مستوى القلق وتقدير الذات والدوافع نحو التدخين لدى المراهقين

إعـــداد

د/ محمد دغيـــم الدغيـــم

أستاذ مشارك

قسم علم النفس- كلية التربية الأساسية

الهيئة العامة للتعليم التطبيقي والتدريب- دولة الكويت

مستوى القلق وتقدير الذات والدوافع نحو التدخين لدى المراهقين

د/ محمد دغيـــم الدغيـــم*

المقدمة:

يعتبر تدخين السجائر وعواقبها الصحية من أهم مشكلات الصحة العامة وأكثرها خطورة، وتمثل تحدياً صحياً في جميع أنحاء العالم. وتتراكم الأدلة على أن التدخين يُعد السبب الرئيس للأمراض، وخاصة أمراض الرئة والحنجرة والبلعوم والمريء، وهو أيضا سببفينمو سرطانات المثانة والبنكرياس والكبد والكلى والقولون والمستقيم. ويُصنف التدخين كوباء عالمي، فقد مات في عام ٢٠١١مستة ملايين شخص بسبب التدخين، وبحلول عام 2030م، يتوقع موت ثمانية ملايين شخص سنويا. (American Cancer Society, 2015).

ولعل أخطر ما في موضوع التدخين هو انتشار معدلات المدخنين بين المراهقين، كطلاب المراحل المتوسطة والثانوية وبصورة وبائية، مما يوحي بأهمية دراسة الأسباب التي تدفع هؤلاء الطلاب نحو هذا السلوك، وإدراك المخاطر المترتبة على انتشار هذه الظاهرة السلبية بين طلاب المراحل الدراسية ما قبل الجامعية. ووفقاً لدراسة قامت بها منظمة الصحة العالمية حول السلوك الصحي للأطفال والمراهقين في المدارس، فإن هناك ما يقرب من ١٨٪ من المراهقين من عمر١٥ عاما يدخنون سجائر مرة واحدة على الأقل في الأسبوع. وتشير عدد من الدراسات أن في السنوات العشرين الأخيرة أصبح المراهقين أكثر عرضة للترويج والتسويق في اتجاه سلوك التدخين في سن مبكرة، وأفاد معظم المدخنين المراهقين أنهم بدأوا التدخين قبل سن ١٨ World Health Organization, (2011).

وبشكل عام، فإن مرحلة المراهقة تمتاز بالقوة والتمرد والاستقلالية، والشعور بإثبات الذات والدخول في مجتمع الرجولة والنضج. وثمة دراسات متعددة دلت على أن العوامل النفسية والاجتماعية هي أكثر من تنبأت أو ارتبطت بسلوك التدخين لدى الأطفال والمراهقين ومن أكثرها شيوعاً: تدخين الوالدين،

* **د/ محمد دغيـــم الدغيـــم**: أستاذ مشارك قسم علم النفس- كلية التربية الأساســية-الهيئــة العامة للتعليم التطبيقي والتدريب- دولة الكويت.

وتقليد الأصدقاء، وتردي الوضع الاجتماعي والاقتصادي الأسري، وانخفاض مستوى تقدير الذات،والاتجاهات الإيجابية نحو التدخين، والتعرض للإعلانات التجارية الجذابة الموجهة لشراء واستخدام السجائر، وكذلك النزعات الفردية المرتبطة بسلوك التدخين كحب الظهور والتقليد (Lorant et el., 2015; Stanton, et al., 1989) .

ومن جانب آخر،اختلف الباحثون في تفسير سلوك التدخين، فمدرسة التحليل النفسي مثلاً، فسرت التدخين في مصطلحات الغرائز والإشباع وأن المدخن محتاج باستمرار إلى وضع شيء في فمه لإشباع الرغبات اللذية الكامنة فيه، والتدخين وسيلة من وسائل هذا الإشباع. وفي منظور نظرية التعلم الاجتماعي، يرى باندورا أن التدخين نتاج تعلم اجتماعي يحصل من خلال تقليد أو محاكاة نماذج جذابة وناجحة في الواقع. أما المدرسة السلوكية فترى عادة التدخين على أنها استجابة تعلمها الإنسان وارتبطت بمشاعر ومواقف معينة بحيث يشعر بالرغبة في التدخين كلما تعرض لأحدهما مثل إنهاء وجبة طعام، أو التفكير في حل مشكلة ما، أو المذاكرة (الشربيني، ١٩٩٢؛Lorant& Soto, 2015; Bandura,1977).

وتلعب الخصائص الشخصية لدى المدخنين دوراً هاماً في إقدامهم على التدخين. حيث أجريت العديد من الدراسات على السمات الشخصية للمدخنين مقارنة بغير المدخنين، وكشفت النتائج عن سمات مميزة متعددة لدى المدخنين منها: وجود ارتباط سالب إحصائياً بين تقدير الذات والاتجاه لبدء التدخين لدى المراهقين، وأن المدخنين يتميزون عن غير المدخنين بالاندفاعية والمغامرة والحساسية الزائدة والتوتر. كما وجدت فروق جوهرية دالة بين المراهقين المدخنين وغير المدخنين في العدوانية، والانبساطية، والعصابية (المقدم، ٢٠٠٠؛ الفخراني، ٢٠٠٣؛ سالم، ٢٠١٠؛Singh and Balanad,1983).

مشكلة البحث:

يمثل سلوك التدخين لدى طلبة المدارس تحدياً كبيراً للأسرة والمدرسة معاً. وتشير الإحصائيات إلى تزايد معدلات انتشار التدخين في المجتمع الكويتي وبشكل خاص بين طلبة المدارس، وما يترتب على ذلك السلوك من آثار سلبية على المستوى الصحي والاجتماعي والاقتصادي، وبالرغم من أن موضوع تدخين السجائر لدى المراهقين قد بُحث بكثرة في دراسات أجنبية وعربية، إلا أن هناك دراسات قليلة في المجتمع الكويتي تناولت هذه المشكلة، أهمها ما قامت به إدارة

الخدمات النفسية والاجتماعية في وزارة التربية بدولة الكويت (١٩٩٥) والتي أشارت إلى أن ٣٠% من طلاب المرحلة الثانوية مارسوا عادة التدخين. وكذلك دراسة الشراح (١٩٩٨) حول دور وزارة التربية في مكافحة التدخين في المدارس. ولعل البحث الحالي يسلط الضوء من جديد على سلوك التدخين لدى المراهقين في المجتمع الكويتي، في محاولة لمعرفة الدوافع التي أدت إلى هذا السلوك، والكشف عن بعض السمات الشخصية للمراهقين للمدخنين مقارنة بغير المدخنين.

