مجلة دراسات في سيكولوجية الانحراف
مجلة دولية نصف سنوية EISSN :2773-2568 -554X ISSN :2602
المجلد 06 العدد 01 السنة 2021 ص ص:299-223

أثر الجانب المعرفي في تحديد اتجاهات الطلبة نحو التدخين

دراسة على عينة من طلبة كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية

بجامعة مولود معمري –تيزي وزو-.

The effect of the cognitive aspect in determining students' attitudes towards smoking

A study on a sample of students of the Faculty of Social Sciences and Humanities at the University of Mouloud Mamari - Tizi Ouzou -.

محمد فؤاد فوضيل*

جامعة الشاذلي بن جديد -الطارف-

moh1204fodil@gmail.com

تاريخ الاستلام: 2021/04/29 تاريخ القبول : 2021/06/02

ملخص:

تهدف الدراسة إلى التعرف على "الأثر الفعال للبعد المعرفي في تحديد اتجاهات الطلبة نحو التدخين"، مستندين في ذلك على المنهج الوصفي باعتباره أنسب المناهج لموضوع الدراسة.

تتألف عينة الدراسة الميدانية من 50 طالب تم اختيارهم عشوائيا من بين فئة المدخنين وغير المدخنين بكلية العلوم الإنسانية والاجتماعية بجامعة مولود معمري- تيزي وزو.

تم إعداد "مقياس اتجاهات الطلبة نحو التدخين" كأداة لجمع البيانات مكون من 30بند لقياس اتجاهات الطلبة نحو التدخين، وبعد عرض وتحليل ومناقشة البيانات أظهرت النتائج إلى أن شدة اتجاهات عينة الدراسة متوسطة نحو التدخين، إلى جانب أن معظم اتجاهات الطلبة الراغبين في التدخين متوسطة نحو التدخين حسب البعد المعرفي، وفي المقابل كانت أغلب اتجاهات الطلبة غير الراغبين في التدخين منخفضة نحو التدخين حسب البعد المعرفي؛ كما أظهرت النتائج وجود تأثير للبعد المعرفي في تحديد شدة اتجاهات الطلبة نحو التدخين.

الكلمات المفتاحية:

الاتجاهات نحو التدخين؛ البعد المعرفي؛ البعد الانفعالي؛ البعد السلوكي؛ التدخين.

Abstract :

The study aims to identify "the effective impact of the cognitive dimension on determining student attitudes towards smoking", based on the descriptive approach .The field study sample was made up of 50 students randomly

* المؤلف المراسل .

selected from the smokers and non-smokers category of the Faculty of Human and Social Sciences of Mouloud Mammeri - Tizi Ouzou University.
The "Student Attitudes Toward Smoking Scale" was prepared as a data collection tool consisting of 30 items to measure students' attitudes towards smoking.

After the presentation, analysis and discussion of the data, the results showed that the intensity of the attitudes of the study sample is moderate towards smoking, in addition that most of the attitudes of students wanting to smoke are moderate. according to the cognitive dimension, unlike the attitudes of non-smokers, which were weak. The results also showed an effect of the cognitive dimension on determining the intensity of students' attitudes towards smoking.

Keywords:
attitudes towards smoking; cognitive dimension; emotional dimension; behavioral dimension; smoking.

مقدمة:

"التدخين مضر بالصحة" حقيقة يقرها منتجو التبغ أنفسهم على علب السجائر، ومنظمة الصحة العالمية (OMS) بأنه "سيصبح القاتل الأول في العالم بحلول (2020م)، ومن المتوقع أن يقتل نحو 10 ملايين شخصا سنويا، منهم 7 ملايين من دول العالم الثالث"(لطف عبد العزيز الشربيني، 1996، ص106)، كما تؤكد المراجعة الرابعة لتصنيف الاضطرابات النفسية (DSMIV) الصفة المرضية للتدخين " الاعتماد على التبغ" (American Psychiatric Association, 1996, P17).

فقد أظهرت بعض الدراسات بأن الأفراد المدخنين يعانون من أمراض جسمية واضطرابات نفسية بدرجة تزيد بشكل كبير عن معاناة غير المدخنين، وأن أطفال النساء المدخنات يعانون من أمراض أكثر مما يعانيها أطفال غير المدخنات (عبد الحليم محمود السيد، 1990، ص147) ، كما كشفت "مسوح البرنامج الدائم لبحوث تعاطي المخدرات" عن زيادة نسبة المدخنين وبخاصة المتمدرسين منهم الذين يبدؤون التدخين في سن مبكرة (مصطفى سويف، 1996، ص138).

إن الاتجاه نحو التدخين ككل الاتجاهات تتكون نتيجة تكامل مجموعة من الخبرات الجزئية التي تدور حول موضوع معين، حيث ينتج عن تكاملها في وحدة كلية نوعا من

التعميم المعبر عنه بالاتجاه (عبد الرحمان العيسوي، 2006، ص23)، وهذا الاتجاه يمكننا من التنبؤ بسلوك الفرد (فرج عبد القادر وآخرون، د.س. ص11).

إن الأفكار والمعتقدات تمثل أهم مكونات الاتجاه، وتمثل المصدر الأساسي لمعظم الاضطرابات السلوكية والانفعالية التي تنشأ مباشرة مما يتبناه هذا الفرد حول الأحداث والخبرات، وتشمل هاته الأفكار على أفكار عقلانية التي تأخذ بشكل عام صورة رغبات ومطالب وتفضيلات، وكذلك على الأفكار اللاعقلانية التي تأخذ صورة مطالب وأوامر وحتميات مطلقة (مفتاح محمد عبد العزيز، 2001، ص42، 43) ، وقد أثبتت الدراسات التجريبية وجود ارتباطات دالة بين محتويات هذه المكونات الثلاثة (سيد محمد خير الله، ممدوح عبد المنعم، 1996، ص245)، ورغم هذه العلاقة الارتباطية تشير الأبحاث أنه قد يطغى أي مكون من هاته المكونات على باقي المكونات الأخرى في الاتجاه (محمود السيد أبو النيل، 1984، ص452).

ولقد سعينا من خلال هذه الدراسة إلى التعرف على "الأثر الفعال للبعد المعرفي في تحديد اتجاهات الطلبة نحو التدخين"، وهذا ما سيسمح لنا بالوقوف على حقيقة هذه الاتجاهات خاصة المحبذة منها نحو التدخين وفهمها بشكل مستفيض، وبالتالي سيساعد على التحليل المنطقي العقلاني لمشكلات الفرد وتصحيح أفكاره ومعتقداته واستبدالها بأخرى أكثر عقلانية، الأمر الذي سيعزز قدرته على مجابهة كل ما قد يعترضه من مشكلات ويحقق لديه التوافق والصحة النفسية.

1.**إشكالية الدراسة**: من خلال ما تم طرحه عبر مقدمة البحث يمكن ان نصوغ التساؤلات التالية :

-هل حقيقة لمعظم الطلبة اتجاهات محبذة للتدخين؟ هل اتجاهات الطلبة غير الراغبين في التدخين منخفضة نحو التدخين؟ هل اتجاهات الطلبة الراغبين في التدخين مرتفعة

نحو التدخين؟ هل الجانب المعرفي مما يتبناه الطلبة من أفكار محبذة له تأثير على اتجاهات الطلبة نحو التدخين؟

وقد اقترحنا هذه الفرضيات للإجابة على تساؤلات البحث هي كالتالي:

2. فرضيات البحث:

الفرضية الأولى: أغلب اتجاهات الطلبة محبذة للتدخين.

