التوكيديه بين طالبات جامعة المنوفية وعلاقتها بالاتجاه نحو التدخين فى ضوء بعض المتغيرات النفسية والديمجرافية

د. ولاء لبيب محمد الدسوقى
مدرس بقسم علم النفس
كلية الآداب جامعة المنوفية

إصدار يناير لسنة 2013 م

شعبة الدراسات النفسية والاجتماعية

مقدمة:

أثبت العلم وجود ضرراً كبيراً ناتجاً عن ممارسة عادة التدخين ، ولكن بالرغم من ذلك نجد أنه لا يزال هناك عدد ليس بالقليل من البشر يقبل على التدخين خاصة المراهقين و الشباب ، ومن المؤسف أن نسبة كبيرة من المراهقين والشباب المقبلين على التدخين من الإناث ، وهو الامر غير مألوف فى مجتمعاتنا العربية والاسلامية حيث يتنافى هذا الفعل مع الاسلام كما يتنافى مع العادات والتقاليد الشرقية.

و قد انتشرت عادة التدخين بين طالبات الجامعة اللواتي يمارسنها خفاء عن أسرهم وذلك بعلم بعضهن ، كما يمارسنها في المدن الجامعية ، بينما تمارسها بعضهن علنا .

وقد انتشرت عادة التدخين لدى غير الملتزمين دينيا أكثر من الملتزمين دينيا فقد أشارت دراسة (Wasserman & Trovato . 1996) أن انتشار التدخين بين الذكور المصلين كانت أقل من غير المصلين بنسبة (20.6٪ مقابل 29.4٪) ، وكذلك في الإناث (13.1٪ مقابل 22.6٪).

وبعد أن كانت صفة التدخين قديماً مرتبطة ارتباطا وثيقا بالرجل إلا أنه الآن اصبح أكثر ظهورا بين الفتيات ولم يعد الامر مقتصرا فقط على العالم الغربى والثقافات الاجنبية بل أصبح الامر منتشرا بوضوح فى الدول العربية بل وايضا الدول الاسلامية كنوع من التقليد الاعمى للاخرين من الاهل أو جماعة الرفاق ، او كمظهر من مظاهر إثبات وتوكيد الذات ، أو رغبة من الأناث فى المساواه بالذكور .

وقد انتشرت فى الوقت الحاضر ظاهرة التدخين فى مجتمعنا . خاصة لدى الإناث المنتميات للطبقة الثرية كرغبة منهم فى إثبات ثرائهن أو توكيد ذواتهن ، أو تقليد الذكور أو الغرب ، وكذلك فقد تستخدمن التدخين كوسيلة للتعبير عن التحرر. لذا تسعى الدراسة الحالية للكشف عند الاتجاه نحو انتشار ظاهرة التدخين بين الاناث فى المجتمع وعلاقته بالمستوى الاجتماعى والاقتصادى ، وكذلك علاقته بالرغبة فى توكيد ذواتهن .

مشكلة البحث :

يعد مفهوم الاتجاهات من المفاهيم ذات الأهمية في الدراسات النفسية والاجتماعية والتربوية، فالاتجاهات من أهم محددات السلوك و دوافعه ، كما تعتبر الاتجاهات من أهم مخرجات عملية التنشئة الاجتماعية (أحمد ،1999م) ومن أهم مظاهر عملية التعلم تكوين اتجاهات سوية أو غير سوية . (العمرى ، 2003)

وقد بلغت نسبة المدخنين فى مصر عام 2010 (35.9 %) من اجمالى الشعب المصرى

وأكدت الدراسات أن استنشاق الدخان هو السبب الرئيسي الثاني للوفاة حيث يؤدى الى تلف الرئتين خاصة على المدى الطويل

(Hall, 2009)

وبصفة عامة وأياً كانت أسباب ودوافع التدخين سواء بالاقبال على تدخين التبغ أو مجرد استنشاق الدخان فإننا لا يمكننا إنكار أضرار التدخين حيث يسبب التدخين سواء المباشر أو الغير مباشر سعال مزمن و ضرر على الرئتين والقلب حيث يؤدي إلى الإصابة بأمراض القلب والسرطان الرئة (OCKENE, etal ,1990) حيث نجد أن 80 – 90% من حالات سرطان الرئة ناتجة عن التدخين .كما يؤدي إلى ارتفاع تركيز غاز أول أكسيد الكربون في الدم، ويؤذي الأسنان واللثة ويسبب رائحة فم كريهة مع اصفرار الأسنان ، ويضر العضلات والدم والجلد .

ويزداد الضرر الواقع على النساء بصفة خاصة حيث أشارت الدراسات التى قارنت بين الذكور والاناث فى امكانية الاقلاع عن التدخين إلى صعوبة اقلاع الاناث عن التدخين مقارنة بالذكور

(Pirie, etal .1991)

هذا ويؤدى التدخين المباشر إلى زيادة احتمالية الإصابة بسرطان الثدي)

(Reynolds, et al. 2004 كما يؤدى إلى حدوث الإجهاض وحالات النزف وانزلاق المشيمة والولادة المبكرة وتسمم الحمل ويؤدي إلى تناقص وزن الجنين

ويحدث تغيراً في نبرة الصوت ويزيد تجاعيد الوجه ويؤثر على نضارة الوجه ، و يزيد من إمكانية حدوث هشاشة العظام .
كما يؤثر على انتظام الدورة الشهرية وعلى خصوبة المرأة ، و يؤدى الى الشعور بالعصبية والتعب والارهاق وعدم القدرة على تربية الابناء

(النبهان ، 1989) , (خضر ، 2000)

و تشير «منظمة الصحة العالمية ,World Health organization WHO)
(2009أن «دخان التبغ (النيكوتين) يحتوي على ما يزيد عن 4000 مادة كيميائية ، ثبت أن من بينها أكثرمن 60 مادة مدرجة ضمن المواد المسبّبة مباشرةً في الإصابة بسرطانات الرئةوالحلق والفم والحنجرة والمرارة». وتضيف «أن التدخين هو أحد الأسباب التي قد تتدخّل في ظهور سرطانات البنكرياس والمثانة وعنق الرحم والكلى والمعدة والدم، ما يجعل دخان التبغ يشكّل حوالي 30% من جميع حالات الوفاة بالسرطان في الولايات المتحدةالأميركية .

وقد أشار علماء النفس فى العصر الحديث الى أن انخفاض المهارات التوكيدية لدى الفرد قد ينجم عنه أثار ضارة (فرج ، 1998) ، وقد يكون الاتجاه نحو التدخين من

ضمن هذه الآثار الضاره . لذا تكمن مشكلة البحث الحالى فالتعرف على عدد من المتغيرات المرتبطة بتدخين الفتيات وذلك من خلال الاجابة على التساؤلات الأتية :

1- هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين اتجاه الطالبات نحو متغير (التدخين / تجنب التدخين) و بين مستوى المهارات التوكيدية.

2- هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين متغير الاتجاه نحو (التدخين / تجنب التدخين) وبين المستوى الاقتصادى.

3- هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين متغير الاتجاه نحو (التدخين / تجنب التدخين) و بين وجود أصدقاء مدخنين .

4- هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الاتجاه نحو متغير (التدخين / تجنب التدخين) و بين وجود شخص مدخن بالاسرة .

5- هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الاتجاه نحو متغير (التدخين / تجنب التدخين) و بين مكان السكن .

6- هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الاتجاه نحو متغير (التدخين / تجنب التدخين) و بين السن .

أهمية البحث :

الاهمية النظرية : مفهوم الاتجاه له قيمه كبيرة في مجال البحوث النفسية و الاجتماعية حيث يساعد على التنبؤ بالسلوك ،كما أن معرفة طبيعة الاتجاه تساعد على أعداد برامج تساعد على تغيير هذا الاتجاه خاصة فى حالة الاتجاهات الغير مرغوبة والتى يتم تكوينها لدى الشباب نتيجة أساليب تعلم خاطئة
(العمرى ، 2003)

حيث لوحظ فى الآونة الاخيرة أنه نتيجة لتطور الحياة والانفتاح الثقافى والمعلوماتى , وكثرة الاختلاط بالجنسيات المختلفة نتيجة مواقع التواصل الاجتماعى ، و برامج المنح والبعثات فى الجامعات مما أدى الى ظهور العديد من المشكلات النفسية و الجسمية التي من ضمنها مشكلة التدخين بين طالبات الجامعة , بالاضافة الى التقليد الأعمى الذي انتشر بصورة واضحة و ملموسة في مجتمعاتنا العربية .

و قد لوحظ أن نسب انتشار التدخين بين الاناث مقارنة بالذكور تختلف من بلد الى اخرى ففى البلدان ذات الدخل المرتفع للفرد لوحظ أن الاناث يدخنون بنفس معدل تدخين الرجال ، أما فى البلدان ذات الدخل المنخفض فإن نسبة الإناث المدخنات تقل عن الذكور بنسبة كبيرة

(World Health organization WHO, 2009)

ونظرا لما سبق عرضه من اضرار التدخين على الأفراد بصفه عامة والاناث بصف خاصة يتوقع أن يلقى هذا البحث الضوء على العلاقة بين توكيد الذات لدى الاناث وعدد أخر من المتغيرات وبين اتجاههن نحوالتدخين.

الأهمية التطبيقة :

- يتوقع ان تقدم الدراسة الحالية حلولاً مقترحة للتخلص من عادة التدخين وذلك بعد الوقوف على ابعادها الاقتصادية و النفسية و الاجتماعية بما قد يسهم في علاج هذه الظاهرة .
- توجيه الاهتمام الى اجراء مزيد من الدراسات التطبيقية القائمة على اعداد برامج توعوية و التى تعمل على الحد من انتشار التدخين لدى الفتيات بصفة خاصة والمجتمع ككل بصفى عامة وذلك تماشياً مع الظروف الاقتصادية الحالية للبلاد .

