مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية _ سلسلة الآداب والعلوم الإنسانية المجلد (38) العدد (4)2016
Tishreen University Journal for Research and Scientific Studies - Arts and Humanities Series Vol. (38) No. (4) 2016

العوامل الاجتماعية والأسرية التي تدفع المراهق للتدخين من وجهة نظر طلبة المرحلة الثانوية

دراسة ميدانية

الدكتور بهاء الدين تركية*

صبا ابراهيم عربش**

(تاريخ الإيداع 8 / 6 / 2016. قبل للنشر في 28 / 8 / 2016)

□ ملخّص □

هدف البحث إلىمعرفة مدى انتشار ظاهرة التدخين بين أفراد العينة من طلبة المرحلة الثانوية. والتعرف إلى العوامل الاجتماعية والأسرية التي تدفع المراهق للتدخين، ولتحقيق ذلك تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي، وتم اعتماد استبانة كأداة لجمع المعلومات، وطبقت على عينة من إحدى المدارس الثانوية في مدينة القطيفة في ريف دمشق، بلغ حجمها (100) طالبلً. وتوصل البحث إلى عدد من النتائج: إن من أهم العوامل الاجتماعية التي تدفع المراهقين إلى التدخين هي التعبير عن الرجولة، والشعور بالثقة بالنفس، وعدم تطبيق قرار منع بيع السجائر للأطفال والمراهقين، أما العوامل الأسرية فكان من أهمها تقليد الأبناء للآباء والأقارب المدخنين، والتدليل الزائد من قبل الأهل، إضافة إلى التأثر بالقنوات الفضائية والمواقع الالكترونية التي تشجع على التدخين، وتم التوصل إلى عدد من التوصيات.

الكلمات المفتاحية: التدخين – أسرية – مراهق

*أستاذ– قسم علم الاجتماع– كلية الآداب والعلوم الإنسانية– جامعة دمشق– دمشق– سورية.

**طالبة دراسات عليا(دكتوراه)– قسم علم الاجتماع– كلية الآداب والعلوم الإنسانية– جامعة دمشق– دمشق– سورية.

مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية _ سلسلة الآداب والعلوم الإنسانية المجلد (38) العدد (4)2016
Tishreen University Journal for Research and Scientific Studies - Arts and Humanities Series Vol. (38) No. (4) 2016

Tha social and family factors that make teenagers smoke from the perspective of students of secondary schools

Dr.Bahaa Aldeen Trkia*
Siba Ibrahim Arbash**

(Received 8 / 6 / 2016. Accepted 28 / 8 / 2016)

□ ABSTRACT □

This study aimstoinvistigatethepopularity of smoking habit among high school students who were taken as a study sample. It also, determing the social factors and family circvmistancy that cavseteenagrs to smoking, for that purpose we used the descriptive analytical approach ,and the questionnaire was adopted (designed) as a tool to collect information, and it was distributed on a sample of (100) student in a secondary school in al-qutaifa city in damascus countryside. Resultsshow that the impact of social and family factors on the tendency of secondary school students to smoke: to express their manhood, to feel confidence, and non application the decision which prevent children and adolescents from purchasing cigarettes.

The family factors inclvde : the imitation of the children to their parents and relatives who smoke, more coquetry from parents to their children , in addition to that there are satellite channels and website which affect the children and adolescents . Finally, it was ended up to several recommendations

Key words:smoking- family- teenagr

*Professor, Department of Sociology, Faculty of Art and humanities, Damascus university, Damascus, Syria.
**Postgraduate student, Department of Sociology, Faculty of Art and humanities, Damascus university, Damascus, Syria

مقدمة:

تعتبر مشكلة التدخين إحدى مشكلات العصر الحالي على مستوى دول العالم عامة، ويعد التدخين من العادات السلوكية السيئة والمكتسبة والتي لا يمتد أثرها على الأفراد المدخنين فقط بل يتعداها إلى الآخرين غير المدخنين، فقد أصبح التدخين اليوم من السلوكيات الشائعة والمتعارف عليها و المقبولة نوعاً ما من مجتمعات عدة، وعلى الرغم من الأضرار الكبيرة التي يلحقها التدخين بالإنسان إلا أن هناك إقبال كبير عليه لدى أغلب فئات المجتمع ولاسيما المراهقين، حيث تفشت ظاهرة التدخين بين المراهقين بشكل واضح خاصة طلاب المرحلة الثانوية، الأمر الذي أصبح بحاجة إلى تضافر الجهود من جميع فئات المجتمع للحد من تلك الآفة باعتبارها خطراً يهدد مستقبلهم لما ينتج عنه من أضرار خطيرة على صحة المراهق النفسية والجسمية، حيث يقبل المراهقين على التدخين كنوع من التقليد أو إثبات الذات والشعور بالاستقلالية وغيرها، وانطلاقاً من ذلك يحاول هذا البحث إلقاء الضوء على العوامل والأسباب التي تقف وراء هذه الظاهرة وسوف يتم التركيز على العوامل الاجتماعية والأسرية.

المبحث الأول: الإطار المنهجي للبحث:

مشكلة البحث وتساؤلاته:

يعتبر التدخين من الأخطار الرئيسية التي تؤثر على صحة الإنسان الجسمية والنفسية، ولا يمتد هذا الأثر على الأفراد المدخنين بل يتعداه إلى الآخرين غير المدخنين، حيث أصبح التدخين إحدى الظواهر التي انتشرت في دول العالم عامة، وقد اتسعت دائرة هذه الظاهرة لتشمل ملايين الأفراد من مختلف المستويات الاجتماعية ومختلف الأعمار، وأكثر ما يلفت الانتباه والاهتمام هو انتشار هذه الظاهرة بشكل كبير لدى طلبة المدارس وخاصة المرحلة الثانوية، حيث تشكل هذه الفئة العمرية فترة المراهقة والتي تعتبر من المراحل المهمة والمتميزة في حياة الإنسان، وهي تمثل بداية لمرحلة نمو جديدة تؤثر على مسار حياة الإنسان وسلوكه الاجتماعي والخلقي والنفسي، حيث يلجأ المراهق في هذه المرحلة إلى القيام بأفعال وتصرفات وسلوكيات يرغب من خلالها في تحقيق استقلاليته وكيانه الخاص به، فكثير من المراهقين تظهر علهم علامات التمرد وعدم طاعة الوالدين وقد يصل الأمر بهم إلى التغيب لساعات طويلة عن البيت مع أصدقاء غير موثوق بهم، وبالتالي تظهر نتيجة لذلك الكثير من المشاكل في حياة المراهقين والتي غالباً ما تقابل بالرفض من قبل الأهل والمجتمع.

وبالتالي يمكن القول من خلال ما سبق إن هناك العديد من العوامل التي قد تدفع المراهق إلى ممارسة سلوك التدخين والتي قد تختلف عن دوافع الآخرين، فقد تكون نفسية كالتوتر والقلق وغياب الثقة بالنفس، أو اقتصادية ترتبط بالحالة المادية، أو تربوية تتعلق بضعف الدور التربوي للمؤسسات التربوية، أو أنها أسباب أسرية تتعلق بدور الأسرة في تنشئة وتربية الأبناء، أو اجتماعية كالقدوة وغياب التوجيه من الوالدين والمجتمع، أو قد تكون ثقافية أو إعلامية أو دينية إلى ما هنالك من عوامل وأسباب تقف وراء انتشار هذه الظاهرة.

إذا كما يلاحظ هناك أسباب كثير ومتباينة تؤدي إلى انتشار هذه الظاهرة، وهي تختلف من شخص لآخر، ومعرفة هذه الأسباب سيوفر قدراً من البيانات التي تساعد في توعية الأفراد والأسرة بالأساليب التي يمكن أن تحد من انتشار هذه الظاهرة، لذلك سيتم البحث عن الأسباب والدوافع التي تدفع طلاب المرحلة الثانوية إلى التدخين، ومن ثم محاولة الوصول إلى بعض التوصيات والمقترحات التي من شأنها التخفيف من انتشار هذه الظاهرة لدى طلبة المرحلة الثانوية.

وبالتالي يمكن تحديد موضوع الدراسة من خلال الإجابة عن الأسئلة الآتية:

ما مدى انتشار ظاهرة التدخين بين طلاب المرحلة الثانوية؟

ما هي العوامل الاجتماعية التي تدفع طلاب المرحلة الثانوية إلى ممارسة سلوك التدخين؟

ما هي العوامل الأسرية التي تدفع طلاب المرحلة الثانوية إلى ممارسة سلوك التدخين؟

هل توجد فروق إحصائية دالة بين استجابات أفراد العينة حول العوامل الاجتماعية والأسرية التي تدفع طلاب المرحلة الثانوية إلى التدخين وفقاً لعدد من المتغيرات (تدخين أحد أفراد الأسرة، الوعي بمضار التدخين، المصروف اليومي، مكان الإقامة، .....)

