المجلة العربية للعلوم الإنسانية

بعض العوامل الاجتماعية والنفس - اجتماعية المرتبطة بممارسة الشباب الجامعي للتدخين: دراسة تطبيقية على طلاب جامعة الملك عبدالعزيز

إسماعيل بن خليل كتبخانة*
محمد عثمان الأمين نوري**

* حصل على الدكتوراه في علم الاجتماع من جامعة ميتشجان بالولايات المتحدة عام 1986م.
يعمل أستاذاً مشاركاً بقسم الاجتماع - جامعة الملك عبدالعزيز - جدة.

** حصل على الدكتوراه في علم الاجتماع من جامعة ولاية ميسيسبي عام 1983م.
يعمل أستاذاً مساعداً بقسم الاجتماع - جامعة الملك عبدالعزيز - جدة.

AJH
99

الملخص

تم مسح عينة مكونة من 730 طالبا من طلاب جامعة الملك عبدالعزيز؛ لتحديد العلاقة بين تدخين الشباب للسجائر وبعض العوامل الاجتماعية والنفس - اجتماعية.

توصلت الدراسة فيما يتعلق بالعوامل الاجتماعية إلى أن لتدخين الآباء والأخوة الكبار والقرناء أثراً كبيراً على السلوك التدخيني للشباب. لم تؤكد النتائج وجود علاقة مباشرة بين تدخين الشباب للسجائر وبين المستوى التعليمي للوالدين والمستوى الاقتصادي للأسرة.

فيما يتعلق بالعوامل النفس - اجتماعية كشفت الدراسة عن وجود علاقة مباشرة بين تدخين الشباب للسجائر وبين التمرد على السلطة الأسرية، واللامبالاة والإحباط. ولكن لم تجد الدراسة علاقة بين الشعور بالنقص والتدخين.

مقدمة

هذا البحث يعتبر جزءا من دراسة واسعة تم تطبيقها على طلاب جامعة الملك عبدالعزيز عن ظاهرة التدخين. وقد تناولت تلك الدراسة جوانب وأبعاداً عديدة للموضوع قيد البحث، بعضها يتعلق بالعوامل المؤثرة في تعاطي الطلاب للدخان، بينما ركز جانب آخر على الإجراءات الوقائية وغيرها الخاصة بمكافحة التدخين، وماهية العوامل التي قد تؤثر في مدى فعاليتها، في حين تناول مدخل ثالث من الدراسة مدى تأثير التدخين على أداء الطالب لدوره الأكاديمي. وقد تم تصنيف الموضوعات الرئيسة التي شملتها الدراسة تحت العناوين البحثية التالية:

1 - العوامل الاجتماعية والنفس - اجتماعية المرتبطة بممارسة التدخين بين الشباب الجامعين.

2 - العوامل المرتبطة بمدة فعالية برامج مكافحة التدخين.

3 - آثار التدخين على أداء الطالب الجامعي لدوره الأكاديمي.

وهذا البحث يتناول المدخل الأول من أقسام التصنيفات السابق ذكرها.

الظروف المواتية لتعاطي الشباب لعادة التدخين متعددة مثل: المستوى الاقتصادي للأسرة، والمستوى التعليمي للوالدين، ونمط مكان الإقامة، وما يتضمنه من قيم ثقافية متباينة، وبيئة ومناخ أكاديمي وصحي.

وممارسة الشباب التدخين وتعاطي المخدرات تؤدي إلى تبنٍّ غير ناضج لأدوار الكبار التقليدية، كالدخول المبكر في سوق العمل أو الزواج، وذلك لقلة احتمال نجاحهم في الاستمرار في دراستهم الجامعية؛ فالأبحاث المتصلة باستخدام المواد المحتوية على مشتقات النيكوتين وصلتها بأداء الأدوار المرتبطة بالمراكز الاجتماعية توصلت في مجملها إلى عدم تواؤمها لوجود علاقات ارتباط سلبية بينهما[1].

ويلاحظ أنه على الرغم مما يبذل من جهد لمكافحة ظاهرة التدخين إلا أن حجم المدخنين في ارتفاع مستمر. ومما يزيد من تفاقم من خطورة الظاهرة انتشارها بصورة كبيرة بين الأعمار الصغيرة أكثر من غيرها من الفئات العمرية الأخرى. وتوضح دراسة نشرتها جريدة عكاظ اليومية بتاريخ 3 رجب 1416هـ الموافق 25

نوفمبر 1995م العدد رقم 10696 أن مَن في عمر 20-30 عاما يكونون 70% من المدخنين في المملكة العربية السعودية، وبالطبع هؤلاء هم مستقبل الأمة وقرة عينها. وفي حاضرة المملكة العربية السعودية (مدينة الرياض) وحدها، حسب ما أوردته تلك الصحيفة، تحرق مليار سيجارة سنويّاً بتكلفة إجمالية تبلغ 200 مليون ريال[2]. وقد ورد في أحد التقارير الإحصائية في عام 1981م عن حجم استهلاك التبغ في المملكة العربية السعودية أن الكمية المستوردة من التبغ قد بلغت 36732500 كيلوجرام، بتكلفة تبلغ 979 مليون ريال بدون ضرائب[3]. ومن اللافت للنظر اتجاه معدلات التدخين في أوروبا وأمريكا الشمالية نحو الانخفاض؛ فقد بين أحد الأبحاث أن نسبة التدخين قد انخفضت في الولايات المتحدة الأمريكية بحوالي 28% بين الرجال، و14% بين النساء خلال السنوات العشر المنتهية في عام 1981م، وهو الأمر الذي دفع معظم شركات إنتاج السجائر السبع الكبرى في العالم إلى توجيه اهتمامها صوب دول العالم الثالث، باعتبارها تمثل سوقا ثابتة ورائجة لسلعها. ومما يزيد من حدة المشكلة في الدول النامية ارتفاع نسبة النكوتين والقار في السجائر المصدرة لمعظمها عن النسبة المسموح بها في أسواق معظم الدول المتقدمة صناعيّاً[4]، مما يجعل من الصعب على المدخنين التخلص من تلك العادة.

موضوع البحث

تهدف هذه الدراسة إلى تعرّف العوامل الاجتماعية والنفس - اجتماعية التي تكمن وراء جنوح الشباب نحو التدخين، بهدف اتخاذ إجراءات وقائية واحترازية تستهدف معالجة أسباب المشكلة.

أهداف الدراسة

تهدف الدراسة إلى تعرُّف الجوانب التالية:

1 - تعرّف مدى وجود أبعاد بيئية وثقافية فيما يتعلق بممارسة التدخين، وبعبارة أخرى، هل توجد فروق بدوية، أو ريفية، أو حضرية فيما يتعلق باحتمالات الانسياق نحو ممارسة عادة التدخين.

2 - التحقق من مدى وجود آثار معينة لمستوى وعي الوالدين على وقوع الأبناء فريسة لعادة التدخين.

3 - إدراك مدى تأثير القدوة - سواء كانوا آباء أو معلمين أو أخوة أو أصدقاء أو من نجوم المجتمع. . . . إلخ - على ممارسة الشباب عادة التدخين.

4 - التحقق من مدى وجود علاقة بين استدماج الفرد للقيم الأسرية والتدخين.

5 - تعَرّف مدى ارتباط التدخين بنمط الشخصية من حيث توازنها وتكاملها.

المفاهيم الأساسية

التمرد على السلطة الأسرية

هو العصيان أو عدم الطاعة. وهو ينتج عن الرغبة في الاستقلال، والتحرر من قيود الأسرة، وتبدو هذه واضحة في فترة المراهقة؛ لأن المراهق يجد في التمرد تأكيداً لذاته، وإثباتاً بأنه قد ترك عالم الطفولة، ولم يعد يمت له بصلة. وتظهر رغبته في الاستقلال في سعيه إلى تكوين صداقات في الخارج مع من هم في سنه، ومشاركته في نشاطهم، ومحاولة إرغام الكبار ممن حوله على الاعتراف به كرجل، وفي أقصى حالاته يؤدي إلى الخلاف الحاد بينه وبين والديه، اللذين ما زالا يعتبران أن لهما الحق في التدخل في أدق شؤونه، وأن لهما حق النقد والأمر والنهي.

الثقة بالنفس

هي مجموعة من الإشباعات يعايشها ويحبها الفرد نسبة لعضويته في نسق اجتماعي ما. وهي بمثابة الدوافع الحافزة التي تزرع في الفرد أو في أفراد الجماعة الإحساس بالقدرة على إنجاز الأهداف، والتأهيل للصمود أمام تحديات المستقبل.

التكامل والتوازن في الشخصية

هي نتائج التفاعل القائم بين الفرد بتكوينه البيولوجي واستعداداته ودوافعه وبين بيئته الاجتماعية بما فيها من علاقات معقدة. ويتوقف مدى توازن الفرد على مقدار التوافق القائم بينه وبين بيئته ومدى اتفاق سلوكه وطموحه مع قدراته واستعداداته؛ أي بمقدار فهم الفرد لذاته وتأكيده لهذه الذات.

الشعور بالنقص

الشعور بعدم الكفاءة والجدارة والتأثير، وعدم القدرة على تصريف الأمور والتردد في اتخاذ القرارات، والشعور بالعجز عن تحمل المسؤولية.

اللامبالاة

تنعكس في عدم ميل الشخص لتخطيط عمله، وعدم جديته في إنجاز المطلوب منه بإتقان، وعدم اجتهاده في التغلب على الصعوبات، وعدم مثابرته في اكتساب المهارات والخبرات والمعارف وإثبات الكفاءة في النجاح، وعدم إقباله على تقبل المنافسة والمخاطرة لإظهار التفوق والامتياز على الآخرين.

الشعور بالإحباط

شعور الشخص بعدم وجود من يفهمه ويتقبله ويثق فيه، وعدم شعوره بالمتعة والرضا. وتضم عدة صعوبات مثل الشكوى من قلة الأصدقاء الذين يمكن أن يوثق بهم، وشعوره بانصراف الناس عنه، والشعور بالاكتئاب والتطير، والشعور بالحرج والتعاسة.

التدخين

يقصد بالتدخين هنا تدخين السجائر العادي.

المدخنون

هم الذين يدخنون بانتظام الآن.

الفروض الأساسية

أ - متغيرات اجتماعية واقتصادية:

1 - مكان الإقامة له أثر على مدى ممارسة الشباب للتدخين؛ بحيث يتوقع أن يكون شباب الحضر أكثر استعدادا لممارسة التدخين بالمقارنة مع شباب الريف.

2 - للمستوى التعليمي للوالدين أثر تربوي على تنشئة الأبناء؛ بحيث يتوقع أن يكون أبناء المتعلمين أقل إقبالا على التدخين بالمقارنة مع غيرهم.

3 - يؤثر فقد أحد الأبوين أو كليهما - وخاصة الأب - على تنشئة الأبناء تنشئة سليمة؛ بحيث يتوقع أن يجعل أولئك الأبناء أكثر عرضة لتعلم العادات الضارة، مثل عادة التدخين بالمقارنة مع غيرهم.

4 - هناك أثر واضح لتدخين الآباء والإخوان والأصدقاء على الشخص، بحيث يتوقع أن نجد أغلب آباء المدخنين وإخوتهم ورفاقهم يمارسون التدخين.

5 - للمستوى الاقتصادي للأسرة أثر على مدى ممارسة الأبناء للتدخين؛ بحيث يتوقع أن يكون أكثر المدخنين من بين أبناء الأسر ذات الدخل المرتفع.

ب - متغيرات نفس - اجتماعية:

يرتبط إقبال الشخص على ممارسة التدخين ارتباطا سلبيّا بمدى التوازن والتكامل في بناء شخصيته، وعليه فإن مدى احتمال ممارسة الشخص التدخين يتوقع أن يرتبط ارتباطاً طرديّاً بالعوامل النفس - اجتماعية التالية:

1 - مستوى الشعور بالإحباط.