أهداف الدراسة :

1- التعرف على علاقة اتجاهات الطالبات نحومتغير(التدخين / تجنب التدخين) بالمهارات التوكيدية لديها

2- التعرف على العلاقة بين الاتجاه نحو متغير (التدخين / تجنب التدخين) وبين المستوى الاقتصادى لأفراد العينة .

3- التعرف على العلاقة بين الاتجاه نحو متغير(التدخين / تجنب التدخين) و بين وجود أصدقاء مدخنين

4- التعرف على العلاقة بين بين الاتجاه نحو متغير(التدخين / تجنب التدخين) و بين وجود شخص مدخن بالاسرة

5- التعرف على العلاقة بين الاتجاه نحو متغير (التدخين / تجنب التدخين) و بين مكان السكن

<u>مصطلحات الدراسة :</u>

1- التدخين :

التعريف العلمي: التبغ هو أوراق شجرة تدعى (Nicotiana tabacum) من الفصيلة الباذنجانية (Fam.Solanacea) و يشمل جنس نيكتينا أكثر من ستين نوعا من هذه الشجيرات , و لا يستخدم منها في مجال التدخين و المضغ و النشوق إلا النيكوتين و هو النوع البري من التبغ , و هو مادة شبه قلوية شديدة السمية (قطرة و احدة تكفي لقتل رجل)و تسبب الإدمان القهري . (دائرة المعارف البريطانية , 1982م)

التعريف الاجرائي :

يقصد بالتدخين فى هذا البحث هو تدخين السجائر العادي و (الشيشة / الأرقيلة) .

2- المهارات التوكيدية :

يشير Vedene Ryder إلى أن معنى التوكيد هو أن يعبر الفرد عن مشاعره مباشرة ، أن يطلب ما يريد ، ويرفض مالا يريد ، فعندما يكون الشخص مؤكداً لذاته يكون متأكد وواثق ، وأن يحترم الأخرين ، ويعامل الناس بصدق وأمانه ، والتوكيدية تختلف عن العدوانيه ، فالعدوانية سلوك عدائى قهرى مخرب يشتمل على أن يحط الفرد من قدر الآخرين ، فالتوكيدية إيجابيه أما العدوانية سلبيه فعندما يكون الفرد مؤكدا فإن هذا يساعده على الاتصال بالاخرين بطريقة فعاله ، والتوكيدية تساعد الشخص على أن يقيم علاقات إيجابيه مع الأخرين كما تساعده على تحقيق أهدافه وعندئذ يشعر بالرضا عن نفسه

ومن اهم مظاهر التوكيديه أن يكون الشخص قادر على ما يلى :

1- التعبير عن مشاعره بصراحة ووضوح
2- أن يقول(لا) دون أن يشعر بالخوف أو التبرير أو الاعتذار
3- أن يتمسك بمعتقداته دون مهاجمة معتقدات الأخرين
4- أن يعبر عن ذاته دون أن يحط من قدر الأخرين
5- أن يتحكم فى غضبه وأن يقوم بالتعبير مباشرة عن خصائص الشخص الأخر دون تجريح لفظى أو جسمى

(Ryder ,1990)

كذلك تعنى التوكيدية أن: يتمسك الفرد بحقوقه، والسلوك التوكيدي يختلف عن السلوك العدواني، فعندما تكون مؤكدا تحترم حقوق الآخرين كما لو كانت حقوقك الشخصية، ومع ذلك تحمى حقوقك دون أن تهين الآخرين الذين قد يخدعوك

وقد اقترح دويتش Deutsch 1993 أنه عندما يواجه الفرد بصراع ويقوم باستخدام التوكيد فإنه يجب أن يستخدم F 3 وهى أن يكون Friendly حيث يكون مسالما ومحبوبا ، Fair معتدلا وظريفا ، Firm ثابتا وراسخا

(QUINN,1995)

كما يمكن اضافة F رابعة وهى Fear of God أى الخوف من الله ، والتوكيد هو مضاد للامتثال والسلبيه والطاعة العمياء

وقد تبنت الباحثة تعريف طريف شوقي ، 1998 التو كيد كتعريفاً إجرائيا بأنه:- عبارة عن مهارات سلوكية لفظية وغير لفظية، نوعية موقفية متعلمة، ذات فعالية نسبية تتضمن تعبير الفرد عن مشاعره الإيجابية (تقدير – ثناء)، والسلبية (غضب – احتجاج) بصورة ملائمة، ومقاومة الضغوط التي يمارسها الآخرون لإجباره على إتيان ما لا يرغبه أو الكف عن فعل ما يرغبه، والمبادرة ببدء، والاستمرار فيه، وإنهاء التفاعلات الاجتماعية، والدفاع عن حقوقه ضد من يحاول انتهاكها شريطة عدم انتهاك حقوق الآخرين (فرج ، 1998)

3/ الطالبات الجامعيات :

هن الطالبات الملتحقات بكلية الاداب فى مجمع الكليات النظرية بمحافظة المنوفية فى جمهورية مصر العربية

4 / المستوى الاقتصادى لأفراد العينه : تم تصنيف المستويات الاقتصادية للطالبات على أن تكون مستوياتهن كالآتى المستوى الاقتصادى المنخفض يكون دخل الاسرة أقل من 3000 جنيه مصرى شهريا ، والمستوى الاقتصادى المتوسط يترواح دخل الأسرة من 3000 : 7000 ، أما المستوى الاقتصادى المرتفع هو الذى يزيد فيه دخل الأسرة عن 7000 جنيه مصرى شهرياً .

الاطار النظرى :

التدخين ظاهرة منتشرة في جميع دول العالم و تنتشر بنسبه كبيرة ايضا في دول العالم العربي ، ولقد بدأ الإنسان في ممارسة التدخين في عام 1492م , حيث لاحظ الرحالة كولومبس أن بعض سكان مدينة سان سلفادور يدخنون التبغ وكانوا يحملون جذورات النار ليشعلوا بها الأعشاب التي كانت تتصاعد منها رائحة الدخان ليتطيبوا بها .

ولقد كان أول من أدخل نبات التبغ الى أوروبا الطبيب فرانشكوهر ناندیز الذي أرسله فيليب الثاني ملك أسبانيا في بعثة إستكشافية. وقد إنتشرت عادة التدخين في القرن الخامس عشر حيث إنتقلت هذه العادة من المكسيك إلى المكتشفين الأسبانيين, وبعد إنتصار أسبانيا في القرن السادس عشر إزداد إنتشار التدخين حيث أقبل الناس عليه للتغلب على الجوع والتعب والبرد مما أدي إلى إدمان العديد من الأفراد على التدخين. ومن المرجح أن يكون التبغ قد إنتقل إلى بلاد الإنجليز عن طريق أسبانيا, الا أن هناك بعض الأدلة التي تشير إلى أن رالفيني أول حكام فرجينيا وفرنسيس دريك أمير التجار المشهور قد أحضر التبغ إلى إنجلترا في عام 1586وأهديا السير راللي بعضا من التبغ, وكان السير راللي هو أول من دخن التبغ في الغليون.

www.smoking.mam9.com

و لقد أثبتت التقارير الطبية بأن التدخين هو تدمير للصحة و الشخصية و النشاط والقدرات الحيوية بما يجعله من الأمراض فهو يضعف الشهية و يضعف القلب ، ويذهب العقل ، ، ويقلل درجة الإيمان و يسبب قلق النفس و توتر الأعصاب ، و ويهدر الاموال و يؤدي إلى الكثيروالكثير من الأمراض ...

وقد حاولت الحكومات و المؤسسات و البرامج الاعلامية و حتى مصانع وشركات التدخين نفسها أن تقوم بتوعية المواطنين بأخطار وعواقب التدخين والحد من الاقبال عليه لدرجة أنه يكتب على علب السجائر عبارة (التدخين ضار بالصحة ويؤدى إلى الوفاه)

- أسباب التدخين : على المدخن أن يشعر بأن الصحة أغلى من استنشاقه المواد السامه و يعلم ما يتصوره من لذة و راحة عند تناوله السيجارة / الشيشة ماهو إلا تأثير النيكوتين على المجموعة العصبية و الدورة الدموية حيث يسبب تهيجا فسيولوجيا للغدد و المخ لا يلبث إلا بضع دقائق حيث يتحول إلى خمول عام في البدن وهبوط في ضغط الدم وكسل في المعدة ويصبح تحت تأثير هذه العادة السيئة(التدخين)

لا شك أن الكثيرين يجدون متعة و بهجة في التدخين و يرى معظم المدخنين مخرجا من القلق و الضيق و التوتر و يجد فيه آخرون مخرجا من الملل و متعة يتقاسمونها مع الاصدقاء أثناء الالتقاء بهم فإذا ساد الصمت و لم يجد المجتمعون ما يقولونه لجأوا إلى اشعال سجائرهم تبديدا للصمت و الملل أو طلبا للاسترخاء أو تجديدا للنشاط – بزعمهم – و وسيلة للإقبال على العمل و يرى البعض أنه مظهر من مظاهر الاحتفاء بالضيوف من الأقران فيهتمون ويدققون في اختيار نكهات المعسلات و يختارون اشكالا متنوعة من الشيشة باختلاف أحجامها و ألوانها .