أهمية البحث وأهدافه:

أهمية البحث:

تأتي أهمية هذا البحث من عدة نواحٍ وهي:

1 كون هذا البحث يتناول ظاهرة التدخين لدى طلبة المرحلة الثانوية والتي تمثل مرحلة المراهقة الواقعة بين سن (15–18) سنة حيث تعتبر هذه المرحلة من المراحل المهمة في حياة الفرد، فهي بداية مرحلة جديدة تؤثر على مسار حياة الإنسان وعلى سلوكه الاجتماعي والخلقي والنفسي.

2 كون التدخين من الأخطار الرئيسية التي تؤثر على صحة الإنسان النفسية والجسمية، ولا يقتصر تأثيرها على الفرد فحسب بل تؤثر على المجتمع الذي يعيش فيه ذلك الفرد.

وبالتالي فإن خطر التدخين يشتد بشكل كبير على فئة المراهقين كونهم الأكثر تأثراً بهذه الظاهرة، حيث يقبل المراهق على ممارسة سلوك التدخين كنوع من إثبات النضج أو إثبات الذات أو الرجولة أو التقليد أو كتعويض عن الفشل.....الخ

ومن هنا تأتي أهمية هذا البحث في محاولة تحديد الأسباب والعوامل التي تدفع المراهقين إلى ممارسة سلوك التدخين، وتحديدا العوامل والأسباب الاجتماعية والتربوية الكامنة وراء انتشار ظاهرة التدخين وتدخين السيجارة بالتحديد كونها الأكثر شيوعاً لدى طلاب المرحلة الثانوية ، ومن ثم محاولة التوصل إلى حلول ومقترحات من شأنها الحد من انتشار هذه الظاهرة.

أهداف البحث:

1 التعرف إلى مدى انتشار ظاهرة التدخين بين أفراد العينة من طلبة المرحلة الثانوية.

2 التعرف إلى أهم العوامل الاجتماعية التي تدفع طلاب المرحلة الثانوية للتدخين من وجهة نظر الطلاب أنفسهم.

3 التعرف إلى أهم العوامل الأسرية التي تدفع طلاب المرحلة الثانوية للتدخين من وجهة نظر الطلاب أنفسهم.

4 التعرف إلى الفروق بين استجابات أفراد العينة حول العوامل الاجتماعية والأسرية التي تدفع طلبة المرحلة الثانوية إلى التدخين

5 محاولة الوصول إلى حلول ومقترحات من شأنها التخفيف من انتشار هذه الظاهرة بين المراهقين.

الدراسات السابقة:

أولاً: دراسة (أيمن عبد الرحمن فتاحي) بعنوان:« التبغ والتدخين في ميزان الحكم الشرعي »، كلية الإمام الأوزاعي للدراسات الإسلامية بيروت، 2003م:

وهو بحث مقدم لنيل درجة الماجستير في الشريعة ، هدفت هذه الدراسة إلى إلقاء الضوء على عادة التدخين ومعرفة أضرارها البالغة من الناحية النفسية والصحية والاجتماعية، والعلاقة بين أضرار التدخين ومعرفة مدى توافر الخمر فيه، التي حرمها الله عز وجل على عباده ، والتوصل إلى قناعة دينية – علمية تدفع للوقوف في وجه هذا الخطر الذي يتهدد نشأة الجيل الصاعد.

وتتصف هذه الدراسة أنها دينية، حيث اعتمدت على القرآن الكريم وعلى مراجع أخرى تتعلق بالدين الإسلامي، حيث استعرض الباحث موضوع التدخين وما يسببه من أمراض بالغة على المستوى الصحي بشقيه العضوي والنفسي، وقدمت الدراسة معلومات تتعلق بالمسبب الحقيقي للسرطان وهو التدخين، وأكدت الدراسة على الحكم الشرعي على التحريم، والذي يستند إلى الضرر على صحة الإنسان، وقدمت الدراسة مجموعة من التوصيات أكد من خلالها العمل على تقوية الإيمان في قلوب المسلمين، والتقليل مساحة الأراضي التي تزرع التبغ، وإحداث خط هاتفي محدد للإجابة عن تساؤلات المواطنين في مجال أضرار التدخين وغيرها.

ثانياً: دراسة الباحثة (فريالعلي حمود) بعنوان: «فاعلية اكتساب الاتجاهات الايجابية في تنمية الكفاءة الذاتية نحو الوقاية من السلوك الصحي الخطر: التدخين، الكحول، الأدوية النفسية، المخدرات» دراسة ميدانية في المدارس الإعدادية والثانوية للذكور والإناث في مدينة دمشق،جامعة دمشق، كلية التربية، 1999م:

وهو بحث مقدم لنيل درجة الماجستير في التربية، هدفت هذه الدراسة إلى: التعرف إلى الاتجاهات الموجودة لدى الفئة المستهدفة بخصوص المشكلة موضوع البحث، التعرف إلى مستوى الكفاءة الذاتية لدى الفئة المستهدفة في السيطرة على المواقف التي تواجههم بخصوص أنماط السلوك الصحي الخطر، والسلوك الصحي ،وتحديد المعلومات الموجودة لدى الفئة المستهدفة بخصوص أنماط السلوك الصحي الخطر والسلوك الصحي، التعرف إلى أنماط السلوك الموجودة لدى الفئة المستهدفة، التأثير في بنية الاتجاهات السلبية لدى الفئة المستهدفة لتعديلها إلى اتجاهات إيجابية نحو السلوك الصحي، إكساب الفئة المستهدفة المعلومات والأفكار العلمية والقيم المرتبطة بها أنماط السلوك الصحي، إكساب الفئة المستهدفة أساليب ودعائم الكفاءة الذاتية للوصول إلى المواقف السلوكية الداعمة لمجالات تحقيق الصحة، إكساب الفئة المستهدفة معلومات لتقديم المساعدة إلى ذوي السلوك الخطر(من الرفاق إن وجدوا)، توضيح غاية النصوص القانونية وأحكامها في حماية الفرد و المجتمع من السلوك الصحي الخطر الذي تدور حوله جوانب البحث، وعينة البحث: هي فئة العمر للمرحلة التعليمية كما يلي:

مرحلة النشء /إعدادي/ من 12–15سنة – مرحلة اليفوع /ثانوي/ من 16–18سنة.

ومنهج البحث: هو شبه التجريبي المتعلق بالعلوم الإنسانية وقد اعتمد الوصف من خلال الطريقتين التاليتين: المسح والاستقصاء، والأدوات: هي الاستبانة .

وتوصلت الباحثة من خلال الدراسة إلى نتائج عديدة وقدمت مجموعة من المقترحات منها:

الاهتمام بالدراسات والأعمال التربوية التي تتعلق بجوانب السلوك الناهض بالصحة.

توجيه العناية إلى التقنيات التربوية من الأفلام والعروض ذات الصلة بالمشكلات الصحية الناتجة عن أنماط السلوك الصحي الخطر.

تشجيع الجهود المتعلقة بتنمية الاتجاهات والكفاءة الذاتية وأنماط السلوك الصحي.

الاستفادة من البحوث والدراسات المحلية في تخطيط استراتيجيات الوقاية من سوء استخدام المواد الخطرة على الصحة.

الدراسات الأجنبية:

1- Thefirststudy presented by(Amanda Atkinson, Mark Belliss, Karen Hughes, Sara Hughes And Linda Samallth waite), titled(Smoking Behaviour in NorthWestEngland),2007:

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة سلوك التدخين عند أطفال المدارس في سن المراهقة، ومعرفة العلاقة بين التدخين وعوامل أخرى مثل: التركيبة السكانية، والدخل، وتدخين الوالدين، والكحول، وذلك من خلال عينة اشتملت على (9833) طالباً وطالبة، كانت أعمارهم بين(15– 16 سنة)، وتم استخدام الأستبانة كأداة للدراسة، مع الأخذ بعين الاعتبار المتغيرات الآتية(الجنس، العمر، مكان الأقامة، الدخل)، وقد توصلت الدراسة إلى النتائج الآتية:

1 #التدخين أكثر شيوعاً بين الإناث بنسبة(18,4%) كن من المدخنات بانتظام مقارنة مع نسبة(13,0%) من الذكور.

