مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية

مجلة علمية فصلية محكمة

العدد الحادي والستون
شوال ١٤٤٢هـ

عمادة البحث العلمي
Deanship of Academic Research

www.imamu.edu.sa
e-mail.humanitiesjournal@imamu.edu.sa

العوامل المؤدية لانتشار التدخين عند الفتيات في المجتمع السعودي
دراسة مُطبّقة على المُدَخِّنَات المُرتادات للمقاهي في مدينة الرياض

د. جواهر بنت صالح الخمشي

قسم الاجتماع والخدمة الاجتماعية - كلية العلوم الاجتماعية

جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية

العوامل المؤدية لانتشار التدخين عند الفتيات في المجتمع السعودي
دراسة مُطبّقة على المُدَخِّنَات المُرتادات للمقاهي في مدينة الرياض

د. جواهر بنت صالح الخمشي

قسم الاجتماع والخدمة الاجتماعية - كلية العلوم الاجتماعية

جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية

تاريخ تقديم البحث: ٢٨/ ٢/ ١٤٤٢هـ **تاريخ قبول البحث: ١٦/ ٥/ ١٤٤٢هـ**

ملخص الدراسة:

تسعى هذه الدراسة لمعرفة خصائص الفتيات المُدَخِّنَات، والعوامل الاجتماعية والاقتصادية المؤدية لانتشار التدخين عند الفتيات في المجتمع السعودي، وأكثر أنواع التدخين المنتشرة بينهن. وقد اعتمدت الدراسة على أداة الملاحظة والمقابلة لعينة غير احتمالية عمدية (١٠) من الفتيات المُدَخِّنَات في المقاهي، وتوصّلت الدراسة إلى جملة من النتائج، أهمها: متوسط أعمار الفتيات المُدَخِّنَات لتي تتراوح بين (١٩ -٢١) وأن عدد السجائر اليومية من (٥ -٦) ويزيد معدل تدخين السجائر اليومي بازدياد عدد السنوات، كما أن غالبية العينة مُدَخِّنَات بدون معرفة الأهل بذلك، ويُفضّلن المقاهي والأماكن العامة للتدخين. ويعدّ الشعور بالحرية والاستقلالية والمساواة بين الشاب والفتاة، وعدم الانصياع لعادات المجتمع وتقاليده؛ من أهم العوامل التي ساعدت على التدخين، تأثير الأصدقاء، ويليها الهروب من الضغوط الأسرية والدراسية.

وعن العوامل الاقتصادية، فقد بيّنت الدراسة أن هناك علاقة إيجابية بين زيادة الدخل للفتاة والتدخين، أما عن أنواع السجائر المنتشرة في أوساط بعض الفتيات المُدَخِّنَات، فتتمثّل في: الشيشة الإلكترونية؛ لاعتقادهن أنها أخفّ في كمية النيكوتين، وأنها أقل ضررًا، وذات رائحة مميزة. وتُوصي الدراسة بعمل مزيد من الأبحاث المستقبلية حول أضرار التدخين، وزيادة وعي المجتمع باستخدام أنواع مختلفة من السجائر.

الكلمات المفتاحية: السجائر- تدخين الفتيات- العوامل- المجتمع السعودي.

Factors leading to the spread of smoking among girls in Saudi society
A study applied to female smokers who go to coffee shops in Riyadh

Dr. jwaher saleh al khumashi
Imam Muhammad Bin Saud Islamic University- College of Social Sciences- Department of Sociology and Social Work

Abstract:

This study purpose to know the characteristics of girls who smoke and the social and economic factors that lead to the spread of smoking among girls in Saudi society. And about the most common types of smoking among girls. This study relied on the observation and interview tool for a deliberate non-probability sample (10) of girls' smokers in cafes. The study reached a number of results: The most important of them are: The average age of smoker's ranges between (19-21) and the number of daily cigarettes is from (5-6). Daily cigarette smoking with increasing number of years. The majority of the sample are smokers without the parents knowing about it, and they prefer cafes and public places to smoke.

The feeling of freedom, independence, and equality between the young man and the girl and not obeying the customs and traditions of society are among the most important factors that helped smoking, as well as the influence of friends and a sense of pleasure and ventilation, followed by escape from family pressures and academic pressures.

On the economic factors: the study showed that there is a positive relationship between increasing the income of a girl and smoking. And on the types of cigarettes that are widespread among some girls who smoke electronic hookah, because they think that it is lighter in nicotine, less harmful and has a distinctive smell. This study recommends conducting more future research on the harm and increasing community awareness of using different types of cigarettes.

Key words: cigarettes - smoking girls - factors - Saudi society

المقدمة:

يُعتبر التدخين مشكلة عالميه لما يسببه من اضرار على الانسان تؤثر سلبا عليه صحيا واجتماعيا واقتصاديا ونفسيا على جميع فئات المجتمع ؛ ولكن الخطورة تُحيط بوجه خاص بفئة المراهقين والشباب من الجنسين، الذين يبدؤون التدخين في سنٍّ مبكرة ؛ مما يؤدي إلى تعرّضهم لمشكلات عديدة في المستقبل، وقد بدأ معظم المدخنين قبل سن (١٨) عامًا، كما في العديد من البلدان الأوروبية، وبما يفوق ٧٠٪ من المُدَخِّنينَ الحاليين ومن سبق لهم التدخين بانتظام بدأوا قبل سن (١٨) عامًا.

ويُعد التدخين عند المراهقين وسيلة ناجحة من وسائل تحقيق الذات والتمرّد على النفس والأسرة والمجتمع ككل، وتخفيف وطأة المتاعب والمشاكل النفسية، والتعويض عن الخجل، ويتوهّم الكثير من المراهقين أنه يمنحهم شعورًا الثقة بالنفس والإحساس بالأمان الداخلي.

كما ارتبط بدء التدخين خلال فترة المراهقة المبكرة - مقارنةً بالمراهقة اللاحقة - بزيادة سلوكيات خطيرة، مثل: تعاطي المخدرات، والاستهلاك المحفوف بالمخاطر، والسلوكيات الجنسية الخاطئة، والسلوك الانتحاري ؛ وكل ما سبق يرتبط ذكره بخطورة التدخين على الجنسين في مرحلة الشباب ؛ حيث إن الأمر يزيد خطورة بين الإناث.

مشكلة الدراسة:

يعدّ التدخين من أخطر المشكلات الصحية المنتشرة في أنحاء العالم، وعلى مدار القرن العشرين قُتل حوالي (١٠٠) مليون شخص، معظمهم في البلدان المتقدّمة، وتليها البلدان النامية، ومما يزيد الأمر خطورة أن بعض التقديرات

تُشير إلى أن عدد الوفيات خلال القرن الحادي والعشرين قد يصل إلى مليار شخص بسبب التبغ، وتؤكد تلك المؤشرات أن الإناث المُدَخِّنَات يشكّلن نحو (٢٠٪) من مدخني العالم الذين يتجاوز عددهم المليار.

وتُشير التقارير الدولية إلى أن نسبة انتشار التدخين في الدول الأوروبية للإناث بلغ (٢٤,٩٥٪)، وينتشر تدخين الإناث البالغات بنسبة (٢٠٪) في بريطانيا (Ritchie & Roser, 2019).

وفي الولايات المتحدة الأمريكية كان هناك (٦٪) من الإناث في المرحلة الثانوية يدخّنون السجائر المصنّعة من التبغ، بينما يُدخّن (١٨٪) السجائر الإلكترونية (Gentzke et al,2019)).

كما يُشكّل التدخين واستخدام منتجات التبغ خطرًا على النساء في التسبّب بالعديد من الأمراض والوفاة المبكرة، حيث يقتل تدخين السجائر سنويًّا ما يُقدّر بنحو (٢٠٢) ألف امرأة كل عام في الولايات المتحدة (Report: The Health Consequences of Smoking—50 Years of Progress, 2019).

وقد ارتفع تدخين السجائر سريعًا منذ عقود بين النساء في العديد من البلدان المُتقدّمة، مثل: أستراليا، وكندا، والمملكة المتحدة، والولايات المتحدة إلى مستويات مُتقاربة مقارنة بتدخين الذكور.

وفي السنوات الحالية بدأت تقلّ هذه الأعداد؛ نتيجة زيادة حملات الوعي للوقاية من أضرار التدخين؛ ومع ذلك فإن الأرقام لا تزال مرتفعة في البلدان المتقدّمة الأخرى والبلدان النامية، حيث بدأت النساء في التدخين بأعداد كبيرة في الآونة الأخيرة (Centres for Disease Control and Prevention,2007).

وتتأثر زيادة معدلات التدخين بين النساء في الدول النامية بعدد من العوامل، أهمها: المُتغيّرات الاجتماعية المتعلّقة بأدوار المرأة، والوضع الاقتصادي، واستهداف شركات التبغ بأنواع الدعاية والإعلان (Greaves, Jategaonka & Sanchez,2006).

ويعود السبب في انتشار التدخين عالميًّا - كما أشار تقرير لمنظمة الصحة العالمية - إلى تشجيع شركات صناعة التبغ تدخين السجائر للنساء باستخدام صور عديدة توثر في المرأة كالحيوية، والنحافة، والحداثة، والتحرر والتطور، والجاذبية الجنسية.

وفي عام ٢٠١٦ وُجد أن معدل التدخين أعلى لدى الفتيات المنحرفات سلوكيًّا، وكان معدل التدخين للنساء ذوات الميول الجنسية المزدوجة ١٧.٩٪، مقارنة بـ ١٣.٥٪ للفتيات الأفضل سلوكًا؛ وقد يعود ذلك الاختلاف إلى عوامل متعددة، بما في ذلك وصمة العار الاجتماعية، والتوجّه الجنسي، والتسويق المستهدف (Centers for Disease Control and Prevention,2016).

وأوصت دراسة (Huppatz, Perz &Ussher, 2018 Triandafilidis,) بضرورة تحسين البيئة الاجتماعية والاقتصادية التي تكون فيها المدخنة؛ لأنها تُؤثّر في معدلات الإقلاع عن التدخين.

وأشار تقرير مؤشر التنمية الدولية عن التدخين في المملكة العربية السعودية عام ٢٠١٦م إلى أن نسبة الإناث المُدَخِّنَات بلغت (١.٨٪)، ويختلف انتشار تدخين التبغ حسب العمر (World Bank – World Development Indicators, 2020).

وتوصّلت إحدى دراسات وزارة الصحة في المملكة العربية السعودية إلى أن نسبة من دخّنوا من الإناث قبل سن الخامسة عشرة (٢٢٪) وكان متوسط الأعمار عند البدء في التدخين (٢١) سنة، ونسبة المُدَخِّنَات لأكثر من (١٥) سيجارة في اليوم الواحد (٩,٤٪) من عينه المُدَخِّنَات.

وبالرغم من جهود المملكة العربية سعودية منذ سنوات طويلة في مكافحة التدخين - إدراكًا للأضرار البليغة التي يُلحقها التدخين بالمدخنين؛ حيث تبنّت جميع البرامج الهادفة لمكافحة التدخين، والعيادات الخاصة بالإقلاع عن التدخين، وفرض الضرائب على منتجات التبغ المضرة بصحة الإنسان.

ومن انعكاسات انتشار التدخين لدى الفتيات: مضارة الصحية التي قد تكون مُضاعفة للإناث مقارنة بالذكور؛ ويعود هذا لطبيعة المرأة الفسيولوجية؛ حيث تكون مضارة أشدّ خلال فترة الحمل والإنجاب.

وبالرغم من ذلك نلاحظ زيادة أعداد الإناث المُدَخِّنَات في المطاعم والمقاهي التي تسمح بالتدخين في الآونة الأخيرة، في ظل التغيّرات المعاصرة.

وتؤكد دراسة (لـيري، ٢٠٠٦) أن من عوامل التدخين وانتشارها في المقاهي: ضعف القيود على المقاهي، ولا يوجد قيود لمنع التدخين لمن هم أقل من (٢١) سنة، كما توصّلت إلى أن المُدَخِّنَات الأصغر سنًّا في المقاهي يمثّلن (٦٠٪) من العينة.

وتوصّلت إحدى الدراسات إلى التغيّر الذي يحدث بالمجتمع، والتغيير في الاحتياجات النفسية والاجتماعية، وقضاء وقت الفراغ؛ يؤدي إلى انتشار مقاهي التدخين (خماس، ٢٠١٩).

وتؤكد دراسة (إبراهيم، ٢٠١٠) عن وجود مجموعة من العوامل التي تزيد من التدخين عند الفتيات، أهمها سوء المعاملة من الأسرة وعدم تدخّل الأسرة في اختيار الأصدقاء. وجود أماكن عديدة لتدخين الشيشة، ووسائل الإعلام التي تشجّع الفتيات على التدخين.

وتعود مشكله انتشار التدخين لدى الفتيات للعديد من العوامل الاجتماعية والاقتصادية والنفسية: تأثير الأقران، وغياب الرقابة الأسرية، والرغبة في الاستقلابية والحرية وزيادة الدخل وغيرها.

