تقرير المسح العالمي للكوادر المهنية الطبية (طلبة كليات التمريض) حول التدخين في الأردن لعام 2007

مقدمة:

تعتبر مشكلة التدخين من أهم مشكلات الصحة العامة ومن أكثر العادات السيئة انتشاراً ولا بد من تعاون وتكاتف كافة الجهود من اجل الحد من انتشار وتفاقم هذه المشكلة0

- إن التبغ يتسبب في كل عام بوفاة 4 ملايين شخص في العالم أي انه يتسبب في وفاة (12) ألف شخص يومياً أو شخص واحد في كل (8) ثواني0
- وقد أشارت دراسة المراضة في الأردن لعام 1996 التي قامت بها وزارة الصحة بالتعاون مع جامعة جونز هو بكنز للفئة العمرية 25 سنة وما فوق إن نسبة التدخين بين الذكور 48% وبين الإناث 12%.

وهناك دراسة تقديرية لوزارة الصحة لعام 2004 على عينة عشوائية لعمر 25 سنة وما فوق أظهرت إن نسبة التدخين بين الذكور لهذه الفئة العمرية هو 52% أما الإناث فهو 18% مما يدل على إن الأرقام في تزايد مستمر لذا لا بد من إعادة التقييم على فئة عمرية مشابهة أو قريبة، و هي أيضا مثقفة علمية ولها علاقة مباشرة في العمل المهني ومسئولة مسؤولية مباشرة عن مكافحة هذه الآفة، لمعرفة المزيد عن أسباب وتزايد هذه المشكلة، الأمر الذي يتطلب تقيم لهذه المشكلة كما سيحصل في هذه الدراسة على الفئة الطبية المتخصصة، خاصة إن الأردن من الدول السباقة التي (وقعت ثم) صادقت على الاتفاقية الإطارية لمكافحة التبغ والتي تؤكد ضمن بنودها على ضرورة تفعيل التوعية لفئة الشباب خاصة، وأنهم الفئة المستهدفة لصناعة التبغ0

تم إجراء هذا المسح من اجل تقييم حجم المشكلة ومن ثم اتخاذ إجراءات لاحقة من خلال برنامج مكافحة التدخين الوطني واللجنة الوطنية العليا المكلفة بتنفيذ الاستراتيجيات ذات العلاقة، والتي من أهمها خلق مناخ عام يستنكر التدخين واستراتيجيات خاصة بالشباب وإعادة النظر في التشريعات من اجل تفعيل وتحديث الأنظمة والقوانين المتعلقة بمكافحة التدخين0

من هنا يجب أن تحتل هذه الفئة الأولوية الرئيسية في الاستراتيجيات المستقبلية الهادفة لمكافحة استهلاك كافة مشتقات التبغ، الأمر الذي تطلب إجراء هذه الدراسة لتقييم الوضع والتعرف على مواقف وسلوكيات واتجاهات طلبة التمريض حول استهلاك التبغ في الأرد 0

برنامج مكافحة التدخين في الأردن :

يحظى برنامج مكافحة التدخين بوزارة الصحة باهتمام خاص، فقد استحدثت وزارة الصحة قسم خاص للوقاية من أضرار التدخين وافتتحت أول عيادة للإقلاع عن التدخين في عام 003؛ ، وكانت الأردن من أوائل الدول في المنطقة التي أصدرت تشريعات للحد من انتشار ظاهرة التدخين وذلك من خلال نظام وقاية الصحة العامة من أضرار التدخين رقم 4؛) لعا 977 و تعديلاته والذي يتضمن :

ا . منع التدخين في الأماكن العامة .
أ . عدم جواز طبع أو عرض أو نشر أي إعلان عن السجائر .
ب . منع صنع أو بيع مقلدات التبغ في المملك .
ت . إلزام شركات التبغ بوضع عبارة وصورة تحذر من مخاطر التدخين على علب السجائر المواصفة القياسية الأردنية .

