

سبرات ظاهرة التدخين بين طالبات جامعة الموصل وعواملها

دراسة إحصائية عن أبعاد الظاهرة وعواملها

د. أبي سعيد الديوهجي د. محمد حربي حسن هيفاء خليل يحيى
كلية الإدارة والاقتصاد جامعة الموصل
جامعة الموصل

المقدمة

تعد ظاهرة التدخين من الظواهر المرضية السلبية في المجتمع وذلك بسبب الاضرار المادية الناجمة عنها سواء على صعيد الاقتصاد القومي أو صعيد دخل الفرد والأسرة فضلاً عن الاضرار الصحية والاجتماعية والثقافية وتكون تلك الاضرار أكثر وضوحاً عندما تعم الظاهرة شريحة الاناث في المجتمع فالمرأة المدخنة تضر نفسها وابنائها سواء أكانوا في مرحلة الحمل أم في مرحلة الحضانه بل وحتى في مراحل التنشئة الاخرى لان المرأة الام تمثل المعالم الاول للاجيال ومنها تكتسب كثير من العادات والانماط السلوكية وعن طريقها تترسخ جوانب عديدة من ثقافة المجتمع في تلك الاجيال كل ذلك يعطي لظاهرة التدخين عند الاناث بعداً اضافياً بالاتجاه السلبي، وهذا هو الدافع الاساسي للبحث، فهو محاولة لكشف مدى انتشار ظاهرة التدخين بين طالبات جامعة الموصل خلال العامين ١٩٨٥/١٩٨٦ و١٩٨٧/١٩٨٨ والتعرف على أهم اسبابها ومتغيراتها .

ان اهمية البحث لاترتبط بالجانب الاقتصادي والصحي فحسب بل لها صلة وثيقة بجوانب ثقافية وتربوية واجتماعية يمكن ان تكتشف من خلاله المتغيرات المتصلة بالبناء القيمي على المستوى التربوي والاجتماعي والثقافي بوصفها مؤشرات عن مدى الالتزام بين الجامعات تجاه تقاليد وقيم ثقافية واجتماعية وتربوية تمنع التدخين أو كحد أدنى لاتشجع عليه .

يحاول البحث وبمناسبة الحملة الوطنية ضد التدخين أن يقدم تطوراً عن علاقة الاعلان ووسائله بالتدخين لتقديم تصور عن مدى امكانية دعم هذه الوسائل بل واعتمادها بصيغ مضادة للتدخين ، ثم ينتقل البحث الى كشف الابعاد الميدانية لانتشار ظاهرة التدخين بين طالبات جامعة الموصل وبعدها التعرف على اهم العوامل والاسباب الدافعة لانتشارها وصولاً الى مدى امكانية مواجهة هذه الظاهرة والحد منها

منهجية البحث

للحصول على مؤشرات ميدانية أقرب للصدق والثبات ثم اجراء المسح الميداني في جامعة الموصل على فترتين مختلفتين هما العام الدراسي ٨٥/٨٦ و٨٧/٨٨ وقد كان تمثيل العينة في كلا المسحين جيداً كما هو موضح في الجدول ١ حيث غطت العينة العشوائية في المسح الاول (٧,٤٪) من طالبات جامعة الموصل بينما كانت نسبتها في المسح الثاني (٥,٣٪). كما مثلت العينة في كلا المسحين جميع كليات الجامعة وبنسب موازية لحجم الطالبات في كل منها تقريباً .

الجدول ١ توزيع عينة البحث حسب تمثيلها لمجتمع البحث

مجاميع الكليات	دراسة ٨٥/٨٦		دراسة ٨٧/٨٨		مجموع أفراد العينة
	عدد الطالبات	العينه %	عدد الطالبات	العينه %	
الطبية	٦٥٣	٥١	٧٢٣	٥٢	١٠٣
التطبيقية	٢٣٥٥	١٧١	٣٤٦٦	١١٣	٢٨٤
الانسانية والتربوية	١٦٠٨	١١٨	١٧٤٩	٩٨	٢١٦
الادارية والقانونية	١١١٧	٨٣	١٠٣٤	٥٢	١٣٥
المجموع	٥٧٣٣	٤٢٣	٥٩٨٢	٣١٥	٧٣٨

(*) - تم توزيع كليات جامعة الموصل إلى اربع مجموعات تخصصية هي :

- الطبية وتضم كليات الطب ، الطب البيطري ، طب الاسنان .
- التطبيقية وتضم كليات الهندسة، العلوم، الزراعة والغابات، والاقسام العلمية من كلية التربية.
- الانسانية والتربوية وتضم كليات الآداب والتربية الرياضية والاقسام الانسانية من كلية التربية .
- الادارية والقانونية وتضم كليتي الادارة والاقتصاد ، والقانون والسياسة .

اعتمد البحث في الوصول الى هدفه على الافتراضات الاتية :

- ١ - وجود نسبة عالية من المدخنات بين طالبات الجامعة .
 - ٢ - العامل الاقتصادي متغير رئيسي في ممارسة التدخين .
 - ٣ - تلعب العوامل الاجتماعية دوراً مؤثراً في ممارسة التدخين بين الطالبات .
 - ٤ - المتغيرات الثقافية لها دور مؤثر في ممارسة التدخين .
- لاختيار هذه الفرضيات اعتمد البحث المنهجية الاتية :

أولاً: تصميم استمارة استبيان (ملحق / ١) لجميع البيانات الميدانية من عينة البحث وذلك بعد عرضها على خمسة خبراء واختيارها احصائياً من حيث درجة الصدق والثبات والاعتمادية .

ثانياً/ معالجة البيانات الميدانية المجمعة (باستخدام الحاسبة الالية بجامعة الموصل) للحصول على جداول احصائية تعكس مدى انتشار ظاهرة التدخين وتوضح العلاقة بينها وبين متغيراتها حسب فرضيات البحث المذكورة انفاً وذلك باعتماد النسب المئوية ومربع كاي للتأكد من معنوية العلاقة .

ثالثاً: اعتماد المعايير الخاصة بقياس الظاهرة ومتغيراتها وفق الاسس الاتية :

أ) متغير معتمد (التدخين) ويتم قياسه على مستويين :

١ - مدى انتشار الظاهرة ، ومعايره : نسبة المدخنين ، حجم التدخين حسب فترات الممارسة) محاولات الاقلاع عن التدخين .

٢ - مبررات التدخين ، ومعايره : دوافع التدخين عند الطالبات ، اسباب التدخين أسباب عدم تركه ، والاسباب المحفزة على تركه .

ب) متغيرات مستقلة (عوامل التدخين حسب فرضيات البحث) وتم قياسها كالاتي :

١ - عوامل اقتصادية ، ومعايرها : مصادر الدخل ، مهنة الوالد والوالدة .

٢ - عوامل اجتماعية ، ومعايرها : حجم الاسرة ، موقف العائلة من التدخين حسب السكن او البعد عن الاهل ، وفترة تعلم التدخين .

٣ - عوامل ثقافية ، ومعايرها النشأة الريفية/ الحضرية. المستوى التعليمي للوالدين

التخصص الدراسي الجامعي ، كيفية تعلم التدخين (مصدر التعلم) لقد تم عرض البحث وفق المباحث الآتية :

- المبحث الأول : موقف الاعلان من التدخين .
- المبحث الثاني : ظاهرة التدخين بين طالبات جامعة الموصل .
- المبحث الثالث : مبررات التدخين من وجهة نظر الطالبات .
- المبحث الرابع : العوامل الاقتصادية .
- المبحث الخامس العوامل الاجتماعية .
- المبحث السادس : العوامل الثقافية .
- الخاتمة : نتائج البحث .

المبحث الأول

«موقف الاعلان من التدخين»

الاعلان وسيلة من وسائل الاتصال بين المنتج والمستهلك ومن خلال رسالة معينة تكون بأشكال مختلفة يمكن ان يفسرها المستهلك ، ودون شك فإن الاعلان بإمكانه أن يحقق أكبر قدر من المعرفة عند المستهلك خاصة في مجال استخدامه لترويج السلع الاستهلاكية- كما هي الحال بالنسبة للسكاير .

ولكن حالة التدخين قد أخذت شكلاً معيناً مع الاعلان ، فيلاحظ ان الاعلان عن السكاير قد منع بالنسبة للعديد من الوسائل الاعلامية كالتلفزيون والاذاعة والصحف وتباينت الحالة من دولة لاخرى ومن وسيلة لوسيلة اخرى .

