جامعة السلطان قابوس
مجلة الآداب والعلوم الاجتماعية

Sultan Qaboos University
Journal of Arts & Social Sciences

التدخين لدى طلبة جامعة السلطان قابوس: معدلات الانتشار والاتجاهات والأسباب والعلاج

سعيد الظفري
أستاذ مشارك
كلية التربية
جامعة السلطان قابوس
aldhafri@squ.edu.om

مها العاني
أستاذ مساعد
جامعة السلطان قابوس
drmaha@squ.edu.om

مروة الراجحية
مساعد باحث
جامعة السلطان قابوس
gmail.com@malrajhi36

سمير حسن
أستاذ
قسم علم الاجتماع والعمل الاجتماعي
كلية الآداب والعلوم الاجتماعية
جامعة السلطان قابوس

منال الفرازية
أستاذ مساعد
جامعة السلطان قابوس
manal@squ.edu.om

زكية البوسعيدية
استشاري أول
طب أسرة
مستشفى جامعة السلطان قابوس
drzakiya.albusaidi@gmail.com

المر الهاشمي
جامعة السلطان قابوس
almur@squ.edu.om

تاريخ الاستلام: ٢٠١٧/٠٤/٢٣
تاريخ القبول للنشر: ٢٠١٧/١٢/١٩

التدخين لدى طلبة جامعة السلطان قابوس: معدلات الانتشار والاتجاهات والأسباب والعلاج

الظفري وآخرون

الملخص:

تهدف هذه الدراسة إلى تعرف جوانب مختلفة تتعلق بمدى انتشار التدخين لدى الطلبة في جامعة السلطان قابوس، وأهمّها الأسباب التي تدفع الطلبة إلى التدخين، واتجاههم نحوه، ومحاولاتهم للإقلاع عنه، ومستوى وعيهم لأضرار التدخين الصحية والنفسية والاجتماعية والأكاديمية. وقد قام فريق البحث باستخدام المنهج الكمي حيث شملت عينة الدراسة (٣٩٣١) طالبا وطالبة، يشكلون نسبة ٢٢,٨٠٪ من مجتمع الطلبة في الجامعة، من مختلف الكليات في الجامعة، ومن مختلف المراحل الدراسية (الدراسات الجامعية والدراسات العليا).

وتوصّلت الدراسة إلى أن ٤٪ من طلبة الجامعة يدخنون مختلف أنواع الدخان، وبخاصة السجائر الجاهزة للتدخين، وأن أغلبهم بدأوا التدخين قبل الالتحاق بالجامعة، أو في السنتين الأولى والثانية من الجامعة، وأن الأصدقاء هم سبب رئيس لبدء التدخين والاستمرار فيه، وقد أشارت النتائج إلى قيام الطلبة بالتدخين للتخلص من التوتر، وهربا من الضغوط الدراسية، وفي الوقت نفسه أبدى أكثر من نصف عينة المدخنين رغبتهم في الإقلاع عن التدخين وحرصهم على الالتحاق بأي برامج علاجية وإرشادية تساعدهم على ذلك.

الكلمات المفتاحية: التدخين، طلبة، الجامعة، مستويات، أسباب.

Smoking among Sultan Qaboos University Students: Prevalence rates, attiudes, causes and treatment

Aldhafri et AL.,

Abstract:

The current study aimed at identifying different aspects pertaining to the extent of smoking prevelence among SQU students. Among these aspects, reasons behind students' smoking, students' atttiudes towards smoking, their attempts to quit, and their awarness of smoking negative efffects in terms of physical, psychological, social, and academic effects. Quantitiative approach was used and the sample included 3931 male and female students (22.80% of the population), who were enrolled in different colleges and from different academic degrees (e.i., undergraduate and postgraduate studies).

The study findings showed that 4% of the study sample smoked different types of smokes, especially ciggerates. Most of the students had started smoking before they joined SQU or during their first or second years at SQU. In addition, friends a major reason for starting smoking. The study also showed that the students smoked in order to get rid of tension and study stress. Furthermore, more than half of the sample decleared their desire to quit smoking and join any therapy or counselimg programs which can help them.

Keywords: Smoking, students, university, levels, reasons

المقدمة:

يعد التدخين من المشاكل العالمية التي تواجه الأمم على اختلاف درجات رقيها وتقدمها، والمشكلة تتفاقم يوما بعد يوم مسببة المزيد من الأضرار الصحية والاجتماعية والمادية، ولعل هذا التأثير السلبي للتدخين ناتج عن وجود الكثير من المركبات السامّة والمؤذية، مثل النيكوتين والقطران في دخان التبغ، والعالم ما زال يعاني من آثارها الاجتماعية والمرضية التي تفتك بالمدخنين، ففي كل عام يقتل ثلاثة ملايين مدخن، ومن المتوقع أن يرتفع هذا العدد إلى عشرة ملايين بحلول عام ٢٠٣٠، وعلى الرغم من محاربة دول العالم لهذه القضية، إلا أن المزيد من الشباب يقبلون عليها؛ لذا كان لزاما على كل مجتمع واع أن يحارب بقوة هذا العدو بكل الأسلحة الممكنة (الخاروف، ٢٠٠٩: ٦١).

تتعدد أشكال التدخين وأنواعه حسب نوع مادة التبغ المستخدمة والطريقة أو الأداة المستخدمة في إشعال هذه المادة وحرقها، ويمكن تقسيم التدخين إلى تدخين السيجارة بأنواعها، وتدخين السيجار، والتبغ، وتدخين البايب، وتدخين النارجيلة (الشيشة)، وتدخين الجوزة (شحاته، ٢٠٠٦: ٢١). ويقسم المدخنون إلى أربعة أقسام، وهم: (المعتدل)، وهو الذي يدخن حوالي خمس سجائر يوميا، أو (٥غ) من تبغ الفليون، أو يمضغ غرامين (٢غ) من تبغ المضغ، وبذلك يتناول المدخّن حوالي ١٥ ملغ من النيكوتين في اليوم، و(المتوسط)، وهو الذي يدخن ١٠ سجائر يوميا، أو (١٠غ) من تبغ الفليون، أو يمضغ (٤غ) من تبغ المضغ، وبذلك يتناول حوالي ٣٠ ملغ من النيكوتين، و(المكثر)، وهو الذي يدخن ٢٠ سيجارة، أو ثلاث لفائف من السيجار إلى أربع، أو (٢٠غ) من النيكوتين في اليوم، و(المفرط)، ويشكل زمرة المدمن، وهو الذي يدخن أكثر من ٢٠ سيجارة أي أكثر من ٦٠ ملغ من النيكوتين يوميا (دردار، ٢٠٠٥: ١٢٢).

وقد وُضِعت اتفاقية منظمة الصحة العالمية بشأن مكافحة استهلاك التبغ استجابةً لعولمة وباء التبغ. وتوفر هذه الاتفاقية ومبادؤها التوجيهية الأساس اللازم؛ لكي تطبق البلدان مكافحة استهلاك التبغ وتديرها وتضع خط الأساس لتقليل الطلب على التبغ والمعروض منه على حد سواء. ولكي تُساعد البلدان على الوفاء بمتطلبات الاتفاقية المذكورة التابعة لمنظمة الصحة العالمية، فقد طرحت منظمة الصحة العالمية «برنامج السياسات الست»، وهو حزمة من تدابير تقليل الطلب المنتقاة الواردة في اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة استهلاك التبغ (منظمة الصحة العالمية، ٢٠١١).

وتزداد هذه الآفة انتشارًا في الدول النامية وفي صفوف الطبقات الفقيرة، وتخسر الدول الغنية والفقيرة معًا مائتي مليار دولار سنويًا بسبب التدخين، ففي مصر بلغت كلفة العلاج من الأمراض الناجمة عن التدخين خمسة وأربعين مليون دولار سنويًا، بينما بلغت في الصين ستة مليارات ونصف المليار دولار سنويا (خضر، ٢٠٠٦: ٩٥). وقد توصّلت دراسة سالم (٢٠٠٢) إلى انتشار ظاهرة التدخين بين المراهقين في مصر ما بين ١٥ و١٨ سنة.

وأشارت إحصائيات إقليم شرق المتوسط للفترة من (١٩٩٩ إلى ٢٠٠٧) حول التغيرات في تعاطي التبغ عبر الزمن بين المراهقين إلى أن تعاطي التبغ يمثل أحد المشكلات الصحية العامة بين المراهقين ممن تراوحت أعمارهم بين ١٣ و١٥ سنة، ولوحظ أيضا ازدياد في تعاطي الشيشة، وفي احتمال البدء بالتدخين ممن لم يسبق لهم تعاطيه، واحتمال ازدياد تعاطي التبغ لدى الشابات الصغيرات في معظم بلدان الإقليم (El-Awa & Jones,2010).

وتشير الإحصائيات العالمية إلى أن تدخين السجائر أضحى من المصائب التي تفوق الحروب في فداحة ما تلحقه بالجنس البشري، فالتدخين يهدم الصحة، ويحوّل الإنسان المدخن إلى حطام تنخر فيه الأمراض الخطيرة، كسرطان الرئة والنزلة الشعبية المزمنة وانتفاخ الرئتين وأمراض القلب والشرايين، وتنسحب التاثيرات على من حوله من غير المدخنين. وأشارت الإحصائيات أيضا في الولايات المتحدة الأمريكية إلى انتشار التدخين بين المراهقين ما بين ١٣ إلى ١٩٪ لدى طلبة الصف الثامن، و٣٠ ٪ لدى طلبة الصف العاشر، و٣٧٪ لدى طلبة الصف الثاني عشر، مما يشير إلى تزايد نسب التدخين (سالم، ٢٠١٠: ٢٦٣).

واختلفت الإحصائيات التي نشرت عن التدخين على مستوى العالم، ففي كوريا الجنوبية وجد أن ٦١٪ من المراهقين كانوا مدخنين (ليستر، ١٩٩٧، ١٤٠). بينما أشار العودة وآخرون AL-Odat et al., (٢٠١٤) إلى أن المملكة العربية السعودية واليمن وسلطنة عمان كانت من ضمن عشر دول ارتفع فيها معدل الاستهلاك اليومي للسجائر في ٢٠١٢. أما في دولة الكويت والصين وروسيا فسجلت ارتفاعا ملحوظا لاستهلاك السجائر مع نسبة ارتفاع التدخين؛ إذ إنّ المدخنين في الكويت يستهلكون ٢٢ سيجارة في اليوم، وسجلت المملكة العربية السعودية المرتبة السادسة عالميا في معدل الاستهلاك اليومي للتدخين بمعدل ٣٥ سيجارة، وجاءت سلطنة عمان في المرتبة السابعة بمعدل ٣٣ سيجارة، واليمن في المرتبة العاشرة بمعدل ٣٠ سيجارة. وقد سجلت لبنان أعلى معدل لارتفاع نسبة النساء المدخنات على .مستوى دول الشرق الأوسط

أما في سلطنة عمان فلا توجد إحصاءات دقيقة عن أعداد المدخنين، وعن أثر التدخين في الأفراد، سوى بعض الدراسات، ومنها دراسة الريامي وعفيفي (Al Riyami & Afifi, 2004)، وهي دراسة مسحية لانتشار التدخين وتعرف خصائص المدخنين الحاليين والسابقين من البالغين العمانيين، وتبين أن نسبة انتشار التدخين كانت ٧٪ لدى المدخنين الحاليين (١٣,٤٪ من الذكور، و ٠,٥٪ من الإناث)، و٢,٣٪ لدى المدخنين السابقين، وأن المعدل الإجمالي لانتشار التدخين كان ١١,١٪، وأنّ العمر الوسطي لبدء التدخين كان ١٨,٧ سنة للذكور، و٢٤,٣ سنة للإناث، وكان للمستوى التعليمي والحجم العائلي الكبير دور في الوقاية من التدخين. وفي دراسة قام بها جعفر وعفيفي والعجمي والوحيشي(Jaffer, Afifi, Al Ajmi & Alouhaishi, 2006) على عيّنة من طلبة المدارس الثانوية بسلطنة عمان شملت ١٦٧٠ ذكراً، و١٦٧٥ أنثى، هدفت إلى تقصي ممارسة بعض السلوكيات المؤثرة في الصحة، مثل: التدخين، وتعاطي الكحول والمخدرات، وكشفت نتائج الدراسة عن وجود

٤,٦٪ من أفراد العينة من المدخنين. وتحقق الظفري وأمبوسعيدي (٢٠١٣) من العادات الصحية لدى طلبة محافظة مسقط ومحافظة ظفار، حيث ركزت الدراسة على عدد من الممارسات من ضمنها تناول المواد الممنوعة، وقد كشفت نتائج الدراسة عن وجود فروق دالة إحصائيا في الاتجاهات الإيجابية لتناول المواد الممنوعة بين طلبة محافظة مسقط وطلبة محافظة ظفار لصالح محافظة ظفار، وأيضا أوضحت النتائج ارتفاع مستوى الاستخدام الفعلي للمواد الممنوعة لدى طلبة محافظة ظفار مقارنة بطلبة محافظة مسقط.