إضافة إلى انه صدر قانون مراقبة سلوك الأحداث رقم 37 لعا 006؛ والذي يحظر على الحدث اقل من 8 سن) بيع أو شراء أو تدخين السجائر أو النرجيلة أو غيرها من منتجات التبغ وينص على العقوبات المناسب .
كما يتضمن كل من قانوني السير و التربية و التعليم البنود الخاصة بمنع التدخين والعقوبات المترتبة على مخالفة تلك القوانين (

وقد كان الأردن من أوائل الدول التي صادقت على اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية لمكافحة التبغ 9 ؛ 004؛ الدولة رق ؛ في المنطقة و رق 29 في العال 0

وصدر مؤخرا قرار من وزير الصحة بمنع التدخين فى جميع مبانى ودوائر الوزارة، كما قامت وزارة الصحة أيضا بالتعاون مع الجمعية الوطنية الأردنية لمكافحة التدخين والجهات الوطنية الأخرى ذات العلاقة بمكافحة التدخين، وبدعم من المنظمات الدولية بوضع استراتيجية وطنية لمكافحة التدخين .

الهدف العام :-

التعرف على حجم مشكلة التدخين بين فئة من الطلبة من كليات التمريض في الأردن وفي القطاع الحكومي والخاص والعسكري واستخدام نتائج هذا المسح من اجل تدعيم البرنامج الوطني لمكافحة التدخين بين هذه الفئة.

الأهداف الخاصة:

سيتم قياس كل من المتغيرات التالية بحيث يتم أخذها بعين الاعتبار للتعرف على الوضع الحالي ووضع التوصيات ووضع الاستراتيجيات متوسطة المـــدى (3-5سنوات) للحد من انتشار ظاهرة التدخين ضمن فئة طلبة التمريض وطلبة المهن الطبية بشكل عام .

١. معدلات انتشار تدخين السجائر و منتجات التبغ الاخرى0
٢. معدلات انتشار الارجيلة0
٣. مدى المعرفة والاتجاهات حول استهلاك التبغ0
٤. مدى التعرض للتدخين السلبي0
٥. معرفة أسباب التوقف عن التدخين0
٦. مدى التعرض للرسائل الصحية الخاصة بالتدخين ومكافحته0

منهجية البحث:

دراسة وصفية تمت بأسلوب الدراسة المسحية المقطعية على عينة ممثلة من طلاب كليات التمريض في الأردن 0

- يوجد في الأردن (13) كلية تقوم بتدريس التمريض في القطاعات الحكومية والخاصة والعسكرية وتمنح شهادة التمريض المعتمدة (القانونية)وتنطبق عليها شروط المشاركة في الدراسة ، بلغ عدد الطلبة في جميع الكليات (6721) طالب وطالبة منهم (3656) طالب وطالبة في السنة الدراسية الثالثة .
- تم اختيار (3) كليات منهم (2) في القطاع الحكومي و واحدة من القطاع الخاص. وبلغ عدد الطلبة في السنة الدراسية الثالثة في الثلاث كليات (822) طالبة وطالبة وشارك جميع طلبة السنة الثالثة المتواجدين في وقت الدراسة .
- تم إجراء الدراسة في الثلاث كليات وفي نفس الوقت وبلغ عدد الطلبة المشاركين في لحظة إجراء الدراسة (819) طالب وطالبة ، وبذلك تكون نسبة الاستجابة (99.6%) .
- تم تدريب المشرفين على جمع البيانات وعددهم (10) من الكوادر الصحية بحيث تنسجم عملية جمع المعلومات ومنهجية الدراسة، وكانوا موجودين لحظة الدراسة للتأكد من تعبئة المعلومات من قبل الطلبة بشكل صحيح ولمرة واحدة لكل طالب

- **أداة الدراسة :** تم استخدام استبانة خاصة بالطلبة في هذه الكليات، احتوت على 64 سؤالا ،مصممة لهذه الدراسة بعد إعدادها ومن ثم تقييمها ومراجعتها من قبل لجنة فنية تتلاءم وأهداف الدراسة ، حيث تضمنت معلومات ديموغرافية حول استخدامات التبغ والارجيلة ،وحول المعرفة و الاتجاهات لاستهلاك التبغ و التوقف عنه ،و معلومات حول المعرفة بالرسائل الصحية الخاصة بالتدخين.

تعبأ الاستبانة من قبل الطلبة المشاركين بالدراسة مع توفر الخصوصية والسرية لكل طالب أثناء تعبئة الاستبانة بمشاركة جميع الطلبة الموجودين والذين تم التعريف بهم من قبل المشرفين في الكليات في القاعة الدراسية لحظة إجراء الدراسة.