الفرضية الثانية: أغلب اتجاهات الطلبة غير الراغبين في التدخين منخفضة حسب البعد المعرفي.

الفرضية الثالثة: أغلب اتجاهات الطلبة الراغبين في التدخين متوسطة حسب البعد المعرفي.

الفرضية الرابعة: هناك تأثير للجانب المعرفي في تحديد اتجاهات الطلبة نحو التدخين.

3. أهمية وأهداف الدراسة:

يكتسي موضوع الاتجاهات أهمية كبيرة خاصة في المجال التعليمي لارتباطه بالقرارات والتوجهات المصيرية للطالب المرتبطة بمدى معرفته وإدراكه للمعلومات المتعلقة بالتدخين، لهذا كان التصدي لهذه الآفة أمرا حتميا يستلزم دراستها والوقوف على أبعادها وأسبابها التي أدت إلى استفحالها وسط الطلبة، وبذلك نكون قد هيئنا الأرضية لإعداد البرامج الإرشادية الوقائية الناجعة لمواجهة هذه الظاهرة.

ومن جملة الأهداف التي نسعى إلى تحقيقها نلخصها ضمن ما يلي:

- مساعدة الطالب على تحقيق توافقه وصحته النفسية من خلال تحسيسه بأهمية الجانب المعرفي في تحديد اتجاهاته نحو أي سلوك وبخاصة سلوك التدخين.

- تزويد الفرد بالمعلومات والمعارف التي توصلت إليها الدراسات المتعلقة بالتدخين.

- التوعية بأهمية البعد المعرفي وأثره على الاتجاهات التي قد يتبناها الطلبة، الأمر الذي يمكننا من مجابهته قبل الانتقال لمرحلة البدء في تعاطيه كسلوك دائم.

4. الدراسات السابقة:

4-1- الدراسات العربية والأجنبية:

4-1-1- دراسات طنقاس(1977) Tongas:

قام الباحث بدراسة تهدف إلى إرشاد مجموعة من المدخنين من خلال برنامج إرشادي يجمع بين أسلوب الإقناع والإرشاد الذاتي والجماعي، يساهم في تعديل الأفكار والمعتقدات اللاعقلانية المسؤولة عن الاتجاهات المحبذة للتدخين.

وقد أفضت نتائج الدراسة على تجاوز عدد الراغبين في الانخراط في العملية الإرشادية (20%) من عينة الدراسة، حيث سمح البرنامج لـ(62%) منهم الامتناع عن التدخين وهي نسبة مرضية. (محمود السيد أبو النيل، 1984، ص ص477-482).

4-1-2- دراسة أومرو زملاؤه (1984) OMER.S, et al:

قام الباحث و زملاؤه بدراسة الهدف منها تحديد مدى التأثير الذي تلعبه المعرفة الدينية (كمعرفة الحكم الفقهي) في تغيير الإتجاه المحبذ للتدخين، مقارنة بغيره من أنواع المعارف الأخرى كمعرفة أضرار التدخين والخسائر الاقتصادية المترتبة عنه.

فكانت النتائج أنه (52%) غيروا اتجاهاتهم نحو التدخين نتيجة معرفة الحكم الفقهي، و (18.5%) غيروا اتجاهاتهم نحو التدخين نتيجة معرفة أضراره الصحية، و(11.8%) غيروا اتجاهاتهم نتيجة معرفة الخسائر المترتبة عن التدخين.

وبذلك كانت النتائج ترجمة لتأثير معرفة حكم الدين في تدخين السيجارة على تغيير اتجاهات الأفراد نحوه، (عبد المنعم شحاتة، 1998، ص143).

4-1-3- دراسة كلية الأطباء الملكية(1991):

قامت هاته الكلية بدراسة مدى تأثر الأطفال والمراهقين بالقيم والأفكار التي تتضمنها إعلانات السجائر، لأجل هذا عمدت إلى عملية إحصاء الأفكار التي يتبناها هؤلاء المبحوثين باستخدام العديد من أدوات جمع البيانات (استبيان، مقالات...). فكانت نتائج الدراسة بأنه لوحظ تأثر الأطفال والمراهقون بالقيم والأفكار التي تروج لها الإعلانات، حيث (90%) من الأطفال(8-13 سنة) لديهم معرفة بأنواع السجائر من خلال الإعلانات، في حين يميل المراهقون للتعرف على أنواع السجائر التي ترتبط إعلاناتها بالمغامرة (لطفي عبد العزيز، 1999، ص106، 107).

4-1-4- دراسة علي مفتاح(2003):

قام الباحث بدراسة عن مدى "فعالية برنامج معرفي سلوكي على بعض المتغيرات المرتبطة بالإدمان لعينة من مدمني الهروين بالمملكة العربية السعودية"، حيث تكونت عينة الدراسة من (38 مدمنا) للهروين تم إخضاعهم لبرنامج معرفي سلوكي.

وأظهرت النتائج أنه هناك تغيير في المعتقدات الإدمانية ومعتقدات الشوق في الإتجاه الإيجابي، وكذلك في قوة الرغبة في التعاطي بدأت في الضعف، إلى جانب بدأ احتمالية التعاطي في الانخفاض. (على مفتاح، 2003، ص ص579-633).

4-2- الدراسات الجزائرية:

4-2-1- دراسة سعدية خامت وحميدي عبد الرزاق (2018):

لقد هدفت الدراسة إلى معرفة كيفية تطبيق التسويق الاجتماعي في مجال الرعاية الصحية، خاصة في مجال خدمات التوعية بسلوك التدخين، وذلك عبر تحليل ودراسة التجربة الجزائرية المتمثلة في البرنامج الوطني 2014 للحد من التدخين بالجزائر، والذي لازال قيد التنفيذ إلى غاية 2019، مع محاولة تقديم نقاط من خطة تسويقية اجتماعية لبرنامج تكميلي يمتد من 2020 إلى غاية 2025.

وقد توصلت الدراسة إلى أهمية تكثيف أنشطة البرنامج الحالي، مع ضرورة الاعتماد في البرنامج المستقبلي على المفاهيم الحديثة للتسويق كالتسويق الالكتروني والتسويق العلائقي، واستخدام تكنولوجيات الإعلام والاتصال الحديثة (خامت، حميدي، 2018، ص163).

4-2-2- دراسة حليمة عكسة (2020)

استطاعت الباحثة من خلال استخدام المنهج الوصفي التحليلي الكشف عن معتقدات المراهقين المتمدرسين حول سلوك التدخين ببعض ثانويات ولاية باتنة، حيث غطت الدراسة عينة مكونة من (265) تلميذا، سجلت استجاباتهم على مقياس المعتقدات حول تدخين السجائر المعد لهذا الغرض (حليمة، عكسة،2020، ص76)، وبعد المعالجة الإحصائية تم التوصل إلى حصر مجموعة من النقاط لمعتقدات المراهقين المتمدرسين حول سلوك التدخين كإثارة أعصاب المدخن حين الامتناع عن التدخين، والشعور بالقلق الصداع والدوخة أثناء التوقف عنه، والدافع للتدخين والإقلاع عنه تتوقف على رغبة المدخن وإرادته، كما كانت المعتقدات حول عواقب التدخين فتمثلت في الأمراض الخطيرة كالسرطان، أو التمهيد لسلوكيات كتعاطي المخدرات، أما التوقعات حول سمات شخصية المدخن فكانت بأنه شخص قلق ومتوتر، وأخيرا كانت معتقداتهم بأن التدخين يؤدي إلى سوء علاقة الأبناء بالآباء ويوقع في الكثير من المشكلات الأسرية، وبأنه حرام دينيا. (خامت، حميدي، 2018، ص88).