الاعلان في التلفزيون :

لا ريب ان التلفزيون قد احتل موقعاً بارزاً في استخدامه كوسيلة للاعلان عن السلع والخدمات ، ففي بداية ظهور الاعلان في الوسائل المختلفة وفي مطلع هذا القرن كانت الصحافة المقروءة تشكل الحصة الكبرى من الاعلانات . كما هي الحال بالنسبة لاول دولة ظهر فيها التلفزيون وهي بريطانيا ، اذ ان اول محطة تلفزيونية اقيمت وعملت فيها كانت

في عام ١٩٣٦ (١).

والشكل (١) يبين كيفية تطور الاعلان في التلفزيون البريطاني منذ عام ١٩٣٨ ولغاية ١٩٨٤ ، فقد كانت الوسائل الاخرى وخاصة الصحافة المقروءة المتمثلة بالصحف ، والمجلات قد أخذت أكبر حصة ٨٥٪ عام ١٩٣٨ وتدنّت الى ٦٥٪ عام ١٩٨٤ مقابل زيادة الاعلان في التلفزيون (٢) .

اعلان الشركة المنتجة :

يلاحظ ان معظم الشركات المنتجة للسيكاير قد اقتصرت في اعلاناتها على الصحف والمجلات العامة فضلا عن وسائل اخرى كاستخدام البوسترات او الاذاعات التجارية وغير ذلك من الوسائل التي لاتعطي اهمية كأهمية الاعلان في التلفزيون .

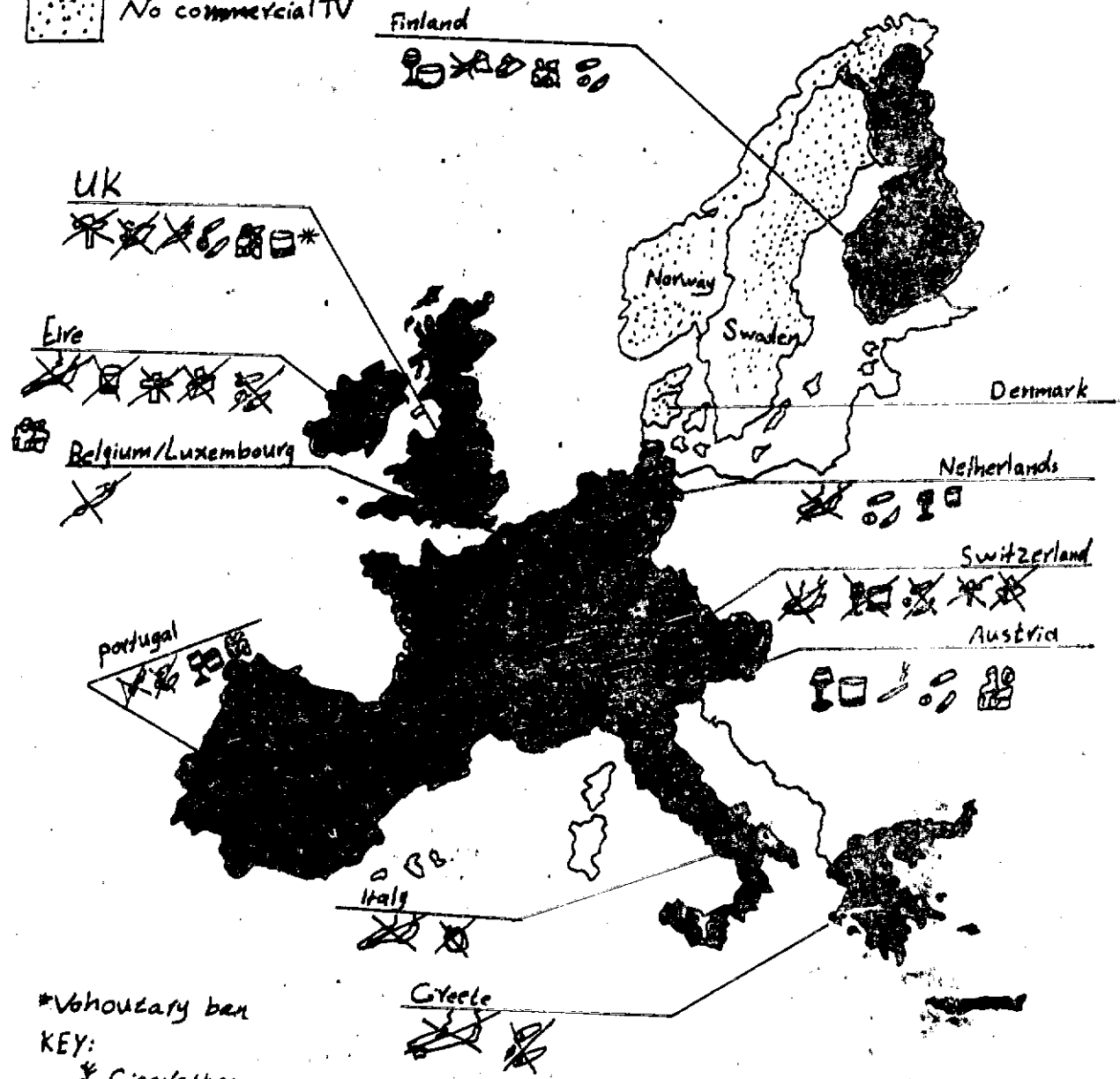
ويلاحظ ان هذه الشركات سمح لها بالاعلان عن منتجاتها ولكن هذا الاعلان يجب ان يرافقه تحذير يتناقض مع فحوى الاعلان ، هذا التحذير الذي فازت به المحاكم العالمية - كما هي الحال في بريطانيا - على الشركات المصنعة بأن كل اعلان يجب ان ترافقه عبارة : (التدخين قد يدمرك) . وفي عام ١٩٧٧ أفلحت المحاكم ثانية باضافة كلمة «بشكل خطير» على هذه العبارة واصبحت (التدخين يستطيع ان يدمرك بشكل خطير). ولم تقتصر على الاعلان وانما يجب ان تكتب الشركة هذه العبارة وبشكل واضح على غلاف العلبة التي تعرضها للمستهلك .

وقد لجأت بعض الشركات - وبعد ان أيقنت أثر الاعلان بهذا الشكل - الى استخدام وسيلة اخرى بالاعلان تحاول ان تهرب من واقع الضرر الذي يسببه التدخين لصحة الفرد ، ومن هذه الاعلانات : أن السيكايرة الواحدة لمنتج (كندا) تحمل اقل مايمكن من مادة النيكوتين فهي تعترف اذاً بوجود هذه المادة في التدخين الذي يسبب ضرراً واضحاً في حياة الفرد وان السيكاير المنتجة من قبل هذه الشركة فيها نسبة قليلة من المادة مقارنة بالانواع الاخرى من السيكاير .

(١) كورد هارد وآخرون «مشاهدو التلفزيون وانماط المشاهدة» - مقال مترجم - مجلة البحوث ، اتحاد اذاعات الدول العربية ، المركز العربي للبحوث في بغداد ، العدد ١٥ ، ١٩٨٥ ، ص ١٤٧ .

(2) Marketing, Magazine, Vol. 21, No. 9, May 1985, P. 80.

Commercial TV
 No commercial TV



*Voluntary ban

KEY:

- Cigarettes
- Tobacco
- Alcohol
- Spirits
- Medicine
- Religion
- Politics
- Children
- Jewellery
- Banned
- Restricted

Source: Saatchi & Saatchi Compton Worldwide

الشكل (1) حدود استخدام الاعلانات في بعض الدول الاوربية (التلفزيون)

وتجدر الاشارة هنا الى أن أي اعلان عن التدخين واي ادعاء مثل هذا الادعاء يجب أن يخضع لرقابة الدولة من صحة او عدم صحة المعلومات المذكورة في الاعلان .
التدخين والضرائب

السيكاير والمشروبات الروحية هي من المنتجات التي تخضع لضرائب متزايدة تفرض على منتجات الشركة من قبل الدولة ، ولا تكاد تمر فترة زمنية دون أن تشهد هذه المنتجات زيادات في الاسعار طمعاً في الحد من التدخين ، وعموماً فان اسعار السكاير في الدول العربية زهيدة قياساً الى معظم دول العالم ، ويشترط فيمن يبيع السكاير في العديد من الدول كما هي الحال في فرنسا - ان يتمتع باجازة خاصة لبيع السكاير التي يمنع بيعها أصلاً مع المنتجات الغذائية والاستهلاكية الاخرى في الاسواق والمحلات العامة اضافة الى عدم بيعها لمن هم دون الثامنة عشرة .