وتوصلت دراسة قامت بها وزارة الصحة (٢٠٠٧) بسلطنة عمان إلى تعرّف اتجاه الشباب العماني (١٣- ١٥ سنة) نحو تعاطي التبغ بأنواعه للمدخن وغير المدخن، إلى أنّ طالبا واحدا من كل عشرة قد مارسوا التدخين سابقا)٥,١٤٪ من الذكور، و٥,٧ ٪من الإناث)، وأنّ ٧,٥٪ من الطلبة استخدموا منتجات أخرى من التبغ غير السجائر، وأنّ ثلث عدد الطلبة في سن ١٣- ١٥ سنة مارسوا التدخين قبل سن العاشرة، وأن ٥٧,٨٪ من الطلبة يرغبون في الإقلاع عنه، في حين أن ٣,٦١٪ منهم حاول الإقلاع عنه خلال السنة السابقة للدراسة لكنهم فشلوا.

وأُجريت دراسة مسحية (World Health Organization, 2010) بالسلطنة حول مدى انتشار استخدام السجائر والأنواع الأخرى من التبغ بين الشباب من عمر (١٣-١٥ عاما)، وقد احتوت على معلومات حول خمس محددات لاستخدام التبغ، وهي إمكانية الوصول إلى التبغ، وتوفره، وسعره، والتعرض للتدخين السلبي، والإقلاع عن التدخين، واستهدفت الدراسة طلبة المدارس (المجموع ١٦٢٠) من الصف ٨ إلى الصف ١٠، حيث كان (٩٠٥) من هؤلاء الطلبة في سن (١٣ إلى ١٥) سنة. وأشارت النتائج إلى أن ١٠,٢٪ من الطلبة لم يدخنوا من قبل، وأن ٣,٣٪ من الطلبة يستخدمون حاليا أحد أنواع التبغ، وأن ١,٨٪ منهم يدخنون سيجارة، و١,٥٪ يدخنون الشيشة، و١,٦٪ يستخدمون أنواعا أخرى من التبغ (غير دخانية)، و٢,٢٪ يستخدمون منتجات أخرى من التبغ، و١٣,٢٪ من غير المدخنين لديهم احتمالية بدء التدخين في السنة القادمة. أما فيما يتعلق بالوعي فقد أشار ١٩٪ من الذكور و١٢,١٪ من الإناث المدخنين أن التدخين يجعلهم أكثر جاذبية. وأشار ١١,٩٪ من العينة أنهم يسكنون في بيوت حيث الآخرون يدخنون عند تواجدهم، و١٥٪ يعيشون مع آخرين يدخنون في أماكن مختلفة خارج المنزل، و١٢,٨٪ أحد والديهم يدخن أو كلاهما، و٤,٢٪ معظم أو كل أصدقائهم يدخنون.

ويمكن تقييم تشكل سلوك التدخين في إطار نظرية الأنساق العامة التي تنظر إلى العالم على أساس ترابطي؛ فالفرد هو جزء من منظومة أسرية تتأثر مكونات كل أسرة بأفرادها فيؤثر كل فرد ويتأثر في نطاق تفاعله داخل نسق الأسرة، وأنّ للأسرة إطارا مرجعيا معينا يتمثل في العادات والتقاليد، التي تحدد نمط السلوك المقبول داخل النسق، ويتم تقييم الأفراد بناء عليه. وهو ما يتفق مع تعريف هارتمان ولاريد للنسق من حيث إنه كل له أجزاء تتفاعل فيما بينها، ويعتمد بعضها على بعضها الآخر (الدامغ، ب. ت)، وبالنظر إلى سلوك التدخين، نجد مجموعة من الدراسات عزت بدء تشكل سلوك التدخين إلى وجود فرد ضمن النسق الأسري يؤثر في بقية الأفراد (سليمان،١٩٩٥)؛ (سالم، ٢٠٠٢)؛ Khader & Alsadi, ٢٠٠٨;)، وإنّ كيان الأسرة مرتبط بالكيانات المجتمعية الأخرى التي تتفاعل فيما بينها لتشكيل السلوك في أفرادها؛ فكيان الأصدقاء ينافس كيان الأسرة في تشكيل السلوك، وهكذا كيان المدرسة وغيرها، مما يجعل بحث العوامل التي يمكن أن تشكل هذا السلوك ضرورة ملحة من منطلق نظرية الأنساق العامة.

الدراسات السابقة

تعددت الدراسات التي تناولت ظاهرة التدخين؛ من حيث بحثها لأسباب التدخين ودوافعه وحجم التدخين، وعلاقة سلوك التدخين بمختلف المتغيرات الديمغرافية والنفسية، مع استخدام عينات مختلفة من طلبة المدارس أو الجامعات، وسيكون التركيز في هذه الدراسة على الدراسات المتعلقة بطلبة الجامعات.

هدفت دراسة سليمان (١٩٩٥) إلى تعرف دوافع الطلبة الجامعيين في التوجه نحو التدخين، على عينة بلغت ٩٠ طالبا، وتوصلت إلى أن دوافع الطلبة لتدخين السجائر مصدرها أسباب نفسية أكثر من أن تكون اجتماعية، ووجود الأفراد المدخنين داخل الأسر له دور مؤثر في ميول الأبناء نحو التدخين، ووجود الأصدقاء المدخنين يمكن أن يشكل عاملا مؤثراً في ميولهم نحو التدخين.

وجاءت دراسة شكور (٢٠٠٠) بهدف اختبار مدى تأثير الأهل في إكساب الأبناء عادة التدخين، وقد روعي في العينة أن يكون الفرد أعزب؛ حتى لا تدخل مؤثرات جديدة من قبل أحد الشريكين، وأن يكون عمره عشرين عاما فما فوق؛ حتى يكون مسؤولا عن كل عمل يقوم به. بلغت العينة ٤٦١ ذكرا؛ و٣١٥ أنثى اختيرت بشكل عشوائي من مناطق لبنان الشمالي. وكان من أهم نتائج الدراسة وجود ارتباط وثيق بين الأهل والأبناء في إكساب الأولاد العادات غير المستحبة عن طريق تأثرهم بالأهل، حيث تبين أن الذكر يتأثر باكتساب عادة التدخين، بصورة خاصة من الأب والجد والإخوة الكبار. والأنثى تكتسب عادة التدخين بصورة خاصة من الأم والجدة والإخوة الكبار، مع الإشارة إلى أن الإخوة الكبار يؤثرون في الإناث أكثر من تأثيرهم في الذكور.

وفي دراسة مليكة (Malakah, 2001) التي هدفت إلى تعرف العادات والتوجهات والممارسات المتعلقة بالتدخين لدى طلبة جامعة العلوم والتكنولوجيا، بالإضافة إلى العوامل التي تدفع الطلبة للتدخين، وجد أن نسبة التدخين بين طلبة الجامعة أعلى منها بين الطالبات، مع اختلاف في الأماكن التي يختارها كل من الطلاب والطالبات للتدخين، وأوضحت أيضا أن السبب الرئيس للتدخين عند الطلبة هو الأصدقاء لا الأهل، وأن الدافع الرئيس هو بداية المتعة أو التسلية، يليه التوتر والفضول. وقد عبر ثلثا المبحوثين عن رغبتهم في الإقلاع عن التدخين، وأ كد الباقون أنهم مستمرون في التدخين إما بسبب نظرة المجتمع، وإمّا بسبب الإدمان، وإمّا لعدم معرفتهم كيفية الإقلاع عنه، وأوضحت كذلك الدراسة أن غير المدخنين هم أكثر من غيرهم وعيا بآثار التدخين ومضاره.

ومنها دراسة كونتز وآخرين (Koontz et al., 2004)، التي طبقت على ٣٤٨ من الطلبة الجامعيين المدخنين وغير المدخنين، وتوصلت إلى أن المدخنين يوجدون بنسبة أقل في السكنات الجامعية من الطلبة غير المدخنين. وأنّ مجموعة المدخنين هم أكثر ميولا وخبرة في شرب الخمر من مجموعة غير المدخنين، وأن نسبة أقل من الطلبة المدخنين- في أوقات متقطعة- (٧,٦٪) يطلقون على أنفسهم مصطلح (مدخن) (أو يعترفون بأنهم مدخنون)، مقارنة بالطلبة المدخنين يوميا (٨٧,٤٥)، الذين يعتبرون أنفسهم مدخنين فعلا. وقد حاولت نسبة أقل من الطلبة الذين يدخنون- في أوقات متقطعة- الإقلاع عن التدخين (٣٧,٥٥٪) مقارنة بالمدخنين يوميا (٦٩,٤٪)، وأشارت نتائج الدراسة إلى أنّ متوسط عمر المدخنين كان ١٩,٣ سنة.

وهدفت دراسة الأنصاري (٢٠٠٤) إلى البحث في شخصية مدخني السجائر من طلبة جامعة الكويت، والكشف عن معدلات انتشار التدخين بين طلبة جامعة الكويت من الذكور، وبينت النتائج ارتفاع معدلات انتشار تدخين السجائر لدى الذكور بنسبة ٤٢٪، وأن ٧٨٪ من الطلبة مارسوا التدخين ابتداء من عمر ١٦ إلى ٢٠ سنة، وأكثر الأسباب التي دفعت الطلبة المدخنين إلى التدخين هي الرغبة في الاسترخاء لمواجهة القلق والغضب.

وهدفت دراسة عمر (٢٠٠٤) إلى فحص بعض العوامل النفسية المرتبطة بسلوك التدخين، مثل الاتجاه نحو التدخين، ووجهة (مركز) الضبط، والاكتئاب والثبات الانفعالي/ العصابية، والتنبؤ من خلالها بسلوك التدخين، وتحديد أهم الدوافع الاجتماعية والشخصية. وتكونت العينة من ١٦٣ طالبا من كلية المعلمين بالسعودية. وبيّنت النتائج أن نسبة انتشار التدخين كانت ٣٣٪ بين أفراد العينة، وأن عمر ١٧ سنة كان أكثر الأعمار بدءًا بالتدخين، ولم يكن لتدخين الأب أثر في تدخين الأبناء، في حين كان هناك أثر دال إحصائيا على تقليد الأصدقاء، ومحاولة التخلص من التوتر وزيادة الثقة في الذات بالبدء بالتدخين، ووجدت أيضا فروقا ذات دلالة إحصائية لصالح المدخنين في متغيرات الاتجاه نحو التدخين والاكتئاب ووجهة الضبط، ولم تظهر فروق في المعدل التراكمي، وقد كان متغيريا الاتجاه نحو التدخين والاكتئاب من أقوى المنبئات بسلوك التدخين.

وهدفت دراسة الخضر والسعدي (Khader & Alsadi, 2008) إلى تعرّف عادات التدخين بين طلبة الجامعات في الأردن، وكان معدل الانتشار ٣٥٪ (٥٦,٩٪ للذكور، و١١,٤٪ للإناث)، وكان معظمهم ٨٦,٣٪ ممن يدخنون يوميا، و٨٠٪ منهم يدخنون السجائر، ومن العوامل التي زادت من معدل التدخين ارتفاع الدخل، وتدنّي التحصيل الأكاديمي وازدياد عدد الأصدقاء أو أفراد الأسرة الذين يدخنون، وأنّ أقل الطلبة تدخينًا هم من كليتي الحقوق والشريعة مقارنة بباقي الكليات.