4-2-3- دراسة بولحبال آية (2020)

هدفت الدراسة إلى معرفة دور التفاؤل غير الواقعي في الاتجاهات نحو السلوك ذو العلاقة بالصحة والمتمثل في التدخين، وقد اعتمد المنهج الوصفي بشقيه الإرتباطي والمقارن. وقد أجريت الدراسة على عينة قصدية متكونة من (217) طالب جامعي مدخن

و(217) طالب جامعي غير مدخن بأعمار تتراوح مابين (18-56 سنة) من 6 جامعات جزائرية (بولحبال آية، 2020، ص84).

وخلصت نتائج الدراسة إلى أن الاتجاه المحبذ للتدخين هو الإتجاه السائد لدى الطلبة الجامعيين، حيث تم الكشف عن وجود علاقة سالبة دالة إحصائيا بين التفاؤل غير الواقعي والاتجاه نحو التدخين، وأن التفاؤل غير الواقعي يؤثر سلبا في الإتجاه نحو التدخين، إلى جانب وجود فروق بين الطلبة المدخنين وغير المدخنين في التفاؤل غير الواقعي لصالح غير المدخنين، ووجود فروق بينهم في الإتجاه نحو التدخين لصالح المدخنين، ومن جهة أخرى كشفت الدراسة عن وجود فروق لدى الطلبة المدخنين في التفاؤل غير الواقعي في ضوء ممارسة الرياضة لصالح الطلبة الممارسين للرياضة، في حين لم تجد فروق بينهم في التفاؤل غير الواقعي تبعا لمتغيري سنوات التدخين وعدد السجائر المدخنة في اليوم (بولحبال آية، 2020، ص135).

5. الإطار المنهجي للدراسة:

5-1- حدود الدراسة:

5-1-1- الحدود المكانية: تمت الدراسة بالقطب "تامدة" جامعة "تيزي وزو".

5-1-2- الحدود الزمنية: أجريت الدراسة خلال السنة الجامعية 2019-2020.

5-1-3-الحدود البشرية: أجريت الدراسة على عينة عشوائية مكونة من 50 طالب (الذكور) من بين طلبة كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية بجامعة تيزي وزو-.

5-2-- منهج الدراسة:

تم اعتماد المنهج الوصفي الذي يعتبر "طريقه لوصف الظاهرة المدروسة وتصويرها كميا عن طريق جمع معلومات مقننه عن المشكلة وتصنيفها وتحليلها وإخضاعها للدراسة الدقيقة (عمار بوحوش، الذنيبات، 1999، ص 139).

3-5- أدوات جمع البيانات: اعتمد على مقياس اتجاهات الطلبة نحو التدخين الذي تم إعداده من قبل الباحث على طريقة "ليكرت"، وهي "أداة لجمع المعلومات المتعلقة بموضوع البحث عن طريق استمارة تحتوي على عدد من الأسئلة مرتبة بأسلوب منطقي مناسب يجري توزيعها على أشخاص معينين لتعبئتها (فريحى مصطفى، 1999، ص82).

1-3-5- وصف مقياس الاتجاهات نحو التدخين:

تم الاعتماد على مقياس الاتجاهات نحو التدخين من تصميم الباحث مكون من 30 بند على طريقة "ليكرت" التي تعتبر من بين أكثر الطرق سهولة ودقة وانتشارا لقياس الاتجاهات النفسية (محمد شفيق، 2004، ص125). وعليها يجيب كل فرد من خلال اختيار إحدى البدائل الخمسة المعبرة عن اتجاهاتهم المحبذ وغير المحبذ للتدخين، وتتغير درجات البدائل كمايلي:

الجدول (01): :يبين كيفية تحديد درجة بنود المقياس

البنود	مو افق جدا	مو افق	متردد	غيرمو افق	غيرمو افق إطلاقا
الإيجابية	5	4	3	2	1
السلبية	1	2	3	4	5

2-3-5- حساب متوسط درجات الأفراد:

يختلف متوسط الدرجات حسب الاتجاه العام ومكوناته كمايلي:

أ- بالنسبة للاتجاه العام:

بما أن عدد البنود =30 بنود و عدد البدائل=5

وبذلك مجموع للدرجات ينحصر مابين [30- 150]، وعليه فالفئات الثلاثة تقابلها المستويات وهي: * المنخفض[30-70]. * المتوسط]70-110[. * المرتفع[110-150].

علما أن: طول الفئة=المدى/عدد الفئات=40درجة.

ب- بالنسبة للمكونات الثلاثة للاتجاه:

بما أن عدد البنود =10بنود و عدد البدائل=5

فمجموع الدرجات ينحصر مابين [10- 50]، وتقابلها نفس المستويات وهي:

* المنخفض[10-24]. * المتوسط]24-37[. * المرتفع[37-50].

علما أن: (طول الفئة=المدى/عدد الفئات =13.33درجة).

5-3-3- الخصائص السيكومترية لمقياس لاتجاهات الطلبة نحو التدخين:

أ- الصدق الظاهري (صدق المحكمين):

للتحقق من صدق الاستبيان تم عرضه في صورته الأولية على (06) من الأساتذة المحكمين للتأكد من صدقه الظاهري، على ضوء الاقتراحات تم التعديل حسب ما اتفق عليه ثلثي (3/2) من المحكمين، فتم حذف أو إضافة أو إعادة صياغة لبعض الفقرات، لكي تكون أكثر ملائمة ووضوحا وأكثر دقة في القياس.

ب- صدق الاتساق الداخلي:

تم التحقق من صدق الاتساق الداخلي من خلال تطبيقه على عينة عشوائية مكونة من 13 طالب، حيث تم حساب معامل الارتباط بين درجات كل بعد من المقياس من خلال استخدام البرنامج الإحصائي (SPSS) كما يوضحه الجدول (02):

الجدول (02): يوضح قيم معاملات الارتباط بين كل بند والدرجة الكلية للمقياس

		الاتجاه	المعرفي	الانفعالي	السلوكي
الاتجاه	Corrélation de Pearson	1	.325	.388	.405
	Sig. (bilatérale)		.279	.190	.170
المعرفي	Corrélation de Pearson	.325	1	-.196	-.270
	Sig. (bilatérale)	.279		.521	.373
الانفعالي	Corrélation de Pearson	.388	-.196	1	-.392
	Sig. (bilatérale)	.190	.521		.185
السلوكي	Corrélation de Pearson	.405	-.270	-.392	1
	Sig. (bilatérale)	.170	.373	.185	

يتضح من الجدول (02) قيم معامل الارتباط بين كل بند والدرجة الكلية للمقياس ما بين (0.325) و(0.388) و(0.405) للبعد المعرفي والانفعالي السلوكي على الترتيب وكلها دالة إحصائيا، مما يعني ارتباط الأبعاد مع الدرجة الكلية للاتجاه.