ففي فنلندا مثلاً طالبت الجمعيات المختصة بمكافحة التدخين من الحكومة ان تخصص الحكومة نسبة ٥٪ من المبالغ المتحصلة من الضرائب على السكاير للدعاية ضد التدخين (١).

المبحث الثاني

«ظاهرة التدخين بين طالبات جامعة الموصل»

تعكس الدراسة الميدانية لظاهرة التدخين بين طالبات جامعة الموصل ضمن فترة البحث حيث تؤثر النسب في الجدول (٢) ارتفاع نسب المدخنات بشكل ملحوظ فهن يمثلن (٤٣٪) من العينة الشاملة للدراسة ، وقد كانت النسبة في المسح الأول (١٩٨٦/٨٥) اعلى من الثاني (١٩٨٨/٨٧) حيث تجاوزت نسبة المدخنات (٥٤٪) من الطالبات بينما كانت نسبتهم في المسح الثاني ٢٨٪ ويمكن تحليل الفرق بين النسبتين باقتصار عينة المسح الاول على طالبات الاقسام الداخلية اللاتي تميزن بارتفاع واضح بنسبة المدخنات مقارنة بالسكانات مع الاسرة ويخضعن لرقابتها (*):

(١) Medical Digest, Vol. 7. No. 3, March, 1981, P. 29.

(*) ظهر من البحث ان غالبية المدخنات من الاقسام الداخلية أو السكانات في غرف مؤجرة .

الجدول ٢/ انتشار ظاهرة التدخين (%)

سنة المسح	التدخين	نعم	لا	المجموع
الأول	١٩٨٦/٨٥	٥٤	٤٦	١٠٠
الثاني	١٩٨٨/٨٧	٢٨	٧٢	١٠٠
المجموع		٤٣	٥٧	١٠٠

وللتأكد من مدى انتشار هذه الظاهرة اتجه البحث لمسألة الممارسة ومدى تأصلها في سلوك الطالبات (التعود على التدخين) ، حيث تم توزيع المدخنات على اساس اوقات التدخين وكما هو مفصل في الجدول (٣) الذي تظهر النسب فيه ايضاً نسبة عالية من اللاتي سيطرت عليهن عادة التدخين (٢٨٪) اي اكثر من ربع العينة وبشكل خاص في المسح الاول حيث تجاوزت نسبتهم النصف وتؤشر نسب الجدول (٣) ايضاً ان غالبية المدخنات يمارسن التدخين مساءً أو بعد الظهر أي في فترات الانفراد أو عدم الرقابة المانعة للتدخين المتمثلة بالجماعة المرجعية (١) مصدرراً لتقويم السلوك واخضاعه لضوابط المسيرة وابعاده عن المغايرة للانماط السلوكية المقبولة (٣) .

الجدول (٣) المدخنات حسب اوقات التدخين (%)

المسح	الأول	الثاني	المجموع
اوقات التدخين	١٩٨٦/١٩٨٥	١٩٨٨/١٩٨٧	
بعد الظهر	٣٣	١٠,٥	٣٥
مساءً	٥٢	٣٦	٤٧
دوماً	١٥	٥٣,٥	٢٨
المجموع	١٠٠	١٠٠	١٠٠

- (١) حول موضوع الجماعات المرجعية يمكن الحصول على مزيد من التفاصيل في كتاب :
لويس كامل مليكة ، «الجماعات في قرية عربية» مركز تنمية المجتمع في العالم العربي
سرس الليان /١٩٦٣ ، ص ٣ .
- (٢) حول مفهوم المسيرة والمعايرة يمكن الرجوع الى :
سيد احمد عثمان ، «علم النفس الاجتماعي التربوي» ج/٢ (المسيرة والمغايرة) ، مكتبة
الانجلو المصرية ، ١٩٧٤ .

ان ممارسة التدخين بعد الظهر أو مساءً يعبر عن نوع من المسايرة حيث نظمت الطالبات اوقات التدخين وفقاً لاوقات انعدام الرقابة الاجتماعية بعيداً عن أعين الجماعات المرجعية (الاصدقاء ، زملاء الدراسة ، الاساتذة ، الاقارب الخ) .

كما يتضح من النسب ان عادة التدخين اصبحت اكثر تأصلاً بين الطالبات عام ٨٧ / ١٩٨٨ منها في العام ١٩٨٦/٨٥ بما يؤكد تغيراً في قيم الطالبات باتجاه المغايرة وعدم المسايرة ، فظاهرة التدخين تزداد قبولاً بين الطالبات خاصة اذا علمنا ان ارتفاع نسبة المدخنات في المسح الأول كان مقتصرأ على طالبات الاقسام الداخلية فقط .

وبهدف التأكد من ابعاد هذه الظاهرة ودرجة تسلطها على سلوك المدخنات حاول البحث التعرض لمسألة محاولات ترك التدخين ومدى القدرة على الاقلاع عن هذه العادة للتعرف على مدى استشرأ هذه الظاهرة ، حيث نجد من النسب في الجدول (٤) بان (٣٣٪) من الجدول (٤) محاولات الاقلاع عن التدخين (٪)

المسح /المحاولات	لم يدخن سابقاً	نجمن بالاقلاع	فشلن في المحاولة	لم يحاولن الاقلاع	المجموع
الاول ١٩٨٦/٨٥	١٤	٣١	٢٩	٢٦	١٠٠
الثاني ١٩٨٨/٨٧	٥٨,١	١٤,٣	٢٠,٣	٧,٣	١٠٠
المجموع	٣٣	٢٤	٢٥	١٨	١٠٠

العينة فقط لم يدخن سابقاً أي ان اكثر من (ثلثي) العينة مارسن التدخين ، أما الطالبات اللاتي أقلعن عن التدخين فيمثل (٢٤٪) من العينة بينما فشل في المحاولة (٢٥٪) من العينة ولم يحاول الاقلاع عن التدخين (١٨٪) منها ان عدم المحاولة تعني غالباً عدم معاناة من ضغوط ذاتية (صحية) او خارجية (اجتماعية أو اقتصادية) باتجاه ترك التدخين وهذا يعني ان نسبة تقارب (خمس) العينة تمارس التدخين وفق اطار عدم المسايرة الكامل بينما عانت (ربع) العينة من ضغوط عدم المسايرة الا انها لم تستطع ترك التدخين فقد كانت دوافعها اقوى من الضغوط الصحية او البيئية .

لقد تميزت عينة المسح الاول بنسبة عالية من النجاح في الاقلاع عن التدخين مقابل نسبة عالية من الفشل في الاقلاع عنه في عينة المسح الثاني والتي تميزت أيضاً بنسبة عالية من

غير المدخنات سابقاً ، كل ذلك يؤكد ماتم تأشيرته من نتائج عن أوقات التدخين حول تغير قيم الطالبات وربما تغير قيم المجتمع تجاه تدخين الطالبات .
 بناءً على ماتقدم نجد أن ممارسة التدخين من قبل الطالبات بجامعة الموصل يمثل ظاهرة سلبية لارتفاع نسبتها ، فهي تقارب نصف العينة (٤٣٪) كما ان عادة التدخين ازدادت تسلطاً على الطالبات حيث ان المدخنات في المسح الثاني كن أكثر حربة في التدخين وأقل نسبة في محاولة الاقلاع عن التدخين واقل نجاحاً في الاقلاع عنه .
 كل ذلك يستدعي دراسة اسباب هذه الظاهرة الخطيرة وعواملها الدافعة والممانعة .

المبحث الثالث

«أسباب التدخين من وجهة نظر المدخنات»

يعتمد ادراك عوامل ظاهرة التدخين بين الطالبات على استيضاح وجهة نظرهن بخصوص دوافعه الذاتية ومؤثراته البيئية سواء أكانت أسباباً محفزة لممارسة التدخين أم أسباباً تمنع ترك التدخين وكذلك الاسباب المحفزة على تركه .

(أ) مبررات التدخين :

تظهر أرقام الجدول (٥) ان أكثر من ثلثي المدخنات (٦٩٪) أظهرن ان الحاجة للتدخين تقف وراء ممارستهن له بينما ذكر (١٨٪) منهن بأن ممارسة التدخين هي للتقليد فقط وأشار (١٣٪) منهن الى ان الحاجة والتقليد معاً هما السبب لممارستهن التدخين..... وقد
 الجدول (٥) مبررات التدخين (%)

المبررات	المسح الأول	الثاني	المجموع
الحاجة	٧٤	٥٦	٦٩
التقليد	١٨	١٩	١٨
الحاجة والتقليد	٨	٢٥	١٣
المجموع	١٠٠	١٠٠	١٠٠

كانت عينة المسح الأول اكثر تأكيداً على الحاجة بينما في الثاني جاء التأكيد على الحاجة والتقليد معاً بشكل أكبر من الاول .