واستهدفت دراسة الخاروف (٢٠٠٩) تعرف الخصائص الاجتماعية والاقتصادية والديموغرافية للمدخنات والمدخنين، والأسباب التي تدفع الطلبة للتدخين، وطُبِّقت الدراسة على عينة من طالبات وطلاب الجامعة الأردنية من المدخنات والمدخنين، وتوصلت الدراسة إلى أن أهم العوامل التي تدفع الإناث والذكور إلى التدخين هي العلاقات الأسرية السيئة. وتقليدهم الآخرين، ومن الأسباب أيضا عدّ التدخين وسيلة من وسائل دعم الذات، وتبين أن لسهولة الحصول على السجائر أثرًا في دفعهم إلى التدخين، وأيضا شعورهم بأن التدخين وسيلة من وسائل الترفيه عن النفس. وتبين أن معظمهم يدركون مخاطر التدخين من حيث علاقته بأمراض مختلفة، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن ثلثي المدخنين والمدخنات قد أبدوا صعوبة في ترك التدخين، مع أن بعضهم حاولوا تركه إلا أنهم لم ينجحوا في ذلك لأسباب، منها استمرار وجود مشاكل عائلية، أو بسبب الإدمان على التدخين، أو بسبب أن جميع من يتعاملون معهم مدخنون، وكان لوقت الفراغ وعدم توفر الإرادة الكافية دور في ذلك.

وتوصل الطراونة (٢٠٠٩) إلى أن من عوامل انتشار التدخين لدى طلبة الجامعة هي ضعف الوازع الديني وضعف الرقابة الأسرية ومصاحبة رفقاء السوء، وتقليد الآباء والمعلمين ووجود مشكلة أو اضطراب نفسي يعاني منه الطالب، وتوفر المال بيد الطالب، وأسلوب التربية الخاطئ في المنزل، بالإضافة إلى اعتقاد الطالب أن التدخين وسيلة لتهدئة الأعصاب أو لإثبات الشخصية أو وسيلة تسلية وقد تردّ الى أسباب نفسية.

وبحثت دراسة المحمد وأمين (Al-Mohamed & Amin, 2010) انتشار الأنماط المختلفة للتدخين بين الطلبة الذكور في جامعة الملك الفيصل في السعودية على عينة عشوائية تكونت من ١٣٨٢ طالبا، وأظهرت النتائج أن معدل انتشار التدخين كان ٢٨,١٪ (٢١,٦٪ سجائر، و١٤,٦٪ للشيشة)، وقد توصلت أيضا الدراسة إلى أن من منبئات التدخين العيش بعيدا عن المنزل، ووجود مدخنين في الأسرة وبين الأصدقاء المقربين.

وهدفت دراسة مشلح (٢٠١٠) إلى تقييم التدخين، وتعاطي الكحول لدى طلاب كلية طب الأسنان بجامعة دمشق من الذكور والإناث. وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن ٢٠,٣٪ كانوا من المدخنين، توزعوا بين ١٤,٧٪ ذكوراً، و٥,٦٪ إناثاً، وتبين أن أغلب المدخنين (٤٠٪) كانوا ممن يعيش بمفرده.

أما دراسة نظري وآخرين (Nazary et al., 2010) فقد هدفت إلى تعرف نسبة انتشار ظاهرة التدخين لدى طلبة كلية العلوم الطبية في سيمنان في الجمهورية الإسلامية الإيرانية، وقد بلغت عينة الدراسة ٣٢٠ طالبًا من درجة البكالوريوس والدبلوم، وأشارت النتائج إلى أن نسبة المدخنين ١٤,٤٪، وبلغت نسبة غير المدخنين ٨٥,٦٪، واتضح أيضا أن نسبة المدخنين الذين بدأوا في ممارسة عادة التدخين من قبل دخولهم إلى الجامعة ٤٥,٦١٪، حيث تتراوح أعمارهم ما بين سن ١٨-٢٠ سنة، أما نسبة المدخنين الذين بدأوا بممارسة عادة التدخين وهم في الجامعة بلغت ٤٣,٥٪. وأشارت أيضا نتائج الدراسة إلى أن الأصدقاء والأسرة يساهمون بشكل كبير في انتشار هذه الظاهرة بين الطلبة.

وهدفت دراسة الزعبي وبطاينة وشموط والزعبي (٢٠١١) إلى تعرف الفروق بين المدخنين وغير المدخنين، تبعا لبعض المتغيرات الديمغرافية (الجنس وتدخين الوالد، وتدخين الإخوة، وتدخين

الأصدقاء، ووجود الوالدين على قيد الحياة، والتحصيل العلمي للأب، والتحصيل العلمي للأم، ومكان السكن، ومعدل الدخل الشهري للأسرة)، وأُجريت الدراسة على طلبة الجامعة الأردنية الهاشمية، وتوصلت إلى أن نسبة المدخنين من طلبة الجامعة كانت ٤٧,٥٪، وأن نسبة الذكور أعلى من نسبة الإناث، وأظهرت النتائج وجود أثر لمتغيرات تدخين الأصدقاء، ووجود الوالد على قيد الحياة، ومستوى التحصيل العلمي للأم، ومكان السكن، ومعدل دخل الأسرة في عادة التدخين.

وهدفت دراسة مسمار (Musmar, 2012) إلى تعرف اتجاهات طلبة الجامعة في فلسطين نحو التدخين، وتعرف خصائص المدخنين وفق عدد من المتغيرات هي الجنس، والعمر، ومكان السكن (مع الأسرة، مجمعات سكنية، الأصدقاء)، ونوع الكلية (إنسانية، علمية)، والدخل (المنخفض، المتوسط، العالي)، والمرحلة الدراسية، والحالة الاجتماعية، وتعرف دوافع التدخين، ودرجة الوعي، وتوصلت الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية لصالح كل من الذكور والأعمار الأكبر سنا (أكبر من ٢٠ سنة)، والذين يعيشون مع الأصدقاء وفي المجمعات السكنية، والذين يدرسون في الكليات الإنسانية، وأصحاب الدخل المتوسط والعالي، في حين لم تظهر فروق ذات دلالة إحصائية وفق متغيري المرحلة الدراسية والحالة الاجتماعية. وتم التوصل إلى أن المدخنين كانت اتجاهاتهم أكثر إيجابية مقارنة بغير المدخنين، وأن معظم الطلبة غير المدخنين لديهم وعي لأضرار التدخين أكثر من المدخنين، وأن الإناث أكثر وعياً بأضرار التدخين من الذكور.

وقدمت دراسة كشهافرز، وخامي، وجعفري، وفيرتانن (Keshavarz, Khami, Jafari, &Virtanen, 2013) مسحا عن تعاطي التبغ بين طلبة طب الأسنان في جمهورية إيران، وشمل المسح جميع طلاب السنة الرابعة في ثماني كليات لطب الأسنان، تم اختيارها عشوائيًا باستخدام استبانة المسح العالمي لطلاب المهن الصحية. وكان عدد العينة ٣٢٥ طالباً، وكان ٥٤,٢٪ منهم ممن تعاطى التبغ في وقت ما مضى من حياته (٧٣٪ من الذكور مقابل ٢٧٪ من الإناث)، وكان ٥٠,٨٪ منهم قد تعاطى الشيشة (النرجيلة)، و٣٤٪ منهم قد دخن السجائر، و٩,٣٪ منهم قد تعاطى منتجات أخرى، وكان العمر الأكثر شيوعا عند التعاطي لأول مرة يتراوح بين ٢٠ و٢٤ عاما في كلا الجنسين، وتوصلت كذلك الدراسة إلى ارتفاع معدل تعاطي التبغ بين طلبة طب الأسنان من الإيرانيين، وبخاصة استخدام الشيشة، ومع وجود اختلافات واضحة بين الجنسين حيث إنّ الرجال كانوا أكثر استخداما للتبغ من النساء، ولم تظهر أي اختلافات كبيرة في معدل استخدام التبغ، وفقا لتأثير الوضع الاجتماعي والاقتصادي.

وهدفت دراسة عبد الرحمن (٢٠١٣) إلى معرفة الفروق بين المدخنين وغير المدخنين من طلبة الجامعة في تقدير الشخصية، وهدفت كذلك إلى تعرّف مدى إمكانية التنبؤ بالتدخين من خلال متغيرات الشخصية السلبية، وتكونت العينة من ٧٠ طالبا من جامعة حلوان، وبيّنت النتائج وجود ارتباط بين سلوك التدخين وعدم الثبات الانفعالي، وعدم وجود فروق في متغيرات العدوان والاعتمادية والتقدير السلبي للذات.

وأجرى ميكي وبيري ومولين وألوريت وهايس (McKee, Barry, Mullin, Allwright, & Hayes 2017) دراسة هدفت إلى تعرف مدى شيوع التدخين وسلوك الإقلاع عنه، وعلاقة ذلك بمجموعة من المتغيرات الديمغرافية لدى ٧٣٩ طالبا وطالبة في إحدى جامعات إيرلندا، باستخدام استبانة حول سلوك التدخين، وقد أشارت النتائج إلى أن ١٩٪ من المشاركين يدخنون؛ منهم ٧٪ يدخنون بشكل يومي، و١٢٪ يدخنون بشكل غير يومي، وكانت أعمار المدخنين ٢٢ سنة وأكبر، ولم يعتبروا تدخين السجائر نوعا من الإدمان. وقد أشار ٤٤٪ من المدخنين إلى محاولات سابقة للإقلاع عن التدخين، في السنة الماضية، و٣٥٪ يفكرون بالإقلاع خلال الشهر القادم، و٥٣٪ خلال الأشهر الستة القادمة، بينما أشار ٤٠٪ أنهم لم يستخدموا أي معينات على الإقلاع عن التدخين، وقد دلت النتائج على أن سلوك التدخين يزداد طرديا مع العمر، وقد وجدت الدراسة فروقا دالة إحصائيا بين المدخنين وغير المدخنين في إدراك المخاطر الصحية المرتبطة بالتدخين. وأكدت الدراسة ضرورة التركيز على برامج التوعية حول مضار التدخين، وطرق الحصول على الدعم، بالإضافة إلى برامج الوقاية من انتشار مشكلة التدخين وسط الطلبة.

وبحث أنصاري وفاروقي (Ansari & Farooqi, 2017) مدى شيوع مشكلة التدخين والعوامل المرتبطة بالتدخين لدى ٣٣٢ طالبة سعودية في كلية العلوم الطبية التطبيقية في جامعة الدمام بالسعودية، وقد استجابت الطالبات لاستبانة التدخين المعدلة من الاستبانة العالمية للتبغ، وقد أشارت النتائج إلى أن ١٣,٣٪ من العينة حاولن التدخين، بينما كانت نسبة المدخنات فعلا ٠,٩٪، مع وجود فروق في انتشار التدخين بين طالبات الأقسام المختلفة بالكلية. ودلت النتائج كذلك أنّ ارتفاع المعدل التراكمي ارتبط طرديا بسلوك التدخين، وأشارت النتائج أيضا إلى أن ٦١,٣٪ من محاولات التدخين كانت بدايتها بسبب رؤيتهن شخصا مدخنا، ورغم عدم ارتفاع نسبة المدخنات، إلا أن الباحثين أكدا وجود عوامل خطر قد تدفع بانتشار مشكلة التدخين، مع وجود نسبة عالية ممن حاولن سابقا تجريب التدخين.