ومن هنا تحدد مشكلة الدراسة في الكشف عن العوامل الاجتماعية والاقتصادية المؤدية لانتشار التدخين عند الفتيات في المجتمع السعودي.

أهداف الدراسة:

١. التّعرّف على الخصائص العامة للفتيات المُدَخِّنَات.
٢. معرفة العوامل الاجتماعية المؤدية لانتشار التدخين بين الفتيات.
٣. معرفة العوامل الاقتصادية المؤدية لانتشار التدخين بين الفتيات.
٤. الكشف عن أكثر أنواع التدخين المنتشرة بين الفتيات المدخنات.

تساؤلات الدراسة:

١. ما الخصائص العامة للفتيات المُدَخِّنَات؟
٢. ما العوامل الاجتماعية المؤدية لانتشار التدخين بين الفتيات في المجتمع السعودي؟
٣. معرفة العوامل الاقتصادية المؤدية لانتشار التدخين بين الفتيات في المجتمع السعودي؟
٤. ما أكثر أنواع التدخين المنتشرة بين الفتيات المُدخنات؟

أهمية الدراسة:

١. ارتباط التدخين بجملة من الظواهر: الاجتماعية والنفسية والاقتصادية المؤثرة في المجتمع، التي تستدعي مزيدًا من البحث والدارسة.

٢. برغم كثرة الدراسات حول التدخين ومضاره بشكل عام، والتدخين لدى فئة الشباب بشكل خاص؛ لكن هناك ندرة في الدراسات التي تركّز عن الفتيات المُدَخِّنَات في المجتمع السعودي.

٣. تقدّم الدراسة الحالية العديد من الأطر النظرية التفسيرية والتحليلية التي توضّح ظاهرة ارتياد الفتيات للمقاهي وتفسّرها.

٤. الوصول إلى تصوّر واضح عن العوامل الاجتماعية والاقتصادية لانتشار التدخين لدى الفتيات بالمجتمع السعودي.

٥. تُسهم الدراسة الحالية في توجيه نظر الباحثين نحو الاهتمام بالقضايا والمشكلات الاجتماعية والظواهر الصحية المتعلّقة بالمرأة في المجتمع السعودي؛ كونها أهم أعضاء الأسرة التي تعدُّ جزءًا مهمًّا في المجتمع.

٦. الوقوف على المقترحات والتوصيات؛ للحدّ من ظاهرة التدخين لدى الفتيات بالمجتمع السعودي.

مفاهيم الدراسة:

أولًا: العوامل

تعني كلمة (عامل) في اللغة العربية الباعث أو المؤثر في الشيء (مدكور، ٢٠٠٢، ص. ٤٣٥) ويُعرّف العامل في (معجم العلوم النفسية) بأنه (عاقل، ١٩٨٨، ص. ٣٤٦):

١. السبب أو الشرط السابق لإحداث ظاهرة ما.

٢. أحد نواتج التحليل العاملي مثل: العامل اللفظي.

ويعُرف في قواميس علم الاجتماع بأنه (غيث، ١٩٩٥، ص. ١٧٥):

١. مُتغيّر نسبي يمكن تحديده عن طريق التحليل العاملي، ويتألف من مقايس مترابطة إلى درجة كبيرة.

٢. متغيّر يمكن أن يؤدي إلى نتيجة معينة.

٣. متغيّر مستقل.

ويُعرّف العوامل إجرائيًّا بأنه: المُتغيّرات الاجتماعية والاقتصادية التي تؤثر في الفتاة، وتؤدي بها إلى ممارسة سلوك التدخين.

ثانيا: التدخين:

الدخان في اللغة من كلمة دَخَنَ، يُقال: ادّخنت النار: أي خرج دخانها وارتفع، ويُقال: دخن: أي امتص دخان لفافة التبغ أو دخان التنباك من النارجيلة ثم مجّه، ويُقال: دَخنَ: أي صار لونه أكدر في سواد كالدخان، فهو ادخَن (معاجم، د.ت).

وتُعرّف كلمة التدخين بأنها: مصدر للفعل دخن، ويُقصد بها هنا: عملية إشعال أي شخص للسيجارة أو الغليون، وامتصاص الدخان الناتج عن الاشتعال، ثم إخراجه من الفم أو الأنف (الزهار، ١٩٨٧).

والنيكوتين هي التي تعطي النكهة المميزة للسيجارة، وتؤدي إلى الإدمان، وبعد نَفَس عميق يستغرق النيكوتين حوالي (١٠) ثوانٍ؛ لكي يصل إلى المخ، وتحفّز هذه الجرعة من النيكوتين على إطلاق ماده تُسمّى بالدوبامين Dopamine (وزارة الصحة، د. ت).

ويُعرّف المجلس القومي للخدمات والتنمية الاجتماعية التدخين بأنه: عادة سيئة يفوق انتشارها أي عاده أخرى؛ إذ لا تخلو منها أي منطقه في الأرض، وهي السلعة التي يحذر المنتج من ضررها كتابيًّا ويشتريها المدخن وتؤثر في صحته، والنيكوتين هو العامل الأساسي لإدمان التدخين، وهو من الناحية الصيدلية مماثل في تأثيره للكولانين (المجلس القومى للخدمات والتنمية الاجتماعية، ١٩٩٩، ص. ٦٨).

وعرّفه (الطاهر، ١٩٩١) بأنه: حالة من الاستعداد العقلي والعصبي، تنظّم خلال خبرة الفرد، وتمارس تأثيرًا في استجابته نحو جميع المواضيع، وتتأثر بالعوامل الوراثية والبيئية.

ويُعرّف بأنه: شرب الدخان بكل أنواعه - سواء عن طريق السجائر، أو السيجار، أو الشيشة، أو الغليون أو غيرها - وينتج عن طريقه امتصاص جسم الإنسان لمادة النيكوتين، التي تدخل في تركيب السجائر وصناعتها (عبدالحميد، ٢٠٠٠، ص. ٩٢).

المفهوم الإجرائي:

قيام الفتاة بعادة سلوكية يومية أو شبه يومية بشرب السجائر المصنوعة من التبغ ونحوه؛ نتيجة عوامل معينة قد تكون مرتبطة بنفسها، أو بأسرتها، أو المجتمع، سواء داخل المنزل أو خارجه.

ثالثًا: الفتيات:

جمع فتاة، ومؤنثها فَتىً. [ف ت و]: والفَتَاة فِي عِزِّ شَبَابِهَا: شَابَّةٌ (المعاني، د.ت). وتُعرّف الفتاة بأنها الشابة فتية السن؛ كناية عن الشباب أو العمر، وتُسمّى أيضًا حدثًا، وهي الشابة طرية السنّ (الرازي، ٢٠١٥).

المفهوم الإجرائي:

البنت: في مرحلة المراهقة وبداية مرحلة الشباب، وتحديدًا المرحلة العمرية من (١٤) سنة إلى (٢٢) سنة، ولم يسبق لها الزواج.

الإطار النظري:

التدخين وأضراره:

دلّت الدراسات والآثار في المكسيك على أنه كان للتبغ دور كبير في الاحتفالات الدينية عند الشعوب التي كانت تقطن هذه البلاد، وكانت عادة التدخين منتشرة في المكسيك؛ ومن هنا وجدت طريقها إلى أمريكا الجنوبية، وعندما وصل كريستوفر كولمبس إلى أمريكا عام ١٤٩٢م؛ وجد الهنود الحمر يدخّنون التبغ على شكل لفائف من أوراقه، بإشعال أحد طرفيها مع وضع الطرف الآخر في الفم، فحمله إلى بلاده، وعرفته أوروبا، كما دخل إلى تركيا في القرن السابع عشر، ثم انتشر في باقي الدول العربية في أثناء قتره الاستعمار.

ويرون أن المُدَخِّنينَ تظهر عليهم مظاهر الارتياح واللذة، وكانت حجتهم في ذلك أن عملية التدخين هذه تعدُّ مصدرًا للاستمتاع ووسيلة للتسلية، كما كانوا يعتقدون أنها مُشجّعة على العمل ومُريحة للأعصاب؛ نتيجة للاستمتاع برائحة ونكهة دخان هذا النبات الذي تُسبّب اعتدال أمزجتهم.

وكلمة (التبغ) مشتقة من اسم الغليون، الذي كانوا يستعملونه، حيث يستنشق المُدخِّن منهم الدخان من غليون له ثلاثة أطراف كالحرف اللاتيني Y)، واضعًا طرفيه العلويين في منخريه، وكان التبغ يُستعمل إما مضغًا أو بشكل العاطوس، أو بالغليون، أو بشكل أنابيب ورقية طولها

(٨ - ١٠) سم تُدعى سيكاروز Cigarros. وكانت إسبانيا أول البلاد الأوروبية التي زرعت هذا النبات عام ١٥١٨م بواسطة بعض مكتشفي الدنيا الجديدة، الذين أحضروا البذور معهم.

ويعد توليدو/ أو من نقل البذور وكانت تُزرع الزهور في الحدائق للزينة، أما أوراقها فاُستعملت في الطب... ومن إسبانيا انتقلت زراعة التبغ واستعماله وتعاطيه إلى المستعمرات التابعة لإسبانيا، ثم انتقل إلى البلاد المجاورة لها، فانتشرت زراعته في البرتغال، ومنها إلى فرنسا بفضل جان نيكوت عام ١٥٥٨ – ١٥٥٩، الذي كان سفير فرنسا في البرتغال، وكان معروفًا في ذلك الوقت بقيمته من الوجهة الطبية، خاصة في علاج آلام الرأس، حيث تعاطته ملكة فرنسا كاترين ديمدسيس، وتبعها جميع أفراد البلاط. ولم يمضِ وقت طويل حتى أخذت عادة تناول التبغ تعمّ جميع الطبقات، وسُمّيت بالأعشاب المقدّسة أو بالأعشاب الملكة ومسحوقها (بمسحوق الملكة)، وأطلق عليها الشعب بعد ذلك اسم النيكوتين؛ نسبة إلى اسم السفير الذي أدخلها إلى البلاد.

وكان أول دخول التبغ لمصر عام ١٦٠١ -١٦٠٣م، وزاد استيراده بكثرة في عام ١٧٣٧م، ومن مصر إلى الحجاز، واليمن، والشام، والهند، وغيرها من البلاد (عابدين، ١٩٩٥).

وتكمن خطورة التدخين في صعوبة التخلّص منه، وبالرغم من إلمام الكثير من الناس في المجتمع بأضرار التدخين، والتحذيرات الرسمية المستمرة عند البدء فيه، ورغم ما يعانونه من مضايقات صحية تصل لمرحلة الخطر أحيانًا؛ لكنهم يكونون في حالة رضوخ وانصياع تام لهذا السلوك (عرموش، ١٩٨٦).

وازدياد خطر عادة التدخين - لا سيما بين المراهقين، والشباب، وطلاب المدارس والجامعات - واستفحال تأثيرها في الصحة العامة؛ يمكن أن تبينه الأرقام في صور وحقائق، ويجب البدء في محاربته على كل المستويات، بواسطة التوعية والإرشاد الصحي للمجتمعات التي يزيد فيها، فالصحة هي الرصيد الحقيقي لكل الدول؛ حتى تتمكّن من المحافظة على الأجيال من المرض والعجز (تقرير نتائج مسح استخدام التبغ بين الشباب ١٣ -١٥سنة، ٢٠١٢).

استخدام التبغ بين النساء:

تتضمّن التأثيرات الضارة لتعاطي التبغ: ازدياد انتشار النوبات القلبية، والإصابات بالسكتة الدماغية، والسرطانات، وأمراض الجهاز التنفسي بين النساء، ومنها على سبيل المثال:

١. النساء المُدَخِّنَات لديهن احتمال كبير للإصابة بسرطانات الرئة، والفم، والبلعوم، والمريء، والحنجرة، والمثانة، والبنكرياس، والكلية، وعنق الرحم، وأيضًا الإصابة باللوكيميا. واحتمال تطور سرطان الرئة (١٣) مرة أكثر عند النساء المُدَخِّنَات حاليًا بالمقارنة مع غيرهن من غير المُدَخِّنَات، ويتطوّر سرطان الرئة لدى النساء المُدَخِّنَات أكثر من الرجال المُدَخِّنينَ حتى بمستويات قليلة من التدخين.

٢. التدخين سبب رئيس للإصابة بأمراض القلب عند النساء، وهو أعلى بين النساء اللواتي يستخدمن مانعات الحمل الفموية، والنساء المُدَخِّنَات لديهن احتمالية تطور أمراض القلب الإكليلية أكثر بمرتين من النساء غير المُدَخِّنَات.