2 - مستوى التمرد على السلطة الأسرية.

3 - مستوى اللامبالاة.

4 - مستوى الشعور بالنقص.

الدراسات السابقة

في دراسة لـ Chetwynd وآخرين عن أثر الدعاية للسجائر على معدل الطلب الكلي على السجائر في نيوزلندا توصل الباحثون إلى أن الدعاية المكتوبة في الصحف وغيرها أدت إلى زيادة استهلاك السجائر[5].

وفيما يتعلق بمدى تأثير نمط الإقامة على التدخين قام Colborn وآخرون بإجراء دراسة على 568 طالبا في عمر المراهقة، يتلقون دراستهم في خمس مدارس حكومية في غرب ولاية نيويورك. وتوصلت الدراسة إلى أن هناك تباينا واسعا بين الطلاب فيما يتعلق بالتدخين حسب مناطق إقامتهم الأصلية، بحيث وجد أن الريفيين أكثر إقبالا على التدخين من الحضريين[6].

أما عن الدخل فإن التحليل الذي أجراه Graham وآخرون في الولايات المتحدة الأمريكية لبيانات دراسات عديدة أجريت على نطاق القطر كشفت عكس التوقعات؛ فالفقراء - حتى أصحاب العائلات الكبيرة منهم - ينفقون أموالا لا تتناسب مع دخلهم على سلع غير ضرورية ومن بينها التبغ[7].

وبالنسبة لمدى تأثير جماعة الأقران على ممارسة الشخص التدخين وجدت الدراسة التي أجراها Colborn وآخرون أن لمجتمع الأقران ولأعضاء الأسرة أثراً بالغاً في تعلم المراهقين للتدخين[8].

وفي دراسة أخرى على طلاب الصفين السابع والثامن الابتدائي في مجتمع حضري بالولايات المتحدة الأمريكية وجد Wills وآخرون أن هناك أهمية كبرى لجماعة الأقران في تعلم الفرد للتدخين والاستمرار فيه، أكثر من أية فئة أخرى. كما أن قرار الإقلاع عن التدخين يرتبط النجاح في إنجازه بتأثير الأقران أكثر من ارتباطه بتأثير الكبار أو الأبوين[9].

وفي دراسة للسلوك التدخيني لطلاب الجامعة وجد Gray و Donatelle أن أقوى العوامل في التنبؤ بسلوك الطالب التدخيني هو سلوك جماعة أقرانه أكثر من سمات عائلته أو سلوكهم التدخيني[10].

وتتفق مع هذه النتائج نتائج الدراسة التي قام بها Gerber وآخرون، وقد توصلت إلى أن معظم المدخنين يصادقون أمثالهم من المدخنين، ولديهم مشاعر إيجابية نحو الوظيفة التي يؤديها التدخين[11].

ولكن لم تتفق كل الدراسات على الدور الذي تلعبه جماعة الأقران:

ففي دراسة عن علاقة التدخين بجماعة الأقران لم تتوصل Susan Ennet إلى وجود علاقة قوية بين تدخين المراهقين وتأثير جماعة الأقران، فقد وجدت الدراسة ارتفاع معدلات التدخين بين المراهقين «المنعزلين» بالمقارنة مع المنخرطين في جماعات الأقران. وقد عزت الدراسة ذلك إلى أن العزلة الاجتماعية تؤدي إلى الشعور بالتوتر أو الملل والقلق والذي يقود بدوره إلى ممارسة التدخين[12].

وقد التقت نتائج هذه الدراسة مع دراسة Hirschman التي فسرت تلك النتيجة بالرجوع إلى نظرية الضبط الاجتماعي؛ حيث ترى الدراسة أن المراهقين الذين يعانون من العزلة لا يجدون حرجا في ممارسة التدخين، لأنهم أقل تقيدا بمعايير وفهم البناء الاجتماعي التقليدي[13]. ومن جهة أخرى فإن العلاقة بينها وبين العزلة الاجتماعية قد تكون علاقة كاذبة Spurious. فقد يكون كل من التدخين والعزلة الاجتماعية آثارا لعوامل نفسية متماثلة؛ مثل الميول للانحراف، أو الشعور بالوحدة والإحباط، أو انخفاض الشعور بتقدير الذات. وهذه العوامل تفضي إلى إحداث علاقة غير سببية بين التدخين والعزلة[14].

أيضا قد يكون مرد العلاقة بين التدخين والعزلة إلى أن الطلاب المدخنين الذين يعتبرون منعزلين هم في الحقيقة أعضاء في جماعات رفاق خارج نطاق المدرسة، تتألف من المتسربين من المدرسة، والذين ينتشر بينهم بعض أنماط السلوك «غير السوي» كالتدخين وغيرها[15].

ويعزز هذا الاتجاه نتائج دراسة فاروق عبدالسلام التي توصلت إلى أن المدخن أكثر انبساطية وأقل انطواء من غير المدخنين. ويفسر ذلك بالقول بأن السلوك التدخيني غالبا ما يكتسب في مرحلة المراهقة التي تتسم بالاندفاعية والتهور؛ ولذلك فإن هذه الصفات كافية لأن تصنع شخصا انبساطيًا مندفعا

صوب كل شيء دون تمييز لما ينفع أو يضر. أضف إلى ذلك أن المراهق في هذه المرحلة العمرية يتلهف إلى التعارف واجتذاب أصدقاء جدد، مما يضطره إلى تبني أنماط سلوكية معينة، اعتقادا منه بأنها ستحقق مراميه؛ فانبساطيته هذه مطية لتحقيق ذاته، وحصوله على تقبل الآخرين له[16]. كما توصلت الدراسة نفسها إلى أن المدخنين أكثر عصابية من غير المدخنين. واجتماع العصابية مع الانبساطية في تكوين المدخن يعطي صورة للهستيري التقليدي، عكس الحال عند اجتماع العصابية بالانطوائية الذي ينتج عنه «الديستمي» Dysthemic[17].

وفي هذا السياق وجد Chassin وآخرون في دراسة طبقت على مدارس الوسط الغربي الريفي في الولايات المتحدة الأمريكية أن الطلاب الذين لا يعيرون اهتماما كبيراً لصحتهم يمارسون التدخين أكثر من غيرهم، كما أنهم أكثر إقبالا على السلوك الانحرافي الهدام، مثل السلبية واللامبالاة والتمرد والسلوك غير الاجتماعي والاتجاهات غير السوية بالمقارنة مع غير المدخنين[18].

وتتفق مع هذه النتائج الدراسة التي أجريت في ولاية بنسلفانيا الأمريكية على عينة من الطلاب والطالبات تتراوح أعمارهم بين 14-20، والتي وجدت أن رفض القيم التقليدية وقبول القيم المنحرفة يسهمان في ظهور اتجاهات غير تقليدية تجاه الجنس والزواج وتعلم التدخين في وقت مبكر، حيث وجدت الدراسة أن الطلاب والطالبات الذين يحملون مشاعر إيجابية نحو إقامة علاقات جنسية بين غير المتزوجين واتجاهات سلبية نحو الزواج أكثر ميلا للتدخين بالمقارنة مع من يحملون اتجاهات محافظة[19].

وفيما يتعلق بمدى تأثير القدوة المتمثلة في الأبوين على التدخين وجد Gill أن احتمال جنوح أطفال الأمهات المدخنات للتدخين يبلغ 1,6 مرة بالمقارنة مع أطفال الأمهات غير المدخنات[20].

وفي دراسة أجريت في فنلندا وجد Isohanni وآخرون أن معدل التدخين أعلى بين أبناء الأسر غير المكتملة البناء (بموت أحد الوالدين أو بالطلاق أو بالانفصال)، بالمقارنة مع أبناء الأسر المكتملة. كذلك يزيد معدل التدخين بين

أبناء العاملات؛ أي اللاتي لا يمكثن في بيوتهن كربات بيوت في المناطق الحضرية بالمقارنة مع غيرهن، أيضا وجدت الدراسة أن الابن الذي يتعلم التدخين وهو ما زال يافعا سيكون مصدر مشاكل لأبويه في المستقبل في أغلب الأحيان[21].

وفيما يتعلق بمدى تأثير القدوة المتمثلة في المعلم على تدخين الطلاب فإن بعض الدراسات أشارت إلى وجود علاقة طردية بينهما، مثل دراسة Bewley وآخرين التي وجدت مؤشرات تفيد بأن الطلاب الذكور يقلدون أساتذتهم في التدخين بين سن 11-12 عاما[22]. بينما أشارت Murray وآخرون إلى أن الطالبات يقلدن أساتذتهن في التدخين في سن متأخرة بين سني 18-19 عاما[23].

ولكن النتائج لم تكن متماثلة في شأن تأثير تدخين المعلمين على الطلاب؛ ففي دراسة قام بها Johnson و Bewley وآخرون لم يجدوا علاقة واضحة بين تدخين المعلمين وتدخين الطلاب. وبدلاً من وجود علاقة مباشرة للقدوة والتقليد رأى الباحثون أن السلوك التدخيني للمعلم قد يكون له نتائج سلبية على التربية الصحية للطلاب[24]. هذه الفرضية وجدت دعما من Chen و Rakip اللذين وجدا أن المعلمين الذين يدخنون لديهم اتجاهات سلبية نحو القيام بمجهود لحمل الطلاب على ترك التدخين بالمقارنة مع المعلمين غير المدخنين[25].

وفي دراسة لـ Carrl de Moor وآخرين وجد الباحثون أن المعلمين غير المدخنين كانوا الأكثر اتجاها نحو مصادرة السجائر من الطلاب، ومعاقبة الطلاب، وإخطار ذويهم عندما يجدون بحوزتهم سجائر، بالمقارنة مع المعلمين المدخنين السابقين أو المعلمين المدخنين حاليّا، وكذلك كانوا الأكثر اتجاها نحو معاقبة الطلاب المدخنين بصفة عامة، وإخطار آبائهم عندما يعلمون أنهم يدخنون. كما وجدت الدراسة أن هناك علاقة عكسية بين احتمال تدخل المعلمين لمكافحة التدخين وسط الطلاب - سواء عن طريق أمرهم بالكف عن التدخين أو معاقبتهم أو إخطار آبائهم - وبين تدخين الطلاب، ولكن لم يكن له أثر على الطالبات. وتفسير ظاهرة عدم وجود علاقة بين سياسة التدخل وتدخين الطالبات ربما يرجع إلى أن الطالبات يدخنّ بصورة خفية وبحذر وتكتم، وبالتالي لم

يتعرضن لتدخل مباشر للمعلمات، ولم يهتممن بذلك كثيرا في هذا الشأن. وكذلك ربما كانت معاملة الإناث تتم بصورة أقل خشونة وأكثر يسراً عند معالجة الأمر. وعليه كان يتوقع وجود نسبة عالية من الطالبات المدخنات ولكن لم ترصد الدراسة ظاهرة كهذه، كما وجدت الدراسة أن المعلمين المدخنين كانوا أكثر ميلا نحو عدم اتخاذ سياسات أو إجراءات مقيدة نحو تدخين الطلاب، بينما كان المعلمون غير المدخنين أكثر حماسة نحو اتخاذ سياسات أكثر حزما وتقييدا ومنعا لتدخين الطلاب. أما المعلمون المدخنون السابقون فإن اتجاهاتهم بشأن سياسة التدخل تقع بين اتجاهات الفئة الأولى والثانية. وتشير مضامين تلك الدراسة إلى أن تشجيع المعلمين المدخنين على ترك التدخين سيؤدي إلى تغيير اتجاهاتهم نحو تبني اتجاهات إيجابية لاتخاذ خطوات جادة لحمل الطلاب على ترك التدخين، وبالتالي سيؤدي إلى انخفاض معدلات تدخين الطلاب[26].