2 كان التدخين أكثر انتشاراً بين الذين يعيشون في المناطق المحرومة والتي تعاني من أوضاع سيئة، ونسبتهم(16,5%)، مقابل نسبة(11,7%) للذين يعيشون في المناطق الغنية.

3 كان التدخين أكثر احتمالاً بين الأطفال الذين يحصلون على مبلغ كبير من الإنفاق، وللآباء والأمهات الذين يدخنون، وأيضاً لأطفال الذين لا يمارسون الرياضة، ولا أي نوع من الألعاب الرياضية، وللذين يشربون الكحول كثيراً.

2- The secondstudy presented by(Apel M, Kleink, McdermottRJ WesthoffWW), titled(Smoking at the University of Koln, Germany: acase study), 1997:

هدفت هذه الدراسة إلى تحليل الآثار المترتبة على سياسة جديدة تحد من التدخين في مناطق محددة لمباني التعليم في جامعة كولونيا في ألمانيا، حيث طبقت على عينة من طلاب الجامعة وكان عددها(1223) طالباً وطالبة، وتوصلت الدراسة إلى نتائج عديدة منها: أن الأغلبية (77٪) من الطلاب الذين شملهم الاستطلاع لا يتوقعون أن تغير السياسة قد يؤثر على عاداتهم في التدخين، وقال ما يقارب نحو 28٪ من ا لذكور و 30٪ من الإناث كانوا يدخنونأقل في الجامعة بعد التغيير دخل حيز التنفيذ . بدعم واحد وتسعين في المائة من الطلبة غير المدخنين و 68٪ من المدخنين للسياسة الجديدة، تبين أن معدلات التدخين بين طلاب الجامعة في كولن أوكولونيا لا تختلف كثيرا عن تلك التي من عدد السكان البالغين في ألمانيا، حيث 34٪ من النساء و 41٪ من الرجال هم من المدخنين، والنتائج في هذه الدراسة تشير إلى أن مثل هذا التغيير في السياسة قد يؤدي إلى انخفاض في الكمية المدخنة، ويمكن أن يكون التدخل ناجحاً في البلدان التي تكون فيها معدلات التدخين هي أعلى مما هي عليه عادة في الولايات المتحدة.

تعقيب على الدراسات السابقة:

تنطوي الدراسات السابقة على درجة كبيرة من الأهمية، حيث تم الاستفادة منها على الصعيدين النظري والمنهجي بما تتضمنه من مفاهيم ومصطلحات، ولكن الملاحظ أن معظمها تم إنجازه على المستوى العربي والعالمي، أما في الجمهورية العربية السورية يلاحظ قلة هذه الدراسات،

وحتى دراسة الباحثة فريال علي حمود حول الاتجاهات الإيجابية في الوقاية من السلوك الصحي الخطر تبين أنها ركزت على أنماط السلوك والاتجاهات الموجودة عند الفئة المستهدفة بخصوص السلوك الصحي الخطر والصحيح، وفيما يتعلق بدراسة بسام عبد الكريم سليمان، فقد ركزت على تأثير التدخين السلبي على صحة الأطفال، ولم تتطرق إلى العوامل الدافعة للتدخين، وبالنسبة لبقية الدراسات الأخرى فهي مهمة من ناحية المواضيع والنقاط التي تطرقت

إليها، وهذا دليل على أهمية الموضوع كونه يدرس في بقية الدول بكثرة، وبالتالي هذا يبرر أهمية تناول هذه الدراسة للعوامل الاجتماعية والتربوية، لما لها من أهمية كبيرة في الوقوف على الأسباب الدافعة للتدخين عند فئة المراهقين، حيث لم تتعرض الدراسات السابقة في تناولها لظاهرة التدخين لهذه العوامل.

المفاهيم والمصطلحات:

1. المراهقة(Adolescence): "يطلق اصطلاح المراهقة على المرحلة العمرية التي يحدث فيها الانتقال التدريجي نحو النضج البدني والجسمي والعقلي والنفسي"(العيسوي، 1995، ص25)

وقد عرفها لوهال le hall: "المراهقة هي بحث عن الاستقلالية الاقتصادية والاندماج في المجتمع الذي لا تتوسطه العائلة، وبهذا تظهر المراهقة كمرحلة انتقالية حاسمة تسعى إلى تحقيق الاستقلالية النفسية والتحرر من التبعية الطفلية، الأمر الذي يؤدي إلى حدوث تغيرات على المستوى الشخصي ولا سيما علاقته الجدلية في الأنا والآخرين"(Le hallK1985,p13)

التعريف الإجرائي للمراهقة: هو التحول التدريجي نحو النضج البدني والجنسي والانفعالي والعقلي حتى اكتمال جميع جوانب النضوج والتي تبدأ من سن 14 وحتى 18سنة.

2. المرحلة الثانوية(high scool):وهي المرحلة الدراسية التي تلي المرحلة الإعدادية في الجمهورية العربية السورية، وتتألف من ثلاث سنوات دراسية.

3. التدخين لغة(smoking): "مصدر دخن يدخن على وزن علم يعلم، واصطلاحا: استنشاق دخان التبغ بعد حرقه"(الخشن،2009،ص21)

من خلال التعريف السابق يمكن القول بأن التدخين: هو سلوك يقوم به الإنسان عندما يستنشق الدخان الناتج عن احتراق أوراق التبغ.

المنهج المتبع في البحث:

المنهج المتبع في هذا البحث هو المنهج الوصفي الذي يعتمد على دراسة الظاهرة كما توجد في الواقع، وجمع المعلومات والبيانات عنها، ومن ثم تصنيفها وتنظيمها والتعبير عنها كماً وكيفاً.

المبحث الثاني: الإطار النظري:

أولاً: مفهوم المراهقة: عرفت المراهقة بأنها مرحلة النمو التي تبدأ في سن البلوغ أي في سن 13 سنة تقريباً وتنتهي في سن النضج أي حوالي الثامنة عشر أو العشرين من العمر وهي سن النضوج العقلي والانفعالي والاجتماعي وتصل إليها الفتاة قبل الفتى بنحو عامين.(العيسوي، 1993،ص21)

ومن تعريفات المراهقة أيضاً أنها فترة الحياة الواقعة بين البلوغ والنضوج وأنها تقع بالتقريب بين سن 9 سنوات و 19 سنة، وتتميز بتغيرات جسمية ونفسية ملحوظة. (المرجع السابق نفسه،ص21)

وتقسم مرحلة المراهقة إلى ثلاث مراحل فرعية:

1- مرحلة المراهقة المبكرة: من 12 -15 سنة وهي في فترة الدراسة الإعدادية.

2- مرحلة المراهقة المتوسطة: من 15 – 18 سنة وهي مرحلة الدراسة الثانوية.

3- مرحلة المراهقة المتأخرة: من 18 -21 سنة وهي في مرحلة الدراسة الجامعية.

أي أن مرحلة المراهقة تنتهي حين يبلغ عمر المراهق 21 سنة، أي حينما يصبح المراهق ناضجاً جسمياً وعقلياً وفسيولوجياً وانفعالياً، وتعد المراهقة حلقة من حلقات النمو النفسي تؤثر في المراحل اللاحقة وتتأثر بالمراحل السابقة لها.(إبراهيم،1993،ص25)

ثانياً-حاجات المراهقين:

تؤدي التغيرات التي تحدث مع البلوغ إلى تغيرات في حاجات المراهقين، والتي تبدو نفس حاجات الراشدين، إلا أن التدقيق في هذه الحاجات يظهر وجود فروق واضحة خاصة بمرحلة المراهقة بحيث تصل بعض هذه الحاجات إلى أقصى درجة من التعقيد، وتتمثل هذه الحاجات في: الحاجة إلى الأمن، الحاجة إلى الحب، الحاجة إلى الشعور بالقيمة الذاتية، الحاجة إلى الاستقلال، الحاجات الجنسية، وفيما يلي استعراض لهذه الحاجات:

1 -**الحاجة إلى الأمن:** لا شك أن المراهق في حاجة إلى الأمن الجسمي والصحة الجسمية والشعور بالأمن الداخلي وتجنب الخطر والألم وإلى الاسترخاء والراحة والحماية من الحرمان، فالفرد الذي يشعر بالأمن والإشباع في البيئة الاجتماعية في الأسرة يميل أن يعمم هذا الشعور ويرى البيئة الاجتماعية الواسعة مشبعة لحاجاته، ويرى في الناس الخير والحب ويتعاون معهم، والعكس صحيح.(العمرية،د.ت،ص295)