أهداف البحث:

يسعى البحث التالي إلى تحقيق الأهداف التالية:

١- الكشف عن الفروق بين المدخنين وغير المدخنين من المراهقين في سمتي القلق وتقدير الذات.

٢- معرفة دوافع سلوك التدخين لدى المراهقين الذكور.

أسئلة البحث:

يحاول البحث الحالي الإجابة عن الأسئلة التالية:

١- هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى القلق وتقدير الذات بين المراهقين المدخنين وغير المدخنين؟

٢- ما دوافع سلوك التدخين لدى المراهقين؟

مصطلحات البحث:

١- **القلق**: "خوف أو توتر ينتج من توقع خطر ما يكون مصدره مجهولاً وغير واضح إلى درجة كبيرة، ويصاحبه عدد من المتغيرات الفسيولوجية" (American psychiatric association,1994).

٢- **تقدير الذات**: "الصحة العقلية الجيدة ومعرفة الذات، من حيث نقاط القوة والضعف، ومشكلاتها، وحدودها ومتطلباتها، وتكزين صورة واقعية عن الذات" (Association Canadian Mental Health).

٣- **الدوافع**: هو قوة كامنة تدفع بالطلاب إلى سلوك معين لتحقيق هدف أو إشباع حاجة ما (Passeron& Bourdieu,1990).

٤- **التدخين**: "عادة سلوكية تتضمن عملية استكشاف مادة التبغ التي تحتوي على كميات من القطران والنيكوتين" (World Health Organization,2011).

٥- **المراهقين**: هم الطلبة الذكور الذين يقعون ضمن فئة عمرية تتراوح بين ١٣–١٨ عاما وضمن طلاب مدارس التعليم العام في وزارة التربية بدولة الكويت الملتحقين في العام الدراسي ٢٠١٤/ ٢٠١٥.

الدراسات السابقة:

أجرى كروسنيك وجود (Krosnick & Judd, 1982) دراسة حول تأثير الوالدين والرفاق على سلوك التدخين في مرحلة المراهقة بلغت ٣٣٦. كشفت النتائج عن زيادة تأثير جماعة الرفاق.

وقام أتكن (Aitken,1982) في دراسة حول تأثير الوالدين والرفاق والضبط الوالدي وتدخين السجائر لدى الأطفال من ١٠ – ١٤ عاماً. أظهرت النتائج أن الأطفال في سن ١٠ سنوات كانوا أكثر استجابة لضغوط الأقران بصفة عامة، والشعور بأن التدخين يشعرهم بانتمائهم لمجتمع الكبار.

وفي دراسة لطه (١٩٨٤) حول بعض المتغيرات النفسية الاجتماعية المرتبطة بالتدخين بين طلاب المرحلة الثانوية. تكونت العينة من ٣٨٥ من المدخنين وغير المدخنين. وتوصلت النتائج إلى وجود بعض العوامل المساهمة في دفع الطلاب إلى سلوك التدخين مثل تغيب الأب عن المنزل، وعدم ثبات المعاملة الوالدية، وضغوط الأصدقاء المدخنين، وانخفاض المستوى الدراسي، والقلق والاتجاه النفسي المؤيد للتدخين.

كما قام كل من لورانس ولينيل (Lowrance & Lynelle, 1986) بدراسة عن أكثر العوامل ارتباطا بالتدخين وتعرف العوامل الاجتماعية، والضغوط الانفعالية والانقياد للرفاق وعلاقتها بسلوك التدخين. وأسفرت النتائج عن أن العوامل السابقة حققت قدرة تنبؤية عالية لسلوك التدخين، وخاصة الانقياد للرفاق.

وقام جبر (١٩٨٦) بدراسة اتجاهات المجتمع الكويتي نحو التدخين. وتكونت عينة الدراسة من ١١٠٠ فرد من المجتمع الكويتي من المدخنين وغير المدخنين. وأظهرت النتائج أن أهم الدوافع نحو التدخين هي: التخلص من التوتر، والمتعة والسرور، والحاجة إلى التقدير الاجتماعي، والاستقلالية.

بوت (Pott,1986) بحث ظاهرة التدخين لدى المراهقين وتمت مقابلة (١٣٧) طالبا و (١٢١) طالبة من مدارس نوتنهمام بإنجلترا، وكان من نتائج هذه البحث أن العديد من المدخنين يجدون في التدخين متعة وإثارة. وأن هناك تزايدا

في سلوك التدخين مع التقدم في العمر الزمني، ويرجع هذا إلى أن المراهقين في هذه المرحلة لديهم معتقدا بأن التدخين مظهر من مظاهر النضج والرجولة.

أما دراسة العزبي (١٩٨٧) والتي استهدفت الكشف عن بعض المتغيرات المرتبطة بسلوك التدخين لدى بعض المراهقين. وتكونت العينة من (٣٨٧) طالباً طبق عليهم الاتجاه نحو التدخين. وأسفرت النتائج عن أن ضغوط الأصدقاء، وتدخين الوالدين لهما تأثير على سلوك التدخين لدى المراهق.

وأجرى محمود (١٩٨٩) دراسة حول محددات بدء المراهقين تدخين السجائر.وتتكون العينة من ٢١٢ طالباً بالصف الأول الثانوي، وكشفت النتائج عن وجود ارتباط بين تدخين السجائر، وارتفاع درجة الشعور بالدونية، وأن أول تدخين كان في صحبة الأصدقاء.

أما دراسة رضوان (١٩٩١) فقد هدفت إلى معرفة الفروق بين المراهقين في سلوك التدخين والاتجاهات والمعتقدات نحو التدخين، ومعرفة العوامل الاجتماعية المرتبطة به. وتكونت العينة من (٤٠٠) مراهق. طبق عليهم مقياس ظاهرة التدخين، واستبيان العوامل الاجتماعية والنفسية المرتبطة به. وأسفرت النتائج عن أن سلوك التدخين لدى المراهق يرتبط بتدخين كل من المدرسين، والأصدقاء وأفراد الأسرة، ووجد أن التخلص من القلق والشعور بالمتعة أكثر أسباب التدخين.

وأجرى سيمون وآخرون (Simon et al., 1995)دراسة عن علاقة التدخين لدى المراهقين بعدد من السمات الشخصية، وأجريت على عينة مكونة من (٨٣٦) طالباً في المرحلة الثانوية، وكشفت النتائج عن أن تدخين السجائر مرتبط بانخفاض تقدير الذات، والميل للمخاطرة.