وفيما يتعلق بالعوامل النفس - اجتماعية وعلاقتها بالتدخين فإن الباحثين في هذا الجانب يرون أن ممارسة التدخين تعتبر نمطاً سلوكيّاً يتعوده الشخص الذي يعاني من القلق والتوتر، الذي ينتج في أغلب الأحيان من تعرض الفرد لضغوط وأزمات اجتماعية في محيطه الاجتماعي؛ مثل الفقر والبطالة والفشل في الحياة العملية أو الزوجية أو الدراسية، مما يسبب له سوء تكيف اجتماعي، وهو الأمر الذي يؤدي إلى إيجاد حالة نفسية من عدم التوازن والتوتر والقلق والإحباط تدفعه للبحث عن أية وسيلة تعينه على إعادة توازنه، وخفض توتره، ومن بين تلك الوسائل تعاطي الدخان والمخدرات والخمور. ونظرا لما تحدثه تلك الوسائل من تهدئة مؤقتة لذلك تصبح مدعمات إيجابية لها فيمضي الشخص في تعاطيها حتى يدمنها[27]. وللشعور بالتوازن والهدوء بعد تدخين المدخن لسيجارة علاقة بمتغيرات عديدة أخرى متوافرة في محيط المدخن، بحيث تعمل كمدعمات تدفع المدخن على المضي في التدخين منها: الدعايات المروجة للسجائر في وسائل الإعلام، ورائحة التبغ، والاجتماع بالأقران.

ويربط آخرون بين نمط الشخصية والتدخين، حيث يرون أن المدخنين يتسمون بالتهور والاندفاعية، والبحث عن الإثارة، ومجابهة الأخطار، وتناول

الخمور، والإفراط في احتساء القهوة والشاي، ويميلون لجذب الجنس الآخر جرياً وراء تحقيق أكبر قدر من الملذات بأية صورة[28].

ويفسر آخرون تعاطي التدخين وفق نظرية التعلم، حيث يرون أن التعود على التدخين يماثل إدمان المخدرات والكحول، ويذهبون في ذلك إلى القول بأن للمحاكاة وتقليد النموذج أثراً كبيراً في تعاطي الأفراد للتدخين. ويحدث ذلك غالبا في حالة غياب النماذج الاجتماعية السوية. فالفرد - خاصة النشء - لا يجد حوله غير النماذج الاجتماعية غير السوية ليقلدها في تبني الأنماط السلوكية المنحرفة، وعليه فإن التدخين يعتبر نمطاً سلوكيّاً 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 للنكوتين[29].

الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية

نوع الدراسة ومنهج البحث

أ - نوع الدراسة: هذا البحث يعتبر دراسة ميدانية؛ حيث تجمع البيانات من الميدان بأداة جمع بيانات مقننة.

ب - منهج البحث: تستخدم هذه الدراسة المنهج الوصفي. وقد اختيرت عينة من طلاب جامعة الملك عبدالعزيز بجدة، وجهت إليها مجموعة من الأسئلة المقننة التي تحقق أهداف الدراسة.

مجتمع الدراسة وعينة البحث

يتكون مجتمع البحث من طلاب مرحلة البكالوريوس بجامعة الملك عبدالعزيز الذين مضى على التحاقهم بالجامعة فترتان دراسيتان على الأقل، وحيث تبين لفريق البحث أن مجتمع البحث يشترك أفراده في الخلفية الثقافية العامة المبنية على تعاليم الدين الإسلامي، كما أنه متجانس في الخلفية التعليمية، وذلك باعتبار أن جميعهم قد درسوا في المرحلة الثانوية موضوعات دراسية ومناهج تعليمية

متماثلة إلى حد كبير، كما أنهم خضعوا لسياسة تعليمية وتربوية موحدة، فقد تقرر أن يكون حجم العينة بواقع 6% من مجتمع البحث.

ولضمان تمثيل عينة البحث لمجتمع الدراسة في كل خصائصه انتهج فريق البحث منهج العينة الحصصية (الطبقية)، وهي عملية يتم بموجبها تقسيم مجتمع البحث إلى مجموعات فرعية، وتحديد حصة معينة لكل مجموعة (طبقة)، وذلك لضمان تمثيل العينة لجميع فئات مجتمع البحث.

وقد تم اختيار العينة عبر مرحلتين هما:

أ - **المرحلة الأولى**: تصنيف مجتمع البحث حسب كلياتهم (كل كلية تعتبر طبقة)، وقد حدد في كل كلية عدد مفردات العينة (الحصة) المطلوب اختيارها حسب المعادلة التالية:

$$ن_{ع\ط} = \frac{ن_{ع} \times ن_{ط}}{ن}$$

$ن_{ع\ط}$ = عدد مفردات العينة (الحصة) المطلوبة في كل طبقة

$ن_{ع}$ = عدد أفراد العينة الكلية المطلوبة

$ن_{ط}$ = عدد أفراد الطبقة

ن = الحجم الكلي لمجتمع البحث

ب - **المرحلة الثانية**: تقسيم الطلاب في كل كلية حسب الأقسام العلمية.

وقد تم تحديد مفردات العينة في كل قسم من أقسام الكلية بمقتضى المعادلة المذكورة في الفقرة (أ). واعتمد فريق البحث الطريقة العمدية في اختيار مفردات العينة في كل قسم من الأقسام العلمية بالجامعة؛ حيث كانت توزع الاستبانات في كل قسم بواسطة أساتذة القسم على الطلاب في حجرات الدراسة.

وبعد جمع البيانات تم تصنيف طلاب الجامعة إلى قسمين رئيسين وهما:

1 - طلاب يدرسون في كليات نظرية: وتشمل كليتي الآداب والعلوم الإنسانية، والاقتصاد والإدارة.

2 - طلاب يدرسون في كليات علمية أو تطبيقية وتشمل بقية الكليات.

وكان العائد من الاستبانات المعبأة في الكليات النظرية أكثر منه في الكليات العلمية. وقد بلغ مجموع حجم العينة التي أجريت عليها الدراسة الفعلية 730 طالبا؛ 53% منهم بالكليات النظرية، و47% بالكليات العلمية أو التطبيقية.

أداة جمع البيانات

اعتمد البحث في جمع بياناته الميدانية على استبانة تم تصميمها لتغطي كل الجوانب والمتغيرات المختلفة المتعلقة بموضوع البحث. وأهم الأبعاد التي تضمنتها الأداة هي تحديد سمات سلوك الطلاب المدخنين وغير المدخنين واتجاهاتهم واقتناعاتهم بغية المقارنة بينها، كما تم وضع مقاييس لقياس مدى توازن شخصية الفرد وتكاملها، ومدى تقبله واستدماجه للقيم الاجتماعية وهي:

1 - مقياس التمرد على السلطة الأسرية.

يتكون المقياس من (15) فقرة، تدل الدرجات العليا على العصيان، والرغبة في التحرر والاستقلال من قيود الأسرة، وعدم تقبله لتدخل الأسرة في شؤونه. وتشير الدرجات الدنيا إلى التقبل والطاعة، والخضوع التام للقيود التي تفرضها الأسرة، والامتثال للأوامر والنواهي الصادرة له من أسرته.

2 - مقياس الإحباط.

يتكون المقياس من (15) فقرة؛ تشير الدرجات العالية فيه لاستعداد عال للقلق والشعور بالعجز والتشاؤم. أما الدرجات الدنيا فتعبر عن استعداد متدن للقلق والإحساس بالتفاؤل والشعور بالكفاءة.

3 - مقياس الشعور بالنقص وعدم الثقة بالنفس.

يتكون المقياس من (15) فقرة. وتدل الدرجات العالية فيه على الشعور بالاتكالية، والرغبة في الاعتماد الزائد على الآخرين، والتردد في اتخاذ القرارات وعدم تحمل المسؤولية. أما الدرجات المنخفضة فتشير للميل نحو الاعتماد على الذات واتخاذ القرارات والاطلاع بالمسؤوليات.

4 - مقياس اللامبالاة.

يتكون المقياس من (15) فقرة، تدل الدرجات العالية فيه على عدم الرغبة في بذل أي مجهود في سبيل النجاح والتفوق، وعدم الميل نحو المنافسة والتصدي لإثبات الكفاءة، وعدم الإحجام عن الأعمال التي تسبب ضيقا للآخرين، وعدم الاستعداد للتنازل عن بعض المصالح الذاتية في سبيل خدمة مصالح الآخرين. وتشير الدرجات الدنيا إلى الرغبة في النجاح والتفوق وإثبات الكفاءة، والسعي للتضحية براحته ومصلحته في سبيل راحة الآخرين ومصلحتهم.

وقد استنبطت فقرات هذه المقاييس من المقاييس السبعة لمقياس منسوتا للشخصية المتعددة الأوجه وهي: الروح المعنوية، التكيف العام، الشعور بالنقص، التكيف الأسري، الانضباط والتقيد بالقانون، مقياس المحافظة ومقاومة التغيير ومقياس الشعور تجاه التعليم. وقد أجريت بعض التعديلات على بعض الفقرات لتلائم الثقافة المحلية.

قياس مدى الثبات والصدق في المقاييس الأربعة

ثبات المقاييس

أجري اختبار التجزئة النصفية على كل مقياس، وكان حجم معامل الارتباط يتراوح بين 0,68 و 0,75.

صدق المقياس

أما عن صدق المقياس فقد أثبتت الأبحاث السابقة التي أجريت باستخدام المقاييس السابقة صدقها بطريقتين:

1 - ربط المقاييس بمتغيرات أخرى مثل مقياس اللامعيارية Anomie، ومقياس الشعور بالغربة Alienation، ومقياس الشعور بالإشباع في الحياة Life Satisfaction، ومقياس الشعور بالعزلة الاجتماعية Social Isolation.

2 - وجد - من خلال تحليل المعامل - أن هناك سبعة عوامل مختلفة تعمل

خلال الفقرات التي تكون المقياس العام لتوازن وتكامل الشخصية المفصلة في المقاييس الأربعة السابقة، وتشمل: التشاؤم، الريبة والشك، القلق، السلبية، الإشباع الوظيفي، الإشباع العام في الحياة، الاستمتاع بالحياة[30].

تحليل البيانات

في هذا الجزء سيتناول البحث بالتحليل المتغيرات المستقلة التي تؤثر في ممارسة التدخين، وسيتضمن التحليل تأثير المتغيرات الاجتماعية والاقتصادية التالية وأثرها على المدخنين:

مكان الإقامة، المستوى التعليمي للوالدين، بيئة الأسرة، تأثير جماعة الأقارب، والمستوى الاقتصادي للأسرة.

كما سيتضمن تأثير المتغيرات النفس - اجتماعية التالية على التدخين:

الإحباط، التمرد على السلطة الأسرية، اللامبالاة والشعور بالنقص.

وفي البدء نستعرض الجدول التالي الذي يوضح توزيع المبحوثين حسب ممارستهم للتدخين.

جدول رقم (1)

يوضح توزيع المبحوثين حسب مدى ممارسة التدخين

مدى ممارسة التدخين	العدد	النسبة
يدخنون	207	28,40
لا يدخنون	522	71,60
المجموع	729(*)	100

(*) هناك حالة واحدة لم تجب على السؤال.

بالنظر للجدول رقم (1) نلاحظ أن نسبة المدخنين من الطلاب تبلغ 28% من عدد الطلاب، وهي نسبة عالية بكل المقاييس.