أما السيدات فقد بدأن يقبلن على التدخين كمظهر من مظاهر الحرية و التقليد و مسايرة الموضة (النبهان ، 1989)

- *الأسباب التي تدفع المرأة للتدخين :*

1-تصور المرأة أن التدخين هو من الحقوق التي تساويها بالرجل .
2- منظر المرأة و هي تدخن يشعرها بالقوة .
3- الجانب النفسي لدى المرأة حيث يصحب مظاهر تدخينها مشاعر الرفض الاجتماعي مقارنة بمشاعر التسامح مع الرجل .
4-تقليد المرأة الأعمى لزميلتها المدخنة أو من باب العناد و المجاملة أو الإثارة.
5- لجوء بعض السيدات إلى (الأرقيلة / الشيشة) تقليدا وراثيا .
(خضر ، 2000)

- تفسير ظاهرة التدخين :

نظراً لعدم إدراك مخاطر التدخين عند صغار السن – خاصة من الفتيات – فالمراهق يريد أن يشعر بانه قد صار رجلا و الفتاة تريد ان تشعر بالتحرر لذلك فكلاهما مقلد لما يراه فى البيئة المحيطة

و تتفق البحوث على أن العمر ما بين 16 – 18 سنة هو السن المحتمل أن يبدأ فيه الفرد بالتدخين حيث أن الفرد يكون في سن المراهقة و يبدأ في تجريب تدخين السجائر و تكشف البحوث عن عدة عوامل ذات تأثير حاسم في بدء التدخين إذ تعمل كل منها , سواء بمفردها أو بالتفاعل معها على تهيئة الفرد أو إعداده لهذا البدء و تستغرق هذه التهيئة أو الإعداد فترة زمنية طويلة تبدأ مع بداية إدراك الطفل لما يفعله والداه و أقرانه و ما تقدمه و سائل الإعلام و تنتهي الفترة بمحاولة المراهق تجريب تدخين سيجارة أولى أو أخذ نفس أول من الأرقيلة /الشيشة . (محمود ، 1998)

- أهم دوافع الفتيات نحو بدء التدخين :

1- الاتجاه المؤيد للتدخين :

تؤكد البحوث أن الاتجاه المؤيد للتدخين محدد مهم و دافع قوي لبدء سلوك(عادة) التدخين , إذ ترتفع درجة هذا الإتجاه في ظل وجود محاولات للتدخين الفعلي .

2- وسائل الإعلام :

تربط أجهزة الإعلام و خصوصا السينما تدخين السجائر بالمتعة و الإثارة و القوة و النضج و حب المغامرة , و تقرنه الإعلانات بسباقات مشوقة كسباقات السيارات و الخيول و تسلق الجبال ... الخ و يسهم هذا العرض المتكرر و المبهر في تكوين ضغط اجتماعي يبرز التدخين كعلامة للنضج و الاستقلا ل و المغامرة و الحيوية من خلال رسم صور ايجابية للمدخن .

3- تدخين الأب :

يقلد الطفل والده معظم الأحيان و ينظر إليه على أنه مثال يحتذى و قدوة و من هنا تاتي خطورة تدخين الأب أمام أبنائه , كما يؤثر تدخين الأب تأثير غير مباشر إذ يسهم في تكوين اتجهات ابنائه المحبذه للتدخين التي تحثهم على محاولة تجريبه كما يجعل اختيار أصدقاء مدخنين مقبولا0 (البار ، 1984)

4- تدخين الصديقات :

تؤكد البحوث أن الارتباط بصديقات مدخنات هو أكبر دليل على انسياق الفتاه وراء التدخين , فتأثيرهم هنا تأثير مباشر لأنه من المستحيل أن يجرب المراهق تدخين سيجارة أولى في وجود والديه ولكن غالباً يتم تجربته مع الصديقات.

5- الاقتداء بالاثرياء فى الاماكن العامة

6- الفضول وحب الاستطلاع والرغبة فى تجربة كل ما هو ممنوع وغير مألوف .

*حكم التدخين في الإسلام :

غالبا ما يتساءل المدخنين (هل يوجد في القرآن أو السنة ما يدلُّ على تحريم الدخان؟)

فى الواقع نجد أن هناك كثيرٌ من الآيات والأحاديث التي تقضي بتحريم كل ما هو مضر بصحة الانسان وما دام التدخين مضرا بصحة الانسان فإنه يندرج تحت المحرمات ومن تلك الآيات:

1- حرَّم الله الخبائث - والتدخين يعتبر من ضمن الخبائث - بقوله: {وَيُحِلُّ لَهُمُ الطَّيِّبَاتِ وَيُحَرِّمُ عَلَيْهِمُ الْخَبَائِثَ} [الأعراف: 157]، وقال تعالى: {وَلَا تَتَبَدَّلُوا الْخَبِيثَ بِالطَّيِّبِ} [النساء: 2].

3- قال تعالى: {وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ} [البقرة: 195]، ويعتبر التدخين إهلاكاً للنفس

4- قال تعالى: {وَلَا تُبَذِّرْ تَبْذِيرًا * إِنَّ الْمُبَذِّرِينَ كَانُوا إِخْوَانَ الشَّيَاطِينِ} [الإسراء: 26، 27] وقال تعالى {وَلَا تُسْرِفُوا إِنَّهُ لَا يُحِبُّ الْمُسْرِفِينَ} [الأعراف: 31]، و يعتبر التدخين إسرافاً وتبذيراً .

5- و فى السنة النبوية قال النبي صلى الله عليه وسلم : «لا ضرر ولا ضرار»[1] ، والدخان يلحق بالضرر على النفس وعلى الأخرين .

وبذلك فإن القرآن الكريم والسنة النبوية تحتوى ضمنياً على النهى عن التدخين

وقد أفتى الشيخ محمد ابراهيم آل الشيخ مفتي الديار السعودية – رحمه الله – في رسالته في حكم شرب الدخان قال: لا ريب في خبث الدخان ونتنه ، وإسكاره أحيانا

وتفتيره . وتحريمه بالنقل الصحيح ، والعقل الصريح ، وكلام الأطباء (القسم العلمى بمدار الوطن ، 1981)

كما ذهب إلى تحريم التدخين عدد من علماء الدين منهم الشيخ محمد بن إبراهيم آل الشيخ ، الشيخ عبد الرحمن بن ناصر السعدي، والشيخ عبد العزيز بن عبد الله ابن باز رحمهم الله جميعًا، ولهم فتاوى في ذلك.

كما ذهب إلى تحريمه أيضاً عدد من علماء المذاهب الفقهية فمن علماء الحنفية الشيخ محمد العيني ذكر في رسالته تحريم التدخين من أربعة جوانب :

اولاً : ان التدخين مضرا بالصحة من وجهة نظر الطب و الأطباء .

ثانياً : قد يحتوى على المخدرات المنهي عن استعمالها شرعا لحديث أحمد عن أم سلمة نهى رسول الله صلى الله عليه وسلم عن كل مسكر (زينو،1990)

ثالثاً : أن رائحته كريهه تؤذي الناس الذين لايستعملونه (من أكل ثوما وبصلا فليعتزلنا وليعتزل مسجدنا وليقعد في بيته) ومعلوم أن رائحة التدخين ليست أقل كراهيه من الثوم والبصل.
وفي الحديث عنه عليه الصلاة والسلام أنه قال من آذى مسلما فقد آذاني ومن آذاني فقد آذى الله) رواه الطبراني في الاوسط عن أنس رضي الله عنه بإسناد حسن .
(النبهان ،1989)

رابعاً : يعتبر التدخين إسرافا ليس فيه نفع بل فيه الضرر من وجهة نظر أهل العلم

- ومن فقهاء الحنابلة :

الشيخ عبد الله بن الشيخ محمد بن عبد الوهاب رحمه الله قال في ثنايا جوابه عن التبغ بعد ما سرد نصوص تحريم المسكر وذكر كلام أهل العلم في تعريف الاسكار

مانصه:

ومما سبق يتضح لنا ما يؤكد على تحريم التدخين.

ومن فقهاء الشافعيه :

الشيخ الشهير بالنجم الغزي الشافعي قال ما نصه : (والتوتون / التنمباك)الذي حدث وكان حدوثه بدمشق سنة 15بعد الالف يدعى شاربه أنه لا يسكر وإن سلم له فإنه مفتر وهو حرام لحديث أحمد عن أم سلمه قالت : (نهى رسول الله صلى الله عليه وسلم عن كل مسكر ومفتر)

وقال : ليس من الكبائر تناوله المرة أو مرتين أي الاصرار عليه يكون كبيرة كسائر الكبائر وقد ذكر بعض العلماء أن الصغيرة تعطى حكم الكبيرة بواحدة من خمسة أشياء احداها :الاصرار عليها.

الثانيه :التهاون بها وهو الاستخفاف بها وعدم المبالاة بفعلها .

الثالثه :الفرح والسرور بها.

الرابعة :التفاخر بها بين الناس.

الخامسة : صدورها من عالم أو ممن يقتدى به.

و من علماء المالكية :

أجاب الشيخ خالد بن أحمد من فقهاء المالكية بقوله :

(لا تجوز إمامة من يشرب التنباك ولايجوز الاتجار به ولا بما يسكر) كذلك حرمه شيخ الملكية في مصر الشيخ ابراهيم اللقاني المالكي (المرجع نفسه ، 1989)

كما جاء في الفتوى الصادرة برقم 1407 وتاريخ 1396/11/9هـ، عن اللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء بالرياض: " لا تحل التجارة في الدخان والجراك وسائر المحرمات لأنه من الخبائث، ولما فيه من الضرر البدني والروحي والمالي. وإذا أراد شخص أن يتصدق أو يحج أو ينفق في وجوه البر فينبغي أن يتحرى الطيب من ماله ليتصدق به أو يحج به أو ينفقه في وجه الخير وقال تعالى : (يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا أَنْفِقُوا مِنْ طَيِّبَاتِ مَا كَسَبْتُمْ وَمِمَّا أَخْرَجْنَا لَكُمْ مِنَ الْأَرْضِ وَلا تَيَمَّمُوا الْخَبِيثَ مِنْهُ تُنْفِقُونَ وَلَسْتُمْ بِآخِذِيهِ إِلاَّ أَنْ تُغْمِضُوا فِيهِ وَاعْلَمُوا أَنَّ اللَّهَ غَنِيٌّ حَمِيدٌ)2سورة البقرة : آية 267

ويرجع اقبال معظم بعض أفراد العينه على التدخين الى تقليد الوالد أو الاخوة الذكور ، كما يرجع ايضا الى تقليد زميلات الدراسة سواء فى الكلية او المدينه الجامعية أو تقليد المشاهير او ابناء الطبقات الراقيه كما ذكرنا آنفاً ، كما إن المراهقون يعتبرون التدخين وسيلة ناجحة من وسائل تحقيق الذات والتمرد على النفس وعلى الأسرة والمجتمع ككل . (جعفر،2002)

ويعد التدخين السلبى نوع من أنواع التدخين وذلك على الرغم من أنه نوع غير مقصود من التدخين إلا أنه يؤثر بشدة على الأفراد لدرجة لا يمكن إغفال آثارها ٨ (World Health Organization, 2009).