٣. النساء المُدَخِّنَات لديهن احتمال كبير للإصابة بمرض الانسداد الرئوي المزمن، متضمنًا التهاب القصبات والانتفاخ الرئوي. والنساء المُدَخِّنَات اللاتي دخلن في سنّ اليأس؛ عندهن كثافة العظام منخفضة، وعندهن احتمال الإصابة بهشاشة العظام وكسر عظام الحوض (اللجنة الوطنية لكافحة التبغ).

أسباب زيادة تعاطي النساء للتبغ:

أصبحت النساء أهدافًا لشركات التبغ - وبشكل متزايد - خصوصًا في الدول المنخفضة والمتوسطة الدخل؛ حيث إن تسويق التبغ يروّج إلى تصديق فكرة أن التدخين موضة، ويحافظ على النحافة بالنسبة للنساء، وأنه رمز لتحرر النساء، وعدم الاعتماد على الغير. وأصبح تعاطي التبغ من قِبل النساء في بعض البلدان أكثر تقبّلًا من الناحية الاجتماعية، وأنه تغيير في المعايير الثقافية (اللجنة الوطنية لكافحة التبغ).

وتُشكّل النساء - خاصة في البلدان النامية - سوقًا كبيرة غير مستغلة لشركات السجائر، ويستعين صُنّاع التبغ بخبراء التسويق عبر العقود؛ للترويج والوصول إلى النساء الراغبات في التدخين، واستهدافهم يكون للفتيات الصغيرات والبالغات؛ مما يساعد على زيادة معدلات الانتشار.

وقد يزيد الطلب عليه لارتباطه بعدة مفاهيم، كالقدرة على تحرّر المرأة والاستقلالية، طريقة الإعلان عن السجائر وسيلة للتمدّن، والثقافة، والثراء، والنجاح في جميع أنحاء العالم. وقد استهدفت الشركات المرأة بالأصناف الخفيفة "السجائر "منخفضة القطران" (World Health Organization, 2007).

كما أن النساء أصبحن أكثر إدمانًا على النيكوتين، ويرين أن الإقلاع عن التدخين أمر بالغ الصعوبة أكثر من الرجال؛ بسبب فقدان الدعم الاجتماعي، والخوف من زيادة الوزن، والاعتقاد أن تعاطي التبغ يقي من الضغوط (اللجنة الوطنية لكافحة التبغ).

أنواع الدخان:

تُعدّ السيجارة الوسيلة الأكثر انتشارًا لاستهلاك الدخان؛ لكن الدخان يُستهلك أيضًا بطرق أخرى تجلب مستهلكين شبانًّا أكثر فأكثر.

السيجارة:

عرفت السجائر المكوّنة من الورق والتبغ منذ الستينيات إضافات متزايدة ومتنوّعة، وهناك ما يفوق (٤٠٠٠) مادة كيميائية تستنشق عبر دخان السجائر، من ضمنها (٦٠) مصنّفة في خانة المواد المُحدثة للسرطان، ومنها الأسيتون وهو من المذيبات، وحمض الهيدروسيانيك الذي اُستخدم سابقًا في غرف الغاز (النازية)، وأول أكسيد الكربون، والزرنيخ وهو سم فتّاك.

التبغ القابل للفّ:

التبغ القابل للف أقل ثمنًّا من السيجارة؛ بسبب ضعف الرسوم، ويستحوذ سنة بعد أخرى على المزيد من الأتباع، خاصة ضمن الشباب، وهو أكثر ضررًا من السجائر المصنّعة؛ لأن حاصل الزفت والنيكوتين مرتفع بشكل واضح، إضافة إلى أنه يجب إشعال السجائر الملفّفة عدة مرات؛ مما يعمّق التعرّض لأكسيد الكربون والزفت.

السيجار وغليون التدخين:

بحكم تكوين الدخان ؛ يسهل استنشاق النيكوتين عبر الغشاء المخاطي للفم ؛ لذلك فإن من لم يسبق لهم أبدًا أن استهلكوا الدخان بطرق أخرى ، لا يبلعون الدخان ؛ لأن ذلك لا ينفع للإحساس بتأثير النيكوتين. وعلى العكس من ذلك ، فإن مدخني السجائر يتعذّر عليهم عدم استنشاق الدخان - بحكم العادة - مما يؤدي بهم إلى استيعاب أكبر للمواد الضارة ؛ ولهذا فالسيجار وغليون التدخين ليسا على العموم أقل ضررًا من السيجارة العادية.

النرجيلة أو الشيشة :

تسمح النرجيلة بتدخين التبغ المعطّر ، الذي سُخّن بالفحم ، حيث يبرّد دخانه بتمريره عبر الماء. ورغم مروره بالماء ، فلا يكون الدخان أقل ضررًا ، حيث تبقى درجة السم مماثلة لدرجة سم السيجارة الصناعية ؛ إلا أن مدة التعرّض للدخان تكون عامة طويلة - حوالي (٤٥) دقيقة - وتساوي كمية التبغ كمية (١٠) سجائر (Lalla Salma Foundation,d t).

السيجارة الإلكترونية :

السجائر الإلكترونية أجهزة تعمل ببطارية تُسخِّن سائلًا (عادةً ما يحتوي على النيكوتين ؛ لكن ليس دائمًا) ، محولةً إياه إلى بخار يمكن استنشاقه ، وأحيانًا يُطلق عليها المرذاذ الإلكتروني ، أو أنظمة توصيل النيكوتين الإلكترونية. وبالإنجليزية تُسمّى عملية تدخين السجائر الإلكترونية أحيانًا "vaping" ، وتعني التبخير.

تحتوي معظم السجائر الإلكترونية على عبوات - أحيانًا تسمّى بالعبوات أحادية الاستخدام بالإنجليزية (pods) : أي قوارير - أو قد تحتوي على خزان يمكن إعادة تعبئته بسائل ، الذي يُطلق عليه أيضًا السائل

الإلكتروني أو العصير الإلكتروني، ويحتوي السائل عادة على النيكوتين، والمنكّهات، والبروبيلين غليكول، والجلسرين النباتي.

ويتم تحديد قوة السيجارة الإلكترونية من خلال كمية النيكوتين الموجودة في السائل الإلكتروني، ويتم التعبير عنها بالملليغرام لكل مليلتر، أو كنسبة مئوية (Mayo Clinic Staff,2020).

ولم يفصح المصنّعون بالكامل عن المواد الكيماوية المُستخدمة فيها؛ لذلك يوجد قليل من المعلومات عن الانبعاثات الصادرة منها، وقد أصدرت وزارة الصحة السعودية ومنظمة الصحة العالمية بيانًا تحذيريًّا بخصوص السيجارة الإلكترونية.

أسباب انتشار السيجارة الإلكترونية:

١. وسيلة للإقلاع عن التدخين.
٢. اعتبارات الصحة.
٣. التكلفة.
٤. إدمان النيكوتين.
٥. الاستمتاع.
٦. أسلوب حياة عصري.

وقامت هيئة الغذاء والدواء الأمريكية بتحليل (١٨) خرطوشة تسوّق مختلفة، تحت علامتين تجاريتين مختلفتين، ووُجد اختلاف في المحتويات والانبعاثات، فمنها ما يحتوي على مادة نيتروزامين (nitrosamine)، وهي مركبات تُسبّب السرطان، كما أنها تحتوي على النيكوتين.

ومن الخطأ الاعتقاد بأن السيجارة الإلكترونية علاج للتخلّص من التدخين؛ لأن السيجارة تعمل على تزويد المُدخّن بالنيكوتين عن طريق الاستطعام وليس الاستنشاق، وتضم كل سيجارة كبسولات إعادة تعبئة للنيكوتين على شكل فلاتر صغيرة يُجرى تبخيرها واستنشاقها، كما تضمّ القليل من الماء ونكهة التبغ.

والسيجارة الإلكترونية تسهّل الإدمان على النيكوتين وتبقيه، ويُنصح بعدم استخدامها؛ للمساعدة على الإقلاع عن التدخين (الشملان والوداعي، ١٤٣٥).

الدراسات السابقة:

دراسة (ليري، ٢٠٠٦)، بعنوان: النظرة الاجتماعية والواقع الصحي لظاهرة تدخين الإناث (للشيشة) في مقاهي المجتمع الكويتي. هدفت الدراسة إلى الكشف عن الاتجاهات العامة لظاهرة انتشار تدخين الشيشة بين الإناث في المجتمع الكويتي، وتأثير انتشار حجم المقاهي بهذه الظاهرة، ودور الأسرة بهذا الصدد. وقد اُستخدم منهج المسح الاجتماعي، وأُعدّت استبانة طُبّقت على عينة عشوائية بلغت (٥٦٠) مُدخّنة من الكويتيات وغير الكويتيات في المحافظات الخمس داخل الكويت. وتوصّلت الدراسة إلى: أن افتقاد وسائل الترفيه أيام العطل والإجازات؛ من أهم الدوافع الأساسية لتدخين الشيشة، كما أن (١٦٪) تقريبًا يعتقدن أن ضعف القوانين واللوائح في المقاهي وضعف الرقابة عليها؛ ساعد على انتشار هذه الظاهرة. ومن أهم العوامل الاجتماعية المؤثرة في تدخين الشيشة: وجود أصدقاء مُدخّنين، والهروب من المشاكل الاجتماعية، وأن من أهم السمات العامة لفئة المُدَخِّنَات: ضعف الإرادة، والهروب من الواقع.

دراسة (إبراهيم، ٢٠١٠)، بعنوان: دراسة العوامل الاجتماعية المرتبطة بتدخين الفتيات الجامعيات للشيشة من منظور العلاج العقلاني الانفعالي في خدمة الفرد. وقد طُبّقت الدراسة على (٤٣) فتاة من طالبات المعهد العالي للخدمة الاجتماعية في مصر، واُستخدم منهج المسح الاجتماعي بطريقة العينة غير الاحتمالية، وأوضحت الدراسة أن أكثر من نصف العينة تدخّن الشيشة في الكوفي شوب بنسبة (٥١,٢٪)، وبنسبة (١,٣٪) يدخنّ في المنزل، وتوزّعت باقي النسبة على أماكن خارج المنزل. وأن الأكثر مصروفًا يوميًّا لصالح الفتاة بنسبة (٧٦,٤٪) وأن حوالي أقل من نصف العينة - بنسبة (٤٨٪) كان ترتيب الفتاة في أسرتها الأصغر.

وعن الخصائص الدينية الدافعة للتدخين: التدخين يُنسي الفتاة أخطاءها، كما أنها لا تشعر بالذنب عند التدخين. ومن الخصائص العقلية التي تؤدي للتدخين: الهروب من الواقع، وزيادة القدرة على تحمّل الضغوط. ومن الخصائص الاجتماعية: تعتقد أن التدخين أمر شخصي، ويجعلها تكسب أصدقاء جددًا. ومن الناحية السلوكية: أنها تقلّد أصدقائها في تدخين الشيشة، وفيه تعبير عن رفض توجيهات الوالدين.

وأسفرت الدراسة عن وجود مجموعة من العوامل، من أهمها: الأسرية: سوء المعاملة من الأسرة احتل المركز الأول في العبارات، وكذلك عدم تدخّل الأسرة في اختيار الأصدقاء. ومن الناحية الاجتماعية: وجود أماكن عديدة لتدخين الشيشة، ووسائل الإعلام التي تشجّع الفتيات على التدخين.

دراسة (باصهي، الهاشمي، العنزي، والمنيف، ٢٠١٠)، بعنوان: الاتجاهات الاجتماعية لدى طالبات الجامعة حول آفة التدخين. وقد طُبّقت

الدراسة على عينة (٦٠٠) مبحوثة من طالبات جامعات: الملك سعود، والإمام محمد بن سعود الإسلامية، والأمير سلطان الأهلية بالرياض. وتوصّلت الدراسة إلى أن ربع العينة لديهن صديقات مُدَخِّنَات؛ ولكن (٦٦,٢٪) لم يقمن بنصيحة صديقاتهن؛ للإقلاع عن التدخين ومضاره، ويفضّلن عدم التدخّل وتوعية صديقاتهن وأخذن الدور السلبي. وأن (٧٤,٥٪) يعلمن بمدى التأثير السلبي للتدخين في جاذبية المرأة من حيث: نعومة الصوت، ونضارة البشرة، وصحة الأظافر وخصوبتها. وأن نسبة (٢٥٪) من العينة لا يعلمن أن التدخين يؤثّر سلبًا في البشرة، ويُسبّب التجاعيد وتشوّه جمال العيون، ويرفض نصف العينة تقريبًا الزواج بشخص مدخن، ويشترط الجزء الآخر الإقلاع عنه بعد الزواج، أو على الأقل الإقلاع عن التدخين في المنزل، ويدرك الكل تقريبًا مدى التأثير السلبي للتدخين في الأم والجنين.