جدول رقم (2)

يوضح توزيع المبحوثين حسب الدافع وراء تدخين سيجارتهم الأولى بالترتيب

الترتيب	الدافع	العدد	النسبة(*)
1	بتشجيع من أحد الأصدقاء	70	%33,82
2	استكشاف تجربة جديدة	63	%30,43
3	هروب من بعض المشاكل	62	%29,95
4	الشعور بالقلق	51	%24,64
5	معاندة	25	%12,08
6	بتشجيع من قريب	24	%11,59
7	تقليد لأحد الأقرباء	23	%11,11
8	لكي أبدو كبيرا	16	%7,73
9	ليساعدني على التركيز في المذاكرة	14	%6,76
10	بتأثير الدعاية	11	%5,31
11	تقليد أحد المعلمين	10	%4,83

(*) حسبت النسبة من مجموع المدخنين البالغ 207 طلاب.

بالنظر للجدول رقم (2) نلاحظ وجود أربعة دوافع احتلت أهمية عليا في دفع الشباب نحو طرق باب التدخين باستهلاك سيجارتهم الأولى، وهي السيجارة التي أوقعته في مصيدة العادة التي لا يزال أسير قيودها.

وهي بالترتيب على النحو التالي: تشجيع أحد الأصدقاء (34%)، استكشاف الشخص لتجربة جديدة (30%)، ثم الهروب من بعض المشاكل (30%)، وأخيرا بدافع الشعور بالقلق (25%).

وهناك ثلاثة عوامل أخرى احتلت المرتبة الوسطى في دفع المدخن نحو خوض التجربة الأولى، ومن ثم الدخول في عالم المدخنين، وهي على النحو التالي على الترتيب: معاندة النفس أو الآخرين (12%)، أو بتشجيع من أحد الأقرباء (11,6%)، أو بتقليد لأحدهم (11,1%). ونلاحظ هنا أن أثر الأصدقاء أكبر من أثر الأقرباء في تعلم التدخين.

أما العوامل التي احتلت مرتبة دنيا في دفع الأشخاص نحو تدخين أول سيجارة فهي بالترتيب على النحو التالي: لكي يبدو الشخص كبيرا في عيون الآخرين (8%)، أو اعتقاده بأن السيجارة ستساعده على التركيز في المذاكرة (7%)، أو بتأثير الدعاية المروجة للتدخين (5,3%)، وأخيرا تقليداً لأحد المعلمين (5%).

ونلاحظ هنا انخفاض أثر الدعاية المروجة وأثر المعلم المدخن على الطلاب. وقد يكون مرد ذلك إلى أن وسائل الإعلام هنا لا تروج للسجائر في الدعاية المسموعة والمرئية وفي كثير من الإعلام المقروء. أما عن المعلمين فإنهم لا يدخنون في الفصول الدراسية، وكذلك لا يوجد احتكاك شديد بينهم وبين الطلاب خارج الفصول الدراسية، وهو الأمر الذي لا ينجم عنه تأثير كبير للمعلمين المدخنين على الطلاب. أضف إلى ذلك أن نسبة عالية من المعلمين المدخنين لا يدخنون أمام الطلاب.

أثر مكان الإقامة

جدول رقم (3)

العلاقة بين نمط مكان الإقامة الأصلية وبين ممارسة التدخين

ممارسة التدخين	مكان الإقامة			
	ريف		حضر	
	العدد	النسبة	العدد	النسبة
يدخنون	64	30,05	143	28,37
لا يدخنون	149	69,95	361	71,63
المجموع	213	100	504	100

كا^2 = 203, د . ح = 1 الدالة الاحتمالية > 10,

بالنظر للجدول رقم (3) يتضح عدم وجود فروق تذكر بين نسبة المدخنين بين الشباب القادمين من الريف أو القاطنين في المناطق الحضرية، مع ترجيح

طفيف لفئة الريفيين؛ إذ بلغت نسب المدخنين من الشباب 30% و 28% بين الطلاب القادمين من الريف والطلاب القادمين من مناطق حضرية على التوالي. ويجدر التنويه هنا إلى أن هذه الفروق الطفيفة ليس لها أية دلالة إحصائية حسب اختبار كا^2 (الدالة الاحتمالية 102,).

ونتائج هذه الدراسة تختلف عن نتائج دراسة Colborn وآخرين الذين وجدوا أن هناك تباينا واسعا بين الطلاب فيما يتعلق بالتدخين، حسب مناطق إقامتهم الأصلية؛ حيث وجدوا أن الريفيين أكثر تدخينا من الحضريين[31].

أثر المستوى التعليمي للأب

جدول رقم (4)
العلاقة بين المستوى التعليمي للآباء وبين ممارسة الأبناء التدخين

ممارسة التدخين	المستوى التعليمي للآباء									
	أمي أو يقرأ ويكتب فقط		ابتدائي		متوسط		ثانوي		جامعي فأكثر	
	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة
يدخن	92	29,49	34	29,57	25	29,41	23	28,40	30	24,79
لا يدخن	220	70,51	81	70,43	60	70,59	58	71,60	91	75,21
المجموع	312	100	115	100	85	100	81	100	121	100

كا^2 = 1,166 د . ح = 5 الدالة الاحتمالية > 10,

فيما يتصل بمدى وجود علاقة بين المستوى التعليمي للأب على مدى ممارسة الابن التدخين فإننا نلاحظ من بيانات الجدول رقم (4) أن أقل نسبة للمدخنين هي نسبة المدخنين بين أبناء الفئة الأعلى تعليما، حيث نجد أن نسبة المدخنين بين أبناء الجامعيين 25%. أما نسبتهم بين أبناء الفئات التعليمية الأدنى من المستوى الجامعي، فقد كانت متماثلة إلى حد كبير مع انخفاض طفيف بالنسبة

لأبناء المرحلة الثانوية، ولكن بصفة عامة فإن الفروق بين مختلف الفئات التعليمية كانت طفيفة، بحيث يقل كثيرا عن مستوى الفروق الجوهرية حسب اختبار كا^2 للاستقلالية (الدالة الاحتمالية > 10,).

وعليه فإن المستوى التعليمي للوالدين لا يعتبر من بين العوامل المؤثرة على مدى ممارسة الأبناء التدخين.

أثر المستوى التعليمي للأم

جدول رقم (5)

العلاقة بين المستوى التعليمي للأمهات وممارسة الأبناء التدخين

ممارسة التدخين	المستوى التعليمي للأمهات									
	أمية أو تقرأ وتكتب فقط		ابتدائي		متوسط		ثانوي		جامعي فأكثر	
	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة
يدخن	141	28,83	19	22,89	20	36,37	11	27,50	7	18,92
لا يدخن	348	71,17	64	77,11	35	63,36	29	72,50	30	81.08
المجموع	489	100	83	100	55	100	40	100	37	100

كا^2 = 4,702 د . ح = 5 الدالة الاحتمالية > 10,

بالنظر لأثر المستوى التعليمي للأم على تعاطي الابن للدخان، فإنه بالنظر للجدول رقم (5) نجد أن أدنى نسبة بين المدخنين كانت هي نسبة أبناء المتعلمات تعليما جامعيّا، حيث كانت نسبتهم 19%، وأعلى نسبة كانت بين أبناء من أكملن المرحلة المتوسطة، إذ بلغت نسبتهم 36% مع تماثل نسبة أبناء من أكملن المرحلة الثانوية والأميات بنسبة 28% و29% على التوالي، مع انخفاض نسبة أبناء من أكملن المرحلة الابتدائية، إذ بلغت نسبتهم 23%. وعليه فإن الرؤية غير واضحة فيما يتعلق بالخروج بنتيجة ما عن مدى وجود أثر للمستوى التعليمي للأم على مدى ممارسة ابنها التدخين، عدا انخفاض مستوى التدخين لدى أبناء الجامعيات.

وما يعزز ضبابية الرؤية هو عدم بلوغ التباين بين الفئات المختلفة مستوى الفروق الجوهرية حسب اختبار كا^2 للاستقلالية (الدالة الاحتمالية > 10,).

أثر المستوى الاقتصادي للأسرة

جدول رقم (6)

العلاقة بين المستوى الاقتصادي للأسرة وبين ممارسة الأبناء التدخين

ممارسة التدخين	الدخل الشهري بالريال السعودي							
	أقل من 4000		4000 إلى أقل من 8000		8000 إلى أقل من 10000		10000 فأكثر	
	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة
يدخن	64	27,35	62	30,10	41	28,28	32	25,60
لا يدخن	170	72,65	144	69,90	104	71,72	93	74,40
المجموع	234	100	206	100	145	100	125	100

كا^2 = 4,702 د . ح = 5 الدالة الاحتمالية > 10,

فيما يتعلق بأثر المستوى الاقتصادي للأسرة على السلوك التدخيني لأبنائه، فإنه بالنظر للجدول رقم (6) نلاحظ أنه لا توجد فروق تذكر بين فئات الدخول المختلفة فيما يتعلق بمدى ممارستها التدخين، فبالنسبة لمن كان دخلهم أقل من 4 آلاف ريال، أو كان دخلهم بين 4000 إلى أقل من 8000 ريال، أو كان دخلهم 8000 إلى أقل من 10000 ريال، أو كان يزيد عن ذلك كانت نسبة المدخنين بينهم 27% و30% و28% و26% على التوالي. وهذه الفروق الطفيفة توحي بعدم وجود علاقة بين المستوى الاقتصادي وممارسة التدخين وقد تعزز ذلك باختبار كا^2 للاستقلالية (الدالة الاحتمالية > 10,).

وهذه النتائج لا تعزز الفرضية التي تقول إن هناك علاقة طردية بين الدخل والتدخين، حيث وجد هنا أن أبناء ذوي الدخول المنخفضة يمارسون التدخين، مَثلهم كمَثَل ذوي الدخول المتوسطة والمرتفعة. وهذه النتائج تلتقي إلى حد ما مع نتائج

دراسة Graham وآخرين التي وجدت أن الفقراء - حتى أصحاب العائلات الكبيرة - ينفقون أموالا لا تتناسب مع دخلهم على سلع غير ضرورية ومن بينها التبغ[32].

أثر تكامل الأسرة

جدول رقم (7)
العلاقة بين وجود الأب على قيد الحياة وبين ممارسة الابن التدخين

ممارسة التدخين	وجود الوالد على قيد الحياة			
	على قيد الحياة		متوفى	
	العدد	النسبة	العدد	النسبة
يدخن	168	27,05	38	35,51
لا يدخن	453	72,95	69	64,49
المجموع	621	100	107	100

كا^2 = 3,200 د . ح = 1 الدالة الاحتمالية > 10,

فيما يتعلق بمدى وجود انعكاسات سالبة لفقدان الأب على انحراف الابن نحو تعاطي الدخان فإنه يتضح من بيانات الجدول رقم (7) أن نسبة من فقدوا آباءهم نتيجة للوفاة ممن يمارسون التدخين أعلى من نسبة المدخنين ممن لا يزال آباؤهم على قيد الحياة، حيث بلغت نسبة الفئة الأولى 36%، بينما كانت نسبة الفئة الثانية 27%، علماً بأن الفئة الأولى يمثلون حوالي 15% من مجموع العينة. ومع أن نسبة المدخنين بصفة عامة تبلغ حوالي 28% إلا أن الذين فقدوا آباءهم جنح 36% منهم نحو التدخين، أي بزيادة 8 نقاط عن المستوى العام.

وتجدر الإشارة إلى أن هذه الفروق لها دلالة إحصائية حسب اختبار كا^2 للاستقلالية (الدالة الاحتمالية < 10,). ويعزى السبب في ارتفاع نسبة المدخنين بينهم إلى فقدان الرعاية والقدوة والإشراف. وتتفق نتائج هذه الدراسة مع نتائج دراسة Isohanni وآخرين التي توصلت إلى ارتفاع معدل التدخين بين أبناء الأسر غير المكتملة (بموت أحد الأبوين أو بالطلاق أو الانفصال)[33].