والتدخين السلبي هو النوع الذي ينتشر في الهواء المحيط بالمدخّن ويتم استنشاقه من قبل غيرالمدخّنين و هو لا يقلّ ضرراً عن التدخين الإيجابي. وقد أكدت البحوث أن الإصابة بنوع من سرطان الرئة ترتفع لدى نساء المدخّنين بنسبة 2 إلى 4 أضعاف عن نساء غير المدخنين . ويعتبر التدخين من أهم أسباب العقم عند الرجال Centers for Disease Control and Prevention (US); 2006.

1. كما يعاني المدخنون من سوء التوافق، القلق، الشعور بالذنب، الصراع ، العدوانية، وضعف التحكم الذاتي، التمرد، الضغط النفسي كما يؤدي إلى صعوبة القدرة على التركيز، بطء الفهم، شرود الذهن، بسبب عدم نقاء الدم. (المرجع نفسه ، 2006)

بداية اهتمام الفتيات بالتدخين فى العالم :

بدأ اهتمام الفتيات بتدخين السجائر منذ عام 1967 عندما بدأت شركات التبغ بالاعلان عن ماركات خاصة بالفتيات ، فأدى ذلك الى اقبال الفتيات على التدخين على اساس أنه يقلل من الارق والاكتئاب والضغوط النفسية . (*Flagler.2009)*

وقد ارتفع التدخين بين الفتيات في المدارس الثانوية من 17٪ في عام 1991 إلى٪ 34.7 في عام 1997

(المرجع نفسه ، 2009)

النظريات المفسرة للتدخين :

1-النظرية السلوكية :

ترتكز هذه النظرية حول عملية التعلم وأهميتها في اكتساب السلوكيات المتعلمة الجديده وهو ما ينطبق على سلوك التدخين كما تستخدم في علاج السلوكيات غير المرغوبه كالتدخين من خلال إعداد نظام لإعادة تعلم السلوك المرغوب .

(الهاشمى ، 1998) وقد أكد السلوكيون على أهمية الملاحظة المباشرة للسلوك ، ودور الثواب والعقاب فى تعديل سلوك الكائن الحى(عبد الهادي, 2000)

أهمية النظرية السلوكية فى القضاء على التدخين :

طرحت المؤسسات التعليمية عدداً من الخطوات لعلاج هذه المشكلة منها ما يلي :

1ـ القدوة الحسنة في البيت والمدرسة .

2ـ صحبة أصدقاء الخير والبعد عن أصدقاء السوء .

3ـ إبراز أضرار التدخين وأنه خطوه الأولى إلى المخدرات .

4ـ نشر حكم التدخين الشرعي من قبل المدرسين والتربويين بالمؤسسات التعليمية .

5ـ القضاء على أوقات الفراغ بالنشاطات اللا صفية .

6ـ التوعية الإعلامية بأضرار التدخين .

7ـ تقوية الوازع الديني (الزهرانى ، 2007)

2- نظرية العلاج السلوكي الانفعالي العقلاني :

خصائص العلاج السلوكي: يعتمد هذا لعلاج على مبدأ أن الإنسان يتعلم السلوك السوي و الغير سوي من خلال تفاعله مع البيئة و يعمل التعزيز على تدعيم السلوكيات المرغوبة و الغير مرغوبة

(عمر ، 2003)

و من هنا نجد أن النظرية لها علاقة و طيدة بدراسة التدخين و علاقته بالمهارات التوكيدية , حيث يمكن استخدام فنيات العلاج السلوكي الانفعالي العقلاني بالطريقة التى تؤدى إلى القضاء على سلوك التدخين .

-حيث ينبع التفكير غير العقلاني من التعلم غير المنطقي سواء من الوالدين والثقافة والأفكار السالبة هى تلك التي تقوم على أساس غير عقلاني وغير منطقي وهى يمكن دحضها وتعديلها إلى موجبة ومن ثم إعادة تنظيمها عقلانيا ومنطقيا

(زهران ، 1997)

القضاء على التدخين يمكن أن يتم من خلال :

- بدائل النيكوتين : يعد استخدام علاج بديل للنيكوتين وسيلة علاجية فعّالة في الإقلاع عن التدخين وذلك بإمداد الجسم بجرعات مستمرة وقليلة من النيكوتين. ومن بين أكثر بدائل النيكوتين استخداماً: لصقات النيكوتين أو اللبان بطعم التبغ

- العقاقير الدوائية : يؤدي استخدام بعض العقاقير الدوائية الى الحد من عملية التدخين

- علاجات تكميلية : مثل الوخز بالإبر الدقيقة في مواضع معينة من الجسم تعمل على تقليل الرغبة للنيكوتين وإبطال التدخين .

- ضرورة متابعة أولياء الأمور أبنائهم لمعرفة سلوك أقرانهم ، وإرشادهم باستمرار بالابتعاد عن مرافقة الأشخاص الذين يمارسون عادات ضارة كالتدخين.

ومن أهم الفنيات التطبيقية في العلاج السلوكي الانفعالي العقلاني

تمثيل الأدوار المنعكسة :

حيث يلعب المرشد النفسي دور (المدخن) في الطبيعة في حياته العادية اليومية و يلعب (المدخن) دور المرشد النفسي في المقابلات الارشادية . و يحاول المرشد أن يظهر الأفكار غير العقلانية التي يتبناها الشخص المدخن و ذلك بأداء تمثيلي يجعل المدخن يشعر بالنفور من عملية التدخين وما يتبعها من مساوىء .

ثالثاً نظرية التعلم الاجتماعى :

حيث يشير باندورا إلى أن عملية التعلم تحدث من خلال المحاكاة ويمكن تفسير ممارسة عادة التدخين وفق نظرية التعلم الاجتماعى حيث نجد أن التعود على التدخين يماثل إدمان المخدرات والكحول في أسباب تعاطيه إذ يمكن إرجاعه لعنصر المحاكاة وتقليد النموذج. ويحدث ذلك في حالة الافتقار للنماذج الاجتماعية السوية. فالفرد – خاصة النشء- عندما لا يجد حوله غير النماذج الاجتماعية غير السوية يقوم بتقليدها وذلك بتبني الأنماط السلوكية المنحرفة التي تكون عليها تلك النماذج (الدمرداش،1982)

وتتوقع الباحثة وجود ارتباط عكسى بين الاتجاه نحو التدخين وبين التوكيد ويقصد بالتوكيد : التعبير بشكل مباشر عن المشاعر الايجابية (استحسان – تقبل – اهتمام – ود – مشاركة – حب – صداقه – اعجاب) أو عن المشاعر السلبيه (رفض – عدم تقبل – الم استياء حزن – شك – ريبه – أسى) وذلك دونما تردد أو قلق أو الحاق اضرارغير مشروعة بالآخرين أو الذات . (عليان ، 1992)

كما أشار لينز وأدمز، Lenz & Adms 1979 إلى أن التوكيدية وسيلة تعبير واضحة وامينه عن الذات فى الوقت الذى يحافظ فيه على حقوقه مراعيا حقوق الآخرين

وتشير القطان ، 1981 إلى أن التوكيدية هى الإيجابيه فى العلاقات ، وتذهب القطان 1981 إلى أن التوكيدية هى الواجهة الأمامية التعبيرية عن اتزان انفعالى أعمق ، وتذكر البلاوى ، 1990 أن التوكيديه سلوك متعلم كما تشير نظرية التعلم الاجتماعى ويشير (Willingham , ,ET Al , إلى أن توكيد الذات يعنى الثقة فى المواجهة ، الحرية فى التعايش ، تبادل الثقة مع الأخرين ، والتعبير بصورة أكثر فاعلية .

مكونات السلوك التوكيدى :

يتضمن السلوك التوكيدى جانبين رئيسيين هما (الجانب اللفظى ، والجانب غير اللفظى) ويمكن أن نقدم وصفا تفصيلياً لكل منهما فيما يلى :

أولا : المكونات اللفظية للتوكيد : وتنقسم إلى قسمين هما

أ – مظاهر سلوكية داخلية : مثل العمليات الفسيولوجيه كالنبض وضغط الدم ، وتقلصات المعدة ، وهى من الصعب رصدها

ب - مظاهر سلوكية خارجية وهى تتمثل فى التقاء العيون – الابتسام- مدة الاستجابة – كمون الاستجابة – شدة الصوت – ارتباك الكلام – الصمت – التوقيت – وضع الجسم – التعبيرات الوجهيه – معدل سرعة الكلام .

ثانياً : المكونات اللفظية للتوكيد ويتميز صاحب السلوك التوكيدى اللفظى بأنه يشارك الأخرين فى الحديث والمناقشة والجدال ، مع التعبير الملائم عن المشاعر ، كما أنه يتحدث بشكل صريح موضحاً موافقته أو عدم موافقته مع قدرته على الحديث عن الذات ، وذكر الأخطاء.

أبعاد السلوك التوكيدى :

حدد لورر 1980 أربعة أبعاد لقياس التوكيديه وهى :

1- التوكيدية الاجتماعية Social Assertiveness وتعنى قدرة الفرد على بدء ، مواصلة ، وإنهاء التفاعلات الاجتماعيه بيسر وسهولة فى المواقف الاجتماعية المختلفة
2- الدفاع عن الحقوق : Defense Of Rights ويعنى قدرة الفرد على المطالبة بحقوقه ورفض الطلبات غير المقبوله
3- التوجيهيةDirectiveness : وتعنى قدرة الفرد على القيادة والتوجيه والتأثير على الأخرين
4- الاستقلالية Independence وتعنى قدرة الفرد على مواجهة الضغوط الجماعية أ, الفردية التى يحاول الأخرون فرضها عليه كما تشير إلى قدرة الفرد على إبداء رأيه ومعتقداته .
5- التمييز بين التوكيدية والعدوانية والسلبية /

التوكيد هو مضاد للامتثال والسلبية والطاعة العمياء ، فالتوكيدية تعنى أن يتمسك الفرد بحقوقه ، والسلوك التوكيدى ليس هو نفسه السلوك العدوانى فعندما تكون مؤكدا فإنك تحترم حقوق الأخرين كما لو كانت حقوقك الشخصية ومع ذلك تحمى حقوقك بدون اهانة للأخرين (Quinn, V. , 1995:)

أما السلوك العدوانى فهو سلوك جبرى قهرى عدائى مهدد ومخرب ، ويتضمن الحط من قدر الأخرين ، فالتوكيدية ايجابية أما العدوانية سلبية.