ج- ثبات المقياس:

تم التأكد من ثبات المقياس باستخدام "طريقة تطبيق وإعادة تطبيق الاختبار"، ثم عمدنا إلى حساب "معامل الارتباط" بين نتائج التطبيقين، من أجل هذا تم تطبيق الاستبيان على نفس العينة العشوائية على مرحلتين بينهما مدة (18 يوما)،

فمن خلال حساب معامل الارتباط تبين أن معامل الثبات مقدرا بـ (0.82) وهي دالة إحصائيا عند مستوى دلالة (0.05) و(0.01) الذين قيمتهما الجدولية على الترتيب (0.514) و(0.641) على الترتيب، وهذا يدل على أن هناك معامل ثبات عالي، وبالتالي صلاحية استخدام المقياس وإمكانية الوثوق في النتائج المتوقع الحصول عليها.

6. عرض وتحليل ومناقشة النتائج على ضوء الفرضيات:

6-1- عرض النتائج العامة للدراسة:

الجدول (03): استجابات أفراد العينة على مقياس الدراسة الميدانية

الأفراد	إ.ع	ب.م	ب.ن	ب.س	الأفراد	إ.ع	ب.م	ب.ن	ب.س
م/1-/	117	40	40	37	م/30-/	121	36	42	43
غ/2+/	73	20	25	28	غ/31+/	64	23	17	24
م/3+/	88	24	30	34	غ/32+/	90	34	26	30
غ/4-/	84	27	32	25	غ/33-/	83	27	27	29
م/5-/	89	35	30	24	م/34+/	88	22	34	32
غ/6-/	97	29	31	37	غ/35-/	89	29	25	35
م/7-/	131	42	40	49	غ/36+/	81	28	25	28
م/8-/	120	34	44	42	م/37-/	88	34	27	27
م/9+/	90	22	33	35	م/28-/	105	31	37	37
م/10-/	108	30	42	36	م29-/	83	25	27	31

11/غ/+	64	21	23	20	38/م/+	87	24	31	32
12/غ/+	64	21	23	20	39/م/-	104	37	35	32
13/م/+	89	23	32	34	40/م/-	99	25	36	38
14/م/-	134	46	45	43	41/م/-	95	30	28	37
15/م/-	113	40	32	41	42/م/+	81	32	23	26
16/م/-	131	46	45	40	43/م/+	91	30	34	27
17/م/-	85	29	33	23	44/غ/+	79	29	25	25
18/م/-	89	29	36	24	45/م/+	94	29	32	33
19/غ/+	65	26	20	19	46/م/-	107	31	39	37
20/غ/-	95	32	31	32	47/م/-	102	27	37	38
21/م/-	90	29	30	31	48/غ/+	78	24	29	25
22/م/-	106	30	40	36	49/م/-	87	28	29	30
23/م/-	103	35	39	29	50/غ/+	67	24	24	19
24/غ/+	65	20	22	23	المجموع	4602	1457	1576	1569
25/م/-	105	29	37	39	المتوسط	92.04	29.14	31.52	31.38
26/غ/+	75	18	30	27	شدة الاتجاه	3.068	2.914	3.152	3.138
27/غ/+	69	21	22	26		متوسط			

حيث: * (-) الرغبة في التدخين. * (إ.ع): الاتجاه العام. * (ب.م): البعد المعرفي.

* (ب.ن): البعد الانفعالي. * (ب.س): البعد السلوكي. * (م) فئة المدخنين.

* (غ) فئة غير المدخنين. * (+) عدم الرغبة في التدخين.

6-2-- عرض وتحليل ومناقشة النتائج على ضوء الفرضيات:

6-2-1- عرض وتحليل ومناقشة نتائج الدراسة على ضوء الفرضية الأولى:

من خلال البيانات الموضحة بالجدول (03) المبينة للاتجاه الكلي العام لمجمل أفراد عينة الدراسة، يتبين بأن شدة الاتجاه الكلي العام لأفراد العينة بلغت قيمتها (3.068)، وهي قيمة تتميز بالشدة المتوسطة، تتوسط القيم المتوسطة]2.4-3.7[.

ونفس الشيء قد لوحظ بالنسبة لشدة الاتجاه الكلي حسب المكونات الثلاثة، التي كانت في مجملها متوسطة سواء بالنسبة للمكون المعرفي أو الانفعالي أو السلوكي التي كانت في حدود في حدود (2.914)، (3.152) و(3.138) على الترتيب.

من خلال هذه النتائج التي تظهر الشدة المتوسطة يتبين بأن أغلبية الطلبة لديهم اتجاهات محبذ نحو التدخين، وبالتالي بإمكاننا الاستنتاج.

* تحقق الفرضية الأولى التي تنص بأن أغلب اتجاهات الطلبة محبذة للتدخين.

6-2-2- عرض وتحليل ومناقشة نتائج الدراسة على ضوء الفرضية الثانية:

من خلال النتائج المتحصل عليها من خلال الجدول (03)، يتضح لنا بأن الطلبة غير المدخنين غير الراغبين في التدخين من أو المدخنين الراغبين في الإقلاع عن التدخين جميعهم متوسطي شدة الاتجاه العام نحو التدخين (100%) مع انعدام الأفراد ذوي الشدة المرتفعة في الاتجاه نحو التدخين.

إن هذه الرغبة في الإقلاع عن التدخين أو عدم وجود الرغبة في بدء التدخين نجدها تنعكس بشكل خاص من خلال التباين الملاحظ في نسبة عدد هؤلاء الأفراد عند تحليل الاتجاه العام إلى مكوناته الثلاثة المعرفية والانفعالية والسلوكية، كما يوضحه الجدول (04) الآتي:

الجدول (04): شدة الاتجاه وأبعاده للأفراد المدخنين الراغبين في الإقلاع عن التدخين (م+)

الشدة / البعد		الأفراد	منخفض		متوسط		مرتفع	
			ع	%	ع	%	ع	%
الاتجاه العام	ع	08	00	00.00	08	100	00	00.00
البعد المعرفي	ع	08	05	62.50	03	37.50	00	00.00
البعد الانفعالي	ع	08	01	12.50	07	87.50	00	00.00
البعد السلوكي	ع	08	00	00.00	08	100	00	00.00

فالجدول (04) يبين بأن اتجاهات الأفراد المدخنين الراغبين في الإقلاع عن التدخين منخفضة حسب البعد المعرفي بنسبة (62.50%)، مع بقاء ما نسبته (87.50%) و(100%) من ذات الأفراد متوسطي شدة الاتجاه نحو التدخين بالنسبة للبعدين الانفعالي والسلوكي على الترتيب، وهذه النتائج تظهر الجانب المعرفي لهؤلاء الطلبة الذي تمثل تلك الأفكار التي أصبح يعتقدها هؤلاء الأخيرين تجاه سلوك التدخين كسلوك ضار

غير مرغوب فيه، والتي ستساعد الأفراد المدخنين مستقبلا في الإقلاع عن التدخين أو عدم الإقدام عليه.