وأجرى كل من رضوان وخليل (١٩٩٥) دراسة استهدفت الكشف أسباب التدخين، والعلاقة بين التدخين وتقدير الذات. وتكونت العينة من ٢٠٠ من المدخنين و١٨٩من غير المدخنين. تراوحت أعمارهم بين ١٤-٥٠ وكشفت النتائج عن عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين المدخنين وغير المدخنين في تقدير الذات. وأن أكثر الأسباب شيوعا للتدخين كما يدركها المراهقون هي: وجود مدخن في الأسرة، وتدخين الأصدقاء، وضغوط الأقران، والقلق، وحب الظهور بمظهر البالغين.

أما دراسة بيني وروبنسون (Penny & Robinson,1986) عن فاعلية الذات وعلاقتها المحددة بالمعتقدات .فقد تكونت عينتها من ١٣٠ مراهقاً مدخناً من طلاب المدارس الثانوية، طبق عليهم مقاييس فاعلية الذات، والقلق الاجتماعي، والضغوط النفسية. وأسفرت نتائجه عن وجود علاقة ارتباطيه موجبة بين فاعلية الذات السالبة وسلوك التدخين.

وقام سميث وستوتس (Smith & Stutts, 1999) بدراسة هدفت إلى فحص العوامل المؤثرة على التدخين لدى المراهقين. وقاما الباحثان بفحص متغيرات المعتقدات السابقة، وضغط الأصدقاء، والتدخين الأسري، والمعلومات المضادة للتدخين، على ٢٤٦ مراهقاً. وأسفرت النتائج عن أن تلك المتغيرات تتنبأ بشكل دال بحدوث التدخين، وأن كل من المنبئات يختلف باختلاف المستوى الأكاديمي والجنس والعرق، وأن سلوك التدخين الأسري والمعتقدات السابقة أكثر أهمية في التنبؤ بمستوى التدخين مقارنة بالمعلومات المضادة.

وهدفت دراسة المقدم (٢٠٠٠) إلى الكشف عن سيكولوجية التفاعل بين تقدير الذات والتأثير الاجتماعي لدى بدء المراهقين الاتجاه للتدخين وذلك من خلال إجراء دراسة أمبيريقية. واشتملت عينة البحث على ٣٢٨ طالبا ثانويا من مدارس أسيوط تراوحت أعمارهم ما بين ١٦,٥ -١٨عاما. واستخدمت مقاييس: مقياس الاتجاه نحو التدخين، مقياس تقدير الذات للمراهقين، مقياس التأثير الاجتماعي، وتوصلت النتائج إلى وجود ارتباط سالب دال إحصائيا بين تقدير الذات والاتجاه لبدء التدخين، ووجود ارتباط موجب دال إحصائيا بين التأثير الاجتماعي (الأصدقاء-الآباء-المعلمون) والاتجاه لبدء التدخين. ويوجد تفاعل وتأثير مشترك بين تقدير الذات والتأثير الاجتماعي والاتجاه لبدء التدخين.

وتناولت دراسة سلمان (Salman,2000) العلاقة بين التدخين والأنماط المعيشية عند الشباب في سن المراهقة في الأردن والعوامل التي تدفعهم إلى التدخين. وقد شملت هذه البحث ٣١٩ طالبا وطالبة تراوحت أعمارهم بين ١٥ و١٩ سنة من الأقاليم الشمالية والوسطى والجنوبية في الأردن. وقد أظهرت الدراسة أن نسبة المدخنين من الذكور هي أعلى من الإناث، وأن أعلى نسبة كانت في إقليم الوسط من باقي المناطق.في حين كان الدافع الرئيس وراء التدخين يعود إلى الفضول والأصدقاء. وخلصت الدراسة إلى أن وعي الفتيات بالأمراض الناتجة عن التدخين هو أقل من وعي الذكور بها، وإلى أن المدخنين ذكورا وإناثا هم أكثر

ميلا من غير المدخنين إلى إتباع نظام حياة غير صحي إجمالا (كحول، تغذية، مهدئات...).

في دراسة لملك (Malak, 2001) حول العادات والممارسات المتعلقة بالتدخين لدى بعض الطلبة الجامعيين بهدف تعرف العادات، والتوجهات والممارسات المتعلقة بالتدخين، بالإضافة إلى العوامل التي تدفع الطلبة للتدخين. وقد بلغت عينة البحث ٦٥٠ طالباً وطالبة. توصلت الدراسة إلى أن نسبة التدخين بين طلبة الجامعة أعلى منها بين الطالبات مع اختلاف في الأماكن التي يختارها كل من الطلاب والطالبات للتدخين، كما أوضحت أن السبب الرئيس للتدخين عند الطلبة هو الأصدقاء، وأن أكثر الدوافع شيوعاً هو الشعور بالمتعة والتسلية يليه التوتر والقلق.

في دراسة قامت بها سالم (٢٠٠٢) لتعرف دوافع التدخين لدى عينة من المراهقين والمراهقات. أشارت النتائج إلى أهمية الدافع النفسي الاجتماعي، كما أكدت على أثر العوامل الاجتماعية في بدء سلوك التدخين والاستمرار به، حيث كان أثر نموذج مدخن في داخل الأسرة أو محيط الأصدقاء إضافة الى التعرض لضغوط الأقران.

وهدفت دراسة عمر (٢٠٠٤) إلى فحص بعض العوامل النفسية المرتبطة بسلوك التدخين مثل: الاتجاه نحو التدخين، وجهة الضبط، الاكتئاب، وتحديد أهم الدوافع لتدخين السجائر مثل: تقليد الأصدقاء، التسلية في وقت الفراغ، تدخين الأب، التخلص من التوتر. وتكونت العينة من ١٦٣ طالبا من طلاب كلية المعلمين في بيشة بالمملكة العربية السعودية. وأسفرت النتائج عن أنه لم يكن لتدخين الأب أثر دال على تدخين الأبناء وتمثلت الدوافع الشخصية والاجتماعية لتدخين السجائر في التخلص من التوتر، تقليد الأصدقاء، لزيادة الثقة في الذات.

واستهدفت دراسة لفيدلر وزملاؤه (Fidler et al., 2008) قياس أضرار التدخين عن طريق الآباء، وتكونت العينة من ٦٥٠ مراهقا ومراهقة. وتوصلت النتائج إلى أن إقدام المراهقين على التدخين غالبا ما يكون أسوة بالوالدين أو أحدهما.