(Ryder , 1990)

ويعرف صلاح مخيمر التوكيدية بأنها :- وسط فاصل ما بين العدوانية والإذعانية (السلبية) فى مجال العلاقات الشخصية .

(عوض ، 1995)

نظرية التوكيد : يذكر توننd (Townend ,1991) أن نظرية التوكيد تقوم على الفرض القائل بأن لكل فرد حقوقه الانسانية التى يجب أن تحترم من قبل الأخرين ، كما أن تلك الحقوق يقابلها مسؤليات نحو الأخرين

(عبد ربه ، 1997)

الحقوق التوكيدية للفرد هى القدرة على أن تعرض أفكارك ومشاعرك بوضوح بطريقة فيها تبادل الإحترام ، ليس فيها اعتداء على حقوق الأخرين ، فالتوكيدية تبدأ بفرض وهو (أن كل انسان يكون له حقوق) مثل :

- أنت لديك الحق فى التعبير عن إدراكاتك
- أنت لديك الحق فى القيام بالمسؤليات الشخصية
- أنت لديك الحق فى الانحراف بالمسؤلية عن طريق الأخرين
- أنت لديك الحق فى تسأل عما تريده وتعبر عن ما تشعر به

وعندما تكون مؤكدا فهذا دليل على الصحة النفعاليه

(Griffiths , 1978)

- <u>الدراسات السابقة :</u>

<u>أولاً : الدراسات السابقة المتعلقة بالمتغير الأول (التدخين)</u>

لم يوجد فى حدود علم الباحثة دراسات تناولت التدخين لدى الاناث فى علاقته ببعض متغيرات الشخصية لذا تم تناول عدد من الدراسات التى تناولت التدخين لدى الطلاب بصفة عامة كما يلى :

1- دراسة (عبد الله ، 1986)

عنوان الدراسة : العلاقة بين التدخين وبعض المتغيرات الشخصية لدى طلاب الجامعة (دراسة تجريبية) :

أهداف الدراسة :دراسة الفروق بين المدخنين وغير المدخنين فى درجة التوافق ، وكذلك الفروق بين فئات المدخنين فى نفس المتغيرات ، ولتحقيق أهداف الدراسة تم استخدام الأدوات الأتية : استمارة بيانات ، دليل مستوى الاجتماعى الاقتصادى ، واختبار التوافق للطلبة ، وقد استخدمت الدراسة المنهج الاحصائى فى التحليل القائم على دراسة الفروق بين المدخنين فى بعض متغيرات الشخصية .

عينة الدراسة : تكونت من 300 طالب من كلية التربية والأداب والتجارة بسوهاج.

نتائج الدراسة : كشفت النتائج عن وجود فروق ذات دلالة احصائية بين المدخنين وغير المدخنين فى درجة التوافق المنزلى والانفعالى ، والثقة بالنفس والاستقرار العاطفى والاكتفاء الذاتى لصالح غير المدخنين ، بينما كانت الفروق ذات دلالة احصائية فى درجة التوافق الاجتماعى لصالح المدخنين.

2 - دراسة : (البنا ،1998م)

- عنوان الدراسة : دراسة تحليلية لخصائص شخصية المراهقين المدخنين من طلاب المدرسة الثانوية

- أهداف الدراسة :

تهدف الدراسة إلى الكشف عما يتعلق بسمات شخصية المراهق المدخن و معرفة ماهية العوامل النفسية و الاجتماعية التي تدفع بالمراهق إلى التدخين . و لتحقيق تلك الأهداف تم تطبيق الأدوات التالية : قائمة فرايبورج للشخصية (EPI) و استبيان دوافع التدخين (إعداد الباحثة) .

عينة الدراسة : تم تطبيق الدراسة على عينة من تلاميذ المدرسة الثانوية بمتوسط عمر 17 سنة بلغت (120) تلميذ , منهم (60) مدخن و (60) غير مدخنين .

فروض الدراسة : توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين المدخنين و غير المدخنين في السمات الشخصية .

- نتائج الدراسة :

1) وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسط درجات المدخنين و بين متوسط درجات غير المدخنين في السمات الشخصية (العصابية , العدوانية , الاكتئابية , الاجتماعية , القابلية للاستثارة) لصالح المدخنين .
2) وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسط درجات المدخنين في السمات الشخصية (الهدوء , الكف عن الممارسات الخاطئة و المنبوذة اجتماعيا) لصالح غير المدخنين .
3) لا يوجد فروق دالة إحصائيا بين متوسط درجات غير المدخنين في سمة السيطرة .
4) تعدد و اختلاف دوافع التدخين لدى المراهقين و بين (التدخين كمظهر من مظاهر الرجولة – مجاملة الشلة – تقليدا للنموذج المدخن في الأسرة – حب المغامرة – إثبات نوع من الترف – الجهل بأمور الوعي الصحي و مضار التدخين) .

3- دراسة : (قاسم واخرون ،2000)

عنوان الدراسة : التدخين بين طلاب وطالبات مدارس التعليم الثانوى العام فى الجمهورية اليمنية
هدف الدراسة :الكشف عن حجم ظاهرة التدخين بين طلاب وطالبات مدارس التعليم الثانوى العام ، وتحديد العوامل المؤثرة فى التدخين ودرجة ارتباطها بخصائص المتعلم والمجتمع والمدرسة خاصة فى الفترة الحرجة من 10 : 18 سنة
العينة 2862 طالب وطالبة من طلاب مدارس التعليم الثانوى العام بالجمهورية اليمنية من خمس محافظات بواقع 1742 طالب ، 1120 طالبة .

أدوات الدراسة : استبيان لتحديد العوامل المؤثرة فى التدخين ، ومقياس الاتجاه نحو التدخين ، ومقياس الوعى بأضرار التدخين
الأساليب الاحصائية : تم استخدام اختبار (ت) ، وتحليل التباين ومعامل ارتباط بيرسون
النتائج : توصلت الدراسة الى أن التدخين يحدث عادة قبل الانتقال للصف التاسع وينتشر بين الذكور أكثر من الإناث ، واتضح أن الوالدين والأقران والمدرسين لهم دور هام فى عملية التدخين ، كما أظهر الطلاب وعيا بالمخاطر التى يسببها التدخين خاصة على الأم الحامل والجنين

4- دراسة (إدارة الخدمة الاجتماعية والنفسية - وزارة التربية ،الكويت ،1995) :

أوضحت إن من العوامل العائلية التي تسبب ممارسة سلوك التدخين عند المراهق، تتمثل في افتقار النصيحة والقدوة من الآباء، فقد أثبتت الأبحاث كما ذكرت الدراسة، أن الأب المدخن أو الأم المدخنة سببا وراء تدخين الأبناء إضافة إلى ذلك عدم وجود الرقابة على الأبناء ،وارتفاع المستوى المادي للأسرة فالوفرة المادية في يد الأبناء تدفعهم إلي الرغبة في تجربة كل شيء كالسجائر والمخدرات.

ثانياً : الدراسات المتعلقة بالمتغير الثاتى وهو توكيد الذات لم يوجد فى حدود علم الباحثة دراسات تناولت التدخين مقترناً مع توكيد الذات سوى الدراسة التالية :

1- دراسة Aspropoulos .E, et al 2010

عنوان الدراسة : التنبؤ بنوايا توكيد الذات لدى غير المدخنين أثناء العمل

أهداف الدراسة : تهدف الدراسة الى تحديد المنبئات النفسية لنوايا الموظفين العاملين غير المدخنين فى تأكيد ذواتهم عندما يطلبون من زملائهم المدخنين عدم التدخين فى العمل وقد تكونت عينة الدراسة من 137 موظف يونانى فى 15 شركة ، وكان المقياس الرئيسى نية توكيد الذات

نتائج الدراسة : أظهرت النتائج مؤشر قوى لنوايا توكيد الذات لدى غير المدخنين ، وانهم كانوا أكثر حزما تجاه زملاؤهم من المدخنين نظرا لانزعاجهم من تعرضهم للتدخين السلبى أثناء العمل.

فروض الدراسة :

1- لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين اتجاه الطالبات نحو متغير (التدخين / تجنب التدخين) و بين مستوى المهارات التوكيدية.
2- لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين متغير الاتجاه نحو (التدخين / تجنب التدخين) وبين المستوى الاقتصادى.
3- لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين متغير الاتجاه نحو (التدخين / تجنب التدخين) و بين وجود أصدقاء مدخنين .
4- لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الاتجاه نحو متغير (التدخين / تجنب التدخين) و بين وجود شخص مدخن بالاسرة .
5- لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الاتجاه نحو متغير (التدخين / تجنب التدخين) و بين مكان السكن .
6- لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الاتجاه نحو متغير (التدخين / تجنب التدخين) و بين السن .