وهدفت دراسة أحمد (٢٠١٧) إلى الكشف عن أسباب تدخين الطالبات الجامعيات في جامعة حلوان بمصر من وجهة نظر الطالبات، وأعضاء هيئة التدريس والأخصائيين الاجتماعيين بالجامعة. وقد تكونت عينة الدراسة من ٢٣٠ طالبة في كل من كلية التمريض وكلية الخدمة الاجتماعية، واشتملت العينة أيضا على ٢٠ أخصائيا اجتماعيا، و١٠ أعضاء هيئة تدريس. وقد طبقت الباحثة أداة الدراسة على العينات الثلاث، حيث تقيس أداة الدراسة العوامل المرتبطة بتدخين الطالبات في عدة مجالات: عوامل مرتبطة بالطالبة، وبالأسرة، وبالزملاء والأصدقاء، وبالجامعة، وبالمجتمع، وبوسائل الإعلام. وقد أشارت نتائج الدراسة، أن مجموعات العينة الثلاثة اتفقت على أن العوامل المرتبطة بالإعلام كانت أعلى العوامل مسببة للتدخين، تتبعها العوامل المرتبطة بالأصدقاء، ثم العوامل المرتبطة بالأسرة، ثم بالمجتمع، ثم بالجامعة، ثم

بالطالبات. فبالنسبة للعوامل المرتبطة بالإعلام، فقد اتضح أن أهم هذه العوامل كانت: «عدم قيام وسائل الإعلام بدورها التوعوي عن التدخين»، «والغزو الفكري والثقافي في وسائل الإعلام» (ص.٩٦). ومن ضمن العوامل المرتبطة بالطالبات، فقد اتضح أن أهم هذه الأسباب كانت: «تعتقد الفتاة أن التدخين حرية شخصية لها»، و«قيام الفتاة بالتدخين لرغبتها في حب الاستطلاع والتجربة»، و«تدخن الفتاة لشعورها بالفراغ» (ص.٨٣). وقد اتضح أن العوامل المرتبطة بتدخين الطالبات لا تختلف باختلاف كل من: العمر، وعدد أفراد الأسرة، ومحل الإقامة، والمستوى التعليمي للأم والأب، وتدخين الأب.

وهدف أبو سليمان والقطايري (٢٠١٧) إلى التحقق من الأسباب الدافعة للتدخين من وجهة نظر طلبة السنة التحضيرية في جامعة القصيم بالمملكة العربية السعودية. حيث تم تطبيق مقياس «العوامل والأسباب الدافعة لممارسة التدخين» على عينة مكونة من ٢١٣ طالبا من الذكور فقط. وقد أوضحت نتائج الدراسة أن ٤١,٨٪ من عينة الدراسة كانوا مدخنين، وهو ما عدّه الباحثون نسبة كبيرة؛ إذ إنها تعبر عن ثلث العينة تقريبا. وقد اتضح أن العوامل الاقتصادية كانت أعلى العوامل المسببة للتدخين، تتبعها العوامل الاجتماعية ثم الأسرية، بينما كانت العوامل الدينية والثقافية، والإعلامية (على الترتيب) هي أقل هذه المسببات. وقد أشارت النتائج أيضا، أن «الشعور بالرجولة والنضج» كان أعلى العوامل النفسية التي تدفع أفراد العينة للتدخين، بينما كان «توفر السجائر في المجمعات التجارية بسهولة» أعلى العوامل الاجتماعية، وكان «عدم القناعة بأنّ التدخين يسبب المرض» أعلى العوامل الثقافية، وكان «الاعتقاد بأن التدخين ليس حراما» أعلى العوامل الدينية، بينما كان «ضعف الدور التربوي للمدرس في نصح الطلاب للإقلاع عن التدخين» أعلى العوامل التربوية، وكان «عدم تلبية الآباء لحاجات أبنائهم الضرورية» في مقدمة العوامل الأسرية، و«إعطاء الطالب نقودا أكثر من حاجته» كان أعلى الأسباب الاقتصادية، وكان «شكل علبة السجائر الجذاب» في مقدمة العوامل الإعلامية (ابو سليمان؛ القطايري:٥١١- ٥١٩).

وقام كل من بنسعيد والإدريسي (٢٠١٨) باستطلاع آراء بعض الشباب في المغرب حول أهم الأسباب التي تدفعهم للتدخين وتعاطي المخدرات، وقد أوضح الشباب عدة أسباب من ضمنها البطالة، والمشاكل الأسرية، ووجود بعض المدخنين في الحي الذي يعيشون فيه. بالإضافة إلى ذلك، فإنهم اعتبروا التدخين «الوسيلة الأساس لإثبات النضج الذي لا تعترف به الأسرة» (ص. ١٠٧). وأوضح كذلك الباحثان أن عينة الدراسة كانت لديهم خبرة واسعة بأنواع السجائر والمخدرات، وأنهم على دراية واسعة بطرق التعاطي المختلفة.

وخلاصة هذه الدراسات تؤكد شيوع مشكلة التدخين في أوساط الطلبة الجامعيين وبخاصة الذكور، مع تفاوت نسبة انتشار التدخين من دراسة لأخرى، وقد اعتمدت الدراسة الحالية على خلاصة المتغيرات المدروسة في الدراسات السابقة؛ من أجل اختيار المتغيرات الديمغرافية التي يمكن أن تؤثر في انتشار ظاهرة التدخين، ولذلك ضُمِّنت في استبانة الدراسة الحالية، وتمت الاستفادة من نتائج الدراسات السابقة في مناقشة وربط نتائج الدراسة الحالية.

مشكلة الدراسة

تهدد ظاهرة التدخين الشعوب مستهدفة شبابها بشكل خاص، ومضيعة لجانب كبير من ثرواتها، ومعطلة للكثير من إمكاناتها، ومعوقة لبرامج التنمية فيها، ومسيئة لقيمها ومثلها. إن مشكلة التدخين ليست مشكلة اجتماعية فحسب بل هي مشكلة صحية واقتصادية وأخلاقية، وإنّ ما يثير القلق ازدياد المدخنين وانتشار ظاهرة التدخين بين الفئات المختلفة بشكل عام والشباب بشكل خاص ذكوراً وإناثاً. رغم استمرار تحذير جميع الهيئات الصحية المحلية والعالمية من أخطاره وعواقبه، وعليه يمكن بلورة مشكلة الدراسة الحالية بالإجابة عن الأسئلة التالية:

١. ما مدى انتشار ظاهرة التدخين لدى طلبة جامعة السلطان قابوس؟
٢. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المدخنين وغير المدخنين في اتجاهاتهم نحو التدخين؟
٣. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المدخنين وغير المدخنين في المشكلات التي يواجهونها؟
٤. ما ممارسات التدخين عند الطلبة المدخنين في الجامعة؟
٥. ما أسباب التدخين لدى الطلبة المدخنين في الجامعة؟
٦. ما خصائص بيئة التدخين لدى الطلبة المدخنين؟
٧. ما خصائص محاولات الإقلاع عن التدخين لدى الطلبة المدخنين؟
٨. ما مدى وعي الطلبة المدخنين لأضرار التدخين الصحية؟
٩. ما اقتراحات الطلبة (المدخنين وغير المدخنين) للتقليل من ظاهرة التدخين في الجامعة؟

أهمية الدراسة

ترجع أهمية الدراسة إلى أن طلبة الجامعة يمثلون شريحة مهمة في المجتمع، والتدخين له أثر في جوانب عديدة من صحتهم؛ مما يشكل أثرًا سلبيًا في أدائهم ومدى مساهمتهم في المجتمع، ويمكن تلخيص أهمية الدراسة من خلال:

١. الدراسة محاولة علمية لتعرف حجم انتشار التدخين لدى طلبة الجامعة، وأسبابه لفئة مهمة في المجتمع، وهم الشباب الجامعي، وهي تسهم في بناء المجتمع ومستقبله.
٢. يُتوقع أن يُستفاد من نتائج هذه الدراسة بوضع الخطط العلاجية والبرامج، التي من شأنها العمل على التصدي لهذه المشكلة.
٣. أن التدخين يرتبط بجملة من الظواهر الاجتماعية والنفسية والسلوكية التي تستدعي البحث والدراسة، مع ندرة الدراسات التي ركزت على العوامل المرتبطة بظاهرة التدخين.
٤. تساعد نتائج الدراسة على إمكانية اكتشاف عدد حالات التدخين، ومن خلال ذلك يمكن إعداد برامج وقائية عن التدخين لدى الشباب، تتضمن الجوانب الشخصية للفرد المنبئة بالتدخين.

حدود الدراسة:

اقتصرت الدراسة الحالية على:

أ. الحدود الموضوعية: ظاهرة التدخين لدى طلبة جامعة السلطان قابوس من حيث مدى انتشارها، واتجاهات الطلبة نحو التدخين، وأسباب التدخين، وبيئة التدخين، ومدى إدراك أضراره، ومحاولة الإقلاع عنه.

ب. الحدود المكانية: طلبة جامعة السلطان قابوس، وذلك بسبب ما لاحظه الباحثون من انتشار ظاهرة التدخين بين طلبة الجامعة وفي مختلف الكليات، مما أثار رغبة الباحثين في التحقق من هذه الظاهرة ودراستها.

ج. الحدود الزمانية: فترة إجراء البحث من شهر يناير ٢٠١٥ إلى أغسطس ٢٠١٥.

تحديد المصطلحات:

أولا: التدخين:

قدمت الدراسة عدة تعريفات، منها:

تعريف المفرجي (٢٠١٠: ٣٦١): «هي حالة الفرد المعتمد عضويا على مادة النيكوتين، وظهور أعراض جانبية تؤثر على مقدرته الجسمية والذهنية».

وعرفه عباس وجلوب (٢٠١٢: ١٩٩) بقوله: «هي العملية التي يتم فيها حرق مادة التبغ، ومن ثم يتم استنشاقه عن طريق الفم».

ثانيا: الاتجاه:

عرفه الطاهر (١٩٩١: ٢٨) بأنّه: «حالة من الاستعداد العقلي والعصبي، تنظم خلال خبرة الفرد، وتمارس تأثيراً في استجابته نحو جميع المواضيع، وتتأثر بالعوامل الوراثية والبيئية».

وعرفه كاتبي (٢٠١٣: ١٧٠) بأنّه: «الحالة الوجدانية القائمة وراء رأي الشخص، أو اعتقاده فيما يتعلق بموضوع معين من حيث رفضه أو قبوله».

ويعرف إجرائيا بالدرجة التي يحصل عليها الطلبة في مقياس الاتجاهات المعد لهذه الدراسة.

ثالثا: مستوى الوعي:

عرفه الحنفي (١٩٩٠: ٧٨) بأنّه: «طبيعة النشاط الشعوري الذي يتأثر بمتطلبات الواقع، وقد يعدل سلوك الفرد، ولكنه لا يعي طبيعة الدوافع الكامنة وراء تعديل السلوك».

وعرف التويم (٢٠٠٧: ٣٦) الوعي بأضرار التدخين بأنه: «إدراك الفرد لذاته، وإدراكه لأضرار التدخين على صحته».

ويعرف إجرائيا بالدرجة التي يحصل عليها الطلبة في مقياس الوعي بمضار التدخين المطبق في الدراسة الحالية.

المنهجية والإجراءات

منهج الدراسة:

تستخدم الدراسة المنهج الوصفي؛ إذ إنّه المنهج الأنسب لتحقيق أهداف الدراسة، فمن خلال المنهج الوصفي يستطيع الباحث وصف ظاهرة ما كما تحدث في المجتمع، من دون الحاجة إلى الضبط أو التحكم في أي من المتغيرات، وذلك عن طريق جمع الشواهد والبيانات وتحليلها وتفسيرها (الدليمي؛ صالح، ٢٠١٤).

المجتمع والعينة:

تكوّن مجتمع الدراسة من جميع الذكور والإناث في جامعة السلطان قابوس، والملتحقين ببرامج الدراسات الجامعية (بكالوريوس)، والدراسات العليا (الدبلوم العالي، ماجستير، دكتوراه)، والبالغ عددهم (١٧٢٤١) طالبا وفقا لإحصائيات عمادة القبول والتسجيل في الجامعة ٢٠١٤- ٢٠١٥م.

وقد تم اختيار عينة الدراسة بطريقة عشوائية، وذلك عن طريق التواصل مع عمداء الكليات أولا؛ لإبلاغهم عن موضوع البحث، وعن رغبة الفريق البحثي بزيارة بعض الصفوف الدراسية لجمع البيانات، ثم قام المنسقون في الكليات باختيار مجموعة من الشعب الدراسية التابعة لمواد الكلية بطريقة عشوائية وإبلاغ الأساتذة، ثم تمت زيارة الصفوف من قبل الباحثين وتطبيق الاستبانة. وتكونت عينة الدراسة من (٣٩٣١) طالبا وطالبة، بنسبة (٢٢,٨٠٪) من المجتمع، وتمثل الإناث ٥٤,٧٩٪.

أداة الدراسة:

اعتمد فريق البحث في إعداد أداة الدراسة على مراجعة المقاييس السابقة التي أعدت لتقيس مختلف الجوانب المتعلقة بظاهرة التدخين، (مثل: منظمة الصحة العالمية، 2011، Tolonen, et Health Sponsorship Council, n.d.; The stop;2002,.al Hamilton public health services, ;1990,research team (n.d.; Quick smoking clinic, n.d.