ان ارتفاع نسبة الاحساس بأن الحاجة هي الدافع للتدخين ، قد يقترن باحتمالات ترسخ عادة التدخين وتحوله الى حاجة فسلجية تثير القلق والاضطراب ومن ثم يكون الاقلاع عنها اكثر صعوبة ، وهذا يفسر لنا ماأشرنا في تحليل محاولات الاقلاع عن التدخين.

كما جاءت في الجدول ٣/ حيث ان نسبة كبيرة من عينة المسح الاول لم تحاول الاقلاع عن التدخين وهن في الوقت نفسه اشرن نسبة عالية من اعتبار الحاجة سبباً للتدخين

(ب) أسباب التدخين

أما المؤثرات البيئية التي تم تأشيرها كأسباب دافعة للتدخين ، فقد عرضت كمصاعب يومية تثير لدى الطالبات التوتر والقلق وتدفعهن ، حيث تم التأكيد على المشكلات المعاشية والدراسية والعاطفية وكذلك مشكلة البعد عن الاهل كأسباب للتدخين .

الجدول (٦) أسباب التدخين (%)

الاسباب المسح	معاشية	دراسية	عاطفية	البعد عن الاهل	المجموع
الاول	٢٣	٣٩	٢٣	١٥	١٠٠
الثاني	٣٠	٢١	٢٥	٢٤	١٠٠
المجموع	٢٥	٣٣	١٨	٢٤	١٠٠

لقد أكد (٢٥%) من أجمالي المدخنات على المشكلات المعاشية بينما اعتبر (٣٣%) منهن المشكلات الدراسية سبباً لممارسة التدخين. كما أشار (٢٤%) من المدخنات الى البعد عن الاهل كواحد من أسباب التدخين وأشارت نسبة كبيرة أيضاً الى المشكلات العاطفية .

لقد تميزت عينة المسح الاول بتأ كيد أعلى حول المشكلات الدراسية كسبب للتدخين بينما كان التأكيد أعلى في المسح الثاني للمشكلات المعاشية. ويأتي هذا الاختلاف متفقاً في التأكيد على مشكلة البعد عن الاهل حيث كان في المسح الثاني اعلى منه في المسح الاول ويمكن تعليل ذلك بالغاء الاقسام الداخلية كعامل مثير للمشكلات المعاشية ومضخم للاحساس بمشكلات البعد عن الاهل .

(ج) أسباب عدم ترك التدخين :

بعد تحليل أسباب التدخين لابد من تحليل أسباب تأصل التدخين كعادة سلوكية لايمكن مقاومتها او تركها... ويلاحظ ان الاسباب المطروحة من قبل الطالبات تقع ضمن عدة مستويات منها: ضغوط بيئية كالمعاونة من مشكلات خاصة أو البعد عن الاهل وعدم وجود التوجيه او لضغوط ذاتية كعدم القدرة على التحكم بالرغبة والحاجة وكذلك الاختلاط المفضي الى التقليد.... ونجد هنا ان عدداً من الاسباب المشبته لترك التدخين أسباب دافعة للتدخين أيضاً كالمشكلات بشكل عام والبعد عن الاهل .

الجدول (٧) أسباب عدم ترك التدخين (%)

المسح الاسباب	الاول	الثاني	المجموع
البعد عن الاهل	١٧	١٦	١٧
عدم التوجيه	٩	١٣	١٠
المشكلات	٧	٢٠	١١,٢
الاختلاط	٤٠	٢٣	٣٤,٤
عدم القدرة على الضبط	٢٧	٢٨	٢٧,٤
المجموع	١٠٠	١٠٠	١٠٠

لقد كان اكثر الاسباب شيوعاً لعدم ترك التدخين (تأصل عادة التدخين) هو الاختلاط بالمدخنات ، فواضح ان الصداقة والرفقة كاطار للبقاء المستمر بالمدخنات هو أقوى العوامل المانعة للاقلاع عن هذه العادة ، وقد كان هذا العامل اكثر وضوحاً في المسح الأول ، أما السبب الأخر فقد اشار له (٢٧,٤٪) من المدخنات وهو عدم القدرة على الضبط والتحكم بالرغبة او الحاجة للتدخين ، ويأتي البعد عن الأهل كعامل بيئي ضاغظ لتبرير عدم التدخين لنسبة غير قليلة من المدخنات (١٧٪) وبشكل متقارب في كلا المسحين أيضاً أما المعاونة من المشكلات فقد اكدت عليه نسبة كبيرة من المدخنات للمسح الثاني (٢٠٪) بينما جاءت الإشارة له في المسح الأول ضعيفة .

وفي الأعم تعد الفروق بين هذه العوامل في اهميتها بوصفها سبباً لتأصل عادة التدخين

مؤشراً لأهمية بعض الأسباب ودورها البارز لاسيما الاختلاط وعدم القدرة على التحكم بالذات ومن ثم البعد عن الأهل ، اما المشكلات فقد كانت اهميتها في المسح الثاني اكثر وضوحاً .

(د) أسباب ترك التدخين :

اما الأسباب التي ساعدت او حفزت الطالبات على ترك التدخين فقد اشرت الطالبات في كلا المسحين وبشكل متماثل اهمية بعض العوامل الدافعة لترك التدخين وبشكل خاص العامل الصحي حيث اكدته نصف اللاتي تركن التدخين ، اما العامل الاجتماعي فقد كان العامل الأكثر تبايناً بين المسحين فقد اكد عليه حوالي ربع اللاتي تركن التدخين في المسح الثاني مقابل (١٦٪) من التاركات في المسح الأول ، وجاءت اهمية العامل الاقتصادي واعتراض الأهل متماثلة واشترته نسبة غير قليلة في كلا المسحين .

الجدول (٨) أسباب ترك التدخين (٪)

المسح / الأسباب	صحية	اجتماعية	الأهل	اقتصادية	المجموع
الاول	٥١	١٦	١٥	١٨	١٠٠
الثاني	٤٧	٢٤	١٦	١٣	١٠٠
المجموع	٥٠	١٨	١٥	١٧	١٠٠

مما تقدم يمكن القول بأن اقوى العوامل الدافعة لترك التدخين هو العامل الفسلجي (الصحي) حيث لاختيار امام الطالبة بين الرغبة وبين الألم والمعاناة الجسدية ، وذلك يتفق من الجانب الأخر مع مؤشرات اسباب التدخين او اسباب عدم ترك التدخين حيث العوامل الاجتماعية والاقتصادية اكثر وضوحاً وتأثيراً للاستمرار بالتدخين وعدم تركه ، فالبيئة الغالبة للمبحوثات هي البعد عن الأهل وانعدام الرقابة الاجتماعية والاستقلالية في طريقة الصرف (نمط الأستهلاك) لذا ان يكون ترك التدخين امراً سهلاً الا اذا كان السبب ذا طبيعة حدية لاتقبل المفاضلة (وهو العامل الصحي) .

مما تقدم نستنتج ان ظاهرة التدخين بين طالبات جامعة الموصل أخذت ابعاداً واضحة حيث ان الغالبية من المدخنات اعتبرن التدخين حاجة وان الأسباب الدافعة له مشكلات يومية ناجمة عن طبيعة دورهن الأنثي كطالبات (المشكلات الدراسية) او ما يتصل بهذا ، الدور وبالمرحلة العمرية (الشباب) حيث المشكلات المعاشية الناجمة عن الغربة والمشكلات

الأقتصادية الناجمة عن محدودية الدخل وكذلك المشكلات العاطفية بسبب المرحلة العمرية لذا فان هناك توافقاً واضحاً بين اسباب عدم ترك التدخين (تأصل عادة التدخين) وبين اسباب ترك التدخين حيث تكون في مقدمة عوامل تأصل العادة الضغوط البيئية اما اسباب ترك التدخين فهي عوامل قاهرة لاخيار للمدخنات امامها (الصحة) .

ان خلاصة نتائج هذا البحث في تحديد مبررات ممارسة التدخين كما عبرت عنه المدخنات تتركز في كون البيئة الجامعية وما تفرضه من مصاعب حياتية نتيجة السكن في الأقسام الداخلية ومشكلات التكيف للحياة الجديدة لاسيما المعاشية وبشكل اوضح الدراسة منها تعد مدخلا لفهم انتشار ظاهرة التدخين بين الطالبات وقد توافقت تلك المؤشرات مع التركيز على دور اصدقاء الدراسة في تعلم التدخين وكذلك مع الأحساس بالحاجة للتدخين لوصفه دافعاً ذاتياً للادمان عليه .