الاجراءات المنهجية للدراسة :

- منهج الدراسة :

المنهج المستخدم في هذا البحث هو المنهج الوصفي التحليلي , و المنهج الوصفي هو الأكثر ملائمة للعديد من المشكلات التربوية اكثر من غيره ، وهو يستهدف الوصف الكمي أو الكيفي لظاهرة إنسانية أو اجتماعية أو إدارية أو مجموعة من الظواهر المترابطة

(عبيدات و آخرون ، 1998)

ثانيا : عينة الدراسة :

تتكون عينة البحث من مجموعتين كما يلى :

1- عينة الدراسة الاستطلاعية : وقد تكونت من 40 طالبة من طالبات كلية اداب جامعة المنوفية وذلك للتحقق من صدق وثبات أدوات الدراسة وملائمتها للتطبيق على العينة الاساسية .
2- عينة الدراسة الاساسية : وقد تكونت من (120) طالبة من طالبات كلية الآداب بجامعة المنوفية ، و بسؤال أفراد العينة اتضح أن هؤلاء الطالبات قد قاموا بتدخين السجائرأو الشيشة مرة واحدة على الأقل . وتمثل العينة نسبة 5 % تقريبا من مجتمع الدراسة

جدول (1) يوضح عدد الطالبات المشاركات فى البحث من كل فرقة ونسبتهم الى العينة الكلية

الكلية	الفرقة الاولى	الفرقة الثانية	الفرق الثالثة	الفرقة الرابعة	المجموع
عدد الطالبات	24	27	36	33	120
النسبة	% 20	%22.5	%30	% 27.5	100

وتتراوح أعمار أفراد العينة بين 18 : 21 سنة بمتوسط 2.21 ، وانحراف معيارى 0.78

جدول (2) يوضح اعمار أفراد العينة ونسبتهم وتكرارتهم

السن	18	19	20	21	المجموع
التكرارات	4	49	36	31	120
النسبة	% 3.3	%40.8	%30	% 31	100

ثالثاً : الأدوات المستخدمة في الدراسة :

1- مقياس الاتجاه نحو التدخين :

يعتبر مقياس الاتجاه نحو التدخين هو الأداة الرئيسية بين أدوات البحث , وقد قامت الباحثة بتصميم مقياس لقياس الاتجاه نحو(التدخين / تجنب التدخين) ، وذلك بعد الاطلاع على عدد من المقاييس المشابهة مثل مقياس / الاتجاه نحو التدخين تأليف د. عبد المنعم شحاته محمود ، ومقياس الاتجاه نحو التدخين تأليف / حياة الحريبى.

- وصف المقياس :

تم اعداد هذا المقياس لقياس اتجاه الطالبات نحو التدخين , و قد تم إعداد المقياس من خمسة أبعاد و هي :

1- البعد المعرفى. وتمثله البنود رقم (1 ، 4 ، 7 ، 9 ، 10 ، 12 ، 13 ، 18 ، 24 ، 26 ، 30، 31 ، 32 ، 33 ، 37)
2- البعد الوجدانى.وتمثله البنود رقم (2 ، 5 ، 8 ، 15 ، 19 ، 22 ، 23 ، 28 ، 29 ، 34 ، 35 ، 36 ، 41 ، 44 ، 45)
3- البعد السلوكى . وتمثله البنود رقم (3 ، 6 ، 11 ، 14 ، 16 ، 17 ، 20 ، 21 ، 25 ، 27 ، 38 ، 39 ، 40 ، 42 ، 43)

و قد اتبعت طريقة ليكرت الخماسية في الإجابة و هي:

(موافق بشدة – موافق – محايد – أرفض – أرفض بشدة)

- طريقة تقديم المقياس :
- قامت الباحثة بإجراء دراسة استطلاعية للتأكد من مدى ملائمة الشروط السيكومترية للمقياس وذلك على عينة مكونه من (40 طالبة من طالبات الجامعة) .
- بالنسبة لصدق الاستبيان / تم حساب صدق المقياس بعدة طرق حيث اعتمدت الباحثة فى البداية على الصدق الظاهرى و صدق المحكمين من خلال عرض المقياس على ثلاثة خبراء متخصصين فى علم النفس لتحديد مدى ملائمة المقياس لقياس ما أعد لقياسه ، وقد تم حذف عدد من البنود بناءً على آراء المحكمين كما تم تعديل صياغة بعض العبارات وكان من نتيجته أن تم استبعاد 3 بنود وأصبح المقياس فى صورته النهائية مكون من 45 بنداً كما تم التأكد من صدق الفقرات وسلامتها اللغوية وصلاحيتها للتطبيق . كذلك تم حساب صدق الاتساق الداخلى لعبارات المقياس من خلال معامل الارتباط بين درجات عينة التقنين والدرجة الكلية على كل بعد من أبعاد المقياس وقد تراوحت معاملات الارتباط بين 0.67 : 0. 90.
- بالاضافة الى ما سبق قامت الباحثة بحساب الصدق عن طريق حساب معامل الارتباط بين المقياس الحالى وبين مقياس الاتجاه نحو التدخين اعداد حياة الحربى وبلغ معامل الارتباط بين المقياسين 0. 86
- بالنسبة لثبات المقياس :
- وقد تحقق ثبات المقياس بعد تطبيقه على عينة التقنين بنسبة 0.9 % باستخدام معامل ثبات ألفا كرونباخ .

2- مقياس المهارات التوكيدية :

قام بتصميم هذا المقياس طريف شوقى لقياس السلوك التوكيدى لدى شرائح معينة فى الثقافة المصرية ويتكون مقياس السلوك التوكيدى من 89 بنداً .

طريق التصحيح : يوجد امام كل بند خمس اختيارات هى (دائما – كثيرا – أحيانا – قليلا – نادراً) يطلب من المفحوص تحديد الاختيار الذى يتلائم مع أرائه الشخصية ، وتترجم الاختيارات إلى درجات حيث تعطى 5 درجات للاجابة بدائما ، 4 للاجابة بكثيرا ، 3 للاجابة ب احيانا ، 2 للاجابة بقليلا ، 1 للاجابة ب نادراً ، عدا البنود العكسية يتم تصحيحها عكس ذلك ، وبعد ذلك يتم جمع الدرجات على كل بند ليحصل المفحوص فى النهاية على درجة كلية تتراوح بين 89 درجة : 439 درجة تعبر عن مقدار توكيد الذات لدى المفحوص

صدق المقياس : اعتمد الباحث الاصلى على صدق التكوين بأشكاله المتعددة والذى يعتمد على المدى الذى يقيس به مفهوما نظريا معينا ، وهو يتطلب تراكم قدرا من المعلومات من مصادر متنوعة عن الظاهرة ، كما اعتمد على قياس الصدق العاملى للمقياس مستخدما طريقة المكونات الاساسية لهوتيللنج والتى قدمت نتائج التحليل سواء للعينات الكلية أو العينات الفرعية دعماً لصدق المحتوى ، كما اعتمد أيضاً على صدق المحتوى والذى أكد أن محتوى المقياس يعكس المحتوى الفعلى للظاهرة المقاسة وهى التوكيد ، كما تم لتأكد من تجانس البنود فيما بينها وانها تنتم فى فئات فرعية تعكس المهارات النوعية للتوكيد والتى ترتبط بدورها بالتوكيد العام

ثبات المقياس : قامت الباحثة بحساب ثبات المقياس على عينة قوامها 60 طالبة وكان معامل الثبات 0.94 .

الدراسة الاساسية :

1- قامت الباحثة بعد ذلك بإجراء الدراسة الأساسية على عينة مكونة من 120 من الإناث .
2- قامت الباحثة بتقديم المقياس بنفسها للمفحوصات (طالبات كلية الآداب)

رابعاً : الاساليب الاحصائية المستخدمة : قامت الباحثة باستخدام أسلوب معامل الارتباط بيرسون للتحقق من صحة الفروض

خامساً: عرض النتائج و تحليلها :

أ- تفسير نتائج الفروض :

نتائج الفرض الأول :

1- لاختبار الفرض الأول الذي ينص على أنه '' لا توجد علاقة بين اتجاه طالبات كلية الاداب نحو التدخين و تدني مستوى المهارات التوكيدية

تم رفض الفرض الصفرى حيث اتضح أنه توجد علاقة بين اتجاه الطالبات نحو تجنب التدخين و بين ارتفاع مستوى المهارات التوكيدية حيث اتضح أن الطالبات المدخنات لا يشعرن بارتفاع مهاراتهم التوكيدية و بالتالي فإنهن يلجأن للتدخين إما تقليدا و تأثر بالغير أو لاعتقادهن أن التدخين يدل على قوة الشخصية و التحرر و الثقة بالنفس وتوكيد الذات ، و لاختبار صحة هذا الفرض قامت الباحثة باستخدام اختبار بيرسون لحساب معامل الارتباط

وفيما يلى معامل ارتباط بيرسون لدرجات عينة الدراسة في مقياس الاتجاه نحو التدخين / تجنب التدخين ، ومقياس المهارات التوكيدية

جدول (3) معامل ارتباط بيرسون بين الاتجاه نحو تجنب التدخين وبين مستوى المهارات التوكيدية

معامل الارتباط	التدخين	التوكيد
بيرسون مستوى الدلالة العينة (التدخين)	1 120	0.742 0,000 120
بيرسون مستوى الدلالة العينة (التوكيد)	0.742 0.000 120	1 120

** الدلالة الاحصائية عند مستوى 0.01

يتضح من الجدول السابق أن معامل الارتباط بين مقياس الاتجاه نحو التدخين و مقياس المهارات التوكيدية 0.7 وهو معامل ارتباط ذو دلالة عند مستوى 0.01% , وهو ما يدل على وجود ارتباط ايجابى بين الاتجاه نحو التدخين وبين تدنى المهارات التوكيدية والعكس صحيح حيث يوجد ارتباط ايجابى بين الاتجاه نحو تحنب التدخين وبين ارتفاع مستوى المهارات التوكيدية

2- تنص الفرضية الثانية على أنه : " لا توجد علاقة بين الاتجاه نحو التدخين و المستوى الاقتصادي لدى عينة البحث ، وقد تم رفض الفرض الصفرى حيث اتضح

وجود علاقة ايجابية بين الاتجاه نحو التدخين و المستوى الاقتصادي لدى عينة البحث , حيث اتضح من خلال النتائج أن الطالبات المنتميات للمستوى الاقتصادى المرتفع والمتوسط هن أكثر اقبالا على التدخين من الطالبات ذوات المستوى الاجتماعى المنخفض حيث تعتبر الطالبات أن التدخين يعتبر مظهرا من مظاهر الثراء والرفاهية .