تحليل نتائج الدراسة والمناقشة :

بعد أن تم جمع البيانات ، تم إرسال الاستبيانات معبأة حسب الأصول إلى مركز مكافحة الأمراض الأمريكي من خلال منظمة الصحة العالمية ليتم إدخالها بالحاسوب ومن ثم إرجاعها إلى لجنة البحث كمعلومات خام لإعادة تحليلها وتنظيمها وإخراجها على شكل تقرير نهائي متكامل يستفاد منه في وضع خطط واستراتيجيات حول حجم المشكلة، عند هذه الفئة وكيفية تفاديها0

جدول رقم (1)

يمثل نسبة توزيع أفراد دراسة الكوادر الطبية المهنية موزعة حسب الجنس، الأردن/ 2007

الجنس	النسبة
ذكر	466 **60.4%**
أنثى	306 **39.6%**

يبين جدول رقم (1) أن (60.4%)من الذكور و (39.6%) من الإناث قد شاركوا لحظة إجراء الدراسة في كليات التمريض الثلاث ضمن العينة

جدول رقم (2)

توزيع أفراد الدراسة حسب استخدام السجائر ومشتقات التبغ والجنس ، الأردن / 2007

المدخنين الحاليين / الجنس	منتجات التبغ (غير السجائر والارجيلة)	سجائر
المجموع	749 **16.4%**	763 **43.9%**
ذكور	447 **22.6%**	460 **62.2%**
إناث	299 **7.4%**	300 **16%**

يبين الجدول رقم (2) أن :

-تدخين السجائر بين الذكور (62.2%) أعلى منه بين الإناث (16%) مع وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين التدخين والجنس،حيث بلغت نسبة التدخين الإجمالية لتدخين السجائر بين الفئتين (43.9%) ، علما بان هذه النسب هي أعلى من نسب التدخين للفئات فوق 25 سنة ضمن الدراسات السابقة في الأردن .

-تدخين مشتقات التبغ الأخرى بين الذكور بلغ (22.6%) وبين الإناث (7.4%) ، والنسبة الإجمالية لتدخين مشتقات التبغ الأخرى بلغت (16.4%).

جدول رقم(3)

توزيع أفراد الدراسة حسب تدخين الارجلية ، الأردن / 2007

الاستجابة	نسبة تدخين الارجيلة
نعم	303 **40.5%**
لا	393 **52.5%**
دخن ولكن توقف الآن	52 **7.0%**

يبين جدول رقم (3) أن نسبة تدخين الارجيلة بين أفراد العينة بلغت (40.5%) وان نسبة من لم يدخن الارجيلة (52.5%) ومن دخن وتوقف عن تدخين الارجيلة (7.0%) وهذه النسب تدل على ارتفاع حاد في تدخين الارجيلة.

جدول رقم (4)

توزيع أفراد الدراسة حسب معتقداتهم حول المدخنين ، الأردن/ 2007

الاعتقاد / الاستجابة	نسبة من يعتقد بأن الذكور المدخنون لديهم أصدقاء أكثر	نسبة من يعتقد بأن الإناث المدخنات لديهن أصدقاء أكثر	نسبة من يعتقد بأن التدخين يجعل الذكور يظهروا بمظهر أكثر جاذبية	نسبة من يعتقد بأن التدخين يجعل الإناث يظهروا أكثر جاذبية
نعم	150 **19.6%**	162 **21.2%**	161 **21.0%**	111 **14.5%**
لا	50 **6.5%**	269 **35.2%**	287 **37.5%**	502 **65.6%**
لا يوجد فرق	567 **73.9%**	333 **43.6%**	317 **41.5%**	152 **19.9%**

يبين الجدول رقم (4) :-

- أن غالبية الطلبة بنسبة (73.9%) يعتقدون بأنه لا يوجد فرق بكثرة أو قلة عدد الأصدقاء لدى الذكور المدخنين
- أن حوالي نصف الطلبة بنسبة (43.6%) يعتقدون بأنه لا يوجد فرق بكثرة أو قلة عدد الأصدقاء لدى الإناث المدخنات.
- أن حوالي نصف الطلبة بنسبة (41.5%) يعتقدون بأنه لا فرق بزيادة أو نقصان الجاذبية لدى الذكور المدخنين.
- أن حوالي ثلثي الطلبة بنسبة (65.6%) يعتقدون بان التدخين لا يجعل الإناث أكثر جاذبية .