ودراسة الزلباني وقاسم (Al-Zalabani & Kasim, 2015) استهدفت تعرف معدلات انتشار ومنبئات التدخين لدى المراهقين. وتكونت العينة من

(٣٤٠٠) طالباً ثانوياً سعوديا وكشفت النتائج عن ١٦% من العينة يدخنون. وأن أهم العوامل المنبئة للتدخين هي تدخين الأصدقاء، ثم عوامل تدخين الوالدين، والتعرض لوسائل الإعلام، وإعلانات السجائر.

منهجية البحث:

استخدم هذا البحث المنهج الوصفي المقارن للكشف عن الفروق مجموعتي المدخنين وغير المدخنين على متغيرات البحث.

العينة:

أجري هذه البحث، على عينة من طلبة المرحلة المتوسطة والثانوية الذكور (ن= ١٨٠)، منهم ٩٠ من المدخنين. وقد اختيرت هذه العينة من عدد من المدارس الحكومية في دولة الكويت، وهي عينات متاحة، وليست عشوائية، تم سحبها من الصفوف المباشرة، دون أي تخطيط مسبق. تراوحت أعمار أفراد العينة بين ١٣ و١٨ عاما، وكان متوسط أعمار العينة ١٥،٧، وانحراف معياري ٠،٧

الأدوات:

١- **استخبار سلوك مدخني التبغ:** Tobacco Behavior Questionnaire for Smokers

من وضع سبيلبيرجر (Spielberger, et al., 1999) ويشتمل على (٢٢) عبارة تقيس دوافع التدخين السجاير مع المراهقين والراشدين، وأثر العوامل الدافعية والانفعالية والمعرفية على السلوك المرتبط بالبداية، ومن ثم الاستمرارية في سلوك التدخين. ويجاب عن كل منها بمقياس رباعي (أبدا، قليلا، كثيرا، كثيرا جدا).

ومن بين بنود الاستخبار (١٠) بنود تدور حول تأثيرات المتعة وتدخين الأخوة والوالدين والإعلانات التجارية التي تحفزهم على استعمال منتجات التبغ. كما أن هناك (١٢) بنود أخرى تدور حول الاستمرارية في سلوك استخدام منتجات التبغ، وخفض القلق والإثارة. وللمقياس اتساق داخلي جيد وتتراوح معامل الفا للمقياس بين ٠,٩٦ و٠,٩٧، كما أن له صدق تمييزي جيد وفقاً لعينات أمريكية. وقام الأنصاري (٢٠٠٤) بتعريب الاستخبار والتحقق من خصائصه السيكومترية لدى عينة من كلية جامعة الكويت المدخنين (ن =٣٣٨) حيث وصل معامل ثبات إعادة التطبيق٠,٧٩، وللمقياس معاملات صدق جيدة.

٢- مقياس جامعة الكويت للقلق:

صمم هذا المقياس عبد الخالق (Abdel-Khalek,2000) لتقدير الاستعداد للقلق بوجه عام لدى المراهقين والراشدين وبخاصة طلاب المرحلة الثانوية

والجامعة. ويتكون من عشرين عبارة مختصرة يجاب عن كل منها على أساس مقياس رباعي(نادراً، أحياناً، كثيراً، دائماً) وتتراوح الدرجة الكلية على المقياس بين ٢٠– ٨٠ درجة عبر مدى يتراوح بين ١ – ٤ درجات. إذ تشير الدرجة العالية إلى ارتفاع القلق. وعن طريق التحليل العاملي تم استخراج ثلاثة عوامل: معرفية، وسلوكية، وجسمية. أما الصدق المرتبط بمحك فقد تراوح بين ٠,٧٠ و٠,٨٨ في خمسة محكات خارجية، كما تحقق من الثبات بطريقتي ألفا كرونباخ وإعادة الاختبار. وأجرى بدر الأنصاري (٢٠٠٢) على هذا المقياس دراسة شاملة على عينة كبيرة الحجم من طلاب جامعة الكويت، وظهر أن معاملات ثباته وصدقة مرتفعة، فقد تراوحت معاملات الثبات بطرق عدة بين ٠.٧٦ و٠.٩٣ وتراوحت الارتباطات بين هذا المقياس ومقاييس كل من العصبية وسمة القلق من وضع "سبيلبيرج" وزملاؤه بين ٠.٤٦ و٠.٨٤.

٣- مقياس تقدير الذات:

وضع هذا المقياس كوبر سميث Cooper Smith بهدف تقدير الشخص لنفسه بطريقة ذاتية. وقام بتعريبه عبد الفتاح ودسوقي (١٩٨١)، والمقياس في الأصل يتكون من صورتين: الصورة (أ) الطويلة، والصورة (ب) القصيرة، وقد أوضح سميث Smith أنه يمكن الاقتصار على الصورة توفيرا للوقت والجهد حيث كان معامل الارتباط بين الصورتين (٠,٨٨). وقد اعتمد معدا المقياس في صورته العربية على الصورة القصيرة التي تتكون من (٢٥)عبارة يجاب عن كل عبارة على أساس مقياس ثنائي تنطبق – لا تنطبق. ويتراوح مدى الدرجات من (صفر- ٢٥). وتتوافر في المقياس مؤشرات مقبولة للثبات والصدق في البيئة المصرية، فقد بلغ معامل الثبات ٠,٧٤ - ٠,٧٩ باستخدام معادلة كيودر- ريتشاردسون، و٠,٨٤ – ٠,٩٤بطريقة التجزئة النصفية. كما اظهر المقياس صدقا عاليا بلغ ٠,٨٨ عن طريق الصدق المرتبط بمحك. كما تحقق دبيس (١٩٩٧) من مؤشرات صدق المقياس وثباته على طلبة المرحلة الثانوية في البيئة السعودية، وقد بلغ معامل الثبات ٠,٧٤ من خلال إعادة التطبيق، و٠,٧٧ بطريقة التجزئة النصفية. فيما كان التحقق من صدق الاتساق الداخلي بحساب معاملات الارتباط بين بنود المقياس والدرجة الكلية، وتراوحت قيم المعاملات بيم ٠,٥٧ و٠,٨١ وجميعها دالة عند مستوى ٠,٠١.