تتكون أداة الدراسة من تسعة أجزاء أساسية تغطي جوانب مختلفة حول ظاهرة تدخين الطلبة في الجامعة بشكل غير متساو، واختلفت الأجزاء من حيث إجابة عينة الدراسة عنها، فمنها ما كان خاصا بالمدخنين فقط، ومنها ما كان خاصا بالمدخنين وغير المدخنين أيضا، بحيث تتضمن الاستبانة في بدايتها سؤالاً يحدد الطالب من خلاله ما إذا كان مدخنا أم لا، ثم يوجه بعد ذلك إلى الأجزاء التي يتوجب عليه الإجابة عنها. بحيث يجيب المدخنون وغير المدخنين عن الجزء الأول والثاني والثامن والتاسع، أما بقية الأجزاء فهي للمدخنين فقط، وتتضح هذه الأجزاء كما يلي:

شمل الجزء الأول المتغيرات الديموغرافية للطلبة مثل: الجنس، والكلية، وسنة الالتحاق بالجامعة، والسنة الدراسية، والمحافظة، ومكان السكن أثناء الدراسة... إلخ. ويقيس الجزء الثاني الفرق بين اتجاهات الطلبة من المدخنين وغير المدخنين حول ظاهرة التدخين، باستخدام مقياس مكون من ١٥ عبارة بتدرج خماسي (ألفا لكرونباخ= ٠,٨٨). ويغطي الجزء الثالث من الاستبانة ممارسات المدخنين من حيث أنواع الدخان المستخدم (مثل: سجائر، نشقات، غليون... إلخ)، ومستوى استخدامها (كل يوم، فترات متقطعة من الأسبوع، أو غير مستخدم). ويضم أيضا هذا الجزء أسئلة تحدد عمر الطالب والسنة الدراسية عند بدء التدخين،

وعدد مرات تدخينه في اليوم الواحد، ومقدار مايصرفه من مال على التدخين. ويقيس الجزء الرابع أسباب التدخين لدى الطلبة في مقياس خماسي مكون من (٣٠ عبارة) (ألفا لكرونباخ= ٠,٩٤). ويغطي الجزء الخامس من الاستبانة بيئة التدخين من حيث الأشخاص الذين يدخن معهم الطلبة، والأماكن التي يزداد فيها معدل تدخينهم، والأشخاص الذين كانوا سببا في بدئهم بالتدخين، وموقف الأهل أو الوالدين من تدخينهم. ويتعلق الجزء السادس بمحاولات الإقلاع عن التدخين عند الطلبة، من حيث أسباب رغبتهم أو عدم رغبتهم في الإقلاع، وإن كان قد سبق أن أقلعوا عن التدخين، وكم كانت مدة انقطاعهم. ويقيس الجزء السابع مدى وعي الطلبة المدخنين لأضرار التدخين سواء كانت نفسية، أو صحية، أو اجتماعية، أو اقتصادية أو أكاديمية، وذلك في مقياس مكون من ١٨ عبارة بتدرج خماسي (ألفا لكرونباخ= ٠,٩٣). ويقيس الجزء الثامن الفرق بين المدخنين وغير المدخنين في المشكلات التي قد يعانون منها، وذلك في مقياس مكون من ١٧ عبارة بتدرج خماسي (ألفا لكرونباخ= ٠,٧٨). وأخيرا يحتوي الجزء التاسع على سؤال مفتوح للمدخنين وغير المدخنين حول اقتراحاتهم لمكافحة التدخين في الجامعة. وقد عُرِضت أداة الدراسة على مجموعة من المحكمين المختصين في علم النفس، وعلم الاجتماع للتأكد من الصدق الظاهري للأداة.

إجراءات تطبيق الدراسة:

قام أعضاء الفريق، وبالتعاون مع طلبة الجماعات الطلابية في الجامعة، بالدخول إلى الفصول الدراسية لتطبيق أداة البحث، وذلك بعد التنسيق مع إدارة الجامعة، وإداراة الكليات، والحصول على موافقة الأساتذة في الفصول الدراسية. حيث استغرقت مدة تطبيق الاستبانة حوالي ٢٠- ٢٥ دقيقة من وقت المحاضرة، وقد أُعلِم الطلبة بسرية بياناتهم واستخدامها لغرض البحث العلمي فقط.

نتائج الدراسة:

نتائج السؤال الأول: ما مدى انتشار ظاهرة التدخين لدى طلبة جامعة السلطان قابوس؟

يوضح جدول (١) أعداد ونسب الطلبة المدخنين وغير المدخنين في الجامعة. حيث بلغ عدد المدخنين ١٣٤ طالبًا وطالبة من عينة الدراسة، وهو مايشكل نسبة ٣,٥٪.

ويوضح جدول (٢) أعداد المدخنين في كل كلية والنسبة التي يشكلونها من عينة الدراسة، حيث سجلت كلية الحقوق أكبر نسبة للمدخنين (٦,٣٩٪)، متبوعة بكلية الاقتصاد والعلوم السياسية (٤,٩٥٪)، بينما كانت أقل نسبة للمدخنين في كلية الطب والعلوم الصحية (٠,٧٧٪). جدول (٢)

جدول (١) توزيع العينة حسب الطلبة المدخنين وغير المدخنين

م	مدخن/ غير مدخن	عدد الطلاب	٪
١	مدخن	١٣٤	٣,٥٠
٢	غير مدخن	٣٦٧١	٩٦,٥٠
المجموع		٣٨٠٥	١٠٠٪

جدول (٢) نسبة المدخنين في كل كلية

م	الكلية	العدد الكلي للعينة	المدخنون من الذكور	المدخنات من الإناث	الإجمالي	نسبة المدخنين من العينة
١	التربية	٤٥٧	٨	١	٩	١,٩٦
٢	العلوم	٣٥٠	١	٢	٣	٠,٨٥
٣	الطب والعلوم الصحية	١٢٩	٠	١	١	٠,٧٧
٤	العلوم الزراعية والبحرية	٣٤٢	٦	٠	٦	١,٧٥
٥	التمريض	٩٩	١	١	٢	٢,٠٢
٦	الحقوق	٢٩٧	١٨	١	١٩	٦,٣٩
٧	الاقتصاد والعلوم السياسية	٨٠٨	٣٦	٤	٤٠	٤,٩٥
٨	الآداب والعلوم الاجتماعية	٨٦٣	٣٦	٣	٣٩	٤,٤٠
٩	الهندسة	٤٤٩	١٥	٠	١٥	٣,٣٤
	المجموع		٨٥	١٣	٩٨	

نتائج السؤال الثاني: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المدخنين وغير المدخنين في اتجاهاتهم نحو التدخين؟

لمعرفة الفرق في مستوى اتجاهات المدخنين وغير المدخنين نحو التدخين، أُجري اختبار «ت» للعينات المستقلة، كما يتضح في جدول (٣)، ولغرض المقارنة تم اختيار عينة عشوائية من غير المدخنين؛ نظرا لتفاوت عدد الطلبة في الفئتين. وتشير النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية (القيمة الاحتمالية= ٠,٠٥) بين اتجاهات المدخنين وغير المدخنين، حيث إن المدخنين لديهم مستوى أعلى من الاتجاه الإيجابي (م= ٣,٠٩) نحو التدخين بعكس غير المدخنين. جدول (٣)

نتائج السؤال الثالث: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المدخنين وغير المدخنين في المشكلات التي يواجهونها؟

لمعرفة الفروق في المشكلات التي يواجهها المدخنون وغير المدخنين، تم إجراء اختبار «ت» للعينات المستقلة، كما يتضح في جدول (٤)، وتشير النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المدخنين وغير المدخنين في «صعوبة التواصل مع الآخرين» (القيمة الاحتمالية= ٠,٠٠)، حيث إنّ المدخنين لديهم صعوبة أكبر في التواصل مع الآخرين قياسًا بغير المدخنين.

نتائج السؤال الرابع: ما ممارسات التدخين عند الطلبة المدخنين في الجامعة؟

تم الكشف عن الخصائص المختلفة لممارسات التدخين لدى الطلبة من خلال إيجاد التكرارات والنسب المؤية لمختلف الممارسات، وهي:

أولا: أنواع الدخان المستخدم، فقد اتضح أن أكثر الأدوات استخداما في التدخين هي السجائر الجاهزة للتدخين، والتي يدخنها (٥٧) طالبا وطالبة من المدخنين بشكل يومي، يليها الغليون (ن=٣٩)،

جدول (٣) الفرق بين المدخنين وغير المدخنين في اتجاهاتهم نحو التدخين

م	مدخن/ غير مدخن	عدد الطلبة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	القيمة الاحتمالية	درجة الحرية	ت
١	مدخن	١٣٤	٢,٠٤	٠,٦٨	٠,٠٥	٢٤٨	-١٢,٦٠
٢	غير مدخن	١١٧	٣,٠٩				

ثم الشيشة (ن=٢٢)، بينما أقلها في الاستخدام اليومي النشقات (ن=٤).

ثانيا: السنة الدراسية والعمر عند البدء بالتدخين، حيث اتضح أن العدد الأكبر من الطلبة المدخنين (ن=٨٧) قد بدأو بتدخينهم قبل التحاقهم بالجامعة، وأغلبهم كانوا أقل من (١٨) سنة عندما بدأوا بالتدخين لأول مرة.

ثالثا: عدد مرات التدخين، وقد اتضح أن العدد الاكبر من المدخنين (ن=٤٢) يدخنون من ٦-١٤ مرة في اليوم الواحد.

رابعا: المبلغ الذي يُصرَف على التدخين، فقد اتضح أن معظم المدخنين (ن=٥٦) يصرفون من (ريال- ٣ريالات) على التدخين أسبوعيا.

نتائج السؤال الخامس: ما أسباب التدخين لدى الطلبة المدخنين في الجامعة؟

قام أفراد العينة من المدخنين بتحديد الأسباب التي تدفعهم إلى التدخين على مقياس مكون من (٣٠) عبارة بتدرج خماسي، وتم إيجاد المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للاستجابات. يوضح جدول (٥) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأسباب التدخين عند الطلبة مرتبة تنازليا.

يتضح من جدول (٥) أن أكثر الأسباب التي تدفع الطلبة للتدخين هي «للتخلص من التوتر» (م= ٣,٤٢)، بينما أقل الأسباب هي «لإرضاء الناس من حولي» (م= ١,٩٨).

نتائج السؤال السادس: ما خصائص بيئة التدخين لدى الطلبة المدخنين؟

استجاب أفراد العينة لأسئلة الاستبانة التي تدرس خصائص بيئة التدخين، وهي:

أولا: الأشخاص الذين يدخنون معهم، وقد أشارت النتائج إلى أن النسبة الكبرى من المدخنين (٧٦,٦٠٪) يدخنون مع أصدقائهم، بينما النسبة الأقل منهم (١٠,٢٠٪) يدخنون مع أساتذتهم.

ثانيا: الأماكن التي يزداد فيها معدل تدخينهم، وقد أوضحت النتائج أن النسبة الكبرى من المدخنين (٤٣,٧٠٪) يزداد معدل تدخينهم في الأماكن العامة، بينما النسبة الأقل منهم (١٢,٧٠٪) يزداد معدل تدخينهم في وسائل النقل.

جدول (٤) الفرق بين المدخنين وغير المدخنين في المشكلات التي يواجهونها

م	المشكلة	مدخن/ غير مدخن	عدد الطلبة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	ت	القيمة الاحتمالية
١	الشعور بالوحدة	مدخن	١٢٣	٢,٥٣	١,٢٥	٢٢٨	٢,٣٣	٠,٩٣
		غير مدخن	١٠٧	٢,١٤	١,٢٦			
٢	صعوبة التواصل مع الآخرين	مدخن	١٢٣	٢,٤١	١,٣٦	٢٢٧	٢,٦٧	٠,٠٠
		غير مدخن	١٠٦	١,٩٧	١,٠٥			
٣	اضطرابات الأكل	مدخن	١٢٥	٢,٢٩	١,٢٣	٢٢٨	٢,٤٨	٠,٣٢
		غير مدخن	١٠٥	١,٨٩	١,٢١			
٤	اضطرابات النوم	مدخن	١٢٥	٢,٥٢	١,٣٠	٢٢٨	٢,٥٢	٠,٧٤
		غير مدخن	١٠٥	٢,٠٩	١,٢٩			

ثالثا: طريقة الحصول على التبغ، حيث اتضح أن النسبة الكبرى من المدخنين (٩٣,٥٠٪) يبتاعون التبغ من مصروفهم الشخصي، بينما النسبة الأقل منهم (٣,٢٠٪) يجدونه متوافرا في المنزل أو يحصلون عليه من الآخرين.