ولكن فئة الدراسة تعتقد بأن الطالبات المدخنات لديهن أصدقاء أكثر (21.2%) مقابل (19.6%) للطلاب المدخنون ، ولديهن جاذبية أكثر (65.6%) مقابل (37.5%) للطلاب وهذا دلالة على ترسخ هذه الفكرة الخاطئة والتي تؤدي بالتالي إلى زيادة عدد الإناث المدخنات وذلك بسبب ما يبينه الجدول من رأي الجنسين لعدم وجود أية فوارق بنسبة كبيرة في التدخين وعدم التدخين .

جدول رقم (5)

توزيع أفراد الدراسة حسب أماكن التدخين للسجائر، الأردن / 2007

أماكن تدخين السجائر	النسبة
لم يدخن	392 **51.6%**
نسبة المدخنون الذين يدخنون عادة في البيت	86 **11.3%**
نسبة المدخنون الذين يدخنون السجائر في الكلية	44 **5.8%**
نسبة المدخنون الذين يدخنون السجائر في بيت الأصدقاء	25 **3.3%**
نسبة المدخنون الذين يدخنون السجائر في المناسبات	24 **3.2%**
نسبة المدخنون الذين يدخنون السجائر في الأماكن العامة	141 **18.6%**

يبين الجدول رقم (5) أن أعلى نسبة لتدخين السجائر هي في الأماكن العامة (18.6%) يليها التدخين في البيوت (11.3%) ثم في الكليات (5.8%) وهذا يبين عدم وجود رقابة من الأهل ومن الكوادر التعليمية و عدم الإدراك لمدى خطورة التدخن السلبي ومدى تأثير تدخين السجائر على المسار الأخلاقي والسلوكي في المستقبل لدى هؤلاء الطلبة .

جدول رقم (6)

توزيع أفراد الدراسة حسب أماكن تدخين الارجيلة ، الأردن/ 2007

مكان تدخين الارجيلة	النسبة
لم يدخن الارجيلة	422 **55.6%**
نسبة الذين يدخنون الارجيلة عادة في البيت	105 **13.8%**
نسبة المدخنون الذين يدخنون الارجيلة في بيت الأصدقاء	58 **7.6%**
نسبة المدخنون الذين يدخنون الارجيلة في الرحلات	37 **4.9%**
نسبة المدخنون الذين يدخنون الارجيلة في المقاهي والمطاعم	125 **16.5%**

يبين الجدول رقم (6) أن أعلى نسبة للتدخين الارجيلة في المقاهي والمطاعم (16.5%) يليها في البيت (13.8%) وهذا ينسجم ويتفق مع ما ورد في الجدول رقم (5) بالنسبة لتدخين السجائر.

جدول رقم (7)

توزيع أفراد الدراسة حسب الأسباب الرئيسية للتوقف عن تدخين السجائر، الأردن / 2007

أسباب التوقف عن التدخين	النسبة
لم يدخن أبدا	406 **53.0%**
لم يقلع عن التدخين	189 **24.7%**
من اجل الحفاظ على الصحة	99 **12.9%**
من اجل الحفاظ على المال	13 **1.7%**
لان العائلة تكره التدخين	14 **1.8%**
لان الأصدقاء يكرهون التدخين	4 **0.5%**
لأسباب دينية	21 **2.7%**

يبين الجدول رقم (7) أن الحفاظ على الصحة كان من أهم أسباب التوقف عن التدخين بنسبة (12.9%) ، تليها الأسباب الدينية (2.7%) ، مما يدل على الإدراك لوجود مضار على الصحة واعتباره أمرا مكروها دينيا واجتماعيا .