العلاقة بين تدخين الأب وتدخين الابن

جدول رقم (8)
العلاقة بين تدخين الشخص وتدخين والده

مدى تدخين الابن	تدخين الأب			
	يدخن		لا يدخن	
	العدد	النسبة	العدد	النسبة
يدخن	73	39,67	133	24,81
لا يدخن	111	60,33	–	75,19
المجموع	184	100	536	100

كا^2 = 15,026 د . ح = 1 الدالة الاحتمالية < 0001,

بالنظر للجدول رقم (8) نلاحظ أن معظم الأبناء الذين يتعاطى آباؤهم الدخان يدخنون؛ حيث تبلغ نسبتهم 40% في مقابل 25% فقط بالنسبة للذين يدخنون، ولكن آباءهم لا يدخنون. وتجدر الإشارة هنا إلى أن هذه الفروق لها دلالة إحصائية حسب اختبار كا^2 للاستقلالية (الدالة الاحتمالية < 0001,)، مما يؤهلنا للقول بأن هناك دوراً كبيراً لتدخين الأب في تعلم الابن للتدخين.

تدخين الإخوة ومدة علاقته بتعلم الفرد للتدخين

جدول رقم (9)
يوضح العلاقة بين تدخين الشخص وتدخين إخوته

مدى تدخين الفرد	مدى تدخين الإخوة			
	يدخن		لا يدخن	
	العدد	النسبة	العدد	النسبة
يدخن	117	42,24	85	19,54
لا يدخن	160	57,76	350	80,46
المجموع	277	100	435	100

كا^2 = 15,026 د . ح = 1 الدالة الاحتمالية < 0001,

بالإشارة للجدول رقم (9) نلاحظ أن المبحوثين الذين يمارس إخوتهم عادة التدخين يميلون بصورة واضحة نحو الاحتذاء بهم؛ حيث نجد أن نسبة المدخنين الذين يدخن إخوتهم هم أكثر من ضعف نسبة المدخنين الذين لا يتعاطى إخوتهم الدخان؛ حيث تبلغ نسبة الفئة الأولى 42% بينما لم تتعد نسبة الفئة الثانية 20%. ويجدر التنويه هنا إلى أن هذه الفروق لها دلالة إحصائية حسب اختبار كا^2 للاستقلالية (الدالة الاحتمالية < 0001,)، وعليه يمكن القول بوجود تأثير كبير لتدخين الإخوة على الشخص بمقتضى نظرية تأثير القدوة.

وتلتقي نتائج هذه الدراسة القاضية بالتأثير الكبير للسلوك التدخيني للآباء والإخوة الكبار في تعلم الشباب للتدخين مع نتائج كثير من الدراسات، منها دراسة Colborn وآخرين التي أشارت إلى أهمية الأثر البالغ لأعضاء الأسرة في تعلم المراهقين التدخين؛ ودراسة Gill؛ ودراسة Isohanni وآخرين[34].

أثر تدخين الأصدقاء

جدول رقم (10)

العلاقة بين تدخين الشخص وتدخين أصدقائه

مدى تدخين الشخص	تدخين الأصدقاء							
	لا أحد يدخن		القليل يدخن		معظمهم يدخنون		كلهم يدخنون	
	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة
يدخن	9	8,82	58	16,76	96	%50	43	54,43
لا يدخن	93	91,18	288	83,24	96	%50	36	45,57
المجموع	102	100	346	100	192	100	79	100

كا^2 = 112,093 د . ح = 3 الدالة الاحتمالية < 001,

وبالنسبة لمدى وجود علاقة ارتباط بين تدخين الأصدقاء وتدخين الفرد فإننا نلاحظ من خلال استطلاع بيانات الجدول رقم (10) أن نسبة من قالوا إن جميع الأصدقاء أو معظمهم من المدخنين كانت 27% و 11% على التوالي، وبجمع النسبتين معا تبلغ النسبة 38%، ويتوقع هنا أن يكون للمدخنين نصيب أكبر من مصاحبة أصدقاء مدخنين بالمقارنة بغير المدخنين.

ونلاحظ أن نسبة عالية من أصدقاء المدخنين يمارسون التدخين؛ حيث نجد أن نسبة المبحوثين الذين يدخنون وذكروا بأن جميع أصدقائهم أو معظمهم من المدخنين كانت أعلى بكثير من نسبة الذين أفادوا بأن كل أصدقائهم لا يمارسون التدخين أو القليل منهم فقط يمارس تلك العادة، حيث كانت النسب 50% و 54% بالنسبة لمن كان جميع أصدقائه أو معظمهم يدخن، بالمقارنة مع النسب 9% و 17% وفقط لمن لا يمارس أي من أصدقائه أو القليل منهم عادة التدخين على التوالي. ونلاحظ هنا وجود متصل متدرج في تأثير تدخين الأصدقاء على ممارسة التدخين، حيث تتدرج النسب من 9% إلى 17%، إلى 50% ثم إلى 54%. ومن جهة أخرى نجد أن غير المدخنين الذين أفادوا بأن جميع أصدقائهم أو معظمهم يمارس عادة التدخين كان 46% و 50% على التوالي، بينما كانت نسبة من لا يمارس أي من أصدقائهم أو القليل منهم عادة التدخين 91% و 83% على التوالي. وهذا أمر منطقي يعزز ما توصلت إليه الدراسات السابقة بأن تأثير الأصدقاء يمثل عاملا رئيسا في مدى إقبال الشخص على تعلم التدخين. وتجدر الإشارة إلى أن هذه الفروق لها دلالة إحصائية حسب اختبار كا^2 للاستقلالية (الدالة الاجتماعية < 001,).

وعليه، يمكن القول أن هناك علاقة ارتباطية بين مدى إقبال الشخص على تعلم التدخين وبين مدى ممارسة أصدقائه التدخين. وهذا أمر منطقي يعزز ما توصلت إليه الدراسات السابقة بأن تأثير جماعية الأقران يمثل عاملاً رئيساً في مدى إقبال الشخص على تعلم التدخين؛ حيث تلتقي نتائج هذه الدراسة مع نتائج تلك الدراسات، ومنها دراسة Colborn وآخرين التي وجدت أن لجماعة الأقران أثرا بالغا في تعلم المراهقين للتدخين، ودراسة Wills وآخرين، التي توصلت إلى أهمية جماعة الأقران في حمل المراهقين إلى تجربة التدخين والاستمرار فيه. ودراسة Cray و Donatelle التي وجدت أن أقوى العوامل في التنبؤ بسلوك الطالب التدخيني هو سلوك جماعة أقرانه. ودراسة Evans وآخرين التي توصلت إلى النتيجة نفسها؛ مما دعاهم للتوصية بتدريب المراهقين على بعض المهارات الاجتماعية لمقاومة الضغوط التي تقع عليهم من أقرانهم نحو التدخين[35].

أثر درجة الشعور بالإحباط

جدول رقم (11)

يوضح توزيع المبحوثين حسب درجة الشعور بالإحباط

مدى ممارستهم للتدخين	درجة الشعور بالإحباط					
	ضعيف		وسط		عالٍ	
	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة
يدخنون	26	24,8	156	28,4	25	33,8
لا يدخنون	79	75,2	394	71,6	49	66,2
المجموع	105	100	550	100	74 .	100

كا^2 = 1,747 د . ح = 2 الدالة الاحتمالية > 10,

وفيما يتصل بتأثير درجة الشعور بالإحباط على ممارسة الفرد للتدخين فإنه بالنظر للجدول رقم (11) نجد أن نسبة المدخنين بين من ترتفع درجة إحباطهم أعلى من نسبتهم بين ذوي الإحباط المنخفض؛ حيث كانت نسبة الفئة الأولى 34% في مقابل 25% بالنسبة للمجموعة الثانية، في حين توسطتهما نسبة متوسطي الإحباط، حيث بلغت 28%. وتجدر الإشارة هنا إلى أن هذه الفروق ليست لها دلالة إحصائية حسب اختبار كا^2 للاستقلالية (الدالة الاحتمالية > 10,). ولكن يمكن أن تعكس البيانات وجود مؤشرات لعلاقة طردية بين الشعور بالإحباط والتدخين؛ بحيث تنخفض نسبة التدخين وترتفع بانخفاض درجة الشعور بالإحباط وارتفاعه.

أما فيما يتعلق بالعلاقة بين درجة الشعور بالإحباط بحجم استهلاك المدخنين للسجائر فإنه بالنظر للجدول رقم (12) نجد أن الأعلى إحباطا بين المدخنين كان أكثر تدخينا من الأقل إحباطا؛ حيث نلاحظ أن نسبة من يدخنون أكثر من 20 سيجارة في اليوم بين الأعلى إحباطا بلغت 64%، بينما لم تتعد نسبتهم 25% بين الأقل إحباطا، في حين كانت نسبة من كانت درجة إحباطهم في المستوى المتوسط ممن يسرفون في التدخين 39%.

جدول رقم (12)
العلاقة بين درجة الشعور بالإحباط لدى المدخنين وحجم التدخين
(عدد السجائر التي يدخنونها في اليوم)

حجم التدخين (عدد السجائر)	درجة الشعور بالإحباط					
	ضعيف		وسط		عالٍ	
	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة
9 فأقل	13	54,17	43	27,92	5	22,73
19-10	5	20,83	51	33,12	3	13,64
20 فأكثر	6	25,00	60	38,96	14	63,63
المجموع	24	100	154	100	22	100

كا^2 = 12,883 د . ح = 4 الدالة الاحتمالية < ,10

سومر د Somer'sd = ,248 الدالة الاحتمالية < ,10

وبإلقاء الضوء على المدخنين الأقل تدخينا نجد النمط نفسه ينطبق بصورة معكوسة بالنسبة للفئات الثلاث؛ حيث تحتل المرتبة الفئة الأدنى إحباطا المرتبة الأعلى، وتحتل الفئة الأعلى إحباطاً المرتبة الأدنى، مع تبوء متوسطي الإحباط المرتبة الوسطية؛ حيث كانت النسب 54% و 28% و 23% بالنسبة لمنخفضي ومتوسطي ومرتفعي الإحباط على التوالي، الذين يدخنون كميات قليلة من السجائر. وتجدر الإشارة هنا إلى أن هذه الفروق لها دلالة إحصائية حسب اختبار كا^2 للاستقلالية (الدالة الاحتمالية < 02,). وبتطبيق اختبار سومر للارتباط لقياس الفرضية التي تقول إن الأشخاص الأعلى إحباطا يستهلكون كميات أكبر من السجائر بالمقارنة مع الأقل إحباطا، تبين أن هناك علاقة طردية بين الإحباط والتدخين بدرجة تنبؤية تبلغ 25% لكمية استهلاك الشخص للسجائر، إذا علمنا مستوى إحباطه عند مستوى معنوية تبلغ 10,.

ونلاحظ هنا قوة تأثير الإحباط على كثافة التدخين بين المدخنين على الرغم من ضبابية تأثيره على ممارسة التدخين نفسه بين الشباب، وهو الأمر الذي يعضد ما ذهبنا إليه في تحليل الجدول السابق، بترجيح وجود علاقة ارتباطية طردية بين ممارسة التدخين والإحباط، على الرغم من عدم معنوية الفروق السابقة في الجدول رقم (11).

وعلاقة التدخين بالإحباط عززته الدراسات السابقة، ومنها دراسة Ennet التي وجدت أن هناك علاقة بين الشعور بالإحباط والتدخين[36].