رابعا: الشخص الذي كان سببا في بدء تدخينهم، حيث اتضح أن النسبة الكبرى من المدخنين (٥١,٦٠٪) قد بدأوا بالتدخين بسبب أصدقائهم، بينما ١٤,٥٠٪ منهم كان والدهم السبب في بدء تدخينهم، و٤٪ منهم كانت والدتهم السبب في بدء تدخينهم.

خامسا: موقف الوالدين من تدخينهم، حيث اتضح أن النسبة الكبرى من المدخنين (٤٨,٤٠٪) لا يعلم والداهم/ أهلهم بتدخينهم، بينما العدد الأقل منهم (٢١,٨٠) أشاروا إلى أن والديهم/ أهلهم يعلمون ولا يهتمون.

نتائج السؤال السابع: ما خصائص محاولات الإقلاع عن التدخين لدى الطلبة المدخنين؟

استجاب أفراد العينة لأسئلة الاستبانة التي تدرس خصائص المحاولات التي قاموا بها للإقلاع عن التدخين، حيث تركز هذه الأسئلة على مراحل الإقلاع التي يمر بها الطلبة في محاولاتهم، فقد أظهرت النتائج أن العدد الأكبر من المدخنين (ن=٨٩) قد سبق أن فكر في الإقلاع عن التدخين، بينما لم يفكر (٣٩) طالبا/ طالبة من المدخنين في الإقلاع. واتضح أيضا أن (٦٦) طالبا/ طالبة من المدخنين خططوا للإقلاع، بينما لم يخطط (٦٢) لذلك. وعلى الرغم من أن العدد الأكبر من الطلبة المدخنين قد سبق أن فكر في الإقلاع، وخطط له، إلا أن عددا قليلا منهم اتخذ خطوات عملية للإقلاع (ن=٤٨) مقارنة بمن لم يتخذ أي خطوة عملية لمحاولة الإقلاع (ن=٧٦)، وأوضحت النتائج أيضا أن (٨٥) من الطلبة قد سبق أن توقفوا عن التدخين، بينما (٤٠) طالبا/ طالبة لم يسبق أن توقفوا عن التدخين. وفيما يخص مدة الإقلاع عند الطلبة الذين سبق أن توقفوا عن التدخين، اتضح أن (٣٢) طالبا توقف لمدة تتراوح بين أسبوع إلى شهر، بينما عدد قليل منهم (ن=١١) تمكنوا من التوقف لمدة ستة أشهر أو أكثر. وقد أشار الطلبة إلى عدد محاولاتهم السابقة في الإقلاع عن التدخين، وتبين أنّ العدد الأكبر منهم (ن=٤١) لم يحاول أبدا، بينما العدد الأقل منهم (ن=١٤) حاول مرتين فقط.

بالإضافة إلى ماسبق، فقد حدد أفراد العينة من المدخنين الأسباب التي تحفزهم على الإقلاع عن التدخين إن كانت لديهم الرغبة في ذلك، وقد اتضح أن أكثر المدخنين (ن=٥٩) لديهم الرغبة للإقلاع «لأسباب صحية»، بينما رغب (١٢) طالبا في الإقلاع «تجاوبا مع حملات التوعية». ويوضح جدول (٦) استجابات الطلبة للأسباب التي تحفزهم على الإقلاع عن التدخين مرتبة تنازليا.

وأشار الطلبة أيضا إلى الأسباب التي تمنعهم من الإقلاع عن التدخين، مثلما هو موضح في جدول (٧)، حيث أشار (٦٠) طالبا إلى أن «الإدمان على التدخين» هو السبب الذي يجعلهم غير قادرين على الإقلاع عن التدخين، بينما أشار (١١) طالبا إلى أن «المشاكل الأسرية و الاجتماعية» كانت السبب في عدم قدرتهم على الإقلاع.

نتائج السؤال الثامن: ما مدى وعي الطلبة المدخنين لأضرار

التدخين الصحية؟

أجاب أفراد العينة من المدخنين على مقياس خماسي يقيس مدى وعيهم للأضرار التي يخلفها التدخين على صحتهم، ويوضح جدول (٨) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للمخاطر التي يعيها الطلبة مرتبة تنازليا. ويتضح أن أكثر الأضرار التي يعيها الطلبة هي: أن التدخين «يضر بالرئتين» (م= ٣,٩١)، بينما أقلها هي: أن التدخين «يشعرني بالتعب مما يجعلني أتغيب عن محاضراتي» (م= ٢,٣٦).

نتائج السؤال التاسع: ما مقترحات الطلبة المدخنين وغير المدخنين للتقليل من ظاهرة التدخين في الجامعة؟

أبدى الطلبة اقتراحاتهم حول إمكانية التقليل من انتشار ظاهرة التدخين في الجامعة، من خلال إجابتهم عن سؤال مفتوح في الجزء الأخير من الاستبانة. ويوضح جدول (٩) مقترحات الطلبة المدخنين وغير المدخنين.

جدول (٥) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأسباب التدخين لدى الطلبة المدخنين مرتبة تنازليا

م.	الأسباب	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
١	للتخلص من التوتر	٣,٤٢	١,٠٨٤
٢	لنسيان مشاكلي الدراسية	٣,١٣	١,٣٢١
٣	للتسلية في وقت الفراغ	٣,١١	١,١٦٨
٤	لأرفّه عن نفسي	٣,١٠	١,١٣٤
٥	لزيادة التركيز في المذاكرة	٣,٠٩	١,١٩١
٦	للتخلص من ضغوطات حياتي	٣,٠٦	١,٢٧١
٧	للتقليل من قلق الاختبار	٣,٩٢	١,٢٤٢
٨	لاعتقادي بأن التدخين غير محرم شرعا	٢,٧٣	١,١٦٧
٩	لأجرب شيئا جديدا	٢,٦٨	١,٣١٥
١٠	بسبب رائحته الجميلة بالنسبة لي	٢,٥٩	١,٣٧٧
١١	بسبب انتشار التدخين والشيشة في المقاهي	٢,٥٢	١,٢٢٩
١٢	لشعوري بالوحدة	٢,٤٧	١,٢٥٩
١٣	لسكني خارج الجامعة	٢,٤٦	١,٣٨٥
١٤	لسهولة حصولي على الدخان بمختلف أنواعه	٢,٤٦	١,٢١٠
١٥	لمجاراة الأصدقاء المدخنين	٢,٤٥	١,١٨٠
١٦	لرغبتي في الشعور بالاستقلالية	٢,٣٨	١,٢٦٨
١٧	لأنني أعتقد أن التدخين غير ضار بصحتي	٢,٣٤	١,١٣٩
١٨	لشعوري بأن شكل السيجارة مثير للاهتمام وأرغب بتجريبه	٢,٣٣	١,٢١٢
١٩	بسبب إغراءات وسائل الإعلام والتواصل الاجتماعي	٢,٢٧	١,٢١٥
٢٠	تأثرا بأشخاص مشهورين يعجبونني	٢,٢٤	١,١٥٣
٢١	لزيادة ثقتي بذاتي	٢,٢٤	١,١٩٥
٢٢	بسبب مشاكل أسرية	٢,٢٣	١,٢١٨
٢٣	لأنني مغترب عن أهلي	٢,٢٢	١,٢٣٤
٢٤	للإحساس بالرجولة/ الأنوثة	٢,١٧	١,١٣٣
٢٥	تقليدا لأحد أفراد الأسرة	٢,١٦	١,٢٠٢
٢٦	كي أبدو متحضرا	٢,١٢	١,١٠٨
٢٧	لأنني على علاقة عاطفية مع شريك مدخن	٢,٠٦	١,١٦٠
٢٨	لضعف علاقتي بوالدي	٢,٠٤	١,١٧٦
٢٩	لإثبات شخصيتي أمام من حولي	٢,٠٢	١,٢٠٠
٣٠	لإرضاء الناس من حولي	١,٩٨	١,١٥٣

جدول (٦) أسباب الرغبة في ترك التدخين عند الطلبة المدخنين مرتبة تنازليا

السؤال	الخيارات	العدد	النسبة
إذا كنت ترغب بترك التدخين، ما الذي يحفزك على ذلك؟	أسباب صحية	٥٩	٤٧,٦٠
	أسباب شخصية	٥٨	٤٦,٨٠
	أسباب اجتماعيه	٥٥	٤٤,٤٠
	أسباب دينية	٥٣	٤٢,٧٠
	اقتناعي بأضرار التدخين	٥٣	٤٢,٧٠
	تشجيع وحث الآخرين	٤٧	٣٧,٩٠
	أسباب مادية	٢٥	٢٠,٢٠
	لا أرغب بترك التدخين	١٩	١٥,٣٠
	أسباب دراسية	١٨	١٤,٥٠
	تجاوبا مع حملات التوعية	١٢	٩,٧٠

جدول (٧) أسباب عدم قدرة الطلبة المدخنين على التوقف عن التدخين مرتبة تنازليا

السؤال	الخيارات	العدد	٪
ما أسباب عدم قدرتك على التوقف عن التدخين؟	الإدمان على التدخين	٦٠	٤٨,٨٠
	الفراغ	٤٠	٣٢,٥٠
	عدم توافر الإرادة الكافية	٣٨	٣٠,٩٠
	الضغوط الدراسية	٣٦	٢٩,٣٠
	الإحساس بالرضا والمتعة	٣٠	٢٤,٤٠
	جميع من تتعامل معهم يدخنون	٢٣	١٨,٧٠
	عدم وجود المساعدة والعلاج	١٦	١٣,٠٠
	المشاكل الأسرية والاجتماعية	١١	٨,٩٠

جدول (٨) وعي الطلبة المدخنين أضرار التدخين

م	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
١	يضر بالرئتين	٣,٩١	١,١٥٩
٢	يسبب الإصابة بالسرطان	٣,٥٩	١,١٥٨
٣	يسبب الإدمان	٣,٥٢	١,٢٣٣
٤	يسبب الضرر لغير المدخنين	٣,٣٨	١,٢١٠
٥	يسبب رائحة كريهة في فمي	٣,٣٤	١,٢٣٦
٦	يسبب خسارة كثير من مصروفي الشخصي	٣,١٢	١,٢٣٧
٧	يسبب لي مشاكل ونزاعات مع أسرتي	٣,٠٩	١,٢٧٦
٨	يسبب ارتفاع ضغط الدم وتسارع دقات القلب	٣,٠٠	١,٢٠٣
٩	يؤثر سلبا في مزاجي	٢,٩٩	١,٢٩٢
١٠	يجعلني أشعر بالخجل من نفسي	٢,٩٥	١,٣٠٠
١١	يشعرني بالتوتر عندما أدخن بكثرة	٢,٨١	١,٢٥٥
١٢	يجعلني أعاني من الأرق	٢,٨٠	١,١٩٦
١٣	يسبب قلة تركيزي في المحاضرات	٢,٧٣	١,١٩٨
١٤	يشعرني بالاكتئاب والحزن بعد انتهائي منه	٢,٦٨	١,٣١٠
١٥	يسبب شعوري بالندم بعد صرفي مبالغ طائلة لشراء التبغ	٢,٦٥	١,٣٩٨
١٦	يسبب انخفاض معدلي التراكمي	٢,٥٩	١,٣١٩
١٧	يسبب دخولي في نزاعات مع بعض أساتذتي	٢,٤٩	١,٣٢٠
١٨	يشعرني بالتعب مما يجعلني أتغيب عن محاضراتي	٢,٣٦	١,٣٣٣

جدول (٩) مقترحات الطلبة لمكافحة التدخين مرتبة تنازليا بحسب استجابات المدخنين وغير المدخنين