وبذلك يمكن القول ان معالجة هذه الظاهرة يتطلب توسعاً في البحث عن متغيراتها وصولاً الى تحديد العوامل والأسباب بشكل مستقل عن وجهة نظر المدخنات ، وهذه ماسنحاوله في المباحث القادمة .

المبحث الرابع

العوامل الاقتصادية للتدخين

تعد العوامل الاقتصادية من المتغيرات الأساسية للسلوك الأنساني بما يتضمنه من مواقف واتجاهات ، وللعوامل الاقتصادية تأثير مزودج على ممارسة التدخين لدى الإنسان ، فقد يكون انخفاض الدخل وعدم القدرة المادية سببا لعدم التدخين ، إلا أن الأحساس بالفقر وعدم القدرة المادية قد يكون سببا للأحساس بالقهر ومن ثم اللجوء اليه كوسيلة لتخفيف حالة القلق وعدم الارتياح هذا من حيث الممارسة .

اما الجانب الكمي في الممارسة فان انخفاض الدخل قد يدفع الى تقليل الكمية او تدخين أنواع رخيصة من السكاثر او الأندفاع بالتدخين المفرط ... كل تلك المواقف السلوكية المتنوعة والمتباينة في ممارسة التدخين لا تحدث بتأثير العوامل الاقتصادية منعزلة عن العوامل الاقتصادية (*) يرتبط عامل الصحة بالضغوط الاجتماعية ايضاً فهو يعد مؤشراً واضحاً ومادياً لممارسة التدخين يكشف الطالبة امام اهلها وهذا يزيد من تأثيره كعامل لترك التدخين .

الأخرى ، فالنشئة الاجتماعية ومواقف افراد العائلة والمستوى الثقافي للأسرة كلها عوامل متداخلة في علاقتها بالعوامل الاقتصادية وتأثيراتها معا في سلوك المدخنت .

وسنكتفي في هذا البحث بالكشف عن العلاقة بين العوامل الاقتصادية وبين ممارسة التدخين وذلك عبر معيارين : مصادر دخل الطالبة ومهنة الوالدين .

الجدول (٩) التدخين حسب مصادر الدخل (%)

مصادر الدخل	الأول		الثاني		المجموع	
	نعم	لا	نعم	لا	نعم	لا
المسح فقط	١٨	١٧	٣٢	٥٧	٢٢	٣٨
الأسر والجامعة	٨٢	٨٣	٦٨	٤٣	٧٨	٦٣
المجموع	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠

يتضح من النسبة في الجدول (٨) ان اغلب المدخنت يحصلن على دخل مزدوج (الأسرة والجامعة) بينما لاتصل نسبة ذوات الدخل المزدوج الثلثين بين غير المدخنت وقد كان تأثير مصادر الدخل في انتشار ظاهرة التدخين اكثر وضوحاً بين الطالبات في المسح الثاني بينما لم تظهر اية فروق بين المدخنت وغير المدخنت في المسح الأول .. وفي الأعم لم تكن العلاقة واضحة او قوية بين مصادر الدخل او التدخين وهذا ما اكده نتائج الاختبار الأحصائي ايضاً (*).

ان التعليل الممكن لعدم وضوح العلاقة هو ان الاعتماد على الأسرة قد يعني ان الطالبة من عائلة غنية ومن ثم فهي غير مشمولة بمخصصات الأقسام الداخلية وان اسرتها في الغالب تخصص لها دخلاً مناسباً ، كما ان الطالبات من الأسر الغنية هن في الغالب من مناطق حضرية ومن طبقة اجتماعية لها مستوى اجتماعي وثقافي متاح فيه فرص أوسع لتعلم التدخين .. وبذلك نلاحظ كيف ان العامل الاقتصادي لا يعمل بشكل منعزل عن العوامل الاجتماعية والثقافية بل هو يتبادل التأثير معها باستمرار .

ان اعطاء صورة اكثر تكاملاً عن علاقة التدخين بالعامل الاقتصادي يكون عبر العلاقة مع مهنة الوالدين بوصفها مؤشراً واضحاً للدخولات الأسرة ومستواها الاقتصادي بل والاجتماعي والثقافي ايضاً .

(*) قيمة مربع كاي للمسح الاول ٠,١٠٥٤ والقيمة الجدولية ٣,٨٤١ بمستوى (٠,٠٥) قيمة مربع كاي للمسح الثاني ١٤,٠٣٠٤ والقيمة الجدولية ٧,٨٧٩ بمستوى (٠,٠٠٥)

الجدول (١٠) التدخين حسب مهنة الوالد (%)

مهنة الوالد	الأول		الثاني		المجموع
	نعم	لا	نعم	لا	
المسح	٤٣	٦١	٥٦	٣٦	٤٧, ٣
موظف	٤٦	٣٥	٢٨	٢٦	٣٠, ٣
مهنة حرة	١١	٤	١٦	٣٨	٢٢, ٣
المتقاعد	١١	٤	١٦	٣٨	٢٢, ٣
المجموع	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠

تؤشر نسب الجدول (١٠) عدم وجود فروق كبيرة بين المدخنات وغير المدخنات من بنات الموظفين وكانت أكثر وضوحاً لبنات اصحاب المهن الحرة والمتقاعدين ، اما على مستوى المسح الأول والثاني فقد كانت الفروق اوضح بين بنات الموظفين والمتقاعدين

ويمكن القول بأن مهنة الوالد تعد عاملاً مؤثراً في التوجه للتدخين بين الطالبات فبنات اصحاب المهن الحرة أكثر توجهاً للتدخين بالنسبة لاجمالي العينة ، اما في المسح الأول فقد كانت بنات اصحاب المهن الحرة والمتقاعدين أكثر توجهاً للتدخين وعلى العكس في المسح الثاني نجد بنات الموظفين أكثر توجهاً للتدخين بينما بنات المتقاعدين اقل توجهاً للتدخين .. وفي الأعم تعد هذه العلاقة معنوية حيث أبدأها الأختبار الأحصائي . (*)

ان التوجه للتدخين في علاقته بمهنة الوالد يرتبط بما يمكن ان توفره المهنة من مدخولات للطالبة ، الا ان عدم وجود حدود واضحة لمقدار دخل الشرائح المهنية يجعل الحكم على هذه العلاقة بشكل مستقل عن العوامل الأخرى امراً غير موضوعي .

اما علاقة مهنة الوالدة بالتدخين فان نسب الجدول (١٠) تشير في اجمالي العينة الى ان بنات ربة البيت أقل ميلاً للتدخين وكذلك الحال في المسح الثاني من الدراسة بينما كان الأمر على العكس في المسح الأول حيث ان نسبة المدخنات اعلى لفئة ربة البيت .. وتعاني نسبة الجدول من عدم الثبات نفسه في الفئتين الأخرين ايضاً بما يشير صعوبة التوصل الى مؤشر واضح عن العلاقة . ويمكن القول بأن اعتماد متغير مهنة الوالدة لا يختلف عن مهنة

(*) قيمة مربع كاي ٢ كانت : للمسح الاول ١٥,٤٣٨١ والجدولية ١٠,٥٩٧ معنوية بمستوى (٠,٠٠٥) وللمسح الثاني ١٥,٦٤١٤ والجدولية ١٠,٥٩٧ معنوية بمستوى (٠,٠٠٥)

الجدول (١١) التدخين حسب مهنة الوالدة (%)

مهنة الوالدة / المسح	الأول		الثاني		المجموع	
	نعم	لا	نعم	لا	نعم	لا
موظفة ادارية	١٦	٢٣	٢٦	١٠	١٩	١٦
موظفة خدمية	١٢	١٩	١٤	٦	١٣	١٢
ربة بيت	٧٢	٥٨	٦٠	٨٤	٦٨	٧٢
المجموع	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠

الوالد في عدم الاستقلالية وكونهما يتداخلان مع عوامل اخرى في التأثير كالعامل الثقافي والاجتماعي والاقتصادي وبشكل غير ثابت ايضاً ، فربة البيت مثلاً قد تكون مؤشراً لانخفاض الدخل والمستوى الثقافي كما قد تعد الموظفة الادارية ذات دخل محدود الا أنه يحتمل ان تكون بدرجة وظيفية عالية وتحمل شهادة جامعية ومن بيئة اجتماعية وثقافية ايجابية كما ان الدخل نفسه والمستوى الثقافي والاجتماعي قد يكون باتجاه بناء قيم ايجابية للتدخين او قيم سلبية حيث يعتمد ذلك على عوامل بيئية عديدة اخرى .
ولذا فان عدم ثبات العلاقة بين مهنة الوالدة والتدخين امر مقبول .