أثر التمرد على السلطة الأسرية

جدول رقم (13)

العلاقة بين درجة التمرد على السلطة الأسرية وبين ممارسة عادة التدخين

مدى ممارسة التدخين	مستوى التمرد على السلطة الأسرية							
	منصاع تماما		منصاع إلى حد ما		متمرد إلى حد ما		متمرد	
	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة
يدخن	18	25.35	104	24.59	77	35.00	8	53.33
لا يدخن	53	74,65	319	75,41	143	65,00	7	46,67
المجموع	71	100	423	100	220	100	15	100

كا^2 = 12,512 د . ح = 3 الدالة الاحتمالية < 01,

وفيما يتعلق بمدى وجود صلة بين التمرد على سلطة الأسرة وتعاطي التدخين، فإنه بالنظر للجدول رقم (13) نجد أن الأقل امتثالا للسلطة الأسرية أكثر ميلا إلى ممارسة التدخين، بالمقارنة مع غيرهم؛ حيث نجد أن نسبة غير الممتثلين للسلطة الأسرية - سواء كانوا غير منصاعين إلى حد ما أو غير منصاعين إلى حد كبير ممن يمارسون عادة التدخين - بلغت 35% و 53% على التوالي، حيث بلغت بالنسبة للفئة الأولى أكثر من ثلث المبحوثين، بينما تجاوزت النسبة نصف المبحوثين من الفئة الأكثر تمردا، بينما كانت نسبة الممتثلين للسلطة الأسرية - بشقيهما الأعلى والأدنى درجة في الانصياع ممن يمارسون عادة التدخين - متطابقة ومنخفضة بالمقارنة مع الفئتين الأوليين، إذ بلغت نسبة كل منهما 25%.

وتجدر الإشارة إلى أن هذه الفروق لها دلالة إحصائية بموجب اختبار كا^2 للاستقلالية (الدالة الاحتمالية < 01,). وعليه يمكن القول إن ممارسة التدخين يرتبط ارتباطاً عكسياً بالامتثال للسلطة الأسرية، بحيث إنه كلما ارتفع مستوى الانصياع والطاعة والخضوع للسلطة الأسرية انخفض الاستعداد للانحراف نحو ممارسة عادة التدخين.

كما وجد أن متوسط درجة التمرد على السلطة الأسرية لدى المدخنين يبلغ 39,84 بانحراف معياري قدره 6,3، بينما كان متوسط درجة التمرد على السلطة الأسرية لدى غير المدخنين 38,454 بانحراف معياري قدره 6,6، وبقياس مدى

جوهرية الفروق بين المتوسطين حسب اختبار ت للفرق بين المتوسطين (ت = 2,64) وجد أن هذه الفروق لها دلالة إحصائية عند مستوى المعنوية 0,005 (طرف واحد).

وهذا يعزز ما توصلنا إليه سابقا بوجود علاقة عكسية بين الامتثال للسلطة الأسرية وممارسة التدخين.

وهذه النتائج تتفق مع دراسة Chassin وآخرين التي توصلت إلى وجود علاقة بين التدخين والتمرد والسلوك غير الاجتماعي[37]. ودراسة Isohabnni وآخرين التي وجدت أن أبناء المدخنين أقل طاعة وأكثر إحداثا للمشاكل مع الأبوين[38].

وبالنسبة لمدى وجود علاقة بين حجم استهلاك المدخنين للسجائر ومستوى التمرد على السلطة الأسرية فإنه بالنظر للجدول رقم (14) نجد أن الأقل انصياعا للسلطة الأسرية أكثر شراهة في التدخين؛ حيث نجد أن نسبة من يدخنون 20 سيجارة فأكثر بينهم تبلغ 45%، بينما لا تتعدى نسبتهم بين الأكثر امتثالا للسلطة الأسرية 24% في حين احتل المرتبة الوسطية الذين تبوأوا المرتبة الوسطى في الامتثال للسلطة الأسرية، وإن كانوا أقرب إلى الأدنى انصياعا منهم إلى الأعلى امتثالا، حيث بلغت نسبتهم 39%. ويتعزز الموقف أكثر عند النظر إلى المدخنين المقلين، إذ نجد أن أكثر من نصف المتوافقين مع السلطة الأسرية (53%) يدخنون دون العشر من السجائر في اليوم، بينما كان ثلث الأكثر تمردا على القيم الأسرية (33%) يدخنون بهذا المعدل، وسجل ذوو الامتثال المتوسط أدنى معدل في التدخين (25%).

جدول رقم (14)

العلاقة بين حجم السجائر الذي يدخنه المدخنون في اليوم ومستوى تمردهم على السلطة الأسرية

عدد السجائر	مستوى التمرد على السلطة الأسرية					
	أدنى		وسط		أعلى	
	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة
9-1	9	52,94	25	24,75	27	32,93
19-10	4	23,53	37	36,64	18	21,95
20 فأكثر	4	23,53	39	38,61	37	45,12
المجموع	17	100	101	100	82	100

كا^2 = 9,296 د . ح = 4 الدالة الاحتمالية < 06,

وتجدر الإشارة إلى أن هذه الفروق لها دلالة إحصائية حسب اختبار كا^2 للاستقلالية (الدالة الاحتمالية < 06,). وعليه، يمكن القول بوجود علاقة طردية بين التمرد على السلطة الأسرية وكثافة تدخين المدخنين.

أثر الشعور بالنقص وعدم الثقة بالنفس

فيما يتعلق بتعاطي التدخين وصلته بالثقة بالنفس فإنه يتضح من بيانات الجدول رقم (15) أن نسبة الفئة الأعلى ثقة بنفسها ممن يمارسون التدخين أعلى من الفئة الأقل ثقة بأنفسهم؛ حيث كانت نسبة الفئة الأولى 29%، بينما كانت نسبة الفئة الثانية 23%. أما نسبة الذين يدخنون من ذوي المستوى المتوسط في الثقة بالنفس فقد جاءت مقاربة للأعلى ثقة، إذ بلغت نسبتها 31% تقريبا بفارق نقطتين فقط، علما بأن هذه الفروق ليس لها دلالة إحصائية وفقا لاختبار كا^2 للاستقلالية (الدالة الاحتمالية > 10,).

جدول رقم (15)

العلاقة بين الشعور بالنقص وعدم الثقة بالنفس وبين ممارسة عادة التدخين

ممارسة التدخين	مستوى الشعور بالنقص					
	أدنى		متوسط		أعلى	
	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة
يدخن	29	28,71	138	30,60	40	22,60
لا يدخن	72	71,29	313	69,40	137	77,40
المجموع	101	100	451	100	177	100

كا^2 = 4,019 د . ح = 4 الدالة الاحتمالية > 10,

وعليه، يمكن القول بعدم وجود علاقة بين الشعور بالنقص والتدخين. وهذه النتيجة تلتقي مع نتائج دراسة عبدالسلام التي لم تجد فروقا ذات دلالة إحصائية بين المدخنين وغيرهم في مفهوم الذات، أي صورة الفرد عن ذاته الاجتماعية والأخلاقية والواقعية والسلوكية ونقده لذاته ورضاه عنها[39]. ولكن

جاءت مغايرة للنتيجة التي توصل إليها Ennet وآخرون الذين أشاروا إلى وجود علاقة بين التدخين وانخفاض الشعور بتقدير الذات[40].

وفيما يتصل بمدى وجود علاقة بين حجم استهلاك المدخنين للسجائر وبين ثقتهم بأنفسهم فإنه بالنظر للجدول رقم (16) نلاحظ تماثل فئات مستويات الثقة بالنفس الثلاثة. العليا والوسطى والدنيا، فيما يتعلق بنسبة من يدخنون كميات أقل من السجائر؛ حيث نجد أن نسب من يدخنون 9 سجائر فأقل كانت 30%، 31%، 31% بالنسبة للفئات الثلاث على التوالي.

جدول رقم (16)

العلاقة بين مستوى الشعور بالنقص وعدم الثقة بالنفس واستهلاك المدخنين للسجائر في اليوم

كمية السجائر	مستوى الشعور بالنقص					
	أدنى		وسط		أعلى	
	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة
9-1	9	30,00	48	30,57	4	30,77
19-10	7	23,33	50	31,85	2	15,48
20 فأكثر	14	46,67	59	37,58	7	53,85
المجموع	30	100	157	100	13	100

$كا^2$ = 2,645 د . ح = 4 الدالة الاحتمالية > ,10

أما بالنسبة للمدخنين لكميات متوسطة من السجائر أي بين 10-19 سيجارة في اليوم نجد أن نسبة الأشخاص العاديين - ذوي المستوى المتوسط في الثقة بالنفس - هي الأعلى؛ حيث تبلغ نسبتهم 32%، تليهم نسبة الأشخاص ذوي الثقة العالية بالنفس بنسبة 23%، أما ذوو الشخصيات الضعيفة فقد احتلوا المرتبة الدنيا بنسبة 15%.

وإذا انتقلنا إلى المدخنين الذين يدخنون كميات كبيرة من السجائر وجدنا أن غالبيتهم تقع في فئة الشخصيات الضعيفة، حيث كانت نسبتهم تربو على نصف

أفراد العينة، إذ بلغت 54%، تليهم الفئة التي تتمتع بشخصيات قوية بنسبة 47%، أما الأشخاص العاديون ذوو المستوى المتوسط في الثقة بالنفس فقد بلغت نسبتهم 38% فقط.

وعليه، فإن العلاقة بين مستوى الثقة بالنفس واستهلاك السجائر تتخذ شكل U أي ترتفع عند المستوى الأعلى، ثم تنخفض عند المستوى الأوسط ثم ترتفع مرة أخرى لدى الشخصيات الضعيفة.

ويجدر التنويه هنا إلى أن هذه الفروق لم ترق إلى مستوى الدلالة الإحصائية حسب اختبار كا^2 للاستقلالية (الدالة الاحصائية > 10).

أثر درجة اللامبالاة

عند تسليط الضوء على اختبار مدى وجود علاقة اللامبالاة بتعاطي الشباب للتدخين فإننا نلاحظ من بيانات الجدول رقم (17) أن نسبة المدخنين بين ذوي المستوى المرتفع في اللامبالاة أعلى من نسبتهم بين الأكثر اهتماما بالغير؛ حيث بلغت نسبة المدخنين في المجموعة الأولى حوالي 35%، بينما كانت نسبتهم بين المجموعة الثانية 24%.

جدول رقم (17)

العلاقة بين درجة اللامبالاة وممارسة التدخين

ممارسة التدخين	درجة اللامبالاة					
	أدنى		متوسط		أعلى	
	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة
يدخن	22	23,66	127	26,13	58	34,52
لا يدخن	71	76,34	341	73,87	110	65,48
المجموع	93	100	468	100	168	100

كا^2 = 4,596 د . ح = 2 الدالة الاحتمالية < 10,

أما من كانوا في المستوى المتوسط فيما يتعلق بالاهتمام بالغير فقد كانت نسبتهم قريبة من نسبة الأعلى اهتماما بالغير؛ إذ بلغت نسبتهم 26% بفارق درجتين فقط. ويجدر التنويه هنا إلى أن هذه الفروق لها دلالة إحصائية حسب اختبار كا^2 للاستقلالية (الدالة الاحتمالية < 10,) وهذه النتيجة لها ما يسوّغها؛ حيث نجد أن اتخاذ عدم الاهتمام بالغير كاتجاه عام وكأسلوب للحياة، ينسحب على اتجاه الشخص إلى ممارسة التدخين؛ لأن انتهاج تعاطي الدخان كعادة سلوكية يعتبر قمة في اللامبالاة بمشاعر الغير وصحتهم.

وهذا يتفق ما وصل إليه Chassin وآخرون الذين وجدوا ارتباطا بين السلبية واللامبالاة والتدخين[41].