دراسة (الكعبي وعباس، ٢٠١١)، بعنوان: التدخين وباء اجتماعي: دراسة اجتماعية ميدانية في مدينه بغداد. أوضحت الدراسة أن التدخين وباء اجتماعي خطير لما يترتب عليه من أضرار صحية واجتماعية واقتصادية، وتكوّنت عينة الدراسة من (٥٠) امرأة مدخنة، وتوصّلت الدراسة إلى أن (٥٠٪) لجأن للتدخين بسبب الظروف النفسية، وأن (٣٠٪) بسبب تأثير الأصدقاء. أما عن أماكن التدخين، فـ (٦٠٪) من عينة المُدَخِّنَات يدخنّ في أماكن عامة، و(٤٠٪) يدخنّ بالسرّ بعيدًا عن الأهل أو الأقارب.

دراسة (Sun, Buys, Stewart, Donald & Shu, 2011) بعنوان: التدخين لدى طلاب وطالبات الجامعات الأسترالية، وارتباطه بالعوامل

الاجتماعيــة والديموغرافيــة، والتــوتر، والحالــة الصــحية، واســتراتيجيات المواجهـة والموقـف. هـدفت الدراسـة إلى تقييـم انتشـار التـدخين بـين طـلاب وطالبـات الجامعـات، والكشـف عـن عوامـل الخطـر المرتبطـة بهـا. وطُبّقـت الدراسة على عينة بلغت (٢٤١٤) طالبًا وطالبة جامعيين، عـن طريـق مسـح عبر الإنترنت، تـتراوح أعمـارهم بـين (١٨ و٣٠) عامًـا؛ لتقـدير مـدى انتشـار تعـاطي التبـغ، وقيـاس الاستفسـار عـن التـدخين واسـتخدام التبـغ الحـالي، والخصـائص الاجتماعيـة والديموغرافيـة، وحالـة الصـحة البدنيـة والعقليـة المصنّفة، والمواقـف تجـاه التـدخين، وتوصّـلت الدراسـة إلى أن: معـدل انتشـار تعـاطي التبـغ (٢٤,٩٪) بـين الطـلاب الـذكور، و(١٦,٦٪) بـين الطالبـات. وبشـكل عـام، وُجـد ارتبـاط بـين العمـر والـدخل بشـكل كـبير بالتـدخين لـدى الطالبات، وأوصت الدراسة بأهمية أن تكون هناك استراتيجيات تأقلم فعّالة، مثل: التمارين والمشاركة الاجتماعية؛ لتمكين الطلاب والطالبات من التـأقلم مع الإقلاع عن التدخين والضغوط الأخرى، والحاجة إلى مزيـد مـن المبـادرات المسـتقبلية، والتركيـز علـى زيـادة الـدعم البيئـي؛ لمسـاعدة طـلاب وطالبـات الجامعة على التعامل بنشاط مع ضـغوطات الحيـاة، بالإضـافة إلى تنفيـذ بـرامج التثقيف الصحي.

دراسـة Ding, Gebel, Oldenburg, Wan, Zhong, (Novotny,2014) بعنــوان: وبــاء في مرحلــة مبكــرة: مراجعــة منهجيــة لارتباطات التدخين بين النساء في الصين. تؤكـد هـذه الدراسـة أنـه علـى الـرغم مـن انخفـاض معـدل انتشـار التـدخين بـين النسـاء في الصـين؛ لكنـه سـيزداد في المسـتقبل، ويحتـاج هـذا الموضـع لمزيـد مـن البحـث. واعتمـدت الدراسـة في

منهجيتها على مراجعة منهجية للمقالات المنشورة باللغة الإنجليزية والصينية المشتملة على عدة مصطلحات: (تدخين الفتيات – التدخين - السجائر – التبغ) حول ارتباطات التدخين بين النساء، وتوصّلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج، منها: العلاقة بين التدخين والخصائص الديموغرافية بين النساء، حيث يرتبط العمر والتدخين ارتباطًا عكسيًّا؛ مما يُشير إلى أن النساء الأصغر سنًّا أكثر عرضة للتدخين، كما تتراوح أعمارهن بين (٢٢ و٢٤) عامًا. ووُجد ارتباط إيجابي بين الدخّل والتدخين، فكلّما زاد الدخل؛ زادت نسبة التدخين، وأن العامل الاجتماعي يؤثر في تدخين الفتيات، كالأصدقاء والأقران. ومما يؤثّر في معدلات التدخين بين النساء: سياسة ترويج صناعة التبغ للمنتجات بنكهة الفواكه، وأن شركات السجائر تحاول دعم "الوضع الطبيعي الجديد" للتدخين بين النساء بأنه ليس مقبولًا فحسب؛ بل مرغوبًا أيضًا، ومتحررًا، وعصريًّا، ورائعا"، كما أوصت الدراسة بتركيز أبحاث وسياسات وممارسات مكافحة التبغ وأن تكون محددة بنوع الجنس.

دراسة (Jawad, Abdulrahim& Daouk,2016) بعنوان: النمط الاجتماعي لتعاطي التبغ بين النساء في الأردن: الأثر الوقائي للتعليم على تدخين السجائر، والأثر الضار من تدخين السجائر والنرجيلة. تستند هذه الدراسة إلى التحليل الثانوي بعدة فترات زمنية لمجموعة من العينات عام ٢٠٠٢ (العدد = ٥٨٥١)، و٢٠٠٧ (العدد = ١٠٦٥٤)، و٢٠٠٩ (العدد = ٩٨٧٩)، و٢٠١٢ (العدد = ١١١١٣).

وهذه الدراسة نوعية، واستخدمت الاستبانة في المجتمع الأردني، واشتملت على: الخصائص الاجتماعية والاقتصادية، والبيانات الديموغرافية

الأساسية للنساء الأردنيات الـمُدَخِّنَات والمستخدمات للشيشة. وتوصّلت النتائج بحسب السنوات التي أُجريت فيها الدراسة إلى أن ٥٧٪ من النساء الأردنيات تعليمهن ثانوي، وأن ربع أفراد العينة فوق الثانوي، ونسبة قليلة (٧٪) تقريبًا للتعليم الابتدائي.

وأشارت الدراسة إلى وجود علاقة بين العمر وتدخين السجائر؛ حيث يقلّ بين الشابات، ويزيد في الثلاثينيات والأربعينيات من العمر؛ بسبب القيود الاجتماعية المفروضة على الصغيرات في العمر، وزاد تدخين السجائر بشكل تدريجي مع تقدّم العمر في جميع الفترات الزمنية. وتوصّلت الدراسة أيضًا إلى زيادة أعداد الـمُدَخِّنَات على مدى السنوات التي أُجريت فيها الدراسة، كما كان أعلى بشكل ملحوظ بين المناطق الحضرية مقارنة مع سكان الريف، وبين الأرامل والمطلّقات والمنفصلات مقارنة بالمتزوجات. كما أظهرت النتائج أن تدخين السجائر يرتبط عكسيًّا بالتعليم، في حين يزيد تدخين السجائر بشكل ملحوظ مع زيادة دخل الأسرة. وتؤكد النتائج التي تُوصّل إليها في هذه الدراسة تعزيز فكرة أن التدخين بين النساء العربيات؛ يعكس الثروة والاستقلالية والتوجه الثقافي "الحديث".

دراسة (الغامدي، ١٤٣٨)، بعنوان: العوامل المؤثرة في ممارسة عادة التدخين عند النساء، وقد هدفت الدراسة إلى التّعرّف على العوامل المؤثرة في ممارسة عادة التدخين عند النساء، التي تتمثّل في بعض العوامل الاجتماعية والنفسية والاقتصادية، والتّعرّف على مدى وعي المرأة السعودية بأضرار التدخين، والتوصّل إلى مقترحات تُساعد على رفع الوعي لدي النساء بمخاطر التدخين.

وتعدّ من الدراسات الوصفية التحليلية، واُستخدم فيها منهج المسح الاجتماعي بطريقة العينة، والاستبانة كأداة لجمع البيانات، وشملت عينة الدراسة النساء السعوديات اللاتي يرتدن الأسواق المركزية الكبرى في مدينة الرياض، وبلغ عددهن (٢٠٠) مفردة، اُختارن بطريقة العينة القصدية. وتوصّلت الدراسة إلى أن غالبية عينة الدراسة أعمارهن من (٢٠ إلى أقل من ٢٥) سنة، وأن تأثير الأصدقاء من أهم العوامل الاجتماعية المؤثرة في ممارسة عادة التدخين عند النساء، وأن الرغبة في التجديد من أهم العوامل الذاتية أو النفسية، وظهور سجائر ذات نكهات خاصة بالفتيات في الأسواق من أهم العوامل الاقتصادية، وموافقة العينة على أن التدخين يؤدي لأمراض القلب والسكتة القلبية. ومن أهم المقترحات والخطط اللازمة للحدّ من ممارسة عادة التدخين من وجهة نظر النساء السعوديات: تعزيز رقابة الأهل على أبنائهم.

دراسة (الدجاني، ٢٠١٧)، بعنوان: أثر الإعلان التوعوي للحدّ من ظاهرة التدخين لدى الطلبة في الجامعات الأردنية. وقد هدفت الدراسة إلى كشف أثر الإعلان التوعوي للحدّ من ظاهرة التدخين لدى الطلبة في الجامعات الأردنية، ولتحقيق هذا الهدف اُختيرت عينة الدراسة من (٤٠٠) طالب وطالبة اُختيروا بالطريقة الطبقية العشوائية، وقد استخدمت الباحثة أداتين لجمع البيانات، وأظهرت نتائج الدراسة من وجهة نظر الطلبة أنفسهم ما يلي: أن مستوى انتشار ظاهرة التدخين لدى الطلبة في الجامعات الأردنية الخاصة كان متوسطًا، وأن درجة استخدام الإعلان التوعوي في التصدي لظاهرة التدخين لدى الطلبة في الجامعات الأردنية الخاصة؛ كانت مرتفعة.

دراسة (أحمد، ٢٠١٧)، بعنوان: العوامل المرتبطة بمشكلة تدخين طالبات الجامعة كمؤشرات لوضع برنامج مقترح للتعامل معها من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية، وقد هدفت الدراسة إلى معرفة العوامل المرتبطة بمشكلة التدخين، وهي من الدراسات الوصفية، واُستخدم منهج المسح الاجتماعي على عينة من طالبات الجامعة (٢٣٠) طالبة، وعينة من الأخصائيين، و(٢٠) من أعضاء هيئة التدريس بجامعة حلوان في مصر. وتوصّلت الدراسة إلى أن متوسط سن الطالبات (٢٢) سنة، وبالنسبة للعوامل المرتبطة بتدخين الفتيات من وجهة نظر أعضاء هيئة التدريس والأخصائيين والطالبات؛ فقد اتفقوا جميعًا على: أن التدخين حرية شخصية في المقام الأول، وتأثير الأصدقاء، ويلي ذلك حب الاستطلاع والتجربة، كما أن الشعور بالفراغ وضعف رقابة الأسرة له دور في التدخين.

دراسة (Kim, Flentje, Tsoh, & Riley , 2017) بعنوان: دور انعدام الأمن الغذائي وتدخين النساء بين المشرّدات والمقيمات. وهدفت الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين شدة انعدام الأمن الغذائي والتدخين بين النساء المُشرّدات والمقيمات بشكل هامشي في سان فرانسيسكو وكاليفورنيا، واُستخدمت بيانات من (٢٤٧) امرأة. وتوصّلت الدراسة إلى أن احتمالات التدخين المُعدّلة الطولية أعلى بين الأفراد الذين يعانون من انعدام الأمن الغذائي الشديد، مقارنة مع أولئك الذين لم يعانوا من انعدام الأمن الغذائي. وأوصت الدراسة أنه ينبغي النظر في تحسين إمكانية الوصول إلى موارد الإقلاع عن التدخين في الجهود المبذولة لمعالجة انعدام الأمن الغذائي بين الأفراد الذين يعانون من التشرد.

دراسة (Triandafilidis, Ussher, Perz, & Huppatz, 2018)

بعنوان: روايات الشابات الأستراليات عن التدخين والإقلاع منه: دراسة نوعية. وقد أُجريت هذه الدراسة بعمل (٢٧) مقابلة مع مُدَخِّنَات أستراليات ومدخنّات سابقات. وتوصّلت الدراسة إلى العديد من النتائج، أهمها: تتراوح أعمار أفراد العينة بين (١٨ و٣١) عامًا، وأفاد المُشاركات بأنهن بدأن التدخين بانتظام بين سن (١٣ و٢٤) عامًّا، وكان متوسط عمر التدخين المنتظم (١٦) عامًا، وتراوحت فترة التدخين بين سنتين و(١٦) سنة، بمتوسط (٧) سنوات، وأن نسبة التدخين اليومي أقل من (١٥) سيجارة في اليوم بنسبة (٥٦٪)، ونسبة (٢٢٪) لا يدخنون بشكل يومي، والبقية من المُدَخِّنَات السابقات (المقلعين عن التدخين)، وكانت فترة توقفهن عن التدخين وقت التجنيد، وتراوحت مدة التوقّف من أسبوعين إلى عامين.