المبحث الخامس

العوامل الاجتماعية للتدخين

ان فهمنا لظاهرة التدخين كنمط سلوكي يدفعنا للقول بان ممارسة التدخين كعادة سلوكية تخضع لمتغيرات البيئة الاجتماعية التي يعيش فيها المدخن بدءاً من الأسرة التي هي اهم الجماعات المرجعية التي تنمط السلوك ومروراً بالاقارب والأصدقاء حيث ان لمواقف هؤلاء جميعاً من التدخين دوراً كبيراً في اكتساب الفرد لهذه العادة الاجتماعية .
وسنطرح ثلاثة معايير لقياس العوامل الاجتماعية في علاقتها بالتدخين وهي : حجم العائلة ، موقف العائلة من التدخين ، والسكن بعيد عن الأهل

الجدول (١٢) التدخين حسب حجم الأسرة (%)

عدد افراد الأسرة	الأول		الثاني		المجموع	
	نعم	لا	نعم	لا	نعم	لا
أقل من ٥	٢٧	٣١	٣١	١٥	٢٨	٢٢
٥ - ٦	٤٩	٥٢	٣٢	٣٢	٤٤	٤١
٧ فأكثر	٢٤	١٧	٣٧	٥٣	٢٨	٣٧
المجموع	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠

تؤشر نسب الجدول (١٢) عدم ثبات العلاقة بين حجم الأسرة والتدخين ، فعلى المستوى الأجمالي للعينة نجد ان التوجه للتدخين ينخفض في الأسر الكبيرة الحجم مقارنة بغير المدخنات وكذلك الحال في المسح الثاني من الدراسة ، الا أن النسب في المسح الأول تشير الى العكس فكلما زاد حجم الأسرة ارتفعت نسبة المدخنات مقارنة بغير المدخنات .

وقد اكّد الاختبار الأحصائي عدم معنوية الفروق (*) في ارقام الجدول بما يدعم الاعتقاد بان حجم الأسرة كمتغير للتدخين يتأثر بعوامل عديدة اخرى كالدخل والمستوى التعليمي والثقافي ، كما ان حجم الأسرة قد يعني وجود اكثر من جيلين معا (الأجداد والآباء والأحفاد) بما يجعل طبيعة تأثير الحجم مختلفاً من حيث موقف الأسرة من التدخين .

فقد يكون الحجم سببا في تشديد الرقابة على الابناء او يؤدي الى تقليل فرص الرقابة والمتابعة على الأبناء . كما قد يكون سببا لفرص اوسع في اكتساب عادة التدخين وللتأكد من دور العائلة في توجه البنات للتدخين نحاول كشف العلاقة بين موقف العائلة من التدخين وبين توجه الطالبات له .

تشير النسب في الجدول (١٣) الى ان الطالبات من الأسر الأيجابية نحو التدخين هن اكثر توجهاً للتدخين من الطالبات في الأسر السلبية من التدخين وقد كانت العلاقة بين

(*) قيمة كاي ٢ : للمسح الاول : ٥,٤٥٨٨٦ مقابل جدولية ٩,٣٤٨ معنوية بمستوى (٠,٠٣) وللمسح الثاني : ١٢,٦٧٢٩١ مقابل جدولية ١٢,٨٣٨ معنوية بمستوى (٠,٠٠٥)

الجدول (١٣) التدخين حسب موقف العائلة منه (%)

موقف العائلة المسح	الأول		الثانوي		المجموع	
	نعم	لا	نعم	لا	نعم	لا
ايجابي	٩٣	٧	٥٧	٤٣	٧٧	٢٣
سلبي	٥٩	٤١	٢١	٧٩	٣٦	٦٤

المتغيرين بهذا الاتجاه في كلا المسحين ايضاً وجاء الاختبار الأحصائي لمعنوية الفروق داعماً لهذه العلاقة لذا (*) فإن موقف الأسرة يعد احد المتغيرات الموجهة لموقف الطالبات في ممارسة التدخين ذلك ان الأسرة من اهم الجماعات المرجعية لابنائها ... ويتفق هذا الأمر مع اتجاه العلاقة بين التدخين ومتغير السكن حيث تؤكد النسب في الجدول (١٤) ان الطالبات الساكنات مع الأهل اقل نسبة بين المدخنات من الطالبات الساكنات في الأقسام الداخلية او في غرف مؤجرة بعيداً عن متابعة و اشراف الأسرة وقد كان الاختبار الأحصائي داعماً لوجود العلاقة (**).

الجدول (١٤) التدخين حسب السكن (%)

السكن / التدخين	نعم	لا
بعيداً عن الأهل	٨٧	٦٣
مع الأهل	١٣	٣٧
المجموع	١٠٠	١٠٠

ولذلك يمكن القول ان العامل الاجتماعي يعد احد الأسباب المهمة في توجه الطالبات نحو التدخين فعملية التعلم تبدأ في الأسرة وفيها تتم التنشئة الاجتماعية (اوالتطبيع الاجتماعي

(*) قيمة كاي ٢ المسح الاول : ٢٥,٦٣ مقابل جدولية ٦,٦ معنوية بمستوى (٠,٠١)
وللمسح الثاني ٢٩,٥١ مقابل جدولية ٦,٧ معنوية بمستوى (٠,٠١)

(**) قيمة كاي ٢ ٢٤,٠٤ مقابل الجدولية ٩,٢١ معنوية بمستوى (٠,٠١)

(Socialization) * وهذا هو ما يجعل البعد عنها احد اسباب ممارسة التدخين .. ولتكتمل الصورة عن العوامل الاجتماعية في علاقتها بالتدخين وجدنا ضرورة في كشف العلاقة بين التدخين وفترة تعلمه على اساس العلاقة بالبيئة الجامعية .

الجدول (١٥) التدخين حسب فترة التعليم (%)

فترة التعلم / المسح	الاول	الثاني	المجموع
فترة الدخول للجامعة	٢٧	٣٢	٣٠
في اثناء الدراسة الجامعية	٧٣	٦٨	٧٠
المجموع	١٠٠	١٠٠	١٠٠

تشير النسب في الجدول (١٥) الى ان غالبية المدخنات (٧٠٪) تعلمن التدخين بعد إنتقالهن الى الجامعة ولا تختلف مؤشرات المسح في اول والثاني في هذه المسألة بما يدعم دور الأسرة كضابط مانع للتدخين وان الأبتعاد عن التوجيه والرقابة الأسرية هو احد اسباب سهولة تعلم التدخين .

كل ذلك يعطي للعوامل الاجتماعية اهمية خاصة كمتغيرات محددة لمواقف الطالبات من التدخين وممارسته وبشكل خاص الأسرة ثم الأصدقاء كمصدر للتنشئة الاجتماعية .

(*) لمزيد من التفاصيل حول التنشئة او التطبيع الاجتماعي Socialization ودور الاسرة وجماعات الصداقة فيها يمكن الرجوع الى :

(١) د. فسوفت ، «اجتماعيات التربية» ، ترجمة محمد سمير حسنين ، مؤسسة سعيد للطباعة بطنطا ، ١٩٧٧ ، ص ٨٢-٩٨ .

(2) CoMe/W.E./ "Introductory Sociology", N.Y., David Mckay Co., Inc., 1962, P. 119.

المبحث السادس «العوامل الثقافية للتدخين»

تبقى مسألة الأعداد الاجتماعية الفيصل الحاسم في تحديد كثير من الخصائص الاجتماعية والاقتصادية للأسرة ولل فرد ومن ثم طبيعة واتجاه الأفراد في مواثيقهم اليومية وانماطهم السلوكية . فالتنشئة الاجتماعية تلعب دوراً أساسياً في البناء القيمي والثقافة المشتركة التي يلتزم الأفراد والجماعات بفرداتها من تقاليد وقيم وعادات وانماط سلوكية . ولقياس مستوى الأعداد الاجتماعية والثقافية يمكن اعتماد معيار النشأة الريفية الحضرية ومن ثم يدعم هذا المعيار بمعايير أخرى منها المستوى التعليمي للابوين والتعليم الأعدادي ومصادر تعلم التدخين .