م.	المقترح	غير المدخنين	المدخنين
١	منع التدخين في الحرم الجامعي، ووضع قوانين صارمة في الجامعة، وتطبيقها ومتابعة مدى الالتزام بها، وتخصيص عقوبات صارمة ومتدرجة للمخالفين في الحرم الجامعي (مثل: السجن, وغرامة مالية، وجلسات تأديبية، وقطع العلاوة الشهرية، وعقوبة أكاديمية للطلبة).	٢٩٩١	٢٠
٢	فريق تثقيفي ديني، وإقامة محاضرات وورش وحملات توعية بطريقة تناسب تفكير الجيل الحالي، وتقديم مسرحيات توعوية مؤثرة ومبتكرة، وعمل إعلانات وملصقات، وورش تختص بتنمية الذات، وفيديوهات غير تقليدية ولوحات، وبرامج ترفيهية بدءا بالأسبوع التعريفي، وعرض نماذج واقعية لأشخاص مدخنين (إيجابية وسلبية).	٩٦٠	-
٣	إنشاء مركز مختص بوضع برنامج علاجي إرشادي وطبي لمساعدة المدخنين على الإقلاع عن التدخين، مع السرية التامة (أن يكون برنامجا ابتكاريا وإبداعيا من قبل طلاب الجامعة), ويركز على الصحبة والمشكلات الأسرية، وتوفير أجهزة تساعد على منع التدخين (السيجارة غير الضارة, علكة النيكوتين, عطور تقلل الرغبة في التدخين).	٤٢٨	٣
٤	تخصيص أماكن للتدخين (وضع لوائح تدل على أماكن التدخين)، يقرن دخول المكان بدفع مبلغ.	٢٦٧	١
٥	مراقبة مستمرة للمدخنين من طلبة وأكاديميين (كاميرات, طلاب متطوعين, أجهزة إنذار حساسة), تشديد المراقبة على سكنات الطالبات.	٢٢٤	-
٦	منع بيع أدوات التدخين في الجامعة بشكل خاص، وفي السلطنة بشكل عام، ومعاقبة من يبيعه.	١٦٤	-
٧	رفع أسعار التبغ ومشتقاته.	٦٣	-
٨	التواصل بين إدارة الجامعة وأولياء أمور المدخنين.	٣٤	
٩	التدخين حرية شخصية.	٢٩	٣
١٠	إلزام المدخنين بدراسة مقرر جامعي. أو تضمين الموضوع من ضمن المقررات الإلزامية على جميع الطلبة.	٢١	-
١١	تخصيص مكافأة مالية كبيرة لمن يقلع عن التدخين.	١٩	-
١٢	وضع عدم التدخين إحد شروط القبول في الجامعة.	١٣	-
١٣	عدم مكافحة التدخين.	١	٦

المناقشة

تخلص نتائج الدراسة إلى فهم أفضل لظاهرة التدخين بين طلبة الجامعة، والأسباب التي تدفعهم إلى التدخين، وما يصاحب ذلك من بيئات داعمة للتدخين، وعقبات تمنعهم من الاقلاع عن التدخين، وبلا شك أن النتائج تشجع على وضع خطة مقترحة للتقليل من هذه الظاهرة. ويمكن إيجاز أبرز نتائج الدراسة فيما يلي:

- ينتشر التدخين بين ٤٪ من طلبة الجامعة، يمثل الذكور ما يقارب تسعين بالمائة من إجمالي عدد المدخنين من الطلبة البالغ (١٣٤) طالبا وطالبة، وانتشار التدخين بين الذكور أكثر من الإناث يتفق مع ما توصلت إليه مختلف الدراسات في مجتمعات أخرى (الزعبي وآخرون، 2011؛ Malakah, 2001)
- يتوزع الطلبة المدخنون على مختلف المحافظات مع نسبة عالية من المدخنين من محافظتي مسقط وظفار، ويعيش نسبة كبيرة من المدخنين مع أهلهم (٤٤٪) أو في سكن مع الأصدقاء (٤٤,٦٠٪)، ويتوزعون على مختلف المستويات الأكاديمية، ومختلف مستويات الدخل الأسري، ومختلف مستويات التعليم للوالدين، ومختلف أحجام الأسر، دون أن يكون لهذه العوامل تأثير واضح في سلوك التدخين. بينما يزيد عدد المدخنين بالبيت أو من الأقارب في أسر الطلبة المدخنين قياسا بأسر الطلبة غير المدخنين، مما يؤكد تأثير نسق الأسرة في تشكيل سلوك التدخين لدى الشباب، وهذا ما توصلت إليه مجموعة من الدراسات السابقة التي أكدت تأثر أفراد الأسرة بوجود مدخنين فيها (سالم، ٢٠٠٢؛ شكور، ٢٠٠٠؛ Al-Mohamed & Amin, 2010; Nazary et al., 2010; Khader & Alsadi, 2008.
- أظهر المدخنون مستويات أعلى من الاتجاهات الإيجابية المتقبلة للتدخين قياسا بغير المدخنين، وهذا ما يتفق مع بعض الدراسات السابقة (McKee et al., 2017؛ Musmar, 2012)، وأنهم يعانون مشكلات أكبر من غير المدخنين فيما يتصل بمشكلات الشعور بالوحدة، والتواصل مع الآخرين، واضطرابات الأكل، واضطرابات النوم، وهو ما توصلت إليه دراسات أخرى مثل دراسة عمر (٢٠٠٤) التي وجدت ارتفاع مستويات الاكتئاب بين المدخنين قياسا بغير المدخنين.
- بالمقارنة مع أعداد الطلبة المشاركين في الدراسة من كل كلية، فقد كانت أعلى نسبة تدخين بين طلبة كلية الحقوق (٦,٣٩٪)، يليها نسبة طلبة كلية الاقتصاد والعلوم السياسية (٤,٩٥٪)، ثم طلبة الآداب والعلوم الاجتماعية (٤,٤٠٪)، يليها طلبة كلية الهندسة (٣,٣٤٪)، ثم كلية التمريض (٢,٠٢٪)، ثم كلية التربية (١,٩٥٪)، وكلية العلوم الزراعية والبحرية (١,٧٥٪)، ثم كلية العلوم (٠,٨٨٪)، وأخيرا طلبة كلية الطب (٠,٧٧٪).
- يبدأ معظم الطلبة (٦٨,٥٠٪) في التدخين قبل المجيء إلى الجامعة، وهذا يعني أن معظم المدخنين بدأوا بالتدخين قبل سنّ الثامنة عشرة، وهو ما يتفق مع ما توصّلت إليه دراسة الأنصاري (٢٠٠٤) في المجتمع الكويتي، ودراسة نظري وآخرين في إيران (Nazary et al., 2010)، أما الطلبة الذين بدأوا التدخين بعد دخول الجامعة فإن معظمهم بدأ التدخين في السنتين الأولى والثانية (٦٧,٣٨٪).
- تباينت عدد مرات التدخين لكن ثلث العينة تقريبا أبدت عدم التدخين اليومي، وثلثها أظهرت التدخين لأقل من خمس مرات، والثلث الآخر تدخن بين ٦ إلى ١٤ مرة.
- يتم صرف ريال إلى ثلاث ريالات من قبل (٤٤,١٠٪) في التدخين

من أفراد العينة أسبوعيا، بينما تصرف بقية العينة أقل من ذلك أو أكثر.

- تعددت الأسباب التي تدفع الطلبة إلى التدخين، وكان أبرزها التخلص من التوتر، ونسيان المشكلات الدراسية، والتسلية، وزيادة التركيز في المذاكرة، والتخلّص من ضغوطات الدراسة، والتقليل من قلق الاختبار، بينما كانت أقل الأسباب دفعا للطلبة للتدخين ما يتعلق بإرضاء الناس أو إثبات الذات، أو التحضر، أو ضعف العلاقة مع الوالدين. وتتشابه هذه الدوافع مع دوافع عينات أخرى من الطلبة في مختلف الثقافات والأقطار (الخاروف، ٢٠٠٩؛ الطراونة، ٢٠٠٩).
- يمثل الأصدقاء أهم عنصر في ظاهرة التدخين؛ حيث أشار أكثر من نصف المدخنين أنهم بدأوا التدخين بسبب تأثير أصدقائهم (سالم، ٢٠٠٢؛ Khader & Al-Mohamed & Amin, 2010؛ Nazary et al., 2010؛ Smith & Stutts, 1999؛ Alsadi, 2008)، وأشار ٧٦,٦٠٪ من المدخنين أنهم يدخنون حاليا مع أصدقائهم.
- تمثل المقاهي المكان الأكبر تواجدا للمدخنين، يليها الأماكن العامة والشارع، والخلاء، بالإضافة إلى الجامعة وسكن الدراسة.
- يستخدم المدخنون (٩٣,٥٠٪) مصروفهم الشخصي لتغطية مصروفات التدخين.
- يمثل الدافع الذاتي لبدء التدخين نسبة قريبة من نصف العينة (٤٥,٢٠٪)، وأن نصف العينة أكدت أن الأهل لا يعلمون بتدخينهم.
- هناك مجموعة من الأسباب تمثل دوافع قوية تحفز المدخنين على التوقف عن التدخين وأبرزها أسباب صحية، وشخصية، ودينية، واجتماعية، مثل تشجيع وحث الآخرين، ويمكن للبرامج الإرشادية والتوعوية أن تستثمر هذه الأسباب لرفع نسبة المتوقفين عن التدخين.
- في المقابل فإن من أبرز ما يمنع الطلبة عن التوقف عن التدخين جاء متفقا مع ما توصلت إليه بعض الدراسات السابقة (الخاروف، ٢٠٠٩)، فقد أشار طلبة جامعة السلطان قابوس إلى مجموعة من العوامل، منها الشعور بالإدمان على التدخين، والفراغ، والضغوط الدراسية، وعدم توافر الإرادة الكافية، والإحساس بالرضا والمتعة، وهي عوامل يمكن التعامل معها من خلال برامج علاجية وإرشادية لمساعدة الطلبة على التوقف عن التدخين، بخاصة أن نصف العينة أبدت نيتها في الالتحاق بمثل هذه البرامج في حال توافرها.
- أشارت نتائج الدراسة إلى وعي الطلبة بدرجة مرتفعة بالأضرار المختلفة المترتبة على التدخين؛ كضرره بالرئتين، وأنه سبب للسرطان، ويسبب الإدمان، ويضر بالآخرين، ويسبب روائح كريهة، ويؤثر سلبا في المصروف الشخصي، وقد ينتج عنه مشاكل أسرية. وهو ما توصل إليه الخاروف (٢٠٠٩) في دراسته من إدراك الطلبة لارتباط التدخين بأمراض متعددة، بينما يرى قلة من الطلبة أن التدخين يمكن أن يسبب انخفاضا في التحصيل الدراسي، أو التغيب عن المحاضرات، أو الدخول في نزاعات مع الأساتذة.
- يقترح ثلاثة آلاف طالب وطالبة من أفراد العينة (بما فيهم بعض المدخنين) منع التدخين كليا في الجامعة، وفرض عقوبات صارمة على المدخنين، ويقترح قرابة ألف مشارك، ممن شاركوا في الدراسة الحالية، إعداد برنامج تثقيفي ديني إرشادي، يشتمل على محاضرات وورش وحملات توعية بطريقة جذابة تؤثر في طلبة الجامعة، بالإضافة إلى اقتراح إنشاء مركز مختص يقدم برنامجا علاجيا إرشاديا وطبيا لمساعدة المدخنين على الإقلاع عن التدخين.

ويمكن أن نخلص إلى أن معالجة مشكلة التدخين لا يمكن أن تتم من خلال التركيز على سبب دون غيره، ولا على دافع دون غيره من الدوافع، وبهذا نرى أن التصور الأمثل لحل مشكلة التدخين يمكن أن يبنى على نظرية الأنساق العامة التي أشرنا إليها في مقدمة هذه الدراسة؛ حيث تفترض هذه النظرية أن الأنساق المختلفة تتفاعل فيما بينها، كما أن كل نسق يمثل كلا متكاملا تتفاعل عناصره فيما بينها، وتتأثر بالأنساق الأخرى من خلال حدودها التي تسمح بمرور المعلومات والطاقة عبر الأنساق؛ ولذلك فإن معالجة مشكلة التدخين في الحرم الجامعي تتطلب سياسة متكاملة توظف مختلف الإمكانيات المتوافرة بالجامعة، وتشرك جميع الأنساق في المجتمع الجامعي، بل والعماني بدءا بالأسرة، والمدرسة والجامعة بمراكزها المتعددة كمركز الإرشاد الطلابي، ومركز التميز الذاتي، ودوائرها المتعددة كدائرة الإرشاد الديني، بالإضافة إلى حملات التوعية والبرامج العلاجية التي يمكن أن تسهم فيها كلية الطب والعلوم الطبية، وقسم علم النفس بكلية التربية، وقسم العمل الاجتماعي بكلية الآداب والعلوم الاجتماعية، إلى جانب التشريعات والقوانين التي يمكن أن تسهم في علاج المشكلة.