وفيما يخصّ الطبقة الاجتماعية: فالطبقة العاملة (٤٤٪) والطبقة المتوسطة (٤٨٪) و(٧٪) من الطبقة المتوسطة العليا. وفي أثناء المقابلة تحدث غالبية الشابات عن مقاومتهن للإقلاع عن التدخين، أو تحديد موقع الإقلاع عنه، أو الحدّ منه كحدث مستقبلي. وبصفة عامة يدرك الشابات القليل من الآثار الصحية السلبية قصيرة المدى نتيجة للتدخين، وجاءت هذه النتيجة؛ لأنه غالبًا ما تركّز برامج وسياسات مكافحة التبغ التي تستهدف النساء على التدخين في أثناء الحمل أو أدوار النساء كأمهات. وهو ما قد يفسّر روايات الشابات في هذه الدراسة اللاتي يتركن الإقلاع عن التدخين على أنه يحدث في المستقبل عندما يخطّطن (لتأسيس أسرة)، من خلال وضع الإقلاع عن التدخين بوصفه حدثًا مستقبليًّا، واعترفت الشابات بضرورة الإقلاع عن

التدخين، وتوصّلت الدراسة لتأثير الإعلان عن السجائر بوصفها مصدرًا للمتعة، وشكلًا من أشكال التحرر للنساء والمُدخّنة.

وأوصت الدراسة بضرورة أن تسعى البرامج والسياسات التي تستهدف الشابات إلى التدخُّل في وقت مبكر قبل الحمل والأمومة؛ لأن العديد من النساء في أستراليا يؤخرن الإنجاب حتى سن الثلاثين. وأوصت أيضا بوجوب تحسين البيئة الاجتماعية والاقتصادية التي تكون فيها المدخنة، من أجل التأثير والتقليل في معدّلات الإقلاع بين الشابات.

دراسة (الظفري وآخرون، ٢٠١٩)، هدفت الدراسة إلى تعرّف جوانب مختلفة تتعلّق بمدى انتشار التدخين لدى الطلبة والطالبات في جامعة السلطان قابوس بسلطنة عمان، وأهمّها: الأسباب التي تدفعهم إلى التدخين، واتجاههم نحوه، ومحاولاتهم للإقلاع عنه، ومستوى وعيهم لأضرار التدخين الصحية والنفسية والاجتماعية والأكاديمية. وقد استخدم فريق البحث المنهج الكمي، وشملت عينة الدراسة (٣٩٣١) طالبًا وطالبة، يُشكّلون نسبة ٢٢,٨٠ ٪من مجتمع الطلبة في الجامعة، من مختلف الكليات، ومن مختلف المراحل الدراسية.

وتوصّلت الدراسة إلى أن ٤٪ من طلبة الجامعة يدخّنون مختلف أنواع الدخان، وبخاصة السجائر الجاهزة للتدخين، وأن أغلبهم بدأوا التدخين قبل الالتحاق بالجامعة، أو في السنتين الأولى والثانية من الجامعة، وأن الأصدقاء سبب رئيس لبدء التدخين والاستمرار فيه، وقد أشارت النتائج إلى قيام الطلبة بالتدخين؛ للتخلّص من التوتر، وهربًا من الضغوط الدراسية، كما تمثّل المقاهي المكان الأكبر تواجدًا للمدخنين، يليها الأماكن العامة والشارع،

والخلاء، بالإضافة إلى الجامعة. وفي الوقت نفسه أبدى أكثر من نصف عينة المُدَخِّنينَ رغبتهم في الإقلاع عن التدخين، وحرصهم على الالتحاق بأي برامج علاجية وإرشادية تساعدهم على ذلك.

دراسة (Al-Nimr, Farhat, & Alwadey, 2020)، بعنوان: العوامل المؤثرة في الإقلاع عن التدخين عند السيدات اللاتي يلتحقن بعيادات مكافحة التدخين. هدفت الدراسة إلى فحص الأسباب المُبلّغ عنها ذاتيًّا لبدء الإقلاع عن التدخين، والإقلاع عنه بين النساء اللاتي يحضرن لعيادات الإقلاع عن التدخين في المملكة العربية السعودية. ووُزّعت استبانة على (٣٠٠٠) مدخّنة يُشاركن في برامج الإقلاع عن التدخين في (١٨) عيادة، وشاركن مجموعة (٢١٩٠) امرأة في الدراسة.

وتوصّلت الدراسة إلى العديد من النتائج، أهمها: تراوحت أعمار العينة من (١٠) سنوات إلى (٦٠) سنة فما فوق، وأن الحاصلات على درجة البكالوريوس بلغن (٢١٪) وكانت إجابات أكثر من ربع عينة الدراسة (٢٦,٣٪) بعدم وجود دخل، وأجاب البقية بوجود دخل، وأن معظم عينة الدراسة تمت إجابتهن عن وجود مدخّن آخر في المنزل بنسبة (٦٧,٤٪).

وعن وجود محاولات سابقة عن الإقلاع بنسبة (٧٣,٧٪)، فتمثّل السبب السائد للرغبة في الإقلاع في المخاوف الصحية بنسبة (٤٥,٥٪) بينما كان السبب الأكثر شيوعًا لعدم الرغبة في الإقلاع عن التدخين في الخوف من تغيرات المزاج بنسبة (٢٨٪).

وكان السبب الأكثر شيوعًا لبدء التدخين هو الأصدقاء، وأوصت الدراسة بضرورة إنشاء عيادات للإقلاع على التدخين في حرم جامعات

المملكة العربية السعودية، ودمج برامج الإقلاع عن التدخين في المناهج الدراسية.

النظرية المفسّرة للدراسة:

نظرية التقلّد:

تنطلق هذه النظرية من أساس مفاده: أن الإنسان حينما يسلك أي مسلك، فإنما هو مقلّد لمثلٍ احتذى به في سلوكه هذا: أي يسعى الفرد لتقليد غيره ممن يتفاعل معهم، والانحراف أو الجريمة سلوك اجتماعي مثلها مثل غيرها من مسالك اجتماعية (لغة - عادات - قيم - ممارسات دينية).

والفرق بينها كامن في درجة القبول الاجتماعي لها، الذي يتحدّد بمقدار الضرر الاجتماعي اللاحق بالجماعة إثر هذا السلوك أو ذاك، فكلما انخفض هذا الأثر السالب؛ زاد قبول السلوك، حتى إذا ارتفعت الإيجابيات؛ صارت الجماعة تحثّ عليه وقد تُشرع ما إن خالفه الفرد عقابًا.

والمنحرف في هذه النظرية مثله مثل غيره من الأفراد في عامة الخصائص العامة كسمات أبناء جنسه، أو عِرقه أو ما في حكمه، كما ترى هذه النظرية أن الإنسان لا يسلك أي مسلك اعتباطًا، وإنما بموجّهات عديدة، من أهمها: اتخاذ مثلٍ يحتذي به: أي أن الفرد يسعى إلى تقليد المثل في تفاعله الاجتماعي مع الآخرين، ويرى "تارد" أن الجريمة ظاهرة لا اجتماعية (مرضية)، ضارة بالمجتمع والأفراد، وهي في نظره كمرض السرطان الذي يتدخّل في حياة الكائن الحي؛ ولكنه تدخل مؤذٍ ضارٍ يؤدي إلى موته أو فنائه؛ ومن هنا يرى أن الجريمة ظاهرة مثلها مثل الصناعة، والفرق بينهما كامن في أن الأولى ضارة أو سلبية، أما الثانية فيغلب أثرها الإيجابي على آثارها السالبة، والجريمة كأي

إنتاج صناعي جديد يُوجد على يد فئة قليلة جدًّا من الأفراد، ثم سرعان ما يتهافت الآخرون على تداوله والعمل به؛ حتى يشيع استعماله بين أغلب أفراد المجتمع (الدوري، ١٩٧٣).

ويمكن أن تفسّر هذه النظرية أن طريقة سلوك الفتاة وتصرّفاتها يتحقّق نتيجة تأثير أشخاص تتفاعل معهم وتجاريهم بالتقليد والمحاكاة: أي أن بعض السلوكيات ليست فطرية، إنما تنشأ من التفاعل الاجتماعي. وبالرغم من أن التدخين لدى الفتيات يعُدُّ سلوكًا غير مقبول اجتماعيًّا؛ لكن التقليد هو الدافع الرئيس جرّاء هذا الفعل حسب هذه النظرية.

نوع الدراسة ومنهجها:

تعدّ هذه الدراسة من الدراسات الوصفية التحليلية، وبحكم أنها تسعى إلى الكشف عن العوامل المؤدية لانتشار التدخين عند الفتيات في المجتمع السعودي، فسيُستخدم الأسلوب الكيفي في جمع البيانات وتدوينها بالاعتماد على منهج دراسة الحالة، وهو فحص دقيق وعميق لوضع معين أو حالة فردية، أو محادثة معينة، أو مجموعة من الوثائق المحفوظة، والفكرة الأساسية في دراسة الحالة أن تتم دراسة حالة واحدة، أو (ربما عدة حالات) بشكل مفصّل ودقيق، وباستخدام كافة الوسائل المناسبة (الغريب، ٢٠١٢، ص.١٢٧).

أداة الدراسة:

اعتمدت الدراسة الحالية على أداتين؛ للكشف عن الظاهرة بشكل أكثر دقة، وهما:

أولًا: الملاحظة:

تُعدّ الملاحظة من أدوات جمع البيانات والمعلومات، وتُعرّف بأنها: توجيه الحواس للمشاهدة والمراقبة لسلوك معين أو ظاهرة معينة، وتسجيل ذلك السلوك وخصائصه (عمار وآخرون، ٢٠١٩، ٦٨). وهي وسيلة مهمة من وسائل جمع المعلومات، وتُعرّف بأنها: تقنية مباشرة للتقصي، تُستعمل عادة في مشاهدة مجموعة ما (فردية أو جماعية)؛ بهدف أخذ معلومات كيفية من أجل المواقف والسلوكيات (انجلس، ٢٠٠٤)، وتعدّ من أفضل الأدوات لدراسة أساليب السلوك المنحرف، وهي فرصة للباحث في التّعرّف على السلوك بالصورة التلقائية كما هو في الواقع.

وقد بدأت فترة الملاحظة لمدة (٦) شهور للفتيات الزائرات لمجموعة المقاهي والمطاعم المنتشرة في مدينة الرياض، موزّعة (شمال - جنوب - وسط - غرب - شرق) وفي أوقات مختلفة، سواء في الفترة الصباحية أو المسائية، التي يُسمح فيها بالتدخين للجنسين، وفي كل مرة يتم فيها تدوين الملاحظات.

ثانيًا: المقابلة:

وهي محادثة موجّهة يقوم بها شخص مع شخص آخر أو أشخاص آخرين، هدفها استثارة أنواع معينة من المعلومات لاستغلالها في بحث علمي (حسن، ٢٠١١م، ص.٣٣٩).

وقد اُعتمد عليها بشكل أساسي لجمع البيانات، حيث أُعدّت استمارة تحتوي على عدة أسئلة مغلقة ومفتوحة، وبدأت المقابلات بعد فترة الملاحظة مباشرة.

عينة الدراسة:

اُختيرت عينة غير احتمالية (عمدية)، التي تُؤخذ عن طريق استهداف الباحث، واعتمادًا على خبرته، فهو يتعمّد في اختيار المفردات التي لها خصائص معينة يرى أنها ضرورية للبحث من واقع خبرته الشخصية (الضبع، ٢٠١٨، ص.٣٦). وقد اُختيرت العينة العمدية للفتيات المُدَخِّنَات غير المتزوجات، اللاتي لم يتجاوزن (٢٣) سنة، بأي مرحلة كنَّ: متوسطة، أو ثانوية، أو جامعية، والمُرتادات للمقاهي التي يُسمح فيها بالتدخين للجنسيين.

مجالات الدراسة:

المجال البشري: الفتيات السعوديات المُرتادات للمقاهي في مدينة الرياض.

المجال المكاني: مقاهي مدينة الرياض (التي يُسمح فيها بالتدخين)، حيث رُوعي في الاختيار الأماكن الأكثر انتشارًا للمقاهي، والأكثر ترددًا للمُدخّنات من الإناث، ولُوحظ أن مقاهي منطقة شمال مدينة الرياض الأكثر ارتيادًا للفتيات المُدَخِّنَات.