جدول رقم (8)

توزيع أفراد الدراسة حسب مشاهدة رسائل مشجعة أو مضادة للتدخين (مكافحة التدخين)، الأردن / 2007

مدى التعرض خلال 30 يوم / البرامج	نسبة التعرض لبرامج كثيرة	نسبة التعرض لبرامج قليلة	نسبة عدم التعرض لأي برنامج
رسائل لمكافحة التدخين خلال 30 يوم	124 **16.6%**	238 **31.7%**	388 **51.7%**
برامج مكافحة التدخين أثناء المناسبات الرياضية والثقافية والاجتماعية والملصقات	336 **44.6%**	271 **35.9%**	68 **9.0%**
ممثلين يدخنون أثناء حضورهم أفلام أو مسلسلات	544 **71.1%**	148 **19.4%**	18 **2.4%**

يبين الجدول رقم (8) أن:

- (51.7%) لم يشاهدوا أي رسائل صحية من خلال وسائل الإعلام ، بينما (31.7%) شاهدوا برامج قليلة وفقط (16.6%) شاهدوا عدة برامج وهذا دلالة على قلة الرسائل الصحية التي تبث من خلال وسائل الإعلام وعدم التركيز على تكرار هذه الرسائل .
- نسبة من شاهد برامج مكافحة التدخين أثناء المناسبات الرياضية والثقافية والاجتماعية والملصقات هي نسب مقبوله ، ولكن بحاجة إلى تفعيل ودعم .حيث بلغ من شاهد برامج كثيرة (44.6%) .
- نسبة من شاهد ممثلين يدخنون أثناء حضورهم أفلام أو مسلسلات بلغت (71.1%) وهي نسبة عالية وتدل على عدم تجاوب صناعة الأفلام والمسلسلات مع الواقع الخطير لظاهرة التدخين والتأثير الضار لهذا السلوك على فئة الشباب .

التوصيات:

تبين هذه الدراسة الوضع الخطير الذي توجد به هذه الفئة المؤثرة في المجتمع والتي من الممكن أن يكون لها تأثير سلبي من أية فئة أخرى كونها ستعمل في الحقل الصحي في المستقبل ومن المفترض أن تكون قدوة وان تصدي النصح لمدى معرفتها وإطلاعها على الأعراض الجانبية والأضرار على صحة الناس والمجتمع إن كانت هذه الأضرار مباشرة أو غير مباشرة.

ومن هذا المنطلق توجب التركيز على هذه الفئة لرفع المستوى الوعي والشعور بالمسؤولية لديهم وذلك من خلال:

١ - برامج توعية مباشرة لهذه الفئة تبدأ خلال فترة الدراسة وفي جميع الفصول الدراسية و التركيز على المضار الصحية و الو اع ز الديني والمهني و الأخلاقي تجاه المجتمع 0

٢ - يجب أن يحتوي المنهاج التمريضي على برنامج مكثف للوقاية من أضرار التدخين وطرق العلاج .

٣ - التركيز على الأهل و على الكادر التعليمي ولفت الانتباه الى هذه الظاهرة السلبية وضرورة التحدث مع الأبناء وتوجيههم حتى لا تؤدي إلى سلوك انحرافي في المستقبل وضرورة انتقاء الأصدقاء والأقران لما له من أهمية في التأثير على السلوك.

٤ - إن ظاهرة تدخين الارجيلة هي من اخطر الظواهر في المجتمع وخاصة في بعض بلدان منطقة الشرق الأوسط، حيث تدل هذه الدراسة وكل الدراسات

الأخرى على أنها في ازدياد وأنها أصبحت مقبولة اجتماعيا ، وهذا يتطلب بذل جهد اكبر من قبل العاملين في مجال مكافحة التدخين لرفع الوعي لدى كافة أفراد المجتمع وخاصة الطبية منها وبيان مدى خطورة هذه الظاهرة من حيث حجم المشكلة ومدى انتشارها.

٥ - توفير عيادات للإقلاع عن التدخين في الجامعات والكليات وتوفير الكوادر المختصة لمساعدة المدخنين الراغبين في الإقلاع .

٦ - التركيز على خطورة التدخين السلبي وتفعيل التشريعات التي تمنع التدخين قطعيا في الأماكن العامة .

٧ - تفعيل التشريعات المحلية المتعلقة بمكافحة التدخين خاصة التي تهتم بالدعاية والترويج للتبغ ومنتجاته .

٨ - تطوير التشريعات بحيث تحد من عدم تجاوب صناعة الأفلام والمسلسلات مع الواقع الخطير لظاهرة التدخين والتأثير الضار لهذا السلوك على فئة الشباب.

****