المراجع

المراجع العربية

القرآن الكريم

أبو سليمان، بهجت؛ والقطايري، سامي، ٢٠١٧. العوامل والأسباب الدافعة لممارسة سلوك التدخين من وجهة نظر طلبة السنة التحضيرية في جامعة القصيم. مجلة التربية للبحوث التربوية والنفسية والاجتماعية، ١٧٣(١)، ٥٠٠-٥٣٤.

أحمد، حنان، ٢٠١٧. العوامل المرتبطة بمشكلة تدخين طالبات الجامعة كمؤشرات لوضع برنامج مقترح للتعامل معها من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية. مجلة الخدمة الاجتماعية- (الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين)- مصر، ٥٧(٣)، ٥٣-١٢٣.

الأنصاري، بدر، ٢٠٠٤. سلوك تدخين السجائر لدى طلبة جامعة الكويت: دراسة في شخصية المدخنين. حوليات الآداب والعلوم الاجتماعية، ٢٥، ١٧- ٢٠٤.

بنسعيد، إدريس؛ والإدريسي، أمحمد، ٢٠١٨. الشباب المغربي وتدبير المخاطر الجنسانية، والتدخين والمخدرات. وقائع مؤتمر أشغال اليوم الدراسي: جدلية السلطة والمجتمع- مدخل إلى سوسيولوجيا إدريس بنسعيد- المغرب. مؤسسة مقاربات للنشر والصناعات الثقافية، ٩١- ١١٠. مسترجع من http://search.mandumah.com/Record/872446

التويم، خالد، ٢٠٠٧. الوعي بأضرار التدخين لدى طلاب كلية المعلمين (دراسة دكتواره غير منشورة). جامعة أم القرى، مكة المكرمة.

الحنفي، عبد المنعم، ١٩٩٠. موسوعة علم النفس والتحليل النفسي. القاهرة: مكتبة مدبولي.

الخاروف، أمل، ٢٠٠٩. التدخين لدى طالبات وطلاب الجامعة الأردنية، أسبابه ومضاره وطرق علاجه. دراسات العلوم الاجتماعية، ٣٦ (١)،٦١- ٨٧.

خضر، فخري ٢٠٠٦. طرائق تدريس الدراسات الاجتماعية. الأردن: دار المسيرة.

الدامغ، سامي (بدون تاريخ). نظرية الأنساق العامة: إمكانية توظيفها في الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية. تم تنزيله ٢ يناير ٢١٠٨ من http://faculty.ksu.edu.sa/aldamigh/Published%20Papers/%.doc

دردار، فتحي، ٢٠٠٥. الإدمان (المخدرات، الخمر، التدخين) (ط٥). الأردن: دار الإتقان للنشر.

الدليمي، عصام؛ وصالح، علي، ٢٠١٤. البحث العلمي: أسسه ومناهجه. عمّان: دار الرضوان للنشر والتوزيع.

الزعبي، زهير؛ بطانية، عمر؛ شموط، نزار؛ الزعبي، عبدالله، ٢٠١١. الفروق بين المدخنين مقارنة بغير المدخنين تبعا لبعض العوامل الديمغرافية لدى عينة من طلبة الجامعة الهاشمية. الجامعة الأردنية، ٣٨ (٢)، ٣٤٣- ٣٥٦.

سالم، زينب، ٢٠٠٢. الدوافع النفسية والاجتماعية لتدخين السجائر، لدى عينة من طلاب وطالبات المرحلة الإعدادية والثانوية في المرحلة العمرية من (١٢- ١٧) سنة (رسالة دكتوراه غير منشورة). جامعة عين شمس، مصر.

سليمان، نسترن، ١٩٩٥. دراسة دوافع الطلاب البنين في جامعة شاهد في التوجه نحو تدخين السجائر (ملخص).

شحاته، حسن، ٢٠٠٦. التدخين والإدمان وإعاقة التنمية. مصر: مكتبة دار المعرفة، الناشر الأكاديمية الحديثة للكتاب الجامعي.

شكور، جليل، ٢٠٠٠. التدخين عادة سيئة يهديها الأهل للأبناء. القاهرة: دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع.

الطاهر، مهدي، ١٩٩١. الاتجاه نحو مهنة التدريس وعلاقتها ببعض المتغيرات الدراسية لدى طلاب كلية التربية (رسالة ماجستير غير منشورة). كلية التربية، جامعة الملك سعود.

الطراونة، عبدالله، ٢٠٠٩. مبادئ التوجيه والإرشاد التربوي، مشاكل الطلاب التربوية النفسية السلوكية الاجتماعية. الأردن: دار يافا العلمية للنشر والتوزيع.

الظفري، سعيد؛ وأمبوسعيدي، عبد الله، ٢٠١٣. دراسة مقارنة بين طلبة محافظتي مسقط وظفار بسلطنة عمان في مستوى الاتجاهات والعادات الصحية. مجلة الدراسات التربوية والنفسية، ٧ (١)، ٣٦- ٥٢.

عباس، غانم؛ وجلوب، فاطمة، ٢٠١٢.التدخين أسبابه وطرق علاجة. مجلة بابل: لعلوم الصرفة و التطبيقية، ٢(٢٠)، ١٩٨- ٢٠٨.

عبد الرحمن، مروى، ٢٠١٣. تقدير الشخصية لدى المدخنين وغير المدخنين من طلاب الجامعة. دراسات عربية في التربية وعلم النفس، ٤٣ (١)، ٢٦٩- ٢٨٢.

عمر، أحمد، ٢٠٠٤. دوافع ومنبئات التدخين في ضوء بعض المتغيرات النفسية والاجتماعية والديموجرافية لدى عينة من طلاب الجامعة الذكور. مجلة كلية التربية،١٤(٥٦)، ١- ٤٥.

كاتبي، محمد، ٢٠١٣. اتجاهات طلبة جامعة دمشق نحو منع المدخنين في الأماكن العامة (دراسة ميدانية على طلبة كليتي التربية والعلوم). مجلة اتحاد الجامعات العربية للتربية وعلم النفس،١١(٢)، ١٦٦- ١٩٠.

ليستر، ار، ١٩٩٧. أوضاع العالم «تقرير معهد ويرلدوتش حول التقدم نحو مجتمع قابل للبقاء» ترجمة علي حسين حجاج، لبنان.

المفرجي، محمد، ٢٠١٠. التدخين مشكلة تهدد الفرد والمجتمع، مجلة آداب الفراهيدي (عدد خاص بمؤتمر الآداب الرابع)، ٣،

٣٥٨- ٣٨٦.

منظمة الصحة العالمية، ٢٠١١. الأسئلة المتعلقة بالتبغ في المسوح (ط٢). مستخرج ٢٣ فبراير، ٢٠١٥ من http://www.who.int/tobacco/publications/surveillance/ar_tqs.pdf

منظمة الصحة العالمية، ٢٠١١. اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ. مستخرج ٢٣ إبريل، ٢٠١٥ من http://www.who.int/tobacco/mpower/publications/ar/

وزارة الصحة، ٢٠٠٧ . المسح العالمي لاستخدام التبغ بين الشباب. مسقط، سلطنة عمان.

المراجع الأجنبية:

Al-Mohamed, H., Amin,T. 2010. Pattern and prevalence of smoking among students at King Faisal University, Al Hassa, Saudi Arabia. Eastern Mediterranean Health Journal,16 (1),56 - 64.

Al-Odat, I., Chen, H., Chan, Y. L., Amgad, S., Wong, M. G., Gill, A., Pollock, C., & Saad, S. 2014. The Impact of Maternal Cigarette Smoke Exposure in a Rodent Model on Renal Development in the Offspring. Plos One 9(7): e103443. doi:10.1371/journal.pone.0103443.

Alriyami, A., & Afifi, M. 2004. Smoking in Oman: Prevalence and characteristics of smokers. Eastern Mediterranean Health Journal, 10(4-5), 600-609.

Ansari, Kh., & Farooqi, F. 2017. Comparison and prevalence of smoking among Saudi females from different Departments of the College of Applied Medical Sciences in Dammam. International Journal of Health Sciences, 11(5), 56-63.

El-Awa,F., & Jones, N. 2010. Changes in tobacco use among 13–15-year-olds between 1999 and 2007: Findings from the Eastern Mediterranean Region. Eastern Mediterranean Health Journal,16(3), 266-273.

Hamilton public health services.(n.d). Tobacco use questionnaire. Retrieved February 23, 2015 from http://youcanmakeithappen.ca/wp-content/uploads/2011/08/Appendix-B3-Tobacco-Use-Questionnaire.pdf in 9-02-2015

Health Sponsorship Council.(n.d). Some possible survey questions. Retrieved in February 7,2015 from http://www.smokefreeschools.org.nz/sites/all/files/A-V_Some_possible_survey_questions.pdf

Jaffer, Y., Afifi, M., Al Ajmi, F., & Alouhaishi, K. 2006. Knowledge, attitudes and practices of secondary-school pupils in Oman: Health –compromising behaviours. Eastern Mediterranean Health Journal, 12(1& 2), 35-49.

Keshavarz, H., Khami, M., Jafari, A., & Virtanen, J . 2013. Tobacco use among Iranian dental students: A national survey. Eastern Mediterranean Health Journal, 19(8), 704-710.

Khader,Y., & Alsadi, A. 2008. Smoking habits among university students in Jordan: prevalence and associated factors. Eastern Mediterranean Health Journal, 14(4),897- 904.

Koontz, J., Harris, K., Okuyemi, K., Mosier, M., Grobe, J., Nazir, N., Ahluwalia, J., & Ahluwalia. 2004. Healthcare providers› treatment of college smokers. Journal of American College Health, 53(3), 117-126.

Malakah, Z. 2001. Smoking Habits and Attitudes towards Smoking among Jordan University and Technology Students (unpublished master thesis). Jordan University for Science and Technology.

McKee, G., Barry,J., Mullin, M., Allwright, S. and Hayes, C. 2017 Predictors of daily and occasional smoking and quitting in Irish university students. Health, 9, 435-450.

https://doi.org/10.4236/health.2017.93031

Musmar, S. G. 2012. Smoking habits and attitudes among university students in Palestine: a cross-sectional study. Eastern Mediterranean Health Jour-

nal,18(5), 454- 460.

Nazary, A., Ahmadi, F., Vaismoradi, M., Kaviani, K., Arezomandi, M., & Faghihzadeh, S. 2010. Smoking among male medical sciences students in Semnan, Islamic Republic of Iran. Eastern Mediterranean Health Journal ,16(2), 156-161. Quick smoking clinic.(n.d). Intake questionnaire. Retrieved February 31, 2015 from http://www.porcupinehu.on.ca/en/your-health/smoking/quit-intake-form.pdf

The stop research team. 1990. Smoking information Questionnaire. University of Aberdeen. Retrieved February 4, 2015 from http://inf.abdn.ac.uk/research/stop/onlineQ.htm

Tolonen, H., Kuulasmaa, K., Laatikainen, T., Wolf, H., & the European Health Risk Monitoring Project. 2002. Recommendation for indicators, international collaboration, protocol and manual of operations for chronic disease risk factor surveys. European Health Risk Monitoring. Retrieved February 21,2015 from http://www.thl.fi/publications/ehrm/product2/part_iii2.htm

World Health Organization. 2010. Oman (Ages 13-15): Global Youth Tobacco Survey (GYTS) (fact sheet). Retrieved May 14, 2015 from http://www.emro.who.int/images/stories/tfi/documents/GYTS_FS_OMA_R1.pdf?ua=1