نتائج الدراسة:

المقابلات:

الحالة الأولى:

العمر	المصروف الشخصي (تقريبًا)	المرحلة الدراسية	منطقة السكن	ترتيبها بين أفراد أسرتها
١٨	من ٥٠٠ -٦٠٠ ريال	الثانوية العامة	شرق	الوسطى

تُدخّن منذ عام، وأول مرة دخنّت فيها عندما خرجت مع صديقتها المدخنة، وكان عمرها في تلك الفترة (١٧) سنة، وتُدخّن بشكل شبه يومي من (٤ -٦) سجائر، ولا تستطيع التدخين داخل المنزل لعدم وجود الخصوصية، وتعي جدًّا بمضار التدخين الصحية، وتقلق جدًّا من رائحته؛ لأنها لا ترغب بمعرفة أسرتها بذلك. ولجأت إلى التدخين؛ هربًا من الضغوط النفسية التي تشعر بها أحيانًا كالتوتر والقلق وليست من الضغوط العائلية، وتشعر أنه نوع من المتعة والتنفيس، وترفض فكرة التمييز المجتمعي التي تراها بتقبّل المجتمع للشاب المُدخّن، وتحاول مستقبلًا أن تستغني عن تدخين التبغ، وتلجأ لاستخدام الشيشة الإلكترونية؛ لأنها أسهل في الاستخدام.

الحالة الثانية:

العمر	المصروف الشخصي (تقريبًا)	المرحلة الدراسية	منطقة السكن	ترتيبها بين أفراد أسرتها
١٩	المكافأة شهرية من الجامعية ٨٤٠	الجامعية (السنة التحضيرية)	شمال	الوسطى

تُدخّن منذ أكثر من (٣) سنوات، ولم يتجاوز عمرها (١٦) سنة، وأول مرة دخّنت فيها عندما كانت في (دورة مياه) المدرسة مع صديقتها في نهاية المرحلة المتوسطة، وتُدخّن بشكل يومي بمعدّل من (٣ -٥) سجائر يوميًّا، ولم تكن تفكّر أنها سوف تدخّن، مع العلم أن والدها وأخاها في البيت مدخنان.

وترى أنه لا يزال المجتمع غير متقبّل لتدخين الفتاة، وعن سؤالها: كيف استطاعت الاستمرار في التدخين؟ فقالت: لديّ غرفة خاصة بالمنزل وأُدخّن

بشكل يومي، وتشعر بالسعادة عندما تلتقط لها صور وهي مدخنة، وتنشرها بشكل خاص للصديقات والقريبات، ولا تُفضّله بالأماكن العامة.

وتستطيع الحصول على مبلغه من مصروفها اليومي للمدرسة، وعندما التحقت بالجامعة تستطيع شراءه من المكافأة الشهرية، وتشعر بأنه يبعدها عن ضغوط الدراسة، وهو نوع من الحرية والثقة التي تحتاجها كل فتاة حسب تعبيرها، وتعي جدًّا بمضار التدخين الصحية والنفسية، وتفكّر جديًّا بالإقلاع عنه؛ لأنه سبب في عدم الارتباط بالزواج مستقبلًا.

الحالة الثالثة:

العمر	المصروف الشخصي (تقريبًا)	المرحلة الدراسية	منطقة السكن	ترتيبها بين أفراد أسرتها
٢٠	أكثر من ١٠٠٠ ريال	الجامعية	شمال	الأولى

فتاة تدخّن منذ (٦) شهور، وأول مرة دخّنت فيها عندما كانت في المنزل داخل غرفتها الخاصة في أول سنة من المرحلة الجامعية، وأعربت عن قلقها في المرة الأولى عندما بدأت، وبعدها اعتادت عليه سواء داخل المنزل أو خارجه، ولا تدخّن بشكل يومي (١٠) سجائر أسبوعيًّا تقريبًا، ووالدها مدخّن، ولكنه لا يرضى أن تكون إحدى بناته مُدَخِّنَات.

والتدخين على حد قولها: شعور بالحرية والاستقلالية، ولا تشعر بأي نوع من المشاكل الأسرية، وكان في البداية للتجربة والاستمتاع، ولم تكن تتوقّع أنها ستستمر عليه. وتجد صعوبة جدًّا في وقت التدخين؛ لأن كافة أفراد أسرتها لا يعرفون بذلك، ولا تُفكّر بالإقلاع عنه في الفترة الحالية، خاصة مع فترة الدراسة الجامعية، ولا تجد أي صعوبة في الحصول على مبلغ السجائر،

ولا يؤثر في مصروفها الشخصي. وبحكم أنها في بداية مرحلة التدخين ؛ فإنها لم تُجرّب أي نوع آخر من السجائر أو الشيشة (العادية) أو الإلكترونية.

الحالة الرابعة :

العمر	المصروف الشخصي (تقريبًا)	المرحلة الدراسية	منطقة السكن	ترتيبها بين أفراد أسرتها
٢٠	٤٠٠	الثانوية	غرب	الوسطى

تُدخّن منذ حوالي (أكثر من سنتين)، وكانت التجربة الأولى بعد خروجها من المدرسة (فترة اختبارات نهائية) مع صديقتها في أحد المقاهي، وكانت بدايتها بشيشة إلكترونية، وبعد ذلك لجأت إلى التدخين، وتدخّن بشكل يومي بمعدل (٥ -٦) سجائر.

وعن العوامل التي دفعتها للتدخين، فذكرت في المقام الأول الضغوط الأسرية التي تعيشها داخل المنزل وضغوط الدراسة، وعلى حد تعبيرها فمن المستحيل أن يعرف (الأهل) ؛ لأن عادات المجتمع وتقاليده ترفض ذلك، وأفادت بأنها لم تكتفِ بالتدخين ؛ بل تناولت أيضًا (الشيشة الإلكترونية) والشيشة العادية في مرات قليلة، وتجد أحيانًا صعوبة في توفير المبالغ المادية للخروج والإنفاق على التدخين، كما تجد صعوبة في الحصول عليه.

الحالة الخامسة :

العمر	المصروف الشخصي (تقريبًا)	المرحلة الدراسية	منطقة السكن	ترتيبها بين أفراد أسرتها
١٧	٨٠٠ريال	الثانوية	شمال	الأولى

تُدخّن من (سنة ونصف) تقريبًا، وتجربتها الأولى عندما كانت مسافرة خارج المملكة لإحدى البلدان العربية، وبعدها استمرت على التدخين،

وتُـدخّن بشـكل يـومي بمعـدل (٤ -٥) سـجائر. ولم تُعـرب عـن قلقهـا أو خوفهـا، وحسـب قولهـا: فـإن والـدتها مدخنـة؛ ولكـن والـدتها لا تحـاول أن تدخّن عنـد أخواتهـا الأصـغر سنًّا، وتكتفـي بالتـدخين مـع الصـديقات ومحيط العمل. وعند سؤالها عن والدتها وتقبّلها للتدخين؛ فأفادت بأنهـا مـن جنسـية غير سعودية.

وتجد في التدخين نوعًا مـن المتعـة والتسـلية، ولـيس هروبًـا مـن الضـغوط، كما أن التدخين أمـام الجميـع مـن الشـباب مـن الجنسـين يشـعرها بـالقوة والثقـة حسب قولها، وعبّرت عن إحساسها بالسـعادة والانبسـاط عنـد تصـوير صـور خاصة لها وهي مدخنة، ولا تفكّـر في الوقـت الحـالي بـالإقلاع عـن التـدخين، كما أنها تُدخّن الشيشة الإلكترونية أيضًا.

الحالة السادسة:

العمر	المصروف الشخصي (تقريبًا)	المرحلة الدراسية	منطقة السكن	ترتيبها بين أفراد أسرتها
٢١	٩٠٠	الجامعية	جنوب	الأخيرة

بدأت التدخين قبل (أكثر من سنتين)، عنـدما كانـت في (اسـتراحة) خاصـة مـع صـديقاتها، وكانـت مشـاعر القلـق حسـب قولهـا تراودنـي في البدايـة، وواجهت مشاكل عديدة مع أسـرتها عنـدما عرفـوا أنهـا مدخنـة، وتُـدخّن مـن (٣ -٤) سجائر يوميًّا.

وعن سؤالها عن العوامل التي ساعدتها على التدخين، فأجابت: هـروب من الضـغوط الدراسـية، وشـعور بالحريـة والاسـتقلالية، وبـالرغم مـن وجـود مشاكل أسرية؛ لكنها لا ترى أنها سبب في التـدخين، وتُحـاول جـادة الإقـلاع

عن التدخين ؛ نتيجة الظروف الأسرية التي ترغمها على تركه ، وتعلل ذلك بأن ذويها لا يشعرون بمدى صعوبة هذا القرار ، كما أنها تملك مصروفًا شخصيًّا يفي بجميع مستلزماتها الشخصية ويفي بالتدخين. ولها تجربة مع الشيشة الإلكترونية ؛ إذ اضطرت إليها في المنزل بسبب رائحة الدخان القوية.

الحالة السابعة :

العمر	المصروف الشخصي (تقريبًا)	المرحلة الدراسية	منطقة السكن	ترتيبها بين أفراد أسرتها
١٦	٣٠٠	المتوسطة	شرق	الوسطى

فتاة لم تتجاوز (١٦) سنة ، أول مرة دخّنت في المدرسة ، ولم تتجاوز (٣) أشهر ، وتُدخّن بمعدل من (٤ -٥) سجائر يوميًّا ، وبالرغم من أن والديها لا يعرفان أنها مدخنة ؛ لكنها ترى أن معرفتهما مستقبلًا أمر لا بد منه والاقتناع به ، وأوضحت أنه لا يوجد أي تفهّم لمشاعري النفسية وحاجاتي داخل أسرتي.

وتعتقد أن التدخين حرية شخصية ، وبنظرة دهشة أفادت بأنها مثلها مثل الشاب الذكر ، الذي يمكن أن يمارس التدخين بدون أي ضغوط أسرية أو مجتمعية ، وأن هذا السلوك طبيعي للفتاة وعبرت عن إدراكها لأضراره الصحية ، وأنها تجد صعوبة في الحصول على المبالغ المادية للسجائر ؛ لأنه حسب قولها (غالٍ) ، ولا تستطيع شراءه بسهولة.

الحالة الثامنة :

العمر	المصروف الشخصي (تقريبًا)	المرحلة الدراسية	منطقة السكن	ترتيبها بين أفراد أسرتها
٢٢	١٢٠٠ ريال	الجامعية	شمال	الوسطى

مُدخنة منذ أكثر من (٣) سنوات، وتُدخّن من (٤ -٥) سجائر يوميًّا، وهي الآن في المرحلة الجامعية، وبدأت التدخين في آخر نهاية المرحلة الثانوية (آخر سنة) كما تسميها.

وتقول: شعوري بعدم تلبية احتياجاتي داخل الأسرة (الاحتياجات المعنوية وليست المادية)، وممارسة القيود التي أشعر بها، كعدم الخروج بحرية في أي وقت أرغب فيه، والتدخّل في طريقة اللباس والعباءة السبب الرئيس على حدّ تعبيرها في ممارسه التدخين. وترى أنه سلوك طبيعي، وعلى المجتمع أن يتقبّله ولا يرفضه للفتاة، وتجد صعوبة في الإقلاع عنه، ولا تفكّر بالزواج إلا من شخص مدخّن، ولا تستطيع الاعتراف لأسرتها بأنها مدخنة؛ بسبب الأعراف الاجتماعية والتقاليد والنظرة الدينية على أن التدخين محرّم شرعًا. وعن أنواع السجائر التي تستخدمها؛ فقد جرّبت الشيشة الإلكترونية والسيجارة الإلكترونية؛ لكنها تستخدم السجائر التقليدية، ولا تجد صعوبة في الحصول على مبلغ السجائر، سواء من المصروف الشهري أو المكافأة الجامعية التي تحصل عليها، وعند سؤالها عن طريقة الحصول عليه، فأجابت: أشتريه من السوبر ماركت، أما الأنواع الأخرى من السجائر فأحصل عليها من المواقع الإلكترونية.

الحالة التاسعة:

العمر	المصروف الشخصي (تقريبًا)	المرحلة الدراسية	منطقة السكن	ترتيبها بين أفراد أسرتها
١٩	١٠٠٠ريال	الجامعية	شمال	الأصغر

فتاة تُدخّن منذ أكثر من (سنة) تقريبًا، وبدايتها في التدخين عندما كانت مع أختها الأكبر سنًّا المدخّنة. وتُدخّن بشكل يومي (٣ -٤) سجائر بعد خروجها من الجامعة، وألمحت أنه بحكم عمل أختها في أجواء تسمح بالتدخين؛ فقد ساعدها على لذلك. وعندما وصفت لي مشاعرها عندما تكون مدخنة؛ أصبح لديّ رغبة في التجربة، ووجدت فيه تعبيرًا عن حريتي في التصرّفات وشعورًا جميلًا، خاصة وقت قيادة أختي أو صديقاتي للسيارة، وساعدها أيضًا انتشار الأماكن والمنتزهات والمقاهي الخاصة بالمُدخّنات.

وتفكّر بالإقلاع عنه؛ لاقتناعها بأضراره الصحية على المرأة خاصة، كما أنها مدخنة للشيشة الإلكترونية، وترى أنها الأفضل للفتيات؛ لأنها أخفّ في النيكوتين، وأسهل حملًا، ولها رائحتها الجميلة. كما أبدت استياءها من نظرة المجتمع للمدخّنة، على عكس الشاب في المجتمع السعودي، وترى أن تخصيص أماكن للمدخنات نوع من الاعتراف بمكانة المرأة السعودية وتمكينها.