ونخلص من ذلك للقول بأن الدراسة وجدت أن للأسرة أثرا كبيرا في تجنيب الأبناء أو دفعهم نحو الانزلاق إلى تعلم العادات الضارة، مثل التدخين، حيث توصلت الدراسة إلى أن معظم الأبناء يحذون حذو آبائهم وإخوتهم الكبار، ويتمثلون أنماط سلوكهم الحسن منه والسيئ. كما أن للأصدقاء دوراً عظيماً في هذا الشأن، حيث عززت نتائج هذه الدراسة ما ذهبت إليه معظم الدراسات السابقة عن الدور الكبير الذي يلعبه جماعة القرناء في تعلم الكثير من الشباب لعادة التدخين، كما كشفت الدراسة ما لغياب الأب من أثر واضح في جنوح الأبناء نحو تعاطي التدخين.

أما فيما يتعلق بالعوامل النفس - اجتماعية فإن أبرزها وأعظمها تأثيرا في دفع الأفراد نحو ممارسة التدخين تتمثل في التمرد على السلطة الأسرية واللامبالاة وأقلها أثرا كان الشعور بالإحباط.

أما العوامل التي لم ترصد الدراسة لها أثرا على ممارسة الأفراد للتدخين فقد تمثلت في العوامل التالية: مكان الإقامة، والمستوى التعليمي للوالدين، والمستوى الاقتصادي للأسرة، ومستوى الثقة بالنفس.

النتائج النهائية للبحث

شملت الدراسة بحث العوامل الاجتماعية والاقتصادية والنفس - اجتماعية المرتبطة بممارسة الشباب للتدخين.

وقد توصلت الدراسة للنتائج التالية:

أ - متغيرات اجتماعية

1 - توصلت الدراسة إلى وجود أثر واضح لتدخين الآباء والإخوة الكبار على تعلم الأفراد للتدخين.

2 - كما وجدت الدراسة أن لغياب الآباء دوراً كبيراً في جنوح أبنائهم نحو تعاطي التدخين.

3 - وجدت الدراسة أن للقرناء أثراً كبيراً في تعاطي التدخين؛ حيث وجدت الدراسة أن أغلب رفقاء المدخنين يمارسون التدخين.

4 - لم تتوصل الدراسة إلى وجود علاقة بين ممارسة الشباب للتدخين والعوامل التالية:

أ - مكان الإقامة.

ب - المستوى التعليمي للوالدين.

جـ - المستوى الاقتصادي للأسرة.

ب - متغيرات نفس - اجتماعية

1 - كشفت الدراسة أن احتمال إقبال الشاب على ممارسة التدخين يرتبط ارتباطا سلبيّاً إلى حد كبير بمدى توازن شخصيته وتكاملها؛ من حيث استدماجه للقيم الأسرية والاجتماعية وتقبله التلقائي لها، دون الإحساس بالضجر والتبرم والضيق بالامتثال لها. فقد وجدت الدراسة أن الخلل في تكوين بناء الشخصية على تلك الصورة يرتبط ارتباطا سلبيّا بجنوح الشباب نحو تبني اتجاهات واقتناعات سلبية، تفضي بهم نحو مناح سلوكية معينة متسقة مع تلك الاتجاهات والاقتناعات، ومن بينها التدخين. حيث تبين من الدراسة وجود علاقة إيجابية بين التمرد على السلطة واللامبالاة والشعور بالإحباط وبين ممارسة التدخين.

2 - لم ترصد الدراسة وجود علاقة بين تعاطي الشباب للتدخين والشعور بالنقص.

تفسير النتائج

متغيرات اجتماعية

إن تأثير سلوك الأسرة على أبنائها بالنظر لما توصل إليه Ivor Morrish يتمثل في أن التنشئة التي تمنحها الأسرة لأعضائها بصفة مباشرة وغير مباشرة تؤثر في شخصياتهم؛ مؤدية بالتالي إلى تبني أنماط سلوكية معينة[42]. ومن سياق شرح Parsons لأنساق الفعل يتجلى لنا أن أداء الأدوار يتأثر بالتعلم، إضافة لما يملكه الفرد من قدرات، هي عبارة عن عناصر بيولوجية موروثة. ويباشر المحيط الاجتماعي والثقافي تأثيرا على مستوى الأداء عن طريق عملية التعلم التي يمر بها الشخص في مختلف مراحل نموه[43]. والتنشئة الاجتماعية كوظيفة ملازمة للأسرة تظهر أهميتها بصورة كبيرة في المراحل الأولى من سن الطفل، حيث يتم استدماج قيم الوالدين وتمثلها، وهذه بدورها تؤثر في سلوكه اللاحق[44]، ومن هنا يأتي تأثير تدخين الأب والأخوة الكبار وفقدان الأب والمستوى التعليمي للوالدين على السلوك التدخيني للشخص.

ومن جانب آخر فإن تأثير تدخين الأب والأخوة الكبار على تعاطي الأبناء للتدخين يمكن تفسيره باعتبار التدخين عادة مكتسبة، يتم تعلمه عادة في مرحلة الطفولة، مدعمة بعوامل نفسية واجتماعية مثل تدخين الأب أو الأخوة الكبار. فالمراهق يحاول في هذه المرحلة الانفكاك من الضغوط الأسرية والاجتماعية، ومن المعايير التي تكبل تحركاته وأنشطته وإشباع رغباته. وليتسنى له ذلك يلجأ إلى محاكاة الكبار ليظهر في مستواهم، من ثم يأخذ في تبني النماذج الاجتماعية السائدة من حوله عن طريق المحاكاة والتقليد، ومن بين النماذج التي يجدها أمامه تعاطي أنماط السلوك المرتبط بالكبار ومنها التدخين، فيبدأ في تعاطيه مدعما بحزمة من المتغيرات البيئية، ليتسنى له التحرر من رقابة الكبار وهيمنتهم على تصرفاته؛ إذ إنه بهذه الممارسات يكون قد انضم فعليا إلى مجتمع الكبار، وأصبح جزءا منه، ولكنه لا يلبث أن يجد نفسه واقعاً في براثن النكوتين الذي يصبح إشباعه حاجة فسيولوجية ملحة مستقلة عن العامل الرئيس الذي تسبب في تعلمه في البداية.

وفيما يتعلق بتأثير فقدان الوالد على ممارسة الأبناء للتدخين يمكن إرجاعه من جانب لغياب القدوة الحسنة، ومن جانب آخر يمكن رده إلى اعتبار أن هؤلاء الأبناء يمكنهم ممارسة التدخين بكل حرية دون خوف من رقابة الأب؛ حيث يحسون أكثر من غيرهم بالاستقلالية الكاملة، مما يجعلهم أكثر حرية في تبني أي أنماط سلوكية دون رقيب أو حسيب.

وفيما يتصل بعدم تأثير المستوى التعليمي للوالدين على السلوك التدخيني للأبناء فيمكن القول إن الكثير من المتعلمين من الآباء هم أنفسهم يمارسون عادة التدخين، وبالتالي يتلاشى إلى حد كبير دورهم الريادي في زجر أبنائهم عن الوقوع تحت وطأة تلك العادة؛ ومن ثم في تجنيبهم هذه العادة الضارة.

أما بالنسبة لمكان الإقامة فإن نمط الحياة الريفية المحافظة على القيم التقليدية وشيوع آليات وسائل الضبط الاجتماعي غير الرسمي يتم حجب تأثيرها جزئياً بفضل عامل استقلالية الطلاب الريفيين الذين يعيشون في المدينة، بعيدين عن الرقابة المباشرة عليهم من قبل ذويهم. وعليه، فهم يماثلون في هذه الحالة من فقدوا آباءهم، وبالتالي يتوقع أن ترتفع نسبة من يتعاطون التدخين بينهم ليتساووا مع المدخنين من الطلاب الحضريين، فتتلاشى الفروق بينهم.

وفيما يتعلق بعدم وجود علاقة بين المستوى الاقتصادي للأسرة على تعاطي أبنائها التدخين يمكن القول إن المجتمع السعودي يعيش أفراده في ظروف وفرة اقتصادية، وبالتالي فإن عامل المال لا يمثل عقبة كبيرة في سبيل اقتناء الشباب للسجائر.

وبالنسبة لعلاقة جماعة الأقران بالتدخين فإنه ينبع من كون التدخين سلوكاً يتم تعلمه عن طريق المحاكاة وتقليد النماذج الاجتماعية. وعليه، فإن غياب النماذج الاجتماعية المقبولة يؤدي إلى تقليد النماذج الاجتماعية غير المقبولة، مما ينتج عنه تبني بعض أنماط السلوك غير السوي، مثل المخدرات والتدخين والكحول وعادات ضارة أخرى. وقد ربط بعض الباحثين بين التدخين وجماعة الأقران وفق نظرية الشخصية الانبساطية؛ حيث وجدت فروق جوهرية بين

المدخنين وغير المدخنين في درجة عامل الانبساط/الانطواء، بحيث نجد أن الشخص المنبسط شخص اجتماعي مولع بالحفلات ومتعدد الأصدقاء؛ يلهث وراء الإثارة، ويتصف بالعفوية والاندفاعية والتهور، مولع بالتغير، يحب المرح، ولا يتحكم في انفعالاته بدقة، ويحب الانسجام مع الآخرين ومسايرتهم، ويميل دائما للتعارف واجتذاب أصدقاء جدد، مما يجبره على تبني أي فعل يعتقد أنه يحقق له هدفه في اكتسابهم، ومنها ممارسة التدخين[45].

متغيرات نفس - اجتماعية

فيما يتعلق باضطراب الشخصية وعلاقته بالتدخين وجدت الدراسة - كما سبق ذكره - أن هناك علاقة بين التدخين والشعور بالإحباط والتمرد واللامبالاة ولكنها لم تجد علاقة بينه وبين عدم الثقة بالنفس.

فبالنسبة للتوتر والإحباط فإن علاقتهما بالتدخين علاقة تبادلية يغذي كل من الطرفين الآخر، فالتدخين سلوك متعلم يتعلمه الفرد الذي يحس بالقلق والإحباط وعدم التوازن، نتيجة لأي ظروف نفسية أو اجتماعية، أو نفس - اجتماعية، لتحقيق حالة من الاسترخاء، ومن ثم إعادة التوازن النفسي وتخفيف حدة التوتر. وتعد هذه الحالة التوازنية بمثابة مكاسب مدعمة للاستمرار في هذا المسلك. يحدث هذا السلوك المتعلم عادة في مرحلة المراهقة، وعندما يصل إلى سن الرشد يدرك أن للتدخين أضرارا بليغة، ولكنه لا يستطيع التخلص منه لوقوعه ضحية لمادة النكوتين، فيظل يدخن مع علمه بأن هذا السلوك يتناقض مع معلوماته عن أضرار التدخين، فيتولد لديه حالة من التوتر الشديد، مما يخل بتوازنه مرة أخرى، فيتعاطى التدخين ليخفف من حدة هذا التوتر. وهكذا يتخذ الأمر شكلاً دائرياً. ويمكن تفسير هذا السلوك في ضوء نظرية التنافر المعرفي كما أورده Festinger التي ترى أن السلوك الذي يتناقض مع المبادئ يفضي للتوتر والإحباط ومن ثم يسعى الشخص لسلوك آخر لتخفيف التوتر والمتمثل هنا في التدخين[46].

أما علاقة التدخين بالتمرد فإنه قد يأتي من أن بعض الشباب يشعرون بعدم الإحساس بالحرية في ممارسة عاداتهم؛ حيث تمثل الأسرة عائقا يحول دون ذلك،

كما تمثل الأسرة جهازاً رقابيّاً يحول دون تمتعهم بالكثير من «متع الحياة» مع أقرانهم، ومن بينها ممارسة التدخين. لذا نجد كثيرا من المدخنين يحملون اتجاهات تنطوي على كثير من مشاعر التمرد على السلطة الأسرية. وهذا التمرد له مدعمات إيجابية تتمثل في التمتع «بمتع الحياة» ومن بينها التدخين، وحرمانهم أو التهديد بحرمانهم من هذه الممارسات تمثل في نظرهم ضغوطا كافية، تعمل بحد ذاتها على رفع درجة تمردهم على السلطة الأسرية إلى مستويات أعلى.