2- الحاجة إلى الحب والقبول: وهذه الحاجة تعتبر من أهم الحاجات النفسية اللازمة لصحة الفرد النفسية، فكل إنسان يرغب أن يكون مقبولاً عند الآخرين، ولذلك فهو بحاجة إلى الصداقة والمحبة والعلاقات الاجتماعية، وتتجسد هذه الحاجة في انضمامه إلى جماعة تلائمه من حيث الميول والعواطف ويجمع بينهم رباط متين .(المرجع السابق نفسه،ص296)

3- الحاجة إلى الشعور بالقيمة الذاتية: وتعتبر هذه الحاجة من أهم وأقوى الحاجات في حياة المراهق وتتضمن: الحاجة إلى المركز والقيمة الاجتماعية، الحاجة إلى الشعور بالعدالة في المعاملة، الحاجة إلى الاعتراف من قبل الآخرين.(المرجع السابق نفسه،ص296)

4 -**الحاجة إلى الاستقلال:** يرغب المراهق دائما في التخلص من قيود الأهل والاعتماد على نفسه، وهذا ما يلاحظ عندما يكره زيارة والديه له في المدرسة، أو عندما يطلب غرفة خاصة له دون أن يشاركه بها أحد.(زيدان،1986،ص23)

5- الحاجة الجنسية: تزداد الحاجة الجنسية في مرحلة المراهقة، وهذا ما دلت عليه دراسات كنري **kenre** عن المراهقين الفتيان، دليل واضح على أن فترة المراهقة هي فترة الرغبات الجنسية القوية.(المرجع السابق نفسه،ص23)

من خلال ما سبق يلاحظ أن حاجات المراهقين متتعددة ومتنوعة منها ما هو بيولوجي ومنها ما هو نفسي ومنها ما هو اجتماعي، وبالتالي فإن إشباع هذه الرغبات بالشكل الصحيح والسليم يساعد في حل المشاكل والصراعات التي يعاني منها المراهق مع نفسه ومع الآخرين، وبالعكس فإن هذه الحاجات إذا لم يتم إشباعها بالطرق الصحيحة فسوف تؤدي بالمراهق إلى صراع مع نفسه ومع الآخرين من حوله.

ثالثاً:التدخين:

أولاً:نبذة عن التدخين:

بدأت قصة التدخين بعد اكتشاف القارة الجديدة عام 1429 عندما لاحظ كريستوف كولومبوس سكان جزيرة سلفادور يحرقون نوعاً معيناً من النباتات ثم يجتمعون حوله ويستنشقونه بشغف، ومن ثم انتقل إلى اسبانيا من خلال الرجال الإسبان من حملتهم مع كولومبوس وكان السبب في هذا الانتشار الاعتقاد بوجود علاج سحري لأوراق هذه

النبتة، وبعدها انتقل إلى فرنسا عن طريق سفيرها في البرتغال (نيكوت) والذي من اسمه اشتقت تسمية هذه المادة السامة بالتبغ بالنيكوتين، وفي أواخر القرن السادس عشر انتشر التدخين بسرعة في أوربا ومنها انتقلإلى مختلف أنحاء العالم. (شكور،د. ت.ن،ص15-16)

ثانياً:طرق تعاطي التبغ:

- **السجائر (اللفافات) Cigarettes:** وهي الطريقة الأكثر انتشاراً في العالم وهي عبارة عن لفافة ورقية رقيقة جداً تحتوي على مسحوق من نبات التبغ المجفف مزودة بفلتر، وهو عبارة عن رأس إسفنجي في الجزء الأعلى والذي يوضع بالفم.(رزق،2008،ص27)

- **السيجار (Cigar):**وهو عبارة عن لفافة كبيرة ويلف بأوراق التبغ نفسها وهو أغلى ثمناً من السجائر العادية.(الخشن،2009،ص29)

- **الغليون أو البايب (Pipe):** وله أشكال مختلفة وأحجام متنوعة، وبالنسبة للتبغ المستخدم فيه فيجهز باستعمال أوراق التبغ وحدها أو يضاف إليها العروق وتفرم وتحضر بطريقة خاصة.(عطري،2000،ص6)

- **النرجيلة (Hubble - bubble):**تسمى في بعض الدول العربية بالشيشة، وقد استعملت كثيراً في الماضي وخاصة في الوطن العربي، ويستعمل عادة للتدخين بالنرجيلة تبغ خاص شديد المفعول يسمى بالتتباك.(عرموش،2005،ص31-33)

- **الجوزة:**تشبه النرجيلة ولكنها تحمل باليد عند التدخين، ويستعمل للتدخين بالجوزة نوع خاص من التبغ ويعامل عند تحضيره معاملة خاصة.(المرجع السابق نفسه،ص34)

إضافة إلى ماسبق توجد أيضاً وسائل أخرى لتدخين التبغ كالسعوط والمضغ والحقن الشرجي....

وسوف يقتصر هذا البحث على تدخين السجائر فقط، وذلك لكونه الأكثر انتشاراً بين الطلاب بالإضافة لتوفره وسهولة الحصول عليه.

ثالثاً:أسباب انتشار ظاهرة التدخين:

1- ضعف رقابة الوالدين سبب أسري.

2- التأثر بالأصدقاء والأقران المدخنين سبب اجتماعي.

3- انخفاض سعره وسهولة الحصول عليه سبب اجتماعي

4- سرعة وصول النيكوتين إلى المخ حيث يسبب إسراع أو إبطاء مرور الشحنات العصبية في المخ، مما يؤدي إلى تنشيط مراكز المخ تهدئتها.(عطري،2000،ص7-8)

رابعاً: العوامل التي تدفع المراهق إلى التدخين:

يتطلب اللجوء إلى التدخين والاعتياد عليه وإدمانه وجود عوامل عديدة مسببة له، نذكر منها: عوامل نفسية واجتماعية وعائلية واقتصادية وثقافية وسياسية وإعلامية وغيرها. وفيما يلي عرض لأهم هذه العوامل وهي:

أولاً: العوامل النفسية(Psychological factors):

وتشمل ظروف الحياة وما تشمله من قهر وإحباط تدفع المدخن قبل اكتساب عادة التدخين إلى نسيانها مع السيجارة الأولى، وظاهرة التدخين غالباً ما تشمل المراهقين الساعين إلى التمرد على المحيط العائلي بغية تحقيق الذات بعد شعور مرير بـ:القلق- الاكتئاب- الخوف والملل- وضعف الشخصية.حيث يعتقد المراهق أن السيجارة ستؤمن له:

- إثبات الذات، واستعادة شخصيته المهزومة.

- الخروج من المشاكل النفسية والمتاعب.
- الهروب من الخجل.(رزق،2008،ص36)

ثانياً: العوامل الاقتصادية(Economic factors):

من أهم الأسباب والدوافع الاقتصادية التي تدفع المراهق إلى التدخين هي:

1- توفر المال الكافي لشراء السجائر من قبل المراهق.

2- عدم المحاسبة الاقتصادية والمالية للأبناء من قبل الأهل.

3- غياب أحد الوالدين أو كلاهما خارج البلاد لأسباب اقتصادية دون توفر ضوابط تربوية من قبل بعض هؤلاء الآباء، الأمر الذي يؤدي إلى اكتساب الأبناء عادات سلوكية سيئة كالتدخين.

4- رخص ثمن السجائر وسهولة الحصول عليها.

5- عدم وجود ضوابط قوية وصارمة على شركات التبغ.

6- عدم وجود آلية وخطط علمية مدروسة ويمكن تطبيقها على أرض الواقع لمكافحة التدخين من قبل جمعيات مكافحة التدخين، ولو وجدت بعضها فإن السبب القوي في عدم نجاحها هو الضعف المالي . (الراشد، 1425هـ، ص101-104)

ثالثاً:العوامل الاجتماعية(Social factors):

هناك العديد من الأسباب الاجتماعية التي تدفع المراهق إلى التدخين نذكر منها:

1- الطلاق بين الأبوين، حيث يعتبر الطلاق والتفكك الأسري من العوامل المهمة التي تدفع بكثير من المراهقين إلى التدخين.

2- المؤثرات الاجتماعية والثقافية المحيطة كالمسلسلات والبرامج التلفزيونية وخاصة المستوردة منها.

3- الوسائل الاجتماعية المحيطة للدعاية والإعلان عن التدخين.

4- سهولة الحصول على السجائر حتى أصغر فرد في المجتمع.

5- ضعف الوسائل المستخدمة في مكافحة التدخين.

6- وجود ثقافة التدخين في البيئة التي يعيش فيها المراهق (الأهل – الأصدقاء).