الجدول (١٦) التدخين حسب المنشأة الثقافية (%)

التدخين المسح	الأول		الثانوي		المجموع	
	ريفية	حضرية	ريفية	حضرية	ريفية	حضرية
يدخن	٥٢	٥٥	١٥	٢٩	٢٧	٤٤
لا يدخن	٤٨	٤٥	٨٥	٧١	٧٣	٥٦
المجموع	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠

تؤكد النسب في الجدول (١٦) ان الطالبات من الحواضر اكثر توجهاً للتدخين حيث ان (٤٤٪) من الطالبات القادمات من المدينة يمارسن التدخين مقابل (٢٧٪) من الريفيات كما ان الريفيات في المسح الأول والثاني هن اقل توجهاً للتدخين من الحضريات فالطالبات القادمات من المدينة اقل تعرضاً للضغوط المانعة للتدخين واكثر احتكاكاً بحالات تقبل تدخين الفتاة كما ان الضبط الاجتماعي في المدينة يكون اقل قسوة منه في الريف وذلك لعدد وتنوع الجماعات المرجعية في المدن مقابل اقتصارها على الأهل والصدقات في الريف . وكل ذلك يجعل الريفية اكثر ميلاً للانصياع والخضوع للقيم والتقاليد بعكس الحضرية وللتأكد من اهمية هذا المتغير (النشأة الحضرية) نتحرى عن العلاقة بين التدخين والمستوى التعليمي للوالدين لكون التعليم من العوامل ذات العلاقة بالتوزيع السكاني بين المدن والأرياف فنسبة المعلمين اعلى في المدن عنه في الأرياف .

والى جانب كون التعليم سبباً للانفتاح الثقافي واتساع منطقة القبول للاخريين تكون القدسية غير متطرفة في التعامل مع القيم والعادات بما يوفر المرونة لمناقشتها والأنصباغ لها كل ذلك يعطي فرصاً اعلى لمواقف اكثر مرونة من تدخين الفتاة مقارنة بالاباء غير المتعلمين .

الجدول (١٧) التدخين حسب المستوى التعليمي للوالد (%)

المسح / المستوى التعليمي الأول المدخنات	الشماني المدخنات	المجموع المدخنات
جامعي فاكثر	٤٨	٣٣
ثانوية	٤١	٢٣
ابتدائية		
اوغير متعلم	٤١	٢٦

لقد اظهرت نسب الجدول (١٧) الاجمالية ارتفاع نسبة المدخنات (٤٨٪) بين بنات الجامعيين بينما تنخفض النسبة الى (٤١٪) بين بنات الحاصلين على الشهادة الثانوية ومادونها على السواء .. الا أن هذه النسب على مستوى المسح الأول والثاني اظهرت تذبذباً غير متوازن مع متغير المستوى التعليمي للوالد ، فبنات حملة الشهادة الثانوية اكثر ميلا للتدخين من بنات الجامعيين او حملة الابتدائية فما دون على السواء بينما كان المسح الثاني متفقاً في مؤشرات مع اجمالي العينة حيث بنات الجامعيين اكثر ميلا للتدخين .. وحيث أن الاختبار الاحصائي يؤكد معنوية الفروق في الجدول (*) ، لذا يمكن القول بأن المستوى ، التعليمي للوالد عاملاً مؤثراً في توجه الطالبات للتدخين كذلك الحال لتأثير المستوى التعليمي للوالدة حيث اظهرت النسبة في الجدول (١٧) ان الأم المتعلمة بمستوى جامعي اكثر تقبلاً لممارسة التدخين من المتعلمة بمستوى الاعدادية وكذلك الأم المنخفضة في المستوى التعليمي (دون الثانوية) اكثر تسامحاً مع ابنتها في ممارسة التدخين وغالبا ما يكون الأمر ناجماً عن كون الأم المنخفضة التعليم قادرة على التحكم ببنتها الجامعية فانها اكثر

(*) القيمة المحسوبة ل(كاي) في المسح الاول ٦,٥٦٥٦ والجدولية ٩,٩٩١ ، بمستوى معنوية ٥,٠٥٥ ، وفي المسح الثاني ٣,٢١٧٨ والجدولية ٩,٢١٨٦ ، بمستوى معنوية ٥,٠٥٥ .

انفتاحاً وتقبلاً في تجاوز التقاليد والعادات السلوكية الى جانب كونها اكثر انشغالا عن متابعة الأبناء لان نسبة الموظفين بين الجامعات اعلى منها بين الفئات الأخرى .

ومن الجانب الاخر فان الأم الجامعية تقع غالباً في المدن ونادراً ما نجد الطالبة ريفية وامها جامعية . لذا فان المستوى التعليمي يقترون دوماً بمتغيرات اخرى تصب في اتجاه واحد هو الفرص الأوسع وتقبل اكثر للتدخين البنات .

الجدول (١٨) التدخين حسب المستوى التعليمي للوالدة (%)

المستوى التعليمي المسح	الأول	الثاني	المجموع
جامعات فاكثر	٦٥	٥٦	٦٠
ثانوية	٤٦	١٣	٣٨
دون الثانوية	٦١	٢٣	٤١

وقد اكّد الاختبار الأحصائي معنوية الفروق في الجدول (١٧) بما يدعم وجود علاقة بين المستوى التعليمي للام وبين التدخين . الا أن العلاقة تقع ضمن تأثير مجموعة علاقات اخرى لا يمكن اهمالها ومنها التنشئة الحضرية و حجم الأسرة وتسلسل الفتاة في الأسرة وموقف الوالدين والأخوة والأفراد الأخرين في الأسرة من التدخين بشكل عام ومن تدخين الفتاة بشكل خاص كل ذلك يستلزم اختبار العلاقة بين التدخين ومصدر تعلمه .

الجدول (١٩) التدخين حسب مصدر تعلمه (%)

المسح المصدر	الأول	الثاني	المجموع
التعلم الذاتي	٣٥	٣٩	٣٦
الأصدقاء والأقارب	٥٤	٤٨	٥٣
افراد العائلة	١١	١٣	١١
المجموع	١٠٠	١٠٠	١٠٠

(*) القيمة المعنوية (كاي ٢) في المسح الاول ٤,٣٨٨, ١١ والجدولية ٩,٢١٠ بمستوى معنوية ٠,٠١

في المسح الثاني ١٥,٩٧٧٩ والجدولية ٩,٢١٠ بمستوى معنوية ٠,٠١ .

وتشير النسب في الجدول (١٨) الى ان التعلم من الأصدقاء والأقارب هو المصدر الأول لظاهرة التدخين بين الطالبات (٥٣٪) يليه التعليم الذاتي ، اما الأسرة فهي المصدر الأقل تأثيراً في تعلم الطالبات للتدخين . وقد كانت النسب لكلا المسحين الاول والثاني مطابقة لهذا الاتجاه في العلاقة بين التدخين ومصدر التعلم ، كل ذلك يؤكد ان تعلم التدخين يأتي غالباً عن طريق الأصدقاء او الأقارب اي بعيداً عن رقابة الأهل ، ويتفق هذا الأمر مع حقيقة اخرى اشرتها نتائج الدراسة وهي ان غالبية المدخنات تعلمن التدخين بعد دخول الجامعة مما يؤكد اهمية الرقابة الأسرية كعامل مانع وهذا ماأكد لنا عند تحليل مؤشرات الجداول (١٢، ١٣، ١٤) .

ولابد من اختبار اخير لهذه العلاقات المتداخلة في اطار العوامل الثقافية وذلك بكشف العلاقة بين التدخين والتخصص الدراسي الجامعي للطالبات لان الكلية او التخصصات العلمية الجامعية المتباينة تمثل بيئات ثقافية متباينة نتيجة ماتطلبه من التزامات ومخاطفة في عدد الساعات الدراسية والمؤهلات في اللغة والتوجهات في المواضيع الدراسية وكذلك بما تتضمنه من مستويات تعليمية .

لقد تطلب اختيار هذه العلاقة تصنيف عينة البحث حسب القطاعات العلمية المبينة في الجدول (١٩) وقد اتضح من النسب الواردة فيه عدم وجود فروق كبيرة بين المدخنات في مجاميع الكليات الأربع فالفرق في نسبة المدخنات يتفاوت بين (٤٥٪) في الطبية وبين (٤١٪) في التطبيقية وكانت النسبة متماثلة (٤٣٪) في الأنسانية والأدارية والقانونية . وبذلك يمكن القول أن طالبات الكليات الطبية اكثر ميلا للتدخين بينما طالبات الكليات

الجدول (٢٠) التدخين حسب التخصصات الدراسية (%)

المسح	الأول	الثاني	المجموع
التخصص			
الطبية	٥٤	٣٥	٤٥
التطبيقية	٥٢	٢٧	٤١
الأنسانية	٥٨	٢١	٤٣
الأدارية والقانونية	٥٢	٣٣	٤٣

التطبيقية هن الأقل ميلا ، هذا اذا اخذنا النسب لاجمالي العينة ، اما على مستوى المسحين الأول والثاني ، فقد كانت المؤشرات مختلفة ، فطالبات الكليات الأنسانية اعلى نسبة في التدخين في المسح الأول وهن الأقل في المسح الثاني وطالبات المجموعة الطبية تتفاوت نسبة المدخنات بينهن من (٥٤٪) الى (٣٥٪) في المسحين وكذلك الحال للمجموعتين التطبيقية والأدارية والقانونية ، وكل ذلك يؤكد عدم وجود علاقة ثابتة بين التخصص الدراسي الجامعي وبين التدخين بما يعطي اهمية اكبر للعوامل الثقافية السابقة على الألتحاق بالجامعة .