ونفس الأمر لوحظ لدى الأفراد غير المدخنين، حيث هناك تقارب في النسبة مابين عدد الأفراد منخفضي شدة الاتجاه نحو التدخين وعدد الأفراد متوسطي الشدة، كما يوضحه الجدول (05):

الجدول (05): شدة الاتجاه وأبعاده للأفراد غير المدخنين غير الراغبين في بدء التدخين (غ+)

الشدة / البعد		الأفراد	منخفض		متوسط		مرتفع	
			ع	%	ع	%	ع	%
الاتجاه العام	ع	13	07	53.84	06	46.15	00	00.00
البعد المعرفي	ع	13	09	69.23	04	30.76	00	00.00
البعد الانفعالي	ع	13	07	53.84	06	46.15	00	00.00
البعد السلوكي	ع	13	06	46.15	07	53.84	00	00.00

فمن خلال الجدول (05) بلغت نسبة عدد الأفراد منخفضي الشدة نحو التدخين (53.84)، في حين بلغت لدى ذوي الشدة المتوسطة (46.15)، مع انعدام الشدة المرتفعة، وهذا الأمر طبيعي في تواجد نسبة عالية من ذوي الاتجاه المنخفض بما أن الأفراد غير مدخنين من جهة، وفي ذات الوقت غير راغبين في بدء التدخين.

أما بالنسبة لأبعاد الاتجاه الثلاثة، فنجد أن عدم الرغبة التي أظهرها الطلبة في بدء التدخين قد انعكست على النتائج المحصل عليها كما تمت ملاحظته لدى كل من هذه الأبعاد، حيث كانت نسبة الأفراد منخفضي الاتجاه حسب البعد المعرفي (69.23%) وهي نسبة عالية مقارنة بالأفراد متوسطي الاتجاه المقدر بـ (30.76%) من مجمل الأفراد، أما بالنسبة للأفراد منخفضي الاتجاه حسب البعد الانفعالي فقد كانت (53.84%) مقابل (46.15%) متوسطي الاتجاه، أما الأفراد منخفضي الاتجاه حسب البعد السلوكي سجلت (46.15%) مقابل (53.84%) من متوسطي الاتجاه.

فمن خلال هذه النتائج يتبين بأنه تقريبا نصف أعداد الطلبة سواء المدخنين منهم الراغبين في الإقلاع عن التدخين أو غير المدخنين غير الراغبين في بدء التدخين لديهم اتجاهات منخفضة نحو التدخين باستثناء البعد المعرفي الذي غالبية أفراده منخفضي الشدة، وهذا ما يفسر تأثير الجانب المعرفي للأفراد وما يتضمنه من تصورات وأفكار حول موضوع التدخين كسلوك ضار، ورغم انقسام شدة اتجاهات الطلبة سواء بين غير الراغبين منهم في التدخين أو الراغبين في الإقلاع عن التدخين ما بين الشدة المنخفضة والشدة المتوسطة مع غياب الشدة المرتفعة، إلا أننا نؤكد بـ:

* تحقق الفرضية الأولى التي تنص بأن أغلب اتجاهات الطلبة غير الراغبين في التدخين منخفضة حسب البعد المعرفي.

6-2-2- عرض وتحليل ومناقشة نتائج الدراسة على ضوء الفرضية الثالثة:

إن النتائج المبينة في الجدول (03)، تبين لنا بأن الاتجاه المتوسط للأفراد الراغبين في التدخين سواء كان ذلك فيما يتعلق بالمدخنين غير الراغبين في الإقلاع عن التدخين أو غير المدخنين الراغبين في بدء التدخين، أغلبهم متوسطي شدة الاتجاه العام نحو التدخين مع انعدام الأفراد ذوي الشدة المرتفعة نحو التدخين.

أما الأفراد المدخنين غير الراغبين في الإقلاع عن التدخين فتقريبا ينعدم وجود أفراد منخفضي الشدة كما هو موضح بالجدول (06):

جدول رقم(06): شدة الاتجاه ومكوناته للأفراد المدخنين غير الراغبين في الإقلاع عن التدخين (م-)

الشدة / البعد		الأفراد	منخفض		متوسط		مرتفع	
			ع	%	ع	%	ع	%
الاتجاه العام	ع	24	00	00.00	17	70.83	07	29.16
البعد المعرفي	ع	24	00	00.00	18	75	06	25
البعد الانفعالي	ع	24	00	00.00	11	45.83	13	54.16
البعد السلوكي	ع	24	02	08.33	09	37.50	13	54.16

فمن خلال الجدول (06) يتضح اتجاهات الأفراد المدخنين غير الراغبين في الإقلاع عن التدخين نحو التدخين أغلبها متوسطة الشدة، حيث قدرت بـ (70.83%) مقابل (29.16%) من الأفراد مرتفعي الشدة، ونفس الشيء تتم ملاحظته بالنسبة للبعد المعرفي المقدر بـ(75%) من الأفراد متوسطي الشدة مقابل (25%) مرتفعي الشدة.

ومن جهة أخرى نجد الأمر مخالف بالنسبة للبعدين الانفعالي والسلوكي، حيث كان عدد الأفراد متوسطي الشدة في حدود (45.83%) و(37.50%) على الترتيب مقابل نفس النسبة لكل منهما (54.16%) من الأفراد مرتفعي الشدة.

إن انعدام شدة الاتجاه المنخفض نحو التدخين باستثناء نسبة ضئيلة (08.33%) حسب البعد السلوكي تعكس بوضوح عدم رغبة الأفراد المدخنين في الإقلاع عن التدخين، وبالمقابل يعتبر وجود الشدة المتوسطة تقريبا لنصف أفراد العينة بالنسبة للبعدين السلوكي والانفعالي، مع تسجيل الأغلبية منهم بالنسبة للبعد المعرفي، يؤكد ما يحمله هؤلاء الأخيرين للأفكار المجابهة للتدخين، وإن كانت ذات فعالية محدودة في مساهمتها في خفض نسبة الأفراد ذوي شدة الاتجاه المرتفع نحو التدخين، لأنه من غير المنطقي أن تغيب المعلومة بشكل مطلق عن هذه الفئة المدخنة التي تقرأ المقولة المشهورة "التدخين مضر بالصحة" عند كل سيجارة تتعاطاها.

والأمر نفسه لغير المدخنين الراغبين في بدء التدخين، كما يوضحه الجدول (07):

جدول رقم(07): شدة الاتجاه العام ومكوناته للأفراد غير المدخنين الراغبين في بدء التدخين (غ-)

الشدة / البعد		الأفراد	منخفض		متوسط		مرتفع	
			ع	%	ع	%	ع	%
الاتجاه العام	ع	05	00	00.00	05	100	00	00.00
البعد المعرفي	ع	05	00	00.00	05	100	00	00.00
البعد الانفعالي	ع	05	00	00.00	05	100	00	00.00
البعد السلوكي	ع	05	00	00.00	04	80	01	20

إن البيانات المبينة في الجدول (07) تبين بأن الأفراد غير المدخنين الراغبين في بدء التدخين أغلبهم متوسطي شدة الاتجاه بنسبة (100%) بالنسبة للاتجاه العام والبعدين المعرفي والانفعالي، وبالتالي غياب الشدة المرتفعة والمنخفضة لديهم، أما بالنسبة للبعد السلوكي فالأمر تقريبا نفسه، حيث كانت غالبية الأفراد متوسطي الشدة (80%) مقابل (20%) شدة مرتفعة.