7- القدوة الاجتماعية والأسرية المفقودة لدى هؤلاء المراهقين الواقعين في التدخين منذ بداية حياتهم . (المرجع السابق نفسه،ص96-100)

رابعاً: العوامل التربوية والعائلية(Educational and family factors):

إن الاهتمام بالناشئة والسعي في تربيتهم وإرشادهم، يعتبر إحدى المؤشرات الواضحة للنضوج الثقافي في المجتمع، والأسرة هي مصدر هذه التربية، فإذا صلحت العائلة صلح المجتمع والعكس صحيح، وعند الحديث عن ظاهرة التدخين عند المراهق يلاحظ وجود خلل في العائلة أدى إلى هذا السلوك، وبالتالي يمكن القول بأن هناك عوامل وأسباب عائلية من شأنها أن تدفع المراهق إلى ممارسة سلوك التدخين ومنها على سبيل المثال:

- الخلافات العائلية: وهي تلعب دوراً هاماً وأساسياً في قيام المراهقين بممارسة بعض السلوكيات الخاطئة كالتدخين.
- عدم الانسجام والتوافق سواء بين الأهل والأبناء أو بين الأهل أنفسهم.

وبالتأكيد هذه الخلافات تؤثر سلباً على أفراد الأسرة، ولن يكون البيت هو المكان الذي يرتاح فيه المراهق ويعبر فيه عن مشاعره وتطلعاته، الأمر الذي يؤدي به إلى إيجاد البديل عن هذا البيت فيكون الطريق والرفاق هم البديل، وهكذا يبدأ المراهق بتعلم الأفكار الخاطئة و العادات السيئة وأولها التدخين. (رزق،2008،ص29)

وممن أهم العوامل والأسباب التربوية أيضاً التي تدفع المراهق إلى ممارسة سلوك التدخين:

- التدليل الزائد للأبناء.
- القسوة الزائدة في التعامل مع الأبناء.
- عدم المراقبة الموجهة من قبل الأهل للأبناء.
- عدم متابعة الأبناء ومعرفة برنامجهم اليومي.
- الفوضى التربوية في البيت.
- تستر الأم على ابنها المدخن وعدم إخبار والده.
- عدم مشاركة الأهل في اختيار الجليس المناسب لأبنائهم حيث غالباً مايكون جليساً عشوائياً من زملاء المدرسة أو أبناء الحارة أو من الأقارب.
- ترك الحرية للأبناء في ممارسة ما يرغبون به من سلوكيات سواء كانت صحيحة أو خاطئة، من منطلق إعطائهم الثقة والحرية.
- القنوات الفضائية المفسدة تربوياً على الأبناء دينياً وأخلاقياً واجتماعياً وخاصة القنوات الإباحية المنافية للدين والأخلاق.
- التقليد والتأثر بالغير وخاصة من القدوة السيئة حيث يقلد الابن الأب المدخن أو المدرس المدخن أو اللاعب المدخن أو.....الخ
- التربية غير المباشرة والتي تؤثر على الأبناء نتيجة احتكاكهم بالأشخاص الذين يواجهونهم في الشارع دون التمييز بين الإنسان السوي أو غير السوي منهم. (الراشد، 1425هـ، 89-94)

خامساً:النظريات المفسرة لظاهرة التدخين:

أولاً: نظرية التحليل النفسي(Psychoanalytic theory):

تقوم سيكولوجيا الإدمان بشكل عام وفق هذه النظرية سواء (إدمان الكحول أو المخدرات أو التدخين) على أساسين يتمثل الأول في صراعات نفسية تعود إلى الحاجة إلى الأمن والحاجة إلى إثبات الذات والحاجة إلى الإشباع الجنسي النرجسي، وعليه فإنه في حال فشل الفرد في حل الصراعات فإنه يلجأ للتعاطي. أما الأساس الثاني فيتمثل في الآثار الكيماوية للمخدر.(الركابي،2011، ص63)

وقد اعتبر فرويد (Freud) أن الاعتماد على التدخين والكحوليات والمخدرات يعد نوعاً من التثبيت على المرحلة الفمية، فالتدخين يعد بمثابة تعويض عن الحرمان الفمي المبكر، أو أن له علاقة على وجود صراع داخلي يرجع إلى هذه المرحلة. وقد أوضح فرويد أن بعض الأطفال لديهم استعداد داخلي غريزي لازدياد النشاط الجنسي للمنطقة الفمية وخاصة الشفاه، وأن هذا النشاط لو استمر في مرحلة البلوغ سيكون دافعاً قوياً للتدخين.وأرجع (Adler) التعود على السجائر إلى الإحساس بالدونية، مع الرغبة في التهرب من المسئولية، وافترض أن الرعاية الزائدة من قبل الوالدين خلال مرحلة الطفولة من شأنها أن تنتج راشداً لا يستطيع أن يواجه أي إحباط في الواقع بدون اعتماده على مادة كيماوية.(أبو رياح، 2006، ص53) .

ثانياً: النظرية السلوكية(theoryBehavioral):

وفقاً لأصحاب النظرية السلوكية فإن الإدمان سواء (مخدرات، كحول، تدخين) ليس ناتجاً عن مشاعر الحرمان ودوافع لاشعورية من الكراهية والعدوان، وإنما يفسر من خلال دافع خفض التوتر والقلق الذي يعاني منه الشخص في حياته اليومية.

وهناك تفسير آخر هو من نوع التعديل لخفض التوتر، يتلخص في أن من يتعاطون العقار إنما تنقصهم الثقة بالنفس ويشعرون بعدم الأمن، ومن ثم فإنهم يلجئون للتعاطي ليس بهدف خفض التوتر، وإنما لحماية أنفسهم من مشاعر العجز والنقص وعدم الكفاية، وبهذا فإن إقبالهم على التعاطي يجعلهم يشعرون بسيطرتهم على الموقف وبقدرتهم على مواجهة مطالب الحياة المختلفة.

وبالتالي فإن النظرية السلوكية ترى بأن لجوء الفرد إلى التعاطي والإدمان هو سلوك متعلم يتم دعمه من خلال التخفيف من حدة ما يعانيه الشخص من متاعب وصراعات نفسية.(صحوة للطب النفسي وطب الإدمان، 2013)

ثالثاً: نظرية التعلم الاجتماعي(Social Learning theory):

يؤكد المتبنون لهذه النظرية ما للتقليد والمحاكاة من تأثير كبير في نشأة وتطور عادة التدخين، حيث ترى هذه النظرية أن التعود على التدخين يماثل الإدمان على المخدرات والكحول في أسباب تعاطيه، إذ يمكن إرجاعه لعنصر المحاكاة وتقليد النموذج المؤثر مثل(الوالدين، نجوم السينما، .....) ويحدث ذلك في معظم الأحوال في حالة الافتقار للنماذج الاجتماعية السوية. فالفرد _ خاصة النشئ_ عندما لا يجد حوله غير النماذج غير السوية يقوم بتقليدها، وذلك بتبني الأنماط السلوكية المنحرفة التي تكون عليها تلك النماذج.

وعله فإن التدخين يعتبر نمطاً سلوكياً متعلماً مصحوباً بعوامل سابقة عليه وأخرى لاحقة تعمل كمدعمات قد تكون اجتماعية كضغط جماعة الأقران أو الشعور بالرجولة أو الدخول في علاقات اجتماعية معينة أو شخصية تتضمن التأثيرات الإدمانية للنيكوتين.(أصول الدين، 2012)

من خلال ما سبق يمكن القول بأن بعض وجهات النظر السابقة فسرت سلوك الإقبال على التدخين والأسباب الدافعة إليه، كنظرية التحليل النفسي التي اعتبرت ممارسة التدخين بمثابة تعويض عن الحرمان في مرحلة مبكرة من العمر، وكذلك التغلب على وجود صراع داخلي يرجع إلى هذه المرحلة، بينما اعتبرته النظرية السلوكية بأنه سلوك يلجأ إليه الفرد للتخفيف من حدة التوتر الذي يتعرض له في حياته اليومية.

في حين ذهبت نظرية التعلم الاجتماعي في تفسيرها للتدخين بأنه سلوك يتم اكتسابه من خلال عنصري المحاكاة وتقليد النموذج المؤثر.

ويمكن القول بأن التدخين سلوك يلجأ إليه المراهق كنوع من التقليد أو إثبات الذات أو التشبه بأشخاص لهم تأثير كبير في حياته كالوالدين أو شخصية مشهروه، أو قد يكون سلوكاً للتباهي أمام الجنس الآخر ولفت انتباههم كدليل على الرشد والرجولة حسب قناعته.