وفيما يتعلق بعلاقة التدخين باللامبالاة يكون مرده إلى أن استمرار المدخن في التدخين - بالرغم من اقتناعه الجازم بمضاره على صحته - بمثابة رغبة لاشعورية في إيلام ذاته[47] وغيره؛ لأن المدخن لا يقتصر إيذاؤه على نفسه فقط، بل يندلح ضرره إلى من حوله من غير المدخنين، وهذا قد يكون ناجما عن شعور عام باللامبالاة في حياته العامة، نتيجة لاضطراب في شخصيته يمكن رده جزئيّا إلى ظروف التنشئة الاجتماعية، وقد توصلت العديد من الدراسات إلى أن المدخنين يتصفون أكثر من غيرهم باللامبالاة والبرودة الانفعالية والتمركز حول الذات. هذه الصفات أقرب ما تكون إلى سمات الأشخاص الذين لديهم استعداد للذهانية[48].

وبالنسبة لعدم صدق الفرضية التي تربط بين التدخين وعدم الثقة بالنفس فقد يكون راجعا لكون انتماء العينة التي تمت دراستها إلى النخبة المتعلمة من المجتمع، علاوة على انتمائهم إلى مجتمع يستند إلى قواعد متينة من المرتكزات الثنائية والأخلاقية والقيمية المتمثل في المجتمع السعودي، وهو الأمر الذي لم يجعل عادة التدخين تزعزع ثقة الفرد المدخن في تمثله لتلك القيم. ويتجلى هذا الأمر في أن الأفراد الذين تعودوا على النكوتين عن طريق التدخين يتصفون إلى حد كبير بنمط الشخصية السوية، التي لا تختلف كثيرا عن غير المدخنين، خاصة أن العينة تتكون من طلاب جامعيين على قدر عال من الذكاء والثقافة تؤهلهم للاحتفاظ بمستوى أعلى من التكيف الاجتماعي والنفسي. وليس من السهولة رصد حالات واضحة بينهم ممن يعانون من عقدة الشعور بالنقص وعدم الثقة بالنفس، وربما لو اختيرت عينة من «العامة» لكانت النتائج مغايرة فيما يتعلق بهذه الفرضية.

الهوامش والمراجع

(1) - Yamaguchi, Kazuo and Kandel, Denise B. "On the Resolution of Role Incompatibility: A Life Event Analysis of Family Roles and Marijuana Use "American Journal of Sociolgy 1985, 90: 1284-1325.

- Newcomb, Michael D.; and Bentler, Peter.: **Consequences of Adlescent Drug Use Impact on the Lives of Young Adults.** Newbury Park, sage 1992. انظر أيضا:

(2) انظر: جريدة عكاظ العدد رقم 310696، 3 رجب 1416هـ، الموافق 25 نوفمبر 1995م.

(3) انظر: **البار، محمد علي: التدخين وآثاره على الصحة**، الرياض: الطبعة الثانية، الدار السعودية للنشر والتوزيع، 1984م.

(4) **صبري، محمد علي**: «اتجاهات المجتمع الكويتي نحو التدخين واستراتيجية مكافحته: مدخل تسويقي»، **مجلة العلوم الاجتماعية**، جامعة الكويت 1986، 14:2 - ص 261-294:.

(5) - Chetwynd, Jane; Coope, Pat; Bridie, Roderick J. & Well, Elisabeth. "Impact of Cigarette Advertising On Aggregate Demand for Cigarettes in New Zealand". **British Journal of Addiction.** 1988, 84, 4, Apr. 409-414.

(6) - Colborn, James Wi; Cummings, K. & Michalek, Arthur M. **Health Education Quaterly,** 1989, 16,1,Spring; 91-100.

(7) - Graham, Hilary: "Women and Smoking in The United Kingdom The Implication for Health Promotion". **Health Promotion** 1988, 3, 4, 371-382.

(8) - Colborn, James Wi; Cummings, K. & Michalek, Arthur M. 1989, Op, cit., pp., 95-100.

(9) - Wills, Thomas Ashby & Vaughan, Roger "Social Support And Substance Use in Early Adolescence" **J. of Behav. Med.,** 12,4, August 1989, 321-339.

(10) - Gray, Nancy L. & Donatelle, Rebecca C.: "A Comparative Analysis of Factors Influencing Smoking Behaviors of College Students: 1963-1987,". **Journal of Drug Education**; 1990, 20, 3, 247-255.

(11) - Gerber, Ruth Wenzl & Newman, Jan. M. "Pridicting Future Smoking of Adolescent Experimental Smokers" **J. Youth and Adolescence.** 1989, 18, 2, Apr. 1901-201.

(12) - Ennett, Susan T.; Karl, Bauman: "Pear Group Structure and Adolescent Cigarette Smoking: A Social Network Analysis". **Journal of Health and Social Behavior.** 1993, Vol. 34 (sept.) 226-236.

(13) - Hirschman, Robert S. Leventhal, Howard: "Preventing Smoking Behavior in School Children: An Initial Test of a Cognitive-Development Program", **Journal of Applied Social Psychology**, 1989, Vol: 19, May (2) 559-583.

(14) - Ennett, Susan T.; Karl, Bauman: 1993, Op. cit., pp. 228-236.

(15) - ibid., pp. 229-236.

(16) عبدالسلام، فاروق محمد: «دراسة مقارنة بين المدخنين وغير المدخنين في بعض متغيرات الشخصية»، **رسالة ماجستير غير منشورة**، قسم علم النفس، جامعة الملك سعود 1986 م، الرياض.

(17) دراسة مقارنة بين المدخنين وغير المدخنين في بعض متغيرات الشخصية.

(18) - Chassin, Laurie: Clark, G. & Sherman, Steren J. "Constructive" VS. "Destructive" Deviance in Adolescent Health-Related Behaviors". **J. Youth and Adolescence.** 1989, 18, 3, June 245-262.

- Waldron, ingrid & Diane: "Relationships between Teenage Smoking and Attitudes toward Woman's Rights, Sex Roles, Marriage, Sex and Family". **Women and Health.** 1990, 16, 3-4, 23-46. (19)
- Gill, Green; Macintyre, Sally; West. Patrick & Ecob, Russell. "Do Children of lone Parents Smoke More Because Their Mothers Do? **British Journal of Addiction.**; 1995, 85, 11 Nov. 1497-1500. (20)
- Isohanni, Matti; Moilanen, Irma & Rantakallio, Paula: "Determinants of Teenage Somking with Special Reference to Non-Standard Family Background", **British Journal of Addiction,** 1991, 86, Apr, 391-398. (21)
- Bewley, B. R.; Johnson, M.R. & Banks, M. H.: "Teachers' Smoking" **British Journal of Preventive and Social Medicine** 1979, 33: (3) 219-222. (22)
- Murray, M.; Kiryluk, S. & Swan, A. V.: "Relationship between Parents' and Childern's Smoking Behavior and Attitudes". **Journal of Epidemiology and Community Health.:** 1985, 39 (2) 169-174. (23)
- Johnson, M.R.; Bewley, B.R.; Banks, M.H.; Bland, J.M. & Clyde, D.V. "Schools and Smoking: School Features and Variations in Cigarette Somking by Children and Teachers". **British Journal of Education and Psychology,** 1985, 55 (1) 34-44. (24)
- Chen, T. L. & Rakip, W, R.: 'The Effect Of The Teachers' Smoking Behavior on Their involvements in Smoking in the Schools". **Journal of School Health.** 1975, 45 (8), 455-461. (25)
- de Moor, Carl; Cookson, Kelly; Elder, John P.' Yong, Russell; Molgaard, Craig A. & Wildey, Marianne.: "The Association Between Teachers Attitudes Behavioral Intentions, and Smoking and the Prevalence of Smoking Among Seventh-Grade Students". **Adolescence** 1992, vol. 2 No. 107, Fall. (26)
- Elliot, M. & Mertill, F. **Social Disorganization.** Harper and Brother N.Y. 1970. (27)
- Giesed, H. & Schmidt, G. **Student Sexuality.** Rowohot, Hambur 1968. انظر: (28)

انظر أيضا:

- Bynner J.M.: The Young Smoker. (Government Social Survey) H.M.S.O. 1969 London.

الدمرداش، عادل، «الإدمان: مظاهره وعلاجه». عالم المعرفة، العدد (56)، 1982م. (29)

- Miller, Delbert C.: **Handbook of Research Design and Social Measurement.** 1977 Longman Inc. New York. (30)
- Colborn. James Wi; Cummings, K. & Michalek, Arthur M. 1989, Op. cit., pp. 95-100. (31)
- Graham, Hilary: 1988, Op. cit., pp. 371-382. (32)
- isohanni, Matti; Moilanen, Irma & Rantakallio, Paula: 1991, Op. cit., pp. 391-398. (33)
- Colborn. James Wi; Cummings, K. & Michalek, Arthur M. 1989, Op. cit., pp., 93-100. (34)

انظر أيضا: isohanni, Matti; Moilanen, irma & Rantakallio, Paula: 1991, Op. cit., pp. 391-398.

انظر أيضا: Gill, Green; Macintyre, Sally; West, Patrick & Ecob, Russell. 1995, Op. cit., pp. 1497-1500.

- Wills, Thomas Ashby & Vaughan, Roger, 1989, Op, cit., pp. 321-339. (35)

انظر أيضا: Colborn, James Wi; Cummings, K. & Michalek, Arthur M. 1989, Op. cit., pp. 93-100.

انظر أيضا: Gray, Nancy L. & Donatelle, Rebecca C. 1990, Op. cit., pp. 247-255.

Evans, R. i.; Rozelle, R.M. Mittlemark, M. Hansen, W. B. Bane, A. @ Harris, J.: انظر أيضا: "Deterring the Onset of Smoking in children: Edge of immediate Psychological Effects and Coping With Pressure, Media pressure, and Parent Modeling". **Journal of applied Social Psychology** 1978; 8(2), 126-135.

- Ennett, Susan T.; Karl, Bauman: 1993, Op. cit., pp. 230-236. (36)
- Chassin. Laurie; Clark, G. & Sherman, Steren J. 1989, Op, cit., pp. 245-262. (37)
- ishanns, Matti; Moilanen, Irma Rentanallio, Paula, 1991, Opcit, pp, 391. (38)

(39) دراسة مقارنة بين المدخنين وغير المدخنين في بعض متغيرات الشخصية، ص120 وما بعدها.

- Ennett, Susan T.; Kark, Bauman: 1993, Op. cit., pp. 230-236. (40)
- Chassin. Laurie; Clark, G. & Sherman, Steren J. 1989, Op. cit., pp. 247-262. (41)
- Morrish, ivor **Sociology of Education: An Introduction,** London: George Allen @ Unwin P. 170, 1978. (42)
- Parsons, Talcott Societies: Evolutionary and Comparatives, "in Alex Keges (ed) **Foundation of Modern Sociology** series, New Jersey, Englewood Cliffs, Prentice - Hall, inc 1966. (43)
- Musgraveg, P. W. **The Sociology of Education,** 3rd Edition, London: Methuen pp. 38-90, 1978. (44)

(45) دراسة مقارنة بين المدخنين وغير المدخنين في بعض متغيرات الشخصية، ص 120.

- Festinger, L. **A Theory of Cognitive Dissonance.** Evanston. Rowpeterson, Illinios 1959. (46)
- Green, G. H. Some Notes on Smoking, **international Journal of Psychoanalysis** 4: 1923. (47)

(48) عبدالخالق، أحمد محمد. **الأبعاد الأساسية للشخصية**، الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية، 1983 م ص203.