ثبات وصدق المقاييس:

١- الثبـــــات:

وللتحقق من مدى مناسبة مقياس جامعة الكويت للقلق ومقياس تقدير الذات لعينة البحث الحالية، فقد قام الباحث بالتحقق من معاملات الثبات بطريقتي التجزئة النصفية وإعادة التطبيق، وقد أظهر المقياسان معاملات ثبات مقبولة كما يتبين من الجدول(١) التالي:

جدول(١)

لمعاملات ثبات مقياس جامعة الكويت للقلق ومقياس تقدير الذات (ن= ٧٥)

المقياس	التجزئة النصفية	إعادة التطبيق
مقياس جامعة الكويت للقلق	٠,٧٢	٠,٧٦
مقياس تقدير الذات	٠,٨٦	٠,٨٣

٢- الصدق:

استخدم الباحث صدق الاتساق الداخلي مقياس جامعة الكويت للقلق ومقياس تقدير الذات، وذلك بإيجاد معامل الارتباط بين كل بند من بنود المقياس والدرجة الكلية لكل مقياس. والجدول(٢) يوضح نتائج هذا التحليل.

جدول (٢)

لمعاملات ثبات مقياس جامعة الكويت للقلق ومقياس تقدير الذات (ن=٧٥)

رقم البند	مقياس جامعة الكويت للقلق	مقياس تقدير الذات
١	معامل الارتباط	معامل الارتباط
٢	٠,٥٢	٠,٣٦
٣	٠,٤٨	٠,٤١
٤	٠,٦١	٠,٣٨
٥	٠,٣٨	٠,٤٣
٦	٠,٤٩	٠,٣٦
٧	٠,٥٥	٠,٢٩
٨	٠,٣١	٠,٤٥
٩	٠,٤٤	٠,٥١
١٠	٠,٦١	٠,٤٤
١١	٠,٣٩	٠,٢٩
١٢	٠,٤٤	٠,٣٧
١٣	٠,٣٤	٠,٣٣
١٤	٠,٥٠	٠,٤٧
١٥	٠,٢٩	٠,٢٥
١٦	٠,٤٦	٠,٤٠
١٧	٠,٣٩	٠,٣٨
١٨	٠,٤٠	٠,٥٢
١٩	٠,٦١	٠,٣٣
٢٠	٠,٣٣	٠,٤٢
٢١		٠,٢٢
٢٢		٠,٢٩
٢٣		٠,٣٦
٢٤		٠,٣٣
٢٥		٠,٤٤

ويتضح من الجدول السابق(٢) أن جميع بنود مقياسي القلق وتقدير الذات ترتبط ارتباطا دالا بالدرجة الكلية لكل مقياس وجميع تلك القيم دالة إحصائيا عند مستوى دلالة (٠,٠١). مما يدل على صدق المقياسين.

نتائج البحث:

أولا- نتائج التساؤل الأول:

للإجابة عن السؤال الأول" هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين المدخنين وغير المدخنين في سمات القلق وتقدير الذات؟". تم استخدام اختبار "ت" لدلالة الفروق بين متوسطات درجات المدخنين وغير المدخنين على مقياسي القلق وتقدير الذات. والجدول(٣) يوضح النتائج المتعلقة بهذا التساؤل.

جدول (٣) دلالة الفروق بين المدخنين وغير المدخنين في مقياس القلق وتقدير الذات (ن=١٨٠)

المتغيرات	المدخنون ن=٩٠		غير المدخنين ن= ٩٠		قيمة " ت "	الدلالة
	م	ع	م	ع		
القلق	٣٩,١١	٩,١٠	٣٦,٠٢	٩,١١	٤,٣٥	٠,٠١
تقدير الذات	١٤,٣٦	٣,٢٢	١٣,٩٥	٣,٥١	٠,٤٧	غ دالة

يتبين من النتائج الموضحة في الجدول(٣) وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات درجات المراهقين المدخنين وغير المدخنين في مستوى القلق، حيث بلغت قيمة " ت " (٤,٣٥) وعند قيمة دالة إحصائيا عند مستوى دلالة (٠,٠١) أي أن المراهقين المدخنين يعاون من القلق أعلى من غير المدخنين. في حين لا توجد فروق دالة إحصائيا بين المراهقين المدخنين وغير المدخنين في تقدير التقدير.

ثانياً- نتائج التساؤل الثاني:

للإجابة عن السؤال الثاني "ما دوافع سلوك التدخين لدى المراهقين؟ ". تم ترتيب الدوافع المؤدية لسلوك التدخين والأسباب المؤدية لاستمرار التدخين تنازليا اعتمادا على المتوسط الحسابي. والجدول (٤) و(٥) يوضح النتائج المتعلقة بهذا التساؤل.

جدول (٤) دوافع التدخين كما يقيسها استخبار سلوك مدخني التبغ مرتبة تنازليا لعينة المدخنين (١٨٠) وفقاً لقيمة المتوسط الحسابي من أعلى إلى ادني قيمة

م	دوافع التدخين	م	ع
١	أكثر أصدقائي يدخنون	٢,٨١	٠,٣
٢	والدي يدخنان ويستمتعان بها	٢,٧٦	٠,٩٥
٣	الشعور بالمتعة عن التدخين.	٢,٥٩	٠,٩٢
٤	تجعلني أكثر راحة في المواقف الاجتماعية.	٢,٢٤	٠,٨٩
٥	أصدقائي عرضوا علي سيجارة.	٢,٠١	١,٠٤
٦	اغلب أخوتي الأكبر سنا يدخنون.	١,٨٤	٠,٨٨
٧	أردت أن أجرب شيئا جديدا علي.	١,٦٩	٠,٩١
٨	الإعلانات التجارية جعلت السيجارة تستهويني	١,٦١	١,٠١
٩	والدي رفضا وأردت أن اثبت استقلالي وشخصيتي.	١,٥٥	٠,٨٨
١٠	اعتقادي بان بها شيئا ما مرضياً للناس.	١,٢٠	٠,٨١

يتضح من الجدول السابق (٤) أن تدخين الأصدقاء وتدخين الوالدين أو أحدهما، والشعور بالمتعة جاءت بالمراتب الثلاث الأولى في دوافع التدخين، في حين جاءت تأثير الإعلانات التجارية،وإثبات الاستقلالية والشخصية أمام الوالدين، والاعتقاد برضا الناس عند التدخين في المراتب الثلاث الأخيرة.