المبحث الثالث: الإطار الميداني:

أولاً- فرضيات البحث:

1 - لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\propto = 0.05$) بين إقبال الطلاب نحو التدخين تبعاً لمتغير(مستوى وعيهم بمضار التدخين) .

2 - لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\propto = 0.05$) بين إقبال الطلاب نحو التدخين تبعاً لمتغير(المصروف اليومي).

3 ⊬ توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\propto = 0.05$) بين إقبال الطلاب نحو التدخينتبعاً لمتغير (الإقامة والنزوح).

4 ⊬ توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد العينة عند مستوى الدلالة ($\propto = 0.05$) بين إقبال الطلاب نحو التدخين تبعاً لمتغير (وفاة أحد الوالدين) .

5 ⊬ توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\propto = 0.05$) بين إقبال الطلاب نحو التدخين تبعاً لمتغير (المستوى التعليمي للأب) .

6 –لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\propto = 0.05$) بين إقبال الطلاب نحو التدخين تبعاً لمتغير (المستوى التعليمي للأم) .

7 ⊬ توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\propto = 0.05$) بين إقبال الطلاب نحو التدخين تبعاً لمتغير (تدخين أحد أفراد الأسرة) .

ثانياً– حدود الدراسة:

1– الحدود البشرية : يتحدد مجتمع الدراسة بطلبة الصفين الأول والثاني والثالث الثانوي الذكور في مدرسة الشهيد باسل الأسد الثانوية للذكور في مدينة القطيفة.

2– الحدود المكانية :ويقصد به المجال الجغرافي الذي سوف تتم فيه الدراسة ، وقد تم تحديده في مدينة القطيفة بريف دمشق/ مدرسة الشهيد باسل الأسد الثانوية للذكور.

3– الحدود الزمانية:

– من 2015/10/1 – 2015/12/30

ثالثاً– المجتمع الأصلي والعينة:

لقد كانت مدرسة الشهيد باسل الأسد الثانوية للذكور هي المجال المكاني للدراسة، حيث بلغ عدد الطلاب (100)وبالنسبة لوحدة التحليل: الطالب في مدرسة الشهيد باسل الأسد الثانوية للذكور في مدينة القطيفة بريف دمشق.

النتائج والمناقشة:

للإجابة عن السؤال الأول: ما هي العوامل الاجتماعية التي تدفع طلاب المرحلة الثانوية إلى ممارسة سلوك التدخين؟

الجدول رقم /1/ العوامل الاجتماعية التي تدفع الطالب إلى ممارسة سلوك التدخين

	نعم		لا		أحيانا	
	العدد	النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية
دعوة الأصدقاء لممارسة التدخين	16	16.0	74	74.0	10	10.0
مخالطة أصدقاء ورفاق السوء	18	18.0	58	58.0	24	24.0
التأثر بالأصدقاء المدخنين	26	26.0	68	68.0	6	6.0
للتعبير عن الرجولة	38	38.0	38	38.0	24	24.0

تعطي شعور بالثقة بالنفس	42	42.0	48	48.0	10	10.0
توفر السجائر في المحلات التجارية وسهولة الحصول عليها	38	38.0	46	46.0	16	16.0
عدم تطبيق القوانين التي تحد من التدخين في الأماكن العامة	26	26.0	64	64.0	10	10.0
عدم تطبيق قرار منع بيع التدخين للأطفال والمراهقين من قبل المحلات	60	60.0	30	30.0	10	10.0%

يتبين من الجدول رقم /1/ أنإجابات الطلبة بالدرجة الأولى تركزت حول تأثير عدم تطبيق قرار منع بيع التدخين للأطفال والمراهقين من قبل المحلات وجاء عامل الرغبة فيالتعبير عن الرجولةفي المرتبة الثانية .

وللإجابة عن السؤال الثاني : ما هي العوامل الأسرية التي تدفع طلبة المرحلة الثانوية إلى ممارسة سلوك التدخين؟

الجدول رقم /2/ العوامل الأسرية التي تدفع الطالب إلى ممارسة سلوك التدخين

	نعم		لا		أحيانا	
	العدد	النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية
طرد الآباء للأبناء خارج المنزل	24	24.0	60	60.0	16	16.0
تقليد الطالب للآباء المدخنين	54	54.0	40	40.0	6	6.0
تقليد الأخوة أو الأقارب المدخنين	58	58.0	32	32.0	10	10.0
غياب الوالد لفترة طويلة عن البيت	38	38.0	46	46.0	16	16.0
عدم تلبية الآباء لحاجات أبنائهم	24	24.0	60	60.0	16	16.0
ضعف رقابة ولي الأمر	30	30.0	54	54.0	16	16.0
تستر الأم على ابنها المدخن	38	38.0	46	46.0	16	16.0
كثرة المشاكل بين الأب والأم	30	30.0	56	56.0	14	14.0
انفصال الوالدين عن بعضهما (الطلاق)	30	30.0	52	52.0	18	18.0
التدليل الزائد من بعض الآباء لأبنائهم	50	50.0	32	32.0	18	18.0
العنف الموجه نحو الأبناء	28	28.0	58	58.0	14	14.0
انشغال الأسرة في العمل عن الأبناء	26	26.0	52	52.0	22	22.0
الحرمان العاطفي من الوالدين	32	32.0	52	52.0	16	16.0
التأثر بالقنوات الفضائية والمواقع الالكترونية التي تشجع على التدخين	38	38.0	48	48.0	14	14.0
إعطاء الطالب نقود أكثر من حاجته	30	30.0	56	56.0	14	14.0
انخفاض سعر الدخان وتوفر السجائر للبيع بالمفرق	40	40.0	38	38.0	22	22.0

إن إجابات الطلبة بالدرجة الأولى تركزت حول عامل تقليد الأخوة أو الأقارب المدخنينوبالمرتبة الثانية عاملتقليد الطالب للآباء المدخنين وأخيراً عامل انخفاض سعر الدخان وتوفر السجائر للبيع بالمفرق ، وباقي الإجابات جاءت بشكل متفرق كما يوضح الجدول رقم /2/ .

للإجابة عن السؤال الثالث : هل توجد فروق إحصائية دالة بين استجابات أفراد العينة حول العوامل الاجتماعية والأسرية التي تدفع طلاب المرحلة الثانوية إلى التدخين وفقاً لعدد من المتغيرات (تدخين أحد أفراد الأسرة، الوعي بمضار التدخين، المصروف اليومي، مكان الإقامة، .....) .

وسيتم الإجابة عن هذا السؤال من خلال التأكد من صحة الفرضيات:

اختبار الفرضيات:

الفرضية الأولى: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\propto = 0.05$) بين إقبال الطلاب على التدخين تبعاً لمتغير مستوى وعيهم بمضار التدخين .

لاختبار هذه الفرضية تم القيام باختبارات ستودنت لعينتين مستقلتين واختبار ليفن للتجانس

الجدول رقم /3/ يبيِّن المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة (T) للفروق بين متوسطات درجات إجابات الطلبة حول معرفتهم بما يسببه التدخين من مضار على الصحة

مستوى الوعي بمضار التدخين		العدد	المتوسط	الانحراف المعياري
	نعم	92	43.09	11.006
	لا	8	32.50	7.426

اتجاهات الطلاب نحو التدخين	اختبار ليفن للتجانس		اختبار ت		
	F	مستوى المعنوية	T	درجة الحرية	مستوى المعنوية
تساوي التباين	3.575	.062	2.662	98	.009
عدم تساوي التباين			3.695	9.902	.004

ويتضح من خلال الجدول رقم / 3/ بأن قيمة **T**المحسوبة (2,67) أصغر من **قيمتها**الجدولية (3.575) وبالتالي تقبل فرضية العدم (الفرضية الصفرية) والتي تقول بأنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\propto = 0.05$) بين إقبال الطلاب نحو التدخين تبعاً لمتغير مستوى وعيهم بمضار التدخين ، ويمكن تفسير ذلك بأن أفراد العينة رغم معرفتهم بأضرار التدخين إلا أن ذلك لم يؤثر على قرارهم بالاستمرار بالتدخين.

الفرضية الثانية: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة($\propto = 0.05$) بين إقبال الطلاب نحو التدخين تبعاً لمتغير المصروف اليومي .