إن رغبة الطلبة في التدخين لا شك أنها وليدة أفكار وتصورات داعية لتقبل التدخين كسلوك مقبول، وهو ما قد يفسر غياب شدة الاتجاه المنخفض نحو التدخين، لكن هذا الأمر لا يعني -كما ذكرنا من قبل- الغياب التام للوعي بالمعلومات المتعلقة بأضرار التدخين على الصحة الجسمية والنفسية والعقلية.

وبالرغم من أن هذه المعلومات لم تصل إلى الدرجة التي تحول بين هؤلاء غير المدخنين وبين إصرارهم على بدء التدخين إلا أن اتجاهاتهم لم تصل إلى الشدة المرتفعة كما تم توقعه، بل كانت متوسطة وبالتالي فهناك إمكانية لإنقاذ هذه الفئة من مصيدة التدخين عبر الأساليب الإرشادية وتوعيتهم ووقايتهم منها، وبذلك نستنتج:

* تحقق الفرضية الثانية التي تنص بأن أغلب اتجاهات الطلبة الراغبين في التدخين متوسطة حسب البعد المعرفي.

6-2-3- عرض وتحليل ومناقشة نتائج الدراسة على ضوء الفرضية الرابعة:

تظهر النتائج المبينة في الجدولين (03) و(06) بأن عدم رغبة الأفراد المدخنين في الإقلاع عن التدخين قد انعكس سلبا على اتجاهاتهم حسب البعد المعرفي التي كانت غالبيتها متوسطة (75%) مقابل (25%) مرتفعة الشدة، فهذه النتائج تعكس أيضا نتائج الاتجاه العام، حيث كانت نسبة الأفراد ذوي شدة الاتجاه المتوسط (70.83) مقابل (29.16) ذوي الاتجاه المرتفع، فهذه النسب متقاربة عكس ماهو عليه الحال للبعدين

الانفعالي والسلوكي، حيث كانت نسبة الأفراد (45.83) و(37.50) على الترتيب بالنسبة للشدة المتوسطة، مقابل (54.16) بالنسبة للشدة المرتفعة لكليهما.

ونفس الشيء من الممكن ملاحظتها لدى المدخنين الراغبين في الإقلاع عن التدخين كما هو موضح بالجدول (04)، حيث أن الرغبة في الإقلاع عن التدخين انعكست بشكل خاص على البعد المعرفي لاتجاهات معظم الأفراد التي أضحت منخفضة نحو التدخين بنسبة (62.50%) مقابل (37.50%) من الأفراد متوسطي الاتجاه، مع اختفاء الاتجاه المرتفع مطلقا بالنسبة للاتجاه العام ولكل الأبعاد الثلاثة، وهذا الأمر غاب مع البعدين الانفعالي والسلوكي الذين سجلا نسب عالية من ذوي الشدة المتوسطة أي في حدود (87.50) و(100) على الترتيب.

إن هذه النسبة العالية للاتجاه المنخفض تؤكد أن الاتجاه نحو التدخين حسب البعد المعرفي الذي يبديه هؤلاء الأفراد المدخنين في الإقلاع عن التدخين تعتبر بمثابة انعكاس لما يتبنونه من أفكار غير محبذة للتدخين، والتي لها من التأثير في زرع رغبة التخلي عن التدخين، إلى جانب القدرة على تغيير الاتجاه العام نحوه عبر التغيير في المعتقدات والأفكار الداعية له، وهذا ما تمت ملاحظته في انحياز معظم اتجاهات المدخنين وغير المدخنين نحو الاتجاه المتوسط دون المرتفع نحو التدخين.

إن ما تم التوصل إليه تثبته أيضا النتائج المتعلقة باتجاهات الأفراد غير المدخنين غير الراغبين في بدء التدخين حسب البعد المعرفي، فهذا النبذ للتدخين قد انعكس بشكل ملحوظ على اتجاهات الأفراد الذين كان معظمهم أفرادها (69.23%) أي ما يقارب (70%) باتجاهات منخفضة مقابل (30.76%) ذوي اتجاهات متوسطة حسب البعد المعرفي، وبدورها انعكست هذه النتائج على نتائج الاتجاه العام والبعدين الانفعالي والسلوكي التي كانت على الترتيب (53.84) و(53.84) و(46.15).

ونفس الشيء بالنسبة لغير المدخنين الراغبين في بدء التدخين، فهذه الرغبة في بدء التدخين انعكست أيضا على البعد المعرفي ومنه على الاتجاه العام والبعدين الانفعالي والسلوكي لذات الأفراد، حيث كانوا جميعا ذوي شدة متوسطة بنسبة (100%)، مع غياب الشدة المنخفضة والمرتفعة على حد سواء باستثناء البعد السلوكي الذي سجل في حدود (20%) من الأفراد بشدة اتجاه مرتفعة نحو التدخين.

إن هذه النتائج التي تم التوصل إليها تؤكد الدور والأثر الفعال الذي يلعبه البعد المعرفي من خلال تلك المعتقدات والتصورات والأفكار التي يتبناها الفرد والداعية له سواء لتقبل التدخين أو عدم تقبله كسلوك مرغوب أو غير مرغوب فيه، الأمر الذي ينعكس سلبا أو إيجابا على البعدين الانفعالي والسلوكي، متولدة لديه بذلك مشاعر القبول والاستحسان والرغبة في الإقدام على التدخين، وليؤول الأمر بعدها إلى سلوك قد يعتاده الفرد طيلة حياته، بمعنى مدمن عليه.

وعند معالجة النتائج من خلال البرنامج (SPSS)، كانت النتائج كما يلي:

جدول رقم (08): يوضح قيم معاملات الارتباط مابين البعد المعرفي والبعدين الانفعالي والسلوكي

Corrélations-SPSS					
		Cognitive البعد المعرفي	Emotionnelle البعد الانفعالي	Comportementale البعد السلوكي	Attitude الاتجاه العام
Cognitive البعد المعرفي	Corrélation de Pearson	1	.621**	.577**	.830**
	Sig. (bilatérale)		.000	.000	.000
	Somme des carrés et produits croisés	2078.020	1364.360	1288.340	4730.720
	Covariance :	42.409	27.844	26.293	96.545
	N	50	50	50	50

أظهرت نتائج التحليل الإحصائي (SPSS) الظاهرة بالجدول(08) بأن معامل الارتباط مابين البعد المعرفي والاتجاه العام يقدر (0.83) وهو ارتباط عال، وتقريبا نفس الشيء

للبعدين الانفعالي والسلوكي التي كان معامل ارتباطهما مع البعد المعرفي على الترتيب (0.621) و(0.577)، فهذه النتائج تظهر ارتفاعا عال في نسبة معامل الارتباط التي تعتبر دالة إحصائيا عند مستوى دلالة (0.05) التي قيمتها الجدولية (0.273) ودالة إحصائيا عند مستوى دلالة (0.01) التي قيمتها الجدولية (0.354).

من خلال النتائج المتحصل عليها بإمكاننا الاستنتاج:

* تحقق الفرضية الثالثة التي تنص بأن هناك تأثير للجانب المعرفي في تحديد اتجاهات الطلبة نحو التدخين.