جدول (٥) الأسباب المؤدية لاستمرار التدخين

كما يقيسها استخبار سلوك مدخني التبغ مرتبة تنازليا

لعينة المدخنين (١٨٠) وفقاً لقيمة المتوسط الحسابي من أعلى إلى أدني قيمة

م	أسباب استمرار التدخين	م	ع
١١	استمتع بها	٢,٧٧	١,٠٩
١٢	لأن أصدقائي يدخنون	٢,٧١	١,٠٣
١٣	أشعر بالضيق عندما لا أدخن	٢,٧٠	١,١٠
١٤	تساعدني في التغلب على القلق	٢,٦٥	٠,٩٩
١٥	تساعدني على الاسترخاء عندما أكون عصبيا	٢,٥٤	١,٠٤
١٦	بسبب الإعلانات التجارية الجذابة	٢,٣١	١,٦١
١٧	يجعلني اشعر بالراحة عندما أكون مع أصدقائي	٢,١٣	١,٠٣
١٨	يجعلني مشغولا بشيء ما عندما أكون وحيدا	٢,٠٢	١,٠١
١٩	تساعدني على التفكير والإلهام	١,٨٢	١,٢١
٢٠	لأنها تثيرني او تنبهني	١,٦٦	٠,٩٧
٢١	أسباب صحية	١,٥٣	٠,٩٥
٢٢	الرغبة في مضغ التبغ	١,١٠	٠,٨٩

يتضح من الجدول السابق (٥) أن الاستمتاع بتدخين السجاير، وتدخين الأصدقاء والشعور بالضيق عند الانقطاع عن التدخين جاءت بالمراتب الثلاث الأولى في أسباب استمرار التدخين، في حين جاءت تأثير الاستثارة، وبعض

الأسباب الصحية، والرغبة في استتباع آخر للتدخين لمضغ التبغ في المراتب الثلاث الأخيرة.

مناقشة النتائج:

على الرغم من وفرة الدراسات النفسية العالمية التي أجريت على المدخنين، فإن هذه البحوث قليلة في المجتمع الكويتي وبشكل خاص فيما يتعلق بفئة المراهقين، وذلك على الرغم من الاهتمام بهم على المستوى الشعبي والحكومي. ومن هنا كان من بين الأهداف العامة لهذا البحث، الإسهام في سد هذه الثغرة في البحوث. وتوجيه اهتمام الباحثين في تناول موضوع تدخين المراهقين من زوايا نفسية وتربوية واجتماعية مختلفة.

لقد هدفت البحث الحالي إلى تعرف الفروق بين المدخنين وغير المدخنين في سمات القلق وتقدير الذات، وقد أسفرت نتائج هذه البحث إلى وجود فروق دالة احصائيا بين المجموعتين في مستوى القلق. وتتفق هذه النتيجة مع النتائج التي توصلت إليها دراسات (أحمد، ١٩٨٨؛ عمر، ٢٠٠٤؛ والفخراني، ٢٠٠٣ Windle &Windle,2001;) والتي أشارت إلى أن المدخنين يتميزون بارتفاع القلق والعصابية. وتتفق بشكل غير مباشر مع نتائج دراسات (شعيب ،١٩٨٠؛والسيد، ١٩٨٤؛ والعزبي، ١٩٨٧ Lowrance &Lynelle,1986) الذي وجدت أن أكثر أسباب التدخين لدى المراهق هو التخلص من القلق، ويمكن تفسير النتيجة الحالية بوجود فروق بين المدخنين وغير المدخنين في مستوى القلق إلى ما تتصف به هذه المرحلة من عدم الاستقرار والقلق والخوف، ويبدو أن الفرد المراهق كي يتخلص أو يخفض من مستوى التوتر والقلق يلجأ إلى أحد أساليب التفريغ ومنها التدخين.

ومن ناحية أخرى لم تكشف البحث الحالية عن فروق بين المدخنين وغير المدخنين في تقدير الذات، وتتسق هذه النتيجة مع ما توصل إليه الشربيني (١٩٩٢). وتختلف هذه النتيجة مع نتائج دراسات أخرى أسفرت عن ارتباط سالب ودال إحصائيا بين تدخين السجاير وانخفاض تقدير الذات وارتفاع درجة الشعور بالدونية (محمود، ١٩٨٩؛ Simon, et al., 1995). وبشكل عام، فإن تفسير عدم الفروق بين المجموعتين في تقدير الذات يعزوه الباحث الحالي إلى المدخن يرى أن تقدير ذاته والرضا عنها يكمن في إقباله على ما يريد وتحقيق وسلوك التدخين في هذا السياق رغبة مقرونة بالمتعة والنضج والتحدي خاصة في المراحل الأولى

للتدخين. وبالمثل في تقدير الذات والرضا عنها يدركه غير المدخن في عدم الإقدام على سلوك سلبي غير مقبول في المجتمع، إضافة ضرره على الصحة ومن هنا فإن تحقيق يكمن في الابتعاد نهائيا عن هذا السلوك، وكسب بشكل أو بآخر إعجاب المحيطين به خاصة الوالدين والمعلمين.

وفيما يتعلق بالهدف الثاني للدراسة الحالية عن دوافع التدخين لدى المراهقين. فقد تصدر دور الأصدقاء في دفع أفراد العينة إلى التدخين الدوافع والأسباب المؤدية إلى سلوك التدخين. وهي نتيجة تتفق مع ما توصلت إليه نتائج دراسات سابقة أكدت دور الأصدقاء والرفاق في دعم وتشجيع واستمرار سلوك التدخين لدى الأطفال والمراهقين من الجنسين واعتبارهم مصدر من مصادر التعرض المعرفي لثقافة تدخين السجائر (انظر: طه، ١٩٨٤؛ العزبي، ١٩٨٧؛ محمود ،١٩٨٩؛ رضوان،١٩٩١؛ رضوان وخليل،١٩٩٥؛ المقدم، ٢٠٠٠؛ عمر، ٢٠٠٤؛ Lowrance & Lynelle, 1986 ;Aitken, 1982;Smith & Stutts, ;1999.(Malak, 2001 Al-Zalabani & Kasim,2015 ومن جانب اخر، تتفق هذه النتيجة مع نظرية التعلم الاجتماعي والتي تعضد الاتجاه إلى أن ظواهر التعلم التي تنتج عن الخبرات المباشرة يمكن أن تحدث على أساس التعلم بالمشاهدة أو التعلم بالعبرة Vicarious Learning، أي من خلال سلوك شخص آخر، وما يترتب على هذا السلوك من نتائج، وهناك أنماط سلوك متعددة في الحياة تكتسب بالمحاكاة أو التوحد مع المحيطين. (الناصر وخليفة، ٢٠٠٠. ;Bandura , 1977)