وللتحقق من صحة هذه الفرضية تم استخدام قانون **(ANOVA)** لتحليل التباين الأحادي ولحساب الفروق بالنسبة لمتغير المصروف اليومي

الجدول رقم /4/ نتائج تحليل التباين الأحادي (ANOVA) لدرجات إجابات الطلبة تبعاً لمتغير المصروف اليومي

	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري
(100 -500)	66	41.73	11.200
(500 -1000)	18	38.00	9.929

1000 فأكثر	16	49.13	9.330
الإجمالي	100	42.24	11.117

	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	F	مستوى المعنوية
بين المجموعات	1099.399	2	549.700	4.789	.010
داخل المجموعات	11134.841	97	114.792		
الإجمالي	12234.240	99			

تشير النتائج الواردة في الجدول (4) ، بأن قيمة **F** المحسوبة عند درجات الحرية (4.789) ومستوى الدلالة (0,05) أكبر من قيمة **F** الجدولية ، **وبالتالي ترفض فرضية العدم و** توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة(0,05) بين إقبال الطلاب نحو التدخين تبعاً لمتغير المصروف اليومي. ويمكن تفسير ذلك بأنه كلما أزداد المصروف اليومي لأفراد العينة كلما ازدادت نسبة التدخين لديهم، كما يتضح من الجدول رقم (4) بأن المتوسط الحسابي لأفراد العينة الذين يتقاضون 1000 فأكثر هو الأكبر .

الفرضية الثالثة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\propto = 0.05$) بين إقبال الطلاب نحو التدخين تبعاً لمتغير الإقامة والنزوح .

لاختبار هذه الفرضية تم القيام باختبار **T**ستودنت لعينتين مستقلتين واختبار ليفن للتجانس

الجدول رقم /5/ يبيّن المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة (T) للفروق بين متوسطات إقبال**الطلاب نحو التدخين تبعاً لمتغير الإقامة والنزوح**

	الإقامة	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري
اتجاهات الطلاب نحو التدخين	مقيمة في المنطقة	70	43.26	10.649
	وافدة (نازحة)	30	39.87	11.988

	اختبار ليفن للتجانس		اختبار T		
	F	مستوى المعنوية	T	درجة الحرية	مستوى المعنوية
تساوي التباين	.333	.565	1.405	98	.163
عدم تساوي التباين			1.339	49.552	.187

تشير النتائج الواردة في الجدول رقم (5) ، بأن قيمة **T** المحسوبة عند درجات الحرية (98) ومستوى الدلالة (0,05) أكبر من قيمة **F** الجدولية ، **وبالتالي ترفض فرضية العدم وتقبل بالفرضية البديلة وبالتالي:** توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0,05) بين إقبال الطلاب نحو التدخين تبعاً لمتغير مكان الإقامة ، ويمكن تفسير ذلك بأن أفراد العينة الذين ينتمون للأسر المقيمة في المنطقة هم أكثر عرضة لممارسة عادة التدخين من أفراد العينة الذين ينتمون إلى الأسر النازحة إلى المنطقة

الفرضية الرابعة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\propto = 0.05$) بين إقبال الطلاب نحو التدخين تبعاً لمتغير وفاة أحد الوالدين .

وللتحقق من صحة الفرضية الرابعة تم استخدام قانون **(ANOVA)** لتحليل التباين الأحادي ولحساب الفروق بالنسبة لمتغير وفاة أحد الوالدين

الجدول رقم /6/ نتائج تحليل التباين الأحادي (ANOVA) **لدرجات إجابات الطلبة تبعاً لمتغير وفاة أحد الوالدين**

	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري
كلاهما على قيد الحياة ويقيمان في الأسرة	62	40.58	10.461
أحدهما غير موجود في الأسرة عمل / سفر	18	46.56	7.808
أحدهما غير موجود في الأسرة انفصال / طلاق	8	38.00	6.370
أحدهما متوفيان	10	44.60	17.958
كلاهما متوفيان	2	60.00	.000
الإجمالي	100	42.24	11.117

	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	F	مستوى المعنوية
بين المجموعات	1336.299	4	334.075	2.912	.025
داخل المجموعات	10897.941	95	114.715		
الإجمالي	12234.240	99			

تشير النتائج الواردة في الجدول (6) ، بأن قيمة **F** المحسوبة (2.912) ومستوى الدلالة (0,05) أكبر من قيمة **F** الجدولية ، **وبالتالي ترفض فرضية العدم وتقبل بالفرضية البديلة وبالتالي** توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0,05) بين إقبال الطلاب نحو التدخين تبعاً لمتغير وفاة أحد الوالدين ، ويمكن تفسير ذلك بأن أفراد العينة المتوفى والديهما أو أحداهما يكونوا عرضة للممارسة عادة التدخين أكثر من غيرهم من أفراد العينة .

الفرضية الخامسة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$ **) بين إقبال الطلاب نحو التدخين تبعاً لمتغير المستوى التعليمي للأب**

وللتحقق من صحة الفرضية الرابعة تم استخدام قانون **(ANOVA)** لتحليل التباين الأحادي ولحساب الفروق بالنسبة لمتغير المستوى التعليمي للأب.

الجدول رقم /7/ نتائج تحليل التباين الأحادي (ANOVA) **لدرجات إجابات الطلبة تبعاً لمتغير المستوى التعليمي للأب**

المستوى التعليمي للأب	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	الخطأ في الفرق
ابتدائية فما دون	32	43.06	12.713	2.247
إعدادية	14	45.57	10.375	2.773
ثانوية	24	41.17	10.969	2.239
جامعي فأكثر	30	40.67	9.789	1.787
الإجمالي	100	42.24	11.117	1.112

	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	F	مستوى المعنوية
بين المجموعات	278.936	3	92.979	.747	.527
داخل المجموعات	11955.304	96	124.534		
الإجمالي	12234.240	99			

ويتضح من خلال الجدول رقم / 7/ بأن قيمة **F** المحسوبة (0.747) أصغر من **F** الجدولية وبالتالي تقبل فرضية العدم (الفرضية الصفرية) والتي تقول بأنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\propto = 0.05$) بين إقبال الطلاب نحو التدخين تبعاً لمتغير المستوى التعليمي للأب ، ويمكن تفسير ذلك بأن المستوى التعليمي للأب لم يؤثر في إقبال أفراد العينة نحو التدخين .

الفرضية السادسة : لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\propto = 0.05$) بينإقبالالطلاب نحو التدخين تبعاً لمتغير المستوى التعليمي للأم .

وللتحقق من صحة الفرضية الرابعة تم استخدام قانون **(ANOVA)** لتحليل التباين الأحادي ولحساب الفروق بالنسبة لمتغير المستوى التعليمي للأم .

الجدول رقم /8/ نتائج تحليل التباين الأحادي (ANOVA) لدرجات إجابات الطلبة تبعاً لمتغير المستوى التعليمي للأم

المستوى التعليمي للأم	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	الخطأ في الفرق
ابتدائية فما دون	32	46.13	11.267	1.992
إعدادية	26	41.85	11.012	2.160
ثانوية	16	42.50	11.243	2.811
جامعي فأكثر	26	37.69	9.686	1.900
الإجمالي	100	42.24	11.117	1.112

	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	F	مستوى المعنوية
بين المجموعات	1025.817	3	341.939	2.929	.038
داخل المجموعات	11208.423	96	116.754		
الإجمالي	12234.240	99			

ويتضح من خلال الجدول رقم / 8/ بأن قيمة **F** المحسوبة (2.929) أكبر من **F** الجدولية وبالتالي ترفض فرضية العدم (الفرضية الصفرية) وتقبل الفرضية البديلة والتي تقول بأنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\propto = 0.05$) بين إقبال الطلاب نحو التدخين تبعاً لمتغير المستوى التعليمي للأم ..

ويمكن تفسير ذلك بأن المستوى التعليمي للأم يؤثر في اتجاه أفراد العينة نحو التدخين بحيث تنخفض نسبة التدخين عند أفراد العينة بارتفاع المستوى التعليمي للأم،**ولبيان هذه الفروق بين المجموعات نقوم باختبار LSD**

اختبار LSD	المستوى التعليمي للوالدة (J)	الفرق في المتوسط (I–J)	الخطأ في الفرق	مستوى المعنوية
ابتدائية فما دون	إعدادية	4.279	2.853	.137
	ثانوية	3.625	3.308	.276
	جامعي فأكثر	8.433*	2.853	.004
إعدادية	ابتدائية فما دون	-4.279	2.853	.137
	ثانوية	-.654	3.433	.849
	جامعي فأكثر	4.154	2.997	.169
ثانوية	ابتدائية فما دون	-3.625	3.308	.276

	إعدادية	.654	3.433	.849
	جامعي فأكثر	4.808	3.433	.165
جامعي فأكثر	ابتدائية فما دون	-8.433-*	2.853	.004
	إعدادية	-4.154	2.997	.169
	ثانوية	-4.808	3.433	.165

يتبين من اختبار **LSD**بأن هناك فروقاً بين مستوى التعليم الابتدائي ومستوى التعليم الجامعي ، وتفسير ذلك أنه كلما ازداد المستوى التعليمي للأم أثر ذلك على انخفاض ممارسة عادة التدخين عند أفراد العينة .