7. مناقشة نتائج الدراسة على ضوء الدراسات السابقة:

لقد خلصت الدراسة إلى النتائج التالية:

* مطابقة النتائج المتحصل عليها لتوقعات الفرضية الأولى، حيث أظهرت أن أغلب اتجاهات الطلبة الراغبين في التدخين متوسطة نحو التدخين وذلك سواء أكان ذلك على المستوى العام أو على مستوى مكوناتها الثلاثة المعرفية منها أو الانفعالية أو السلوكية، وهذه القيمة المتوسطة جاءت بسبب أن أفراد العينة مصنفين ما بين مدخنين وغير مدخنين من جهة، وما بين راغبين وغير راغبين في التدخين من جهة أخرى، ولقد جاءت هذه النتائج متوافقة مع ما أسفرت عليه نتائج دراسة "بولحبال" في أن الاتجاه المحبذ للتدخين هو الاتجاه السائد لدى الطلبة الجامعيين، إلى جانب نتائج دراسة "كلية الأطباء الملكية"، بحقيقة تأثر الأطفال والمراهقين بالقيم والأفكار التي تروج لها إعلانات السجائر.

* كما جاءت النتائج مطابقة لتوقعات الفرضية الثانية، في كون أغلب اتجاهات الطلبة غير الراغبين في التدخين سواء منهم المدخنين الراغبين في الإقلاع عن التدخين أو غير المدخنين غير الراغبين في بدء التدخين منخفضة حسب البعد المعرفي وهو ما يعكس أفكار هذه الفئة وتصوراتها النابذة والكارهة للتدخين وعدم تقبله؛ وهذا ما يظهر أثر ذلك على البعدين الانفعالي والسلوكي وبالتالي على الاتجاه العام ، وبالمقابل هذه القيمة

المنخفضة لاتجاه لهذه الفئة من الطلبة هي سبب وجود الشدة المتوسطة للاتجاه العام دون المرتفعة، وهذه النتائج تتوافق مع ما توصل إليه "علي مفتاح"، حيث أكد بأن المدمنين مرتبطين بالأفكار والمعتقدات الإدمانية، وأن تغيير هذه المعتقدات الإدمانية ومعتقدات الشوق في الاتجاه الإيجابي من قبل برنامج معرفي سلوكي يؤدي إلى إضعاف قوة الرغبة في التعاطي، ومنه تعديل سلوكهم بفعل تغيير أفكارهم المشجعة على تعاطي الهروين.

* كما جاءت النتائج مخالفة لتوقعات الفرضية الثالثة في كون أغلبية الطلبة الراغبين في التدخين سواء المدخنين منهم غير الراغبين في الإقلاع عن التدخين، إلى جانب الطلبة غير المدخنين الراغبين في بدء التدخين اتجاهاتهم متوسطة نحو التدخين حسب البعد المعرفي، فإلى جانب الأفكار والمعتقدات التي يتبنونها والتي تلقوها من مصادر متعددة داعية لتقبل التدخين كسلوك مقبول مرغوب فيه نجدهم في ذات الوقت على دراية بمعلومات مقنعة بأضرار التدخين سواء على المستوى الجسمي أو النفسي أو العقلي، ولكن رغم هذا نجدهم مصرون أم مرغمون أم عاجزين على التخلي عن التدخين، وهذا ما يفسر سبب غياب شدة الاتجاه المنخفض والمرتفع في ذات الوقت نحو التدخين، وتميز الاتجاهات في مجملها بأنها متوسطة، وهذه النتائج تتطابق نتائج دراسة "حليمة عكسة" التي أظهرت حقيقة وجود جملة من المعتقدات الداعية للابتعاد والتخلي عن التدخين لدي المراهقين المتمدرسين، وهذا بالرغم من كونهم مداومين على سلوك التدخين.

كما وافقت النتائج نتائج دراسة "كلية الأطباء الملكية"، بأن الأطفال والمراهقين يتأثرون بالقيم والأفكار التي تروج لها إعلانات السجائر، حيث (90%) منهم لديهم معرفة بأنواع السجائر مع الميل للتعرف على الأنواع المرتبطة بإعلانات المغامرة.

* إن ما تم التوصل إليه أثبتته أيضا توقعات الفرضية الرابعة، حيث يتبين تأثير البعد المعرفي في تحديد اتجاهات الطلبة نحو التدخين، المبني على معتقدات الفرد وأفكاره

المتبناة تجاه التدخين، وبهذا فتصحيح الأفكار اللاعقلانية واستبدالها بأخرى عقلانية، سينعكس حتما على الجانب الانفعالي والسلوكي محققا بذلك الاستقرار والتوافق النفسي ، إلى جانب اكتسابهم المناعة الكافية التي تقيهم من أية أفكار أخرى لاعقلانية، وتمكينهم من استخدام أفضل ما عندهم من قدرات وإمكانات استخداما سويا لمواجهة ما يمكن أن يعترضهم من مشكلات في حياتهم اليومية.

كما وافقت النتائج أيضا نتائج دراسة "طنقاس" في تأكيدها لفعالية مناقشة الأفكار التي يتبناها الفرد وتعديلها بما يتوافق مع التفكير السليم، إلى جانب أهمية التدعيم الإيجابي لامتناع المدخنين عن التدخين وتعديل اتجاهاتهم المحبذة للتدخين.

كما وافقت كذلك ما أسفرت عنه نتائج دراسة "أومر وزملاؤه" التي أكدت التأثير الفعال لمعرفة الدينية كمعرفة الحكم الفقهي في التدخين)، مقارنة بغيره من المعارف الأخرى (كمعرفة أضرار التدخين ومعرفة الخسائر الاقتصادية المترتبة عن التدخين).

وهذه النتائج تقرها أيضا دراسة كل من "سعدية خامت وحميدي عبد الرزاق"، حيث أكدت النتائج إلى ضرورة تطبيق التسويق الاجتماعي في مجال الرعاية الصحية، خاصة في مجال خدمات التوعية بسلوك التدخين.

خاتمة:

تقدم هذه الدراسة أمرين هامين أحدهما التشخيص الذي يتم عبره الكشف المبكر لاتجاهات الطلبة نحو التدخين باستخدام الاستبيان الذي تم تصميمه وتقنينه، والأمر الثاني الوقاية من هذه الاتجاهات من خلال توعية وإرشاد المتمدرسين ممن يتبنون اتجاهات محبذة للتدخين بخطورته وتأثيره السلبي الخطير سواء على المستوى الجسمي أو النفسي أو العقلي من جهة، ومن جهة أخرى إدراكهم أهمية الجانب المعرفي في تحديد نوعية هذه الاتجاهات، وبالتالي ضرورة التحليل المنطقي العقلاني للمشكلات التي يواجهها الفرد من خلال تصحيح أفكاره واتجاهاته غير العقلانية التي يصاحبها اضطراب

انفعالي، واستبدالها بأفكار واتجاهات عقلانية يصاحبها ضبط انفعالي واتزان سلوكي، ليحقق بذلك الاستقرار والتوافق النفسي والمدرسي والأسري والاجتماعي.