وجاء تدخين الوالدين في المرتبة الثانية من دوافع التدخين لدى أفراد العينة. وتتفق هذه النتيجة مع دراسات كل من (شعيب،١٩٨٠؛ السيد، ١٩٨٤؛ العزبي،١٩٨٧) والتي وجدت أن الأبناء المدخنين ينتمون إلى أسرة يدخن فيها الأب أم الأم أو كلاهما. ويبدو أن هذه النتيجة تؤكد حقيقة مدى تأثر الفرد بالآخرين في سلوك التدخين ولعل أكثر ما يتأثر به الفرد من داخل أسرته هو والديه. وهذا ثمرة لعملية التنشئة الاجتماعية وأهميتها والتي تطبع شخصية الأبناء داخل الأسرة بسلوكيات غير مرغوب فيها ومنها سلوك التدخين خاصة إذا كان يمارس أحد الوالدين أوكلاهما. وبشكل عام يبقى البيئة الأسرية حاسمة في تنمية السلوكيات الصحية منها وغير الصحية في حياة المراهقين على الرغم من أن المراهقين يقضون مزيد من الوقت مع أقرانهم، ووقتاً أقل مع أفراد أسرهم .(Larson, et al., 1996)

أما الشعور بمتعة تدخين السجائر وأنها مصدر للراحة واعتبارهما من دوافع التدخين كما يدركه أفراد العينة والذي احتلتا المرتبتين الثالثة والرابعة من ترتيب الدوافع. فلعل ذلك يعود كما يفسره الباحث الحالي شعور زائف لدى المراهقين يرتبط بالزهو،والرجولة، والتحدي، والخروج عن سلطة الآباء والمعلمين، والإدراك الخاطئ بأن السجائر مصدر لتخفيف الهموم والتوتر. ومن المحتمل أن هذا الشعور بمتعة التدخين يعود إلى ضآلة المعلومات لدى المراهقين حول المخاطر الصحية للتدخين.

وفيما يتعلق بالدوافع الأخرى لسلوك التدخين كما يراها أفراد العينة فهي ترتبط بشكل أو بأخر بالدوافع السابقة مثل تأثير الأصدقاء أو تقليد الأشقاء أو التعرض للإعلانات التجارية إضافة إلى قلة التجارب الحياتية وسوء تقدير العواقب لهذا السلوك.

التوصيات والبحوث المستقبلية:

في ضوء النتائج السابقة فإن البحث الحالي يقدم التوصيات والمقترحات التالية:

١- إجراء المزيد من البحوث التي تفسر الأسباب المختلفة للتدخين.
٢- نشر رسائل مناهضة للتدخين في المدارس والنوادي وغيرها من أماكن تجمع الشباب.
٣- الحاجة إلى تصميم مناسب وفعال برنامج مكافحة التدخين التعليم التصدي لهذه المسببات وتستهدف ليس فقط المدارس الطلاب ولكن أيضا أصدقائهم وعائلاتهم وأعضاء المدرسة.
٤- تحديث القوانين والأنظمة الخاصة بالتدخين مع ضرورة التطبيق الفعلي لها والإشراف على التنفيذ من قبل الجهات المعنية.
٥- تبني استراتيجية وطنية طويلة الأمد لمكافحة التدخين.
٦- تفعيل دور الإعلام في رفع مستوى الوعي الصحي لدى المواطنين بشكل عام والطلبة بشكل خاص حول التدخين وأضراره.
٧- تشجيع البحث العلمي في مجال مكافحة التدخين.
٨- تفعيل دور الأسرة في مجال مكافحة التدخين مع ضرورة التنسيق بين كافة الجهات المعنية بالأدوار المختلفة في هذا المجال.

المراجع

أولاً- المراجع العربية:

أحمد، زكريا توفيق. (١٩٨٨). دراسة لبعض سمات الشخصية وعلاقاتها بالتدخين لدي طلاب كلية التربية .علم النفس -مصر، ٧، ٤٠-٤٥.

جبر، احمد علي. (١٩٨٦) اتجاهات المجتمع الكويتي نحو التدخين واستراتيجية مكافحته، مدخل تسويقي. مجلة العلوم الاجتماعية، العدد ٢، ٢٦١-٢٩٤.

رضوان، فوقية حسن. (١٩٩١): سلوك التدخين لدى الطفل والمراهق. مجلة كلية التربية – الزقازيق، ٤٤، ٤٠-٧٣

رضوان، فوقية حسن و خليل، نجوى شعبان. (١٩٩٥) أسباب التدخين كما يدركها المدخن وغير المدخن وعلاقتها بكل من تقدير الذات وموضع الضبط. دراسات نفسية، ع ٢، ٢٦٥- ٣٠٠.

سالم، زينب محمد حسن.(٢٠٠٢): الدوافع النفسية والاجتماعية لتدخين السجائر، لدى عينة من طلاب وطالبات المرحلة الإعدادية والثانوية، رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة عين شمس، مصر.

سالم، سناء. (٢٠١٠): العدوان والتشويهات المعرفية دراسة مقارنة بين المراهقين المدخنين وغير المدخنين، دراسات الطفولة، جامعة القاهرة، ٢١، ٢٦٣-٢٧٦.

سلامة، ممدوحة. (١٩٨٨): كراسة تعليمات ودليل استخدام استبيان تقدير الشخصية للكبار، القاهرة، الأنجلو المصرية.

دبيس، سعيد عبدالله. (١٩٩٧): الخوف من التحدث أمام الآخرين وعلاقته بتقدير الذات وبعض المتغيرات الديموجرافية: دراسة استطلاعية على عينة من طلاب المرحلة الثانوية بمدينة الرياض .*مجلة كلية التربية – جامعة عين شمس* ، ٣ ،٩٩-١٢١.

الشربيني، زكريا. (١٩٩٢): النسق العاملي لبعض نواحي الشخصية لدى كل من المدخنين وغير المدخنين . دراسات تربوية، القاهرة، ٤٠، ١٨٠-٢٠٦.

الشراح، احمد يعقوب.(١٩٩٨): دور التربية في مكافحة التدخين بين طلاب المدارس. المؤتمر الإقليمي الأول للمكافحة التدخين في الكويت المنعقد في الفترة بين ٢٦-٢٧ ابريل. الكويت: الجمعية الكويتية لمكافحة التدخين والسرطان.

شعيب، علي محمود. (١٩٨٨): دراسة الفرق بين المدخنين وغير المدخنين في بعض المتغيرات النفسية الاجتماعية. رسالة الخليج العربي. العدد ٢٧، ٥٥-٦١.