الخاتمة :

اولا: النتائج يمكن استخلاص النتائج الآتية من الدراسة الميدانية :

١ - تنتشر ظاهرة التدخين بين نسبة عالية (٤٣٪) من طالبات جامعة الموصل لاسيما في العام ١٩٨٥ / ١٩٨٦ حيث تزيد النسبة على نصف العينة .. وتعد ظاهرة التدخين من العادات السلوكية المتأصلة لدى اكثر من ربع العينة وتتجاوز ذلك الى اكثر من النصف في العام ٨٧ / ١٩٨٨ مما يدفع الى الاستنتاج بان الظاهرة تزداد ترسخاً في سلوك الطالبات ويدعم هذا الترسخ ان (٢٥٪) من الطالبات لم يستطعن الأقلاع عن التدخين وهن في الغالب من طالبات العام الدراسي ٨٧ / ١٩٨٨ .

٢ - اهم مبررات التدخين عند الطالبات هو الأحماس بالحاجة له اما اسبابه من وجهة نظر الطالبات فهي غالبا المصاعب الدراسية ثم المشكلات المعاشية والبعد عن الأهل اما اسباب عدم القدرة على الأقلاع عن التدخين فهو الأختلاط وعدم القدرة على ضبط النفس وكذلك البعد عن الأهل وبالمقابل كانت الأسباب هي العامل الرئيسي لتترك التدخين.

٣ - لم تظهر العوامل الاقتصادية تأثيراً واضحاً في علاقتها بظاهرة التدخين بين الطالبات وذلك لصعوبة الحصول على بيانات عن معايير دقيقة عن العوامل الاقتصادية فمقدار دخل الطالبة لا يمكن الأعتداد فيه على استمارة البحث وكذلك دخل الأسرة (من الأسئلة التي فشلت في اختبار استمار البحث) كما ان مصدر الدخل لا يمكن ان يعبر بدقة عن المدخلات وكذلك مهنة الوالدين لا يمكن ان تعبر عن مدخولات الأسرة. وكل ذلك جعل المتغيرات الاقتصادية غير ثابتة في علاقتها مع ظاهرة التدخين .

٤ - اظهرت بعض العوامل الاجتماعية علاقة معنوية واضحة واحصائية مع ظاهرة التدخين وبشكل خاص موقف العائلة من التدخين فقد كانت نسبة الطالبات المدخنات (٧٧٪) في العوامل الأيجابية من التدخين مقابل (٣٦٪) في العوامل السلبية منه ... كما كان البعد عن الأهل سبباً لارتفاع نسبة المدخنات فهي (٨٧٪) من الساكنات في الأقسام الداخلية او الغرف المؤجرة مقابل (٦٢٪) من غير المدخنات ... وما يؤكد اهمية البيئة الاجتماعية خاصة الرقابة والتوجيه الأسري في التوجه للتدخين ان (٧٠٪) من المدخنات، تعلمن التدخين بعد الألتحاق بالجامعة .. وكل ذلك يؤكد اهمية العوامل الاجتماعية وبشكل خاص مسألة التنشئة والتطبيع الاجتماعي في انتشار ظاهرة التدخين بين طالبات الجامعة.

٥ - الأعداد الثقافية كان أيضاً من العوامل ذات التأثير الواضح في انتشار ظاهرة التدخين فالطالبات الريفيات اقل ميلاً من الحضريات للتدخين ... والأسرة المتعلمة بمستوى جامعي (للأبوين) والأسرة المنخفضة التعليم اقل صرامة من الاسرة المتوسطة التعليم في الموقف من تدخين البنات ، كما كانت الصداقة أحد المصادر الرئيسية لتعلم التدخين .. ولذلك تعد البيئة الثقافية من المتغيرات ذات التأثير في توجه الطالبة نحو التدخين .

ثانياً : المقترحات :

اعتماداً على النتائج الالفة الذكر نقترح الاتي :

(آ) بالنظر لاهمية الموضوع وخطورته على المستويات الاجتماعية والصحية والاقتصادية والتربوية فان مؤشرات هذا البحث حول ارتفاع نسبة المدخنات تستدعي اهتماما اكبر بهذه الظاهرة واسبابها وبشكل خاص للباحثين التربويين والاقتصاديين وللمؤسسات الصحية والاجتماعية لذا نرى ضرورة التنسيق بين هذه الجهات لاستكمال المسوح الميدانية عن مدى انتشار ظاهرة التدخين بين الطالبات ثم بين النساء (لاسيما الأمهات) للتعرف على المتغيرات الرئيسية لها ومن ثم تقديم بدائل علاجية مناسبة ... وبهذا الصدد نقترح الاتي : -

١ - لوزراء الصحة الاعلان عن مسابقة لاجراء بحوث ميدانية عن اضرار التدخين وكذلك سبل الأقلال عنه .

٢ - لوزراء العمل والشؤون الاجتماعية الاعلان عن مسابقة لاجراء بحوث ميدانية عن اسباب التدخين .

٣ - لوزارة التعليم العالي والبحث العلمي توجيه الباحثين ومراكز البحوث ووسائل الدراسات العليا لدراسة هذه الظاهرة .

٤ - لوزارة التجارة تشجيع البحوث التسويقية لكشف انماط الأستهلاك وتوجيهاته لسلعة السكائر .

٥ - لوزارة الاعلام وبالتعاون مع وزارة الصحة والباحثين في مجال الاعلان والتسويق تقديم مؤشرات ومقترحات حول سبل التوعية ضد التدخين واستخدام الوسائل الاعلامية وتقنيات الاعلان المضاد للحد من انتشار هذه الظاهرة .

٦ - تكثيف التوعية وزيادة الضوابط والمحددات على المدخنين خاصة في الأماكن

العامية والأجتماعات على ان تتبنى المنظمات الشعبية جانبا من مستلزمات هذه التوعية .
(ب) اكدت نتائج البحث اهمية بعض المتغيرات ، خاصة الاجتماعية والثقافية بما يفرض ان تكون هذه المتغيرات في مقدمة العوامل التي تؤخذ بنظر الاعتبار عند اجراء البحوث والدراسات للتأكد من دورها وكذلك للوصول الى كيفية الأفادة منها في الحد من ظاهرة التدخين مع اهمية اخذها بنظر الاعتبار في حملات التوعية والوسائل المستخدمة لها .

(ج) أظهرت النتائج عدم وضوح العلاقة بين العوامل الاقتصادية وظاهرة التدخين وهذا يفرض اهتماما اكبر وتوجهاً اعمق في البحوث للتأكد من طبيعة العلاقة بين المتغيرات الاقتصادية وصولاً لفهم اوضح للمتغيرات المحددة ذات العلاقة بظاهرة التدخين .

مصادر البحث

المصادر العربية :

- ١- د.ف. سويفت « اجتماعيات التربية » ترجمة محمد سمير حسانين . مؤسسة سعيد للطباعة بطنطا ، ١٩٧٧ .
- ٢- سيد احمد عثمان « علم النفس الاجتماعي التربوي » ، ج ٢ (المسيرة والمغايرة) مكتبة الأنجلو المصرية ، ١٩٧٤ .
- ٣- كوردهارد واخرون « مشاهدو التلفزيون وانماط المشاهدة » ، مقال مترجم - مجلة البحوث - اتحاد اذاعات الدول العربية - المركز العربي للبحوث في بغداد ، ، العدد ١٥ - ١٩٨٥ .
- ٤- لويس كامل مليكة « الجماعات والقيادة في قرية عربية » ، مركز تنمية المجتمع في العالم العربي ، سوس اللبان ، ١٩٦٣ .

المصادر الأجنبية :

1. Come/W.E./ "Indractory Sociology", N.Y., David Mckay Co., Inc., 1962.
2. Marketing Magazine, Vol. 21, No. 9, May, 1985.
- 3' Medical Digest, Vol.7. No.3, March, 1981.