و لإختبار صحة الفرضية قامت الباحثة باستخدام الأسلوب الإحصائي تحليل التباين فى اتجاه واحد لمعرفة العلاقة بين الاتجاه نحو التدخين والمستوى الاقتصادى وكشفت النتائج عن وجود ارتباط ذو دلالة عند مستوى 0.05 بين الاتجاه نحو تجنب التدخين وانخفاض المستوى الاقتصادى لأفراد عينة البحث ، والعكس صحيح حيث يوجد اتجاه مرتفع نحو التدخين لدى العينة ذات المستوى الاقتصادى المرتفع:

جدول (4) معامل ارتباط بيرسون بين الاتجاه نحو تجنب التدخين وبين مستوى المهارات التوكيدية

معامل الارتباط	التدخين	التوكيد
بيرسون مستوى الدلالة العينة (التدخين)	1 120	0.742 0,000 120
بيرسون مستوى الدلالة العينة (التوكيد)	0.742 0.000 120	1 120

** الدلالة الاحصائية عند مستوى 0.01

3- تم قبول الفرض الصفرى حيث ثبت من خلال تحليل التباين الاحادى أنه لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين متغير الاتجاه نحو (التدخين / تجنب التدخين) و بين وجود أصدقاء مدخنين

جدول (5) معامل ارتباط بيرسون بين الاتجاه نحو تجنب التدخين وبين الاصدقاء المدخنين

معامل الارتباط	التدخين	الاصدقاء المدخنين
بيرسون مستوى الدلالة العينة (التدخين)	1 120	0.149 0.104 120
بيرسون مستوى الدلالة العينة (التوكيد)	0.149 0.104 120	1 120

4- لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الاتجاه نحو متغير (التدخين / تجنب التدخين) و بين وجود شخص مدخن بالاسرة ، و لا ختبار صحة الفرضية قامت الباحثة باستخدام الأسلوب الإحصائي تحليل التباين فى اتجاه واحد لمعرفة العلاقة بين الاتجاه نحو التدخين ووجود شخص مدخن فى الاسرة وهنا تم رفض الفرض الصفرى حيث اتضح وجود علاقة بين الاتجاه نحو التدخين ووجود شخص مدخن بالاسرة حيث إنه كلما وجد مدخن بالاسرة كان ذلك مشجعاً ومحفزا بدرجة أكبر للفتاة على تجريب التدخين .

جدول (6) معامل ارتباط بيرسون بين الاتجاه نحو تجنب التدخين وبين وجود مدخن فى العائلة

معامل الارتباط	التدخين	وجود مدخن فى العائلة
بيرسون مستوى الدلالة العينة (التدخين)	1 120	0.572 0,000 120
بيرسون مستوى الدلالة العينة (وجود مدخن فى العائلة)	0.572 0.000 120 .	1 120

** الدلالة الاحصائية عند مستوى 0.01

5- لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الاتجاه نحو متغير (التدخين / تجنب التدخين) و بين مكان السكن ، ولا ختبار صحة الفرضية قامت الباحثة باستخدام الأسلوب الإحصائي تحليل التباين فى اتجاه واحد لمعرفة العلاقة بين الاتجاه نحو التدخين ومكان السكن (سواء عاصمة كبيرة أومدينة صغيرة أو قرية) وهنا تم رفض الفرض الصفرى حيث أثبت تحليل التباين الاحادى أنه توجد علاقة بين مكان السكن وبين الاتجاه نحو التدخين ، حيث اتضح أن الفتيات الائى يسكن فى عاصمة كبيرة يفضلن التدخين بدرجة أكبر من الذين يعيشون فى المدينة الصغيرة والقرى

جدول (7) معامل ارتباط بيرسون بين الاتجاه نحو تجنب التدخين وبين مكان السكن

معامل الارتباط	التدخين	مكان السكن
بيرسون	1	0.563
مستوى الدلالة		0,000
العينة (التدخين)	120	120
بيرسون	0.563	1
مستوى الدلالة	0.000	
العينة (مكان السكن)	120	120

** الدلالة الاحصائية عند مستوى 0.01

6- لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الاتجاه نحو متغير (التدخين / تجنب التدخين) و بين السن ، ولا ختبار صحة الفرضية قامت الباحثة باستخدام الأسلوب الإحصائي معامل الارتباط لمعرفة العلاقة بين الاتجاه نحو التدخين والسن

وقد اتضح عدم وجود علاقة بين الاتجاه نحو التدخين وبين السن لدى عينة الدراسة

جدول (8) معامل ارتباط بيرسون بين الاتجاه نحو تجنب التدخين وبين السن

معامل الارتباط	التدخين	السن
بيرسون مستوى الدلالة العينة (التدخين)	1 120	0.168 0,066 120
بيرسون مستوى الدلالة العينة (السن)	0.168 0.066 120 .	1 120

6- مناقشة النتائج في ضوء النظريات والدراسات السابقة التى تم عرضها فى الدراسة :

من خلال النتائج التي تم التوصل إليها يتضح أن هناك ارتباطا و ثيقا بالإطار النظري للبحث حيث نجد أن الطالبة المدخنة لديها انخفاض فى توكيد الذات تحاول تعويضه عن طريق التدخين الذى يعبر عن مكنون نفسى لديها وهو شعورها بإثبات ذاتها كما قد تدفعها صديقاتها إلى التدخين وهو ما اشارت اليه نظرية التعلم الاجتماعى ، وكذلك

الشعور بالكبت أو عدم الاهتمام الاسرى والاجتماعى فقد تتصور أن التدخين يشعرها بالتحرر والقوة و النشوة وتحقيق الذات, بالاضافى الى تواجد بعض الطالبات فى سكن خاص بعيدا عن الأهل المقيمين فى محافظة أخرى ، و نجد انخفاض المهارات التوكيدية لدى الطالبه يرتبط ارتباط وثيقاً بارتفاع الاتجاه نحو التدخين وذلك رغبة منهن فى تحسين مفهومهن عن ذواتهن وإثبات شخصيتهن و تعويضا عن الشعور بالنقص والرغبة فى اثبات الذات واثبات مساواتها بالذكور وانها ليست اقل منهم ، بالاضافة الى رغبة الفتاة فى التدخين والظهور امام الاخرين (من معارفها) بمظهر المدخنة كنوع من لفت الانتباه وتحدى العادات والتقاليد ، واعتقاد الفتيات خصوصا من الطبقات الاقتصادية المرتفعه بأن التدخين يدل على الثراء ومسايرة الموضه والتحرر. و من هنا يكون التدخين راجعاً للبيئة المحيطة في الوقت الذي تكون فيه شخصية الفتاه أو ثقتها بنفسها ضعيفة أو مهاراتها التوكيدية متدنية .

و كذلك تتفق نتائج الدراسة الحالية مع النظرية السلوكية حيث أنها تنص على أن الإنسان يستطيع أن يتعلم السلوك السوي المفيد و أن يتعلم السلوك الشاذ المنحرف الغير مرغوب فيه ،ويعتبر (التدخين) من السلوكيات المنحرفة الغير مرغوبة والتى يتم تعلمها خاصة اذا كان لدى الفتاه المدخنه مشاعر من قبيل تدنى مفهوم الذات او انخفاض المهارات التوكيدية أو الشعور بنظرة المجتمع اليها على انها اقل من الفتى الذكر , ونجد أن النظرية السلوكية تستخدم في علاج السلوكيات الغير مرغوب فيها ، وذلك باستخدام فنيات العلاج السلوكى المختلفة وهو ما ينصح به فى الدراسات التاليه.

7- تفسير و مناقشة النتائج في ضوء الدراسات السابقة :

تتفق هذه الدراسة مع دراسة (عبد الله ، 1986) والتى كشفت عن وجود فروق بين المدخنين وغير المدخنين لصالح غير المدخنين فى الثقة بالنفس وهو متغير يتشابه مع توكيد الذات فى الدراسة الحالية بينما اختلفت معها فى أن درجة التوافق الاجتماعى كانت أعلى لدى المدخنين فى دراسة (عبدالله ، 1986)

كما اتفقت الدراسة الحالية مع دراسة (إدارة الخدمة الاجتماعية والنفسية - وزارة التربية ،الكويت ،1995) فى أن الاتجاه نحو التدخين يرتبط بالمستوى الإقتصادى للاسرة ، فكلما توافر الاستقرار الاقتصادى للاسرة وارتفع المستوى المادى كانت الفتاه أكثر إقبالا على تجريب التدخين كما قد تعتبره نوعا من التحضر ودليلاً على الثراء.

كما اتفقت نتائج الدراسة الحالية مع دراسة (البنا 1998م) والتى أثبتت نتائجها بأنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المدخنين و غير المدخنين في السمات الشخصية (العصابية – العدوانية – الاكتئابية – القابلية للاستثارة) لصالح المدخنين , أي أن المدخنين أكثر عرضة لهذه الأمراض , و هذه النتيجة تتفق مع نتائج دراستنا الحالية التى توصلت الى ان هناك فروق فى المهرات التوكيدية بين المدخنات وغير المدخنات لصالح الغير مدخنات ، مما يدل على وجود خلل عام فى السمات الشخصية للمدخنات والمدخنين بصفه عامه .