من خلال نتائج البحث المتوصل إليها، ومن خلال ما تمت مناقشته، يتوجب تقديم جملة من التوصيات والاقتراحات التي من الممكن إيجازها ضمن النقاط التالية:

* القيام ببحوث ميدانية مماثلة تمس فئات أخرى من الأطوار التعليمية لكلا الجنسين، مع التركيز على دراسة الجانب المعرفي للفرد من أفكار ومعتقدات، إلى جانب مدى تأثيره على انفعالاته وسلوكاته المرتبطة بالتدخين.

* استخدام مقياس الدراسة كإجراء وقائي من قبل المرشدين النفسانيين التربويين في الكشف المبكر عن اتجاهات الطلبة المحبذة للتدخين.

* تطوير استراتيجيات مختلفة من شأنها التكفل النفسي ومساعدة الطلبة الذين لديهم رغبة في التخلي عن التدخين، وبالمقابل اعتماد الأساليب الوقائية التي من شأنها الحيلولة دون وقوع غير المدخنين ضحية لتبني سلوك التدخين.

* إجراء بحوث ميدانية تبحث في مدى الارتباط بين التدخين وتعاطي المخدرات.

المراجع المعتمدة :

- **المراجع باللغة العربية:**

1- بولحبال آية (2020/2019). دور التفاؤل غير الواقعي في الاتجاهات نحو السلوك ذو العلاقة بالصحة. "التدخين نموذجا" لدى الطلبة الجامعيين. دكتوراه منشورة، قسم علم النفس، جامعة باتنة1، الجزائر.

2- حليمة، عكسة (2020). معتقدات المراهقين المتمدرسين في التعليم الثانوي حول سلوك التدخين- دراسة ميدانية ببعض ثانويات ولاية باتنة-، مجلة العلوم النفسية والتربوية. 6(3). جامعة الوادي، الجزائر. ص76-89.

3- خامت سعدية، حميدي عبد الرزاق. (2018). التسويق الاجتماعي للرعاية الصحية- دراسة تحليلية للبرنامج الوطني للحد من التدخين في الجزائر-، مجلة أنثروبولوجية الأديان. العدد 21. ص163-191.

4- سيد محمد خير الله، ممدوح عبد المنعم الكناني. (1996). سيكولوجية التعليم بين النظرية والتطبيق. بيروت. لبنان. دار النهضة العربية للطباعة والنشر.

5- عبد الحليم محمود السيد. (1990). اتجاهات التغير في حجم الإصابة بالأمراض الجسمية والنفسية المصاحبة لتعاطي المواد المؤثرة في الأعصاب. مصر. الهيئة المصرية للكتاب.

6- عبد الرحمان محمد العيسوي. (2006). في علم النفس الاجتماعي التطبيقي. مصر. الدار الجامعية.

7- عبد اللطيف محمد خليفة. (1998). دراسة في علم النفس الاجتماعي. مصر. دار قباء.

8- عبد المنعم شحاته (1998). سيكولوجية التدخين. مصر. القاهرة. دار غريب.

9- علي مفتاح (جانفي 2003). فعالية برنامج معرفي سلوكي على بعض المتغيرات المرتبطة بالإدمان. مجلد المنهج العلمي و السلوك. ع2. ج2. طنطا. مصر.

10- عمار بوحوش، محمد محمود الذنيبات. (1999). مناهج البحث العلمي وطرق إعداد البحوث. ط2. بن عكنون. الجزائر. ديوان المطبوعات الجامعية.

11- فرج عبد القادر طه، محمود االسيد أبو النيل، شاكر عطية قنديل، حسين عبد القادر محمد، مصطفى كامل عبد الفتاح. (د.س.ن). معجم علم النفس والتحليل النفسي. بيروت، لبنان. دار النهضة العربية.

12- فريحي مصطفى غليان، عثمان غنيم. (1999). مناهج وأساليب البحث العلمي. الأردن. دار الصفا للنشر.

13- لطفي عبد العزيز الشربيني. (1996). مشكلة التدخين والحل بيروت، لبنان.، دار النهضة العربية.

14- محمد شفيق. (2004). علم النفس الإجتماعي بين النظرية والتطبيق. الإسكندرية. مصر دار المعرفة الجامعية.

15- محمد علي شهيب. (1985). لسلوك الإنساني في التنظيم. مصر . دار المعارف.

16- محمود السيد أبو النيل. (1984). علم النفس الإجتماعي. دراسات عربية وعالمية. ج(1). ط(3). بيروت. لبنان. دار النهضة العربية.

17- مصطفى سويف(1996). المخدرات والمجتمع. نظرة تكاملية. عالم المعرفة. الكويت. العدد 205.

18- مفتاح محمد عبد العزيز. (2001). علم النفس العلاجي، اتجاهات حديثة. مصر. دار قباء للطباعة والنشر.

19- مقدم عبد الحفيظ. (2003). الإحصاء والقياس النفسي والتربوي. ط(2). الجزائر. ديوان المطبوعات الجامعية.

- **المراجع باللغة الفرنسية:**

1- American Psychiatric Association. Traduction Francaise Par J-D Guelfi Et Al (27membres), (1996). Mini Dsm Iv, Criteres Diagnostiques (Washington Dc, 1994). Paris. France. Masson.

قائمة الملاحق :

- **الملحق: 01:** فقرات مقياس اتجاهات الطلبة نحو التدخين

1- يساعد التدخين الطالب على حل مشكلاته.	16- المدخنون أكثر عرضة للإصابة بالأمراض السرطانية.
2- أجد رغبة شديدة في التدخين عند مغادرة الثانوية.	17- لا أدرك حتى إنني أدخن، لقد أصبح الأمر آليا.
3- يقصر التدخين من عمر الانسان.	18- التدخين سلوك يرافقني في أوقات الفرح والحزن.
4- أعتقد أن عمل المدخن لا يتصف بالدقة.	19- سأعمل مستقبلا على مكافحة سلوك التدخين.
5- اشعر بالسعادة حين أدخن.	20- سأتصدى إلى كل من يشجني على تدخين السجائر.

6- اشعر بالفخر حينما يقال عني بأنني شخص مدخن.	21- اشعر بالراحة حين أضع سيجارة بين أصابعي.
7- لا ارغب في إقامة علاقة صداقة مع شخص مدخن.	22- استاء حينما أرى أستاذي يدخن.
8- اشعر بضيق في التنفس من رائحة السجائر.	23- مجرد إشعال سيجارة مبعث للذة.
9- أدخن لكي استعيد نشاطي.	24- يزعجني تصاعد دخان السجائر.
10- لا يمكنني الذهاب في السفر من دون تدخين.	25- اعتقد بان التفوق الدراسي مرتبط عادة بالتدخين.
11- لا انصرف إلى الدراسة مع مدخن يتعاطى سيجارته.	26- يقود التدخين إلى قلة الإنجاب.
12- سوف امنع التدخين في الأماكن المخصصة للدراسة.	27- الطالب المدخن يمثل النموذج لقوة شخصيته.
13- التدخين ينشط الذاكرة.	28- أشعر بالاشمئزاز من رائحة أفواه المدخنين.
14- التدخين يجعل الانسان أكثر وعيا بالأحداث.	29- عندما أكون مغتاظا اعمد إلى إشعال سيجارة.
15- يفقد التدخين المرأة أنوثتها.	30- لن أتحرج من منع تدخين السجائر في بيتي العائلي.