الحالة العاشرة:

العمر	المصروف الشخصي (تقريبًا)	المرحلة الدراسية	منطقة السكن	ترتيبها بين أفراد أسرتها
١٥	٤٠٠ ريال	المتوسطة	جنوب	الوسطى

فتاة مدخنة منذ (أقل من سنة)، وتُدخّن تقريبًا (نهاية الأسبوع) من (٤ - ٦) سجائر أسبوعيًّا عند خروجها من المنزل، وكانت أول مرة تدخّن فيها خارج المنزل مع إحدى صديقاتها. وعن العوامل التي أدّت بها إلى بالتدخين، فإنها كانت تشعر بالخجل والتردد والانطوائية، وفي أثناء هذه الفترة التي عاشتها لجأت للتدخين؛ لتزيد ثقتها بنفسها ويشعرها بالحرية، وإزالة الخوف

والتردد من نفسها، وشجّعها أيضًا إعجابها بشكل الفتاة المدخّنة، وهي تعي بمضار التدخين؛ لكنها لا تنوي تركه في الفترة الحالية.

وبالرغم من وجود أشخاص مدخنين داخل الأسرة؛ لكنها لا ترغب مطلقًا في معرفة أسرتها أنها مدخنة؛ لأن هذا السلوك - حسب قولها - يعدّ غير مقبول اجتماعيًّا.

مناقشة النتائج:

بعد الملاحظة وعمل المقابلات للفتيات الـمُدَخِّنَات؛ يمكن إيجاز أبرز النتائج:

الخصائص الأولية للعينة الدراسة:

الحالة	العمر	المصروف الشخصي الشهري	المرحلة الدراسية	منطقة السكن	ترتيبها بين أفراد أسرتها	مدة التدخين
الأولى	١٨	من ٥٠٠ -٦٠٠ ريال	الثانوية العامة	شرق	الوسطى	سنة
الثانية	١٩	٨٤٠ ريالًا	الجامعية	شمال	الوسطى	٣ سنوات
الثالثة	٢٠	أكثر من ١٠٠٠ريال	الجامعية	شمال	الأولى	أقل من سنة
الرابعة	٢٠	٤٠٠ ريال	الثانوية	غرب	الوسطى	سنتان
الخامسة	١٧	٨٠٠ريال	الثانوية	شمال	الأولى	سنة ونصف
السادسة	٢١	٩٠٠ ريال	الجامعية	جنوب	الأخيرة	سنتان
السابعة	١٦	٣٠٠ريال	المتوسطة	شرق	الوسطى	٣ أشهر

الحالة	العمر	المصروف الشخصي الشهري	المرحلة الدراسية	منطقة السكن	ترتيبها بين أفراد أسرتها	مدة التدخين
الثامنة	٢٢	١٢٠٠ ريال	الجامعية	شمال	الوسطى	٣ سنوات
التاسعة	١٩	١٠٠٠ريال	الجامعية	شمال	الأصغر	سنة
العاشرة	١٥	٤٠٠ ريال	المتوسطة	جنوب	الوسطى	أقل من سنة

- تراوحت أعماره عينة الـمُدَخِّنَات بين من (١٥ - ٢٢) سنة.
- غالبية الـمُدَخِّنَات ترتيبها بين أفراد أسرتها (الوسطى)، وتختلف مع نتائج دراسة (إبراهيم) في أن حوالي نصف العينة ترتيبهن الأصغر في أفراد الأسرة.
- لم تتجاوز مدة التدخين لدى جميع أفراد العينة (٣) سنوات ؛ وعليه فيمكن الاستفادة من برامج الإقلاع عن التدخين ؛ لأنه حسب الدراسات كلما قلّت فترة التدخين ؛ زادت قدرة الشخص على التخلّص منه.
- بدأ معظم عينة الدراسة التدخين تقريبًا في عمر (١٦) سنة، وتتفق هذه النتيجة مع ما جاء في غالبيه الدراسات، التي أشارت إلى أن أكثر من ٧٠٪ من الـمُدَخِّنِينَ في الدول المتقدّمة بدأوا قبل سن (١٨) سنة، ويتفق هذا مع دراسة (Triandafilidis, Ussher, Perz, & Huppatz).
- يتراوح مصروف غالبيتهن الشهري من (٨٠٠) ريال إلى (٩٠٠) ريال، وتتفق هذه النتيجة مع ما توصّلت إليه دراسة (Sun, Buys, Stewart, Donald & Shu) بأن هناك علاقة بين الدخل والتدخين لدى

الطالبات، ويتضمّن هذا الدخل الشهري المكافأة الشهرية للطالبة إذا كانت في المرحلة الجامعية.

- متوسط السجائر اليومية لمعظم أفراد العينة من (٥ -٦) سجائر: أي أن هناك علاقة ارتباطية بين أعداد السجائر ومدة التدخين، فكلما زادت مدة التدخين؛ زاد عدد السجائر اليومية.

- ينتشر التدخين بين الفتيات في المقاهي بشمال العاصمة مدينة (الرياض)، ويتفق هذا مع ما توصّلت إليه دراسة (ليري)، التي توصّلت إلى أن مدينة الكويت العاصمة الأكثر انتشارًا للمقاهي، وأكثر رواجًا لظاهرة التدخين، على عكس باقي المناطق الداخلية.

- معظم المُدَخِّنَات كانت بداية التدخين لديهن خارج المنزل، وفضّلن التدخين في المقاهي، وتتفق هذه النتيجة مع دراسات: (ليري)، و(إبراهيم)، و(الظفري وآخرين) في أن غالبية الفتيات يفضّلن التدخين في المقاهي أكثر من المنزل، ويفُسر ذلك أن الأسرة السعودية في الغالب ترفض تدخين الفتاه.

- غالبية المدخنات لا تعلم أسرهم بالتدخين، وحسب رأيهن فإن ردة الفعل ستكون عنيفة من الأهل. ويعود ذلك لأن معظم الاسر السعودية لا تتقبل تدخين الأبناء من الجنسين والفتاة بشكل خاص. وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (الكعبي وعباس)، في أن أكثر من نصف العينة - بواقع ٦٠٪ - يدخنّون سرًّا بعيدًا عن الأهل والأقارب، وإن اختلف مجتمع الدراسة؛ لكن المجتمعات العربية لا زالت متمسّكة بالعادات والتقاليد التي ترفض تدخين الفتاة.

- وعن العوامل الاجتماعية المؤدية للتدخين: فقد أجمع أفراد العينة على أن التدخين يُعبّر عن الحرية الشخصية للفتاة، مثلها مثل الشاب تمامًا،

وعدم الانصياع للعادات والتقاليد السابقة التي تؤثر في شخصية المرأة، ومن أهم هذه العادات: تقبّل التدخين للرجل ورفضه تمامًا للمرأة، وتتفق هذه النتيجة مع ما توصّلت إليه دراسة (إبراهيم)، بأن التدخين أمر شخصي، ولإكساب المزيد من الصدقات.

- اتفقت غالبيه عينة الدراسة على أن تشجيع الصديقات الـمُدَخِّنَات سابقًا؛ من العوامل التي تؤثر في انتشار التدخين، وتتفق هذه النتيجة مع دراستي (الغامدي) و(ليري) حول تأثير الأصدقاء، وأنه من أهم العوامل الاجتماعية. كما تتفق مع نظرية (التقليد)، في أن الإنسان يُحاكي ويقلّد الأشخاص الذين يتفاعل معهم، وسلك سلوكهم نفسه، سواء أكان مقبولًا اجتماعيًّا ونافعًا أم سلوكًا ضارًّا وغير مقبول ومنحرف. ويمكن تفسير ذلك ضعف الرقابة الأسرية وانشغالهم عن الفتاة.

- اتفق نصف العينة تقريبًا على أن الهروب من الضغوط الدراسية؛ من العوامل الاجتماعية التي تؤثر في انتشار التدخين، وتتفق هذه النتيجة ما توصّلت إليه دراسة (Sun, Buys, Stewart, Donald & Shu) بالحاجة إلى مزيد من الاستراتيجيات للطالبات؛ للتخفيف من الضغوط، والإقلاع عن التدخين كالمشاركات الاجتماعية والتمارين.

- اتفق نصف العينة تقريبًا على أن الضغوط الأسرية من العوامل الاجتماعية التي تؤثر في انتشار التدخين، وتتفق هذه التنجية مع دراسة (إبراهيم)، التي أكّدت أن سوء المعاملة الأسرية من أهم العوامل التي تؤدي إلى التدخين.

- وعن العوامل الاقتصادية: فقد ساهم زيادة الدخل للفتاة في الحصول على التدخين، وهناك عدد قليل جدًّا من العينة يجدن صعوبة في الحصول على

مبلغ علبة السجائر. ويتفق هذا مع دراسة (Ding, Gebel, Oldenburg, Wan, Zhong, Novotny)، التي تؤكّد الارتباط الإيجابي بين الدخل والتدخين.

- بالنسبة للإقلاع عن التدخين، فإن نصف العينة يرغبن بالإقلاع عن التدخين لعدة أسباب، أهمها: المخاطر الصحية من التدخين، ولأنه سبب قد يمنعها من الارتباط والزواج مستقبلًا، ولأن المجتمع السعودي في نظرها لا يزال يحتفظ بالصورة النمطية للفتاة المدخّنة. ويرغبن بالشيشة الإلكترونية؛ لأنها أقل رائحة، ويمكن استخدامها داخل المنزل. وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (Al-Nimr, Farhat, & Alwadey)، التي تؤكّد أن السبب السائد في الرغبة عن التدخين؛ هو المخاوف الصحية.
- إدراك ووعي غالبية أفراد العينة بأضرار التدخين الصحية بشكل عام؛ لكن هناك قلة في الوعي بأضرار التدخين الخاصة بالمرأة، والتأثير السلبي المباشر عليها، كالأمراض الخاصة بالمرأة والنواحي الجمالية لديها. ويتفق هذا مع نتيجة دراسات (باصهي، والهاشمي، والعنزي، والمنيف)، التي تؤكّد أن (٢٥٪) من العينة لا يعلمون أن التدخين يؤثّر سلبًا في البشرة، ويُسبّب التجاعيد وتشوّه جمال العيون. بينما البعض الاخر يشككن بصحة المعلومات ويحاولن إيجاد الحجج المنطقية لتبرير الاستمرار في التدخين.
- تنتشر بين الفتيات الشيشة الإلكترونية، وهي من الأنواع الرائجة بعد السجائر التقليدية، وسبب انتشارها - حسب رأي غالبية الفتيات - أنها أقل في نسبة النيكوتين، إضافة لوجود نكهات، وسهولة حملها ورائحتها غير القوية، ويليها الشيشة التقليدية (الأرجيلة). وتتفق هذه النتيجة مع دراسة

(الظفري وآخرين)، ومع Ding) Gebel, Oldenburg, Wan, Zhong, &Novotny) بوجود وانتشار أنواع متعددة من السجائر تروّج لها شركات التبغ.

نتائج الدراسة:

خصائص العينة:

- متوسط الأعمار للفتيات المُدَخِّنَات بين ١٩ -٢١ سنة.
- غالبية المُدَخِّنَات ترتيبها (الوسطى) بين افراد اسرتها.
- لم تتجاوز مدة التدخين لجميع افراد العينة (٣) سنوات.
- جميع أفراد العينة غير متزوجات.
- بداية التدخين لمعظم عينة الدراسة تقريبا عمر (١٦) سنه.
- غالبية العينة مُدَخِّنَات خارج المنزل وداخله.
- لا يرغبن نصف العينة في الإقلاع عن التدخين بالفترة الحالية.
- يتراوح عدد السجائر اليومية من (٥ -٦) سجائر.
- يتراوح مصروف غالبيتهن الشهري (٨٠٠) الى (٩٠٠) ريال.
- يدركن غالبية أفراد العينة الأضرار الصحية للتدخين بشكل عام؛ ولكن هناك قلة في الوعي بأضرار التدخين الخاصة بالمرأة.

- **أهم العوامل الاجتماعية المؤدية لانتشار التدخين عند الفتيات:**

الحرية الشخصية للفتاة، والرفض الاجتماعي للعادات والتقاليد، وتأثير مجتمع الأصدقاء، والشعور بالقدرة على جذب العلاقات للأقران، والهروب من الضغوط الأسرية والدراسية، كما ساهم انتشار الأماكن العامة للترفيه والمقاهي والمطاعم في زيادة التدخين.

- **أهم العوامل الاقتصادية المؤدية لانتشار التدخين عند الفتيات:**

يرتبط زيادة الدخل للفتاة بزيادة التدخين، واستخدام أنواع مختلفة من التبغ ومنتجات النيكوتين.

- انتشار الشيشة الإلكترونية بين الفتيات المُدَخِّنَات للسيجارة العادية.