كما اتفقت نتائج الدراسة الحالية مع دراسة (قاسم وأخرون ، 2000) فى أن الوالدين لهم دور هام فى الاتجاه نحو التدخين وهو أيضا نفس ما اشارت إليه (إدارة الخدمة الاجتماعية والنفسية - وزارة التربية ،الكويت ،1995) وهو نفس ما أشارت إليه الدراسة الحالية أن وجود مدخن بالاسرة يزيد من الاتجاه نحو التدخين بينما اختلفت نتائج الدراسة الحالية مع دراسة قاسم وأخرون 2000 حيث أشارت الدراسة الحالية إلى عدم وجود علاقة بين وجود أصدقاء مدخنين وبين الاتجاه نحو التدخين وهو عكس ما أشارت إليه دراسة قاسم واخرون 2000

وقد اتفقت أيضاً نتائج الدراسة الحالية مع دراسة Aspropoulos .E, et al 2010 فى أن غير المدخنين أكثر توكيداً لذواتهم وأكثر حزما فى التعامل مع غير المدخنين

المراجع :

- أحمد ، مدثر سليم (1999) قيم الشباب الجامعي ونوع دراستهم في علاقتها باتجاهاتهم نحو العمل بالمشروعات الجديدة بالصحراء (نوشكي) . المؤتمر العلمي الثاني عشر لكلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان في الفترة 13-14 أبريل، المجلد الثالث.

- إدارة الخدمات الاجتماعية والنفسية،ظاهرة انتشار التدخين بين الطلاب(دراسة ميدانية)،الكويت،وزارة التربية، 1995.

- البار ، محمد علي (1984) , التدخين و أثره على الصحة , ط4 ، جدة:الدار السعودية للنشر و التوزيع .

- القسم العلمى بمدار الوطن (1981) . التدخين .. قاتل الملايين رسالة الشيخ محمد بن ابراهيم آل شيخ سماحة مفتي الديار السعودية و رئيس القضاء في حكم شرب الدخان , مطبوعات ، من إعداد القسم العلمى بمدار الوطن ، الكتيبات الاسلامية ، المملكة العربية السعودية : مدار الوطن للنشر و التوزيع .

- الببلاوى ، فيولا (1990) : مشكلات السلوك عند الأطفال – نماذج من البحوث فى تحليل و تعديل السلوك عند الأطفال . القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية .

- البنا ، إسعاد عبد العظيم (1989م) : دراسة تحليلية لخصائص شخصية المراهقين المدخنين من طلاب المدرسة الثانوية ، مجلة كلية التربية ، جامعة المنصورة . 12 (1) : 199 -225

- الحربى ، حياة عبد الرازق (1992) أسباب التدخين أثناء فترة المراهقة , جامعة الملك عبدالعزيز : جدة , 1992م

- - الخطيب ، رداح & الخطيب ، احمد & الفرح ، وجيه (2000) . الإدارة والإشراف التربوي، الأردن : دار الأمل .

- الدمرداش ، عادل (1982) . الإدمان:مظاهره وعلاجه، الكويت : عالم المعرفة.

- الدنشاري، عز الدين & حليم ، سينوت (1987) . التدخين دراسة علمية هادفة، الرياض ، دار المريخ للنشر

- الزهرانى ، عبد الله محمد على (2007) . المشكلات السلوكية عند التلاميذ اسبابها و علاجها ، مكتبة الدكتور خليل الحيدرى ، جامعة أم القرى www. uqu.edu.sa.

- الصباب ، أحمد عبدالله (1998) : أساليب و مناهج البحث العلمي في العلوم الاجتماعية , جدة : دار البلاد للطباعة و النشر

- العمرى ، عبيـــد بن عبدالله (2003). اتجاهات الشباب نحو الإدمان والمشاركة في برامج الوقاية . رسالة التربية وعلم النفس ع 21 (83 : 138).الرياض : الجمعية السعودية للعلوم التربوي والنفسية .

- القطان ، سامية عباس (1981) . دراسة لمستوى التوكيدية لدى طلبة وطالبات المرحلتين الثانوية والجامعية ، مقياس التوكيدية للبيئة المصرية ، القاهرة : دار الثقافة العربية.

- النبهان , محمد (1989) لماذا هذه الحملة على التدخين ,الطبعة الأولى ، الرياض : دار المريخ للنشر.

- الهاشمى ، عبدالحميد محمد.(1986) . التوجيه و الارشاد النفسي : الصحة النفسية الوقائية .ط1.جدة:دارالشروق .

جعفر ، حسان (2002) . المخدرات والتدخين ومضارها، لبنان، دار الحرف العربي.

- خضر ، محمد حمد , (1999). التدخين فتاك العصر كيف نحاربه ، الطبعة الاولى , بيروت : دار خضرللطباعة والنشر والتوزيع.

- دائرة المعارف البريطانية (1982) . ط15 , مج18 , ص64 http://www.archive.org/download/EncyclopaediBritannica1911HQDJVU

- زهران ، حامد عبد السلام (1997) . الصحة النفسية والعلاج النفسي, ط3, القاهرة: عالم الكتاب

- زينو ، محمد بن جميل (1990) . حكم الدخان و التدخين في ضوء الطب و الدين , إدارة المطبوعات ,جدة ، المملكة العربية السعودية .

- عبد الله ، عبد العال محمد (1986) . العلاقة بين التدخين وبعض متغيرات الشخصية لدى طلبة الجامعة (دراسة تجريبية |) ، رسالة ماجستير غير منشورة قسم علم النفس التعليمى ، كلية التربية بسوهاج ، جامعة أسيوط

- عبد الهادى ، جودت (2000) .نظريات التعلم وتطبيقاتها التربوية ، عمان . دار الثقافة للنشر والتوزيع

- عبد ربه ، أحمد فتحى (1997) . السلوك التوكيدى لدى المراهقين وعلاقته بالمناخ الاسرى . رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية البنات ، جامعة عين شمس .

- عبيدات ، ذوقان & عدس ، عبد الرحمن &عبد الحق، كايد (1998) . البحث العلمي ' مفهومه – أدواته – أساليبه ' , ط2 عمان : دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع

- عليان ، ابراهيم أحمد السيد (1992) . دراسة العلاقة بين القبول / الرفض الوالدى وتوكيد الذات والعدوانية لدى المراهقين ، رسالة ماجيستسر غير منشورة . كلية الاداب ، جامعة الزقازيق .

- عمر ، ماهر محمود (2003). العلاج السلوكي الانفعالي العقلاني ,الطبعة الاولى ، الاسكندرية : مركز الدلتا للطباعة .

- عوض ، كريمة محمود حسن (1995) .الضغوط النفسية وبعض سمات الشخصية لدى المدرسات العاملات وعلاقتها بتحصيل تلاميذهن ، رسالة دكتوراه غير منشورة ، كلية الآداب ، جامعة المنوفية

- فرج ، طريف شوقى (1998) .توكيد الذات . مدخل لتنمية الكفاءة الشخصية ، القاهرة : دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع

- قاسم ، انصاف عبده & السيانى ، حمود محمد & شمسان ، سامى على (2000) . التدخين طلاب وطالبات مدارس التعليم الثانوى العام بالجمهورية اليمنية (من سلسة دراسات وأبحاث تربوية ، ملخصات بحوث 2005ج 1 : 1-5

- محمود ، عبدالمنعم شحاتة (1998) . سيكولوجية التدخين , البدء , الاستمرار , الإمتناع , القاهرة : دار غريب للطباعة و النشر .

Adams, Linda&Lenz , Elinor.(1979). Effectiveness Training for Women. New York : Simon and Schuster

-Aspropoulos .E. ; Lazuras, L. ; Rodafinos,E. & Eiser , J. R.(2010).Can you Please Put it Out? Predicting non –Smokers, Assertiveness Intentions At Work . Top Control, 19 (2), 148-152

Centers for Disease Control and Prevention (US); 2006The Health Consequences of Involuntary Exposure to Tobacco Smoke, *A Report of the Surgeon Genera*l of the United States, Atlanta, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health.

Flagler,Susan ,2010). Teenage Girls and Smoking : Facts Sheet for Providers*. Family and Child Nursing. School of Nursing .University Of Washington* http://depts.washington.edu.

Griffiths ,Peter . , (1978) : Self Assertion – Not Aggression Saskatchewan Provincial Library . Cited by : Computer Reaserch.

. Hall,Gill.(2009): Toxicology of Smoke Inhalation , fireengineering articles , v.162,n.8, www.fireengineering.com/articles.Html

IARC MONOGRAPHS ON THE EVALUATION OF CARCINOGENIC RISKS TO HUMANS (2004) Tobacco Smoke and Involuntary Smoking ,V. 83, Who, International Agency for Reasearch on Cancer. Layon ,France

OCKENE, JK ; Kuller LH,Svendsen KH & Meilahn E.(1990) : The Relationship of Smoking Cessation to Coronary Heart Disease and Lung Cancer in the Multiple Risk Factor Intervetion Trial

(MRFIT), American Journal of Public Health, v.80 (8) : 954-958

Pirie,P.L. ; Murray ,D.M.; Luepker ,R.V. (1991): Gender Differences in Cigarette Smoking and Quitting in Acohort . American Journal of Pulic Health, v.81(3): 324-327

)Quinn, V. , 1995 . applying psychology ,McGraw-Hill,INC ,3rd edition.

Reynolds,p., et al(2004):Active Smoking, Household Passive Smoking and Breast Cancer : Evidence From the California Teacher Study , Journal of National Cancer Institute , v.96,(1):29-37

Ryder , Verdene (1990) : contemporary living , New York : The good heart willcox company . Inc., 5th ed.

Wasserman,Ira & Trovato,Frank.(1996) The influence of Religion on Smoking and Alcohol Consumption, international Review of Modern Sociology , v.26(2) 43-56

Whincup , P.H. ; Gilg , J.A. ; Emberson , J.R . ; Jarvis M.J., Feyerabend C. ;Bryant A . ; Walker ,M. ; Cook D.G. (2004)Passive smoking and risk of coronary heart disease and stroke: prospective study with cotinine measurement. BMJ 329(7459):200-5

((WHO report on the gloal tobacco epidemic,2008: The MPOWER Pacckage . Geneva : World Health organization2008)

. Willingham , W.,ET AI (1988) . Testing Handicapped People .The Validity Issue . In Wainer , H. & Braun H. (Eds) Test Validity . NJ: Earlbaum

المواقع الإلكترونية :

www.alukah.net/sharia/0/7784

www.naqa.org.sa

www.smoking.mam9.com2010

"WHO Framework Convention on Tobacco Control(2009) "Www.world Health Organization.