمير نعيم احمد. (١٩٩١). تعاطي المخدرات: اثارها الاجتماعية والاقتصادية. القاهرة: المكتب الدولي العربي لشؤون المخدرات.

١١. صبيح جبر الكعبي. (٢٠٠٩). التدخين والسلوك الاجتماعي. مجلة كلية التربية للبنات، صفحة ١٣٠.
١٢. صلاح حسن احمد العزي، دور التنشئة الاجتماعية في الحد من السلوك الاجرامي، عمان، دار غيداء للنشر. ٢٠١٠.
١٣. عبد الباسط محمد الحسن، اصول البحث الاجتماعي، مصر، مكتبة الانجلو المصرية، ١٩٧١.
١٤. عبد الله عبيد الطبيان مساعد دحام، نايف عزيز العنزي وسلطان عواد العنزي. (٢٨ أكتوبر، ٢٠٢٣). ادوية الاقلاع عن التدخين. المجلة العربية للآداب والدراسات الانسانية، الصفحات ٧٥٢ - ٧٥٣.
١٥. فهد بن ماجد الحربي. (٢٠٢٥). أثر تدخين الفيب على الجهاز التنفسي لدى طلاب الجامعات". المجلة السعودية للتوعية الصحية، ٢١١-٢٢٩، (٣) ١١.
١٦. محمد أزهر سعيد السماك، صفاء يونس وقيس سعد الفهادي، اصول البحث العلمي، العراق، طبعة صلاح الدين، ١٩٨٦.
١٧. مريم بنت سعيد الظاهري. (٢٠٢٤). العلاقة بين تدخين الغيب والصحة النفسية لدى طلاب طب الأسنان في الشارقة". المجلة الإماراتية للصحة النفسية، ٤٤-٥٩، (١) ٩.
١٨. منظمة الصحة العالمية. (٢٠٠٥). دور ارباب المهن الصحية.
١٩. نديم مرعشلي- اسامة مرعشلي. (بلا تاريخ). صحاح في اللغة والعلوم، معجم الوسيط لجوهري. بيروت: دار الحضارة العربية.

ثانيا: المراجع الاجنبية.

1. Allen, J. G., et al. (2016). Flavoring chemicals in e-cigarettes: Diacetyl, 2,3-pentanedione, and acetoin in a sample of 51 products. Environmental Health perspectives, 124(6), 733 – 739.



2. Chen, Li-Hua. (2024). Toxic emissions from disposable vape devices. Tobacco Regulatory Science, 10(1), 87-101
3. heart stroke" American journal of cardiology Masachustes university of America. P31
4. Heather Hobbs (2023) The Effects of Smoking on the Body. Retrieved on the 12th of September 2023, P33.
5. Johnson, Mark R. (2024). Heavy metals in urine of teen e-cigarette users in the US. Journal of Environmental Toxicology, 39(1), 51-65
6. Lee, Wei-Cheng. (2024). Comparative study of vaping among Chinese and Indonesian students, Asian Journal of Health Promotion. 19(3), 200-215
7. Risk developing heart stroke" Deconize medical centre-boston heart stroke. American Journal of Cardiology Massachusetts University of America, p. 31

المجلد: ٥٥
العدد: ١
العدد: ٢١
العدد: ٢٠٢٦ هـ / ١٤٤٨ م

د.م. سجاد جبار محمد المجتوي، م. علي كاظم محمد الهاشمي