طه، هند سيد. (١٩٨٤): بعض المتغيرات النفسية الاجتماعية المرتبطة بتدخين السجاير بين طلاب الثانوي العام. رسالة ماجستير غير منشورة كلية الآداب جامعة القاهرة.

العزبي، مديحة (١٩٨٧). التدخين وعلاقته ببعض المتغيرات لدى طلبة الجامعة . *علم النفس. القاهرة،٣ : ٧-٢٤*

عمر، أحمد متولي. (٢٠٠٤): دوافع ومنبئات التدخين في ضوء بعض المتغيرات النفسية والاجتماعية والديموغرافية لدى عينة من طلاب الجامعة الذكور. مجلة كلية التربية، العدد ٥٦، يناير، ١- ٤٥.

الفخراني، خالد. (٢٠٠٣): بعض السمات النفسية المنبئة باستمرار سلوك التدخين وزيادة عدد السجائر المدخنة لدى عينة من المدخنين المصريين، المجلة المصرية للدراسات النفسية، العدد (٤٠): ٢٠٧- ٢٤١.

محمود، عبدالمنعم شحاتة. (١٩٨٩): بعض محددات بدء المراهقين تدخين السجاير. مجلة علم النفس، القاهرة، الهيئة العامة المصرية للكتاب.، العدد ١٢، ٨٣-٨٩.

موسى، فاروق عبدالفتاح و دسوقي، محمد احمد. (١٩٨١): كراسة تعليمات مقياس تقدير الذات. القاهرة، مكتبة النهضة المصرية.

المقدم، نور الهدى. (٢٠٠٠): سيكولوجية التفاعل بين تقدير الذات والتأثير الاجتماعي لدى بدء المراهقين تدخين السجائر، مجلة كلية التربية، العدد الرابع والعشرون ٢٢٥- ٢٦٢.

الناصر، حصة عبدالرحمن وخليفة، عبداللطيف محمد. (٢٠٠٠): نسق المعتقدات حول تدخين السجاير وعلاقته ببعض سمات الشخصية لدى عينة من طلاب جامعة الكويت. حوليات الآداب والعلوم الاجتماعية، الرسالة ١٤٢.

وزارة التربية، إدارة الخدمات النفسية والاجتماعية. (١٩٩٥): ظاهرة انتشار التدخين بين الطلاب. (دراسة ميدانية). الكويت.

ثانيًا - المراجع الأجنبية:

Abdel- khalek, A.(2000). The Kuwait University Anxiety Scale: Psychometric Properties. Psychological Report, 87, 22-24.

Aitken, P.(1982). Peer group pressures, Parental controls and cigarette smoking among 10 to 14 years old. British Journal of Social clinical Psychology, 52, 141-149.

Alexander, R. (1980) Developmental psychology. New York, US

Al-Zalabani, A & Kasim, K. (2015). Prevalence and predictors of adolescents' cigarette smoking in Madinah, Saudi Arabia: a school-based cross-sectional study. BMC Public Health, 15, 112-117.

American Cancer Society (2015).Health Risks of Smoking Tobacco. New York.

American Psychiatric Association (1994).Diagnostic and StatisticalManual of Mental Disorder. Washington DC

Association Canadian Mental Health(2013). Children and self-esteem. Bruno.

Bandura A. (1977). Social learning theory. Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice Hall.

Bourdieu, P& ،.Passeron, J. C, (1990). Applied Industrial, organizational in education culture, Second ed. Sage, London

Dietz,B.(1996).The Relationship of Aging to Self-Esteem:TheRelative Effects of Maturation and Role Accumulation, Aging and Human Development, Vol.43 (3) 249- 266.

Fidler.J.A.; West. R.; Jaarveld. H.M.; Jarvis. M. &Wardle. J.(2008). Smoking status of step-parents as arisk factor for smoking in adolescence, Joumal compilation, 103,496-501

Krosnick, J& Judd,C. (1982). Transitions in social influence at adolescence: Who induces Cegarette smoking? Development Psychology, 18, 348-368.

Larson, R., Richards, M., Moneta, G., Holmbeck, G. and Duckett, E. (1996), "Changes in adolescents daily interactions with their families from ages 10-18: disengagement and transformation", Developmental Psychology, Vol. 32, pp. 744-54.

Lawrence,D. (1981). The development of self esteem questionnaire. British Journal of Educational Psychology, 51, 245-275.

Lorant,V; &Soto, Alves, J. (2015). Smoking in school-aged adolescents: design of asocial network survey in six European countries. BMC Research Notes , 70, 2-12.

Lowrance ,L& Lynelle, K (1986). Self – Efficiency as Apredictor of smoking behavior in young adolescent. Diss. Abs. 8-9, vd(46).

Malakah, Z(2001) .*Smoking Habits and Attitudes towards Smoking among Jordan University and Technology Students* ،M.A., Un-published Research.Jordan University for Science and Technology.

Mc Crae, R. (1978) Anxiety , extraversion and smoking. British Journal of Social and Clinical Psychology, 17, 269-275.

Penny, G & Robinson, J. (1986). Psychological resources and cigarette smoking in adolescents.British Journal of Psychology, 77, 351-357.

Potts, (1986) adolescent smoking and opinion cigarette advertisments.Health Education Research, 91.

Salman, Rand. 2000 .*The Interrelationship between Smoking and Other Life Style Determinants among Jordanian Adolescents* ،Jordan

Simon, T; Sussman, S; Clyde, W.(1995). Prospective correlates of exclusive or combined adolescent use of cigarettes and smokeless tobacco: A replication –extension. Addictive Behaviours, 20,4,517-524.

Singh, L., and Balanad, S.(1983). Self-concept of smokers and non-smokers. Indian Journal of Clinical Psychology, 10, 75-77.

Smith,K&Stutts, M.(1999).Factors that influence adolescents to smoke. Journal of Consumer Affairs,33, 321-357.

Spielberger,C; Reheiser, E; Poston, W & Foreyt,J.(1999). Personality, motivational and situational determinates of regular and occasional of smokeless tobacco. Personality and individual Differences, 26.

Stanton, W; Silva, P. & Oei, T.(1989). Prevalence of smoking in a Dunedin sample followed from age 9 to 15 years. *New Zealand Medical Journal*, 102:637-639.

Windle, M & Windle, R. (2001).Depressive symptoms and cigarette smoking among middle adolescents prospective associations and intrapersonal and interpersonal influences. Journal of Consulting and clinical psychology,69, 215-226.

World Health Organization.(2011). WHO Report on the Global Tobacco Epidemic, 2011. Geneva.