الفرضية السابعة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\propto = 0.05$) بين إقبال الطلاب نحو التدخين تبعاً لمتغير تدخين أحد أفراد الأسرة

لاختبار هذه الفرضية تم القيام باختبارات ستودنت لعينتين مستقلتين واختبار ليفن للتجانس

الجدول رقم /9/ يبيِّن المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة (T) للفروق بين متوسطات اتجاهات الطلاب نحو التدخين تبعاً لمتغير تدخين أحد أفراد الأسرة

تدخين احد أفراد الأسرة	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري
احد أفراد الأسرة مدخن	74	44.03	10.692
احد أفراد الأسرة غير مدخن	26	37.15	10.917

اتجاهات الطلاب نحو التدخين	اختبار ليفن للتجانس		اختبار ت		
	F	مستوى المعنوية	T	درجة الحرية	مستوى المعنوية
تساوي التباين	.179	.673	2.804	98	.006
عدم تساوي التباين			2.776	43.019	.008

ويتضح من خلال الجدول رقم / 9/ بأن قيمة **T** المحسوبة (2.807) أكبر من **F** الجدولية وبالتالي ترفض فرضية العدم (الفرضية الصفرية) وقبلت الفرضية البديلة والتي تقول بأنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\propto = 0.05$) بين إقبال الطلاب نحو التدخين تبعاً لمتغير تدخين أحد أفراد الأسرة ، **وتفسير ذلك بأن أفراد العينة يتأثرون بممارسة أحد أفراد الأسرة (أب ، أم ، أخوة) لعادة التدخين وبالتالي فهم يقومون بتقليدهم بممارسة عادة التدخين.**

الاستنتاجات والتوصيات :

الاستنتاجات:

على الرغم من أن نسبة (92%) من أفراد العينة يعلمون بمضار التدخين ومع ذلك استمرت نسبة 41% منهم بممارسة عادة التدخين.

تأثر أفراد العينة بالمصروف اليومي الذي يتقاضونه فكلما زاد المصروف زادت نسبة التدخين لديهم .

بينت نتائج العينة بان نسبة المدخنين ازدادت عند أفراد العينة المتوفى والديهما

تأثرت نتائج أفراد العينة بالمستوى التعليمي للأم ولم تتأثر بالمستوى التعليمي للأب بحيث تنخفض نسبة التدخين لأفراد العينة بارتفاع المستوى التعليمي للأم

تأثرت نتائج أفراد العينة بممارسة احد أفراد الأسرة (أب ، أم ، إخوة) للتدخين حيث ازدادت نسبة التدخين عند أفراد العينة الذين يمارس احد أفراد عائلاتهم لعادة التدخين .

التوصيات :

التركيز على طرح مشكلة التدخين عند إجراء المسوح الإحصائية والتعداد العام للسكان لما لها من أهمية خاصة تمس شريحة الشباب المراهقين ومدى انعكاساتها الصحية والنفسية عليهم .

تحديث القوانين والأنظمة الخاصة بالتدخين مع ضرورة التطبيق الصارم لها.

تفعيل دور الإعلام الموجه نحو مشكلة التدخين وخاصة عبر التلفاز والتركيز على المخاطر الصحية والاجتماعية والنفسية التي تصيب المدخنين .

تطوير المناهج التعليمية وإدراج مشكلة التدخين في البرامج التعليمية التثقيفية الهادفة إلى توعية جيل الشباب بمخاطر التدخين .

وضع البرامج الصحية بأساليب وطرق حديثة تساعد المدخنين على التخلص من عادة التدخين السيئة .

المراجع :

المراجع العربية

1. إبراهيم، زينب محمود، *صورة السلطة الوالدية لدى المراهقين*، رسالة ماجستير، كلية الآداب، جامعة عين شمس، 1993.
2. الخشن، حسين أحمد، *في فقه السلامة الصحية (التدخين نموذجا)*، دار التآخي للطباعة والنشر، دمشق، سورية، ط2، 2009،.
3. الراشد، حسين، القاتل، *المركز للخدمات الإعلامية*، السعودية، ط1، 1425هـ، .
4. رزق، هيام، *المراهق والتدخين*، دار القلم،2008.
5. رزق، هيام، معصومة علامة، *كيف تحمي صحتك من السموم (التدخين والإدمان)*، دار القلم، 2008.
6. الركابي، لمياء ياسين،*أسباب تعاطي المواد المخدرة لدى طلبة المرحلة الإعدادية*، الجامعة المستنصرة، كلية التربية قسم العلوم التربوية والنفسية، مجلة العلوم النفسية، العدد 19، 2011.
7. زيدان، محمد مصطفى، *علم النفس للطفل والمراهق*، عالم الكتب، القاهرة، 1986.
8. السلامة، هيفاء محمد، *التدخين ومضاره الصحية– النفسية*، دار سعاد الصباح، سورية، 2004.
9. شكور، وديع جليل، *التدخين عادة سيئة يهديها الأهل للأبناء (بحث ميداني)*، عالم الكتب، بيروت، د.ت.
10. عبد العزيز، محمد كمال، *التدخين اللعين وآثاره الضارة على الشباب والمتزوجين*، ابن سينا القاهرة، مصر.
11. عرموش، هاني، *التدخين أو الصحة*، دار النفائس، بيروت، ط1، 2005.
12. عطري، مصطفى ماهر، *التدخين والصحة*، سلسلة الثقافة الصحية، المركز العربي للوثائق والمطبوعات الصحية، الكويت، 2000.
13. عطري، مصطفى ماهر، *التدخين والصحة*،المركز العربي للوثائق والمطبوعات الصحية، الكويت، 2000.

14. علوان، سعاد نبهان، *الشبان والشابات ومبادراتهم*، سلسلة التثقيف الشبابي (56) يصدرها المجلس الأعلى للشباب في الأردن، 2004.

15. العمرية، صلاح الدين، علم نفس النمو، دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة، مصر، ط1، د.ت،.

16. العيسوي، عبد الرحمن، علم نفس النمو، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، دون طبعة، 1995م.

المراجع الأجنبية:

1. LE HALL. H: *psychlogic des adolescents, presse universities de France (p.u.F)*,PARIS, Lere Edition, 1985.

2. APEL M, KLEINK, MCDERMOTTRJ WESTHOFFWW,*titled(Smoking at the University of Koln*, Germany: acase study), 1997.

3. -APEL M, KLEINK,MCDERMOTTRJ WESTHOFFWW,*titled(Smoking at the University of Koln*, Germany: acase study), 1997.

الرسائل الجامعية:

1. حمود،فريال، *فاعلية اكتساب الاتجاهات الإيجابية في تنمية الكفاءة الذاتية نحو الوقاية من السلوك الصحي الخطر: "التدخين، الكحول، الأدوية النفسية، المخدرات"*، دراسة ميدانية في المدارس الإعدادية والثانوية للذكور والإناث في مدينة دمشق، جامعة دمشق، كلية التربية 1999م.

2. سليمان، بسام عبد الكريم، *تأثير التدخين السلبي على صحة الأطفال في مدينة حلب* ،جامعة حلب، كلية الطب، 2002م.

3. فتاحي، أيمن عبد الرحمن، *التبغ والتدخين في ميزان الحكم الشرعي*، بيروت، كلية الإمام الأوزاعي للدراسات الإسلامية، 2003م.

مواقع الإنترنت:

1- أبو رياح، محمد مسعد، *المشكلات السلوكية لدى التلاميذ مرتفعي ومنخفضي القابلية للاستهواء(دراسة شخصية)جامعة الفيوم*، المكتبة الالكترونية أطفال الخليج ذو الاحتياجات الخاصة.www.gutfkids.com

2-الأنصاري، بدر محمد، *سلوك تدخين السجائر لدى طلبة جامعة الكويت(دراسة في شخصية المدخنين)*، حوليات الآداب والعلوم الاجتماعية، جامعة الكويت، 2004م، موقعها على شبكة الإنترنت:_

pubcouncil.kuniv.edu.kw/aass/arabic/showarticle.asp?id

3 - أصول الدين، ظاهرة انتشار التدخين بين الطلاب وعلاجها، 2012، موقعها على شبكة الإنترنت:www.osolden.com/ditails-81.html

4 - صحوة للطب النفسي وطب الإدمان،2012https://m.facebook.com/sahwacenter/posts/