التوصيات:

- إجراء المزيد من الدراسات والبحوث حول تدخين النساء بشكل عام؛ للتغلّب على مشاكل التدخين: الصحية والنفسية والاجتماعية.
- تقديم دراسات مستقبلية حول مدى انتشار السيجارة والشيشة الإلكترونية بين الفتيات والنساء في المجتمع السعودي.
- سنّ القوانين الخاصة بضوابط التدخين في الأماكن العامة.
- تقديم برامج خاصة تتولاها جمعيات مكافحة التدخين المنتشرة في المملكة العربية السعودية، كجمعيات (نقاء وكفى وصفى) وغيرها، حول أضرار التدخين للفتيات والنساء.
- تعزيز دور ولجان مكافحة التدخين، بتوجيه الأسرة إلى طرق التعامل مع الفتاة المُدخّنة، والعمل على مساندتها فترة الإقلاع عن التدخين.
- عدم تجاهل وجود هذه الظاهرة، وإدراج برامج توعوية في المدارس والجامعات والمناهج الدراسية للطالبات.
- دعم وتشجيع فكرة إنشاء الجماعات الطلابية الخاصة بالمساعدة في الإقلاع عن التدخين، وتوفير قدوة شبابية صالحة وبنّاءة بين الفتيات، وحثّهن على الإقلاع عن التدخين.

المراجع العربية:

إبراهيم، أزهار محمد. (٢٠١٠). دراسة العوامل الاجتماعية المرتبطة بتدخين الفتيات الجامعيات للشيشة من منظور العلاج العقلاني الانفعالي في خدمة الفرد. مجلة جامعة حلوان، ١٣٦٨ -١٤٦٤.

أحمد، حنان حسن. (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، **٣** (٥٧)، ٥٣ -١٢٣.

أنجلس، موريس. (٢٠٠٤). منهجية البحث العلمي في العلوم الإنسانية. بوزيدي صحراوي وآخرون، مترجم، دار الفضيلة للنشر.

باصهي، جمال، الهاشمي، مهجة، العنزي، مها، والمنيف، ماجد. (٢٠١٠). الاتجاهات الاجتماعية لدى طالبات المرحلة الجامعية حول آفة التدخين. برنامج مكافحة التدخين. وزارة الصحة.

تقرير نتائج مسح استخدام التبغ بين الشباب ١٣ -١٥سنة. (٢٠١٢). مركز المعلومات والتوثيق بوزارة الصحة.

حسن، عبد الباسط. (٢٠١١). أصول البحث الاجتماعي. مكتبة وهبة.

خماس، نبراس طه. (٢٠١٩). ظاهرة مقاهي التدخين (النركيلة) في المجتمع العراقي: دراسة ميدانية انتشار الظاهرة في مدينة بغداد. مجلة كليه التربية، ٤، ٩٥٣ - ٩٩٤.

الدجاني، أمل. (٢٠١٧). أثر الإعلان التوعوي للحد من ظاهرة التدخين لدى الطلبة في الجامعات الأردنية [رسالة ماجستير غير منشورة]. جامعة الشرق الأوسط.

الدوري، عدنان. (١٩٧٣). أسباب الجريمة وطبيعة السلوك الإجرامي، الكتاب الأول: أصول الإجرام. الكويت.

الرازي، محمد أبي بكر. (٢٠١٥). مختار الصحاح. تحقيق: محمد سليم، دار الكتب العلمية.

الزهار، محمود. (١٩٨٧). التدخين في قطاع غزة: ويلاته ومآسيه. غزة.

الشملان، بركة صالح، والوداعي، علي محمد. (١٤٣٥). حقائق ومعلومات عن التبغ. المملكة العربية السعودية: وزارة الصحة. تم الاسترداد من موقع وزارة الصحة.

الضبع، ماهر. (٢٠١٨). دليل الباحث لاستخدام الإحصاء في البحوث الاجتماعية. الهيئة العامة للكتاب.

الطاهر، مهدي. (١٩٩١). الاتجاه نحو مهنة التدريس وعلاقتها ببعض المتغيرات الدراسية لدى طلاب كلية التربية.

الظفري، سعيد، العاني، مها، الراجحية، مروة، سمير، حسن، الفرازية، منال، البوسعيدية، زكية، والهاشمي، المر. (٢٠١٩). التدخين لدى طلبة جامعة السلطان قابوس: معدلات الانتشار والاتجاهات والأسباب والعلاج. مجلة الآداب والعلوم الاجتماعية - جامعة السلطان قابوس، ١٠(١)، ٥ -٢٠.

عاقل، فاخر. (١٩٨٨). معجم العلوم النفسية. دار الرائد.

عبد الحميد، زيدان هندي. (٢٠٠٠،). فساد الأرض وتدمير الإنسان. كاتزا جروب للنشر.

عرموش، محمد هاني. (١٩٨٦). التدخين بين المؤيدين والمعارضين. دار اويا للطباعة والنشر.

عمار، بوحوش وآخرون. (٢٠١٩). منهجية البحث وتقنياته في العلوم الاجتماعية. المركز الديموقراطي العربي للدراسات الاستراتيجية والسياسية والاقتصادية.

الغامدي، حنين عساف. (١٤٣٨). العوامل المؤثرة في ممارسة عادة التدخين عند النساء [رسالة ماجستير غير منشورة]. جامعة الملك سعود.

الغريب، عبد العزيز. (٢٠١٢). تصميم البحوث الكمية والكيفية وتطبيقاتها في العلوم الاجتماعية. دار الزهراء.

غياث، محمد عابدين. (١٩٩٥). تأثير تدخين السجائر على مستوى الكريونيات المناعية في اللعاب عند الإنسان [رسالة ماجستير غير منشورة]. جامعة دمشق.

غيث، محمد عاطف. (١٩٩٥). قاموس علم الاجتماع. دار المعرفة الجامعية.

الكعبي، صبيح جبر، ومروج، مظهر عباس. (٢٠١١). التدخين وباء اجتماعي: دراسة اجتماعية ميدانية. مجلة البحوث التربوية والنفسية، جامعة بغداد، ٣٥ -٥٥.

اللجنة الوطنية لمكافحة التبغ. (د.ت). التدخين والمرأة. تم الاسترداد من اللجنة الوطنية لمكافحة التبغ:
http://www.nctc.gov.sa/Category/6/%D8%A7%D9%84%D8%AA%D8%AF%D8%AE%D9%8A%D9%86-%D9%88-%D8%A7%D9%84%D9%85%D8%B1%D8%A3%D8%A9

ليري، صالح. (٢٠٠٦). النظرة الاجتماعية والواقع الصحي لظاهرة تدخين الإناث (للشيشة) في المقاهي المجتمع الكويتي. جمعية الاجتماعيين في الشارقة، ٢٣ (٩٠)، ٩ - ٣١.

المجلس القومي للخدمات والتنمية الاجتماعية. (١٩٩٩). تقرير عن الممارسات السلوكية الخاطئة وتأثيرها على الشباب صحيًّا واجتماعيًّا. الدورة الثانية عشرة، المجالس القومية المتخصصة.

مدكور، إبراهيم. (٢٠٠٢). المعجم الوجيز. مجمع اللغة العربية.

معاجم. (د.ت). معنى الدخان الأسود في معاجم اللغة العربية. تم الاسترداد من معاجم اللغة:
https://www.maajim.com/dictionary/%D8%A7%D9%84%D8%AF%D8%AE%D8%A7%D9%86%20%D8%A7%D9%84%D8%A7%D8%B3%D9%88%D8%AF

المعاني. (د.ت). المعاني لكل رسم معنى. تم الاسترداد من موقع المعاني:
https://www.almaany.com/ar/dict/ar-ar/%D9%81%D8%AA%D9%8A%D8%A7%D8%AA

وزارة الصحة. (د. ت). حقائق ومعلومات عن التبغ. وزارة الصحة.

المراجع الأجنبية:

Al-Nimr YM, Farhat G, Alwadey A. Factors Affecting Smoking Initiation and Cessation Among Saudi Women Attending Smoking Cessation Clinics. Sultan Qaboos Univ Med J. 2020;20(1):e95-e99. doi:10.18295/squmj.2020.20.01.014.

Centers for Disease Control and Prevention, Global Youth Tobacco Surveys: Data Results by Country and by Year [home page on the Internet]. Atlanta, GA: CDC [cited 22 June 2007]. Available from: http://www.cdc.gov/tobacco/global/GYTS/results.htm

Centers for Disease Control and Prevention. National Center for Health Statistics. National Health Interview Survey, 2016. Analysis performed by the American Lung Association Epidemiology and Statistics Unit using SPSS software.

Chassin, L., Presson, C. C., Sherman, S. J., & Edwards, D. A. (1990). The natural history of cigarette smoking: Predicting young-adult smoking outcomes from adolescent smoking patterns. Health Psychology, 96),pp. 701–716. https://doi.org/10.1037/0278-6133.9.6.701

Ding D, Gebel K, Oldenburg BF, Wan X, Zhong X, Novotny TE. An early-stage epidemic: a systematic review of correlates of smoking among Chinese women. Int J Behav Med. 2014;21(4):653-661. doi:10.1007/s12529-013-9367-1

Filippidis FT, Agaku IT, Vardavas CI. The association between peer, parental influence and tobacco product features and earlier age of onset of regular smoking among adults in 27 European countries. Eur J Public Health. 2015;25(5):814-818. doi:10.1093/eurpub/ckv068

Gentzke AS, Creamer M, Cullen KA, et al. Vital Signs: Tobacco Product Use Among Middle and High School Students — United States, 2011–2018. MMWR Morb Mortal Wkly Rep 2019; 68:157–164. DOI: http://dx.doi.org/10.15585/ mmwr.mm6806e1

Greaves L, Jategaonkar N, Sanchez S. Chapter 1. Tobacco or Equality? In Greaves L, Jategaonkar N, Sanchez S, editors. Turning a New Leaf: Women, Tobacco, and the Future. BCCEWH and INWAT, Vancouver: BCCEWH, 2006. Available from: http://www.inwat.org/pdf/newleafdoc_06-28-06.pdf.

Jawad Mohammed, AbdulrahimSawsan, DaoukAref., The Social Patterning of Tobacco Use Among Women in Jordan: The Protective Effect of Education on Cigarette Smoking and the Deleterious Effect of Wealth on Cigarette and Waterpipe Smoking, Nicotine & Tobacco Research, Volume 18, Issue 4, April 2016, Pages 379–385, https://doi.org/10.1093/ntr/ntv111.

Jin, E., Annesa,F., Janice,Y. & EliseD . (2017) .Cigarette Smoking among Women Who Are Homeless or Unstably Housed: Examining the Role of Food Insecurity .Available from: Kim, J.E., Flentje, A., Tsoh, J.Y. et al: https://doi.org/١٠,١٠٠٧/s٠١٦٦-٠١٧-١١٥٢٤-x

Lalla Salma Foundation. (n,d). Different types of smoke. the Lalla Salma Foundation for the Prevention of Cancer Diseases. Retrieved from: http://www.contrelecancer.ma/ar/les_differents_types_tabac.

Lydon DM, Wilson SJ, Child A, Geier CF. Adolescent brain maturation and smoking: What we know and where we're headed. Neurosci Biobehav Rev. 2014;45:323–342. doi: 10.1016/j.neubiorev.2014.07.003.

Mayo Clinic Staff. (٢٠٢٠, January 23) E-cigarettes: Not a safe way to smoke. E-cigarettes are common alternatives to regular cigarettes, but are they safe? ؟. Retrieved from :Mayo Clinic: https://www.mayoclinic.org/ar/healthy-lifestyle/quit-smoking/in-depth/electronic-cigarettes/art-20204330

Report: The Health Consequences of Smoking—50 Years of Progress .(15 November, 2014,2019) Surgeon General's Report: The Health Consequences of Smoking—50 Years of Progress .Available from: centers for Disease Control and Prevention: https://www.cdc.gov/tobacco/data_statistics/sgr/٥٠th-anniversary/index.htm

Ritchie، Hannah&MaxRoser(November, 2019)Smoking. Available from: ourworldindata: https://ourworldindata.org/smoking.

Triandafilidis, Zoijane MUssher ،JanettePerz & ،KateHuppatz.(2018) Young Australian women's accounts of smoking and quitting: a qualitative study using visual methods. page:5-18 https://doi.org/١٠,١١٨٦/s.١-٠٥٠٠-٠١٧-١٢٩٠٥.

U.S. Department of Health and Human Services. The Health Consequences of Smoking—50 Years of Progress: A Report of the Surgeon General, 2014.

World Bank – World Development Indicators .(28,may,2020) .Tobacco control .Available from: World Bank – World Development Indicators: http://data.worldbank.org/data-catalog/world-development-indicators.

World Health Organization.(2007) .We are the tobacco industry. Available from: UCSF: Center for Tobacco Control Research and Education: https://escholarship.org/uc/item/2t8317zb.

* * *