

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي و البحث العلمي



كلية العلوم الاجتماعية

قسم علم النفس والارطوفونيا

تخصص علم النفس العيادي

مذكرة لنيل شهادة الماستر في علم النفس المرضي والشواذ

تقدير الذات عند المدخات
طالبات الإقامة الجامعية (نموذجا)

تحت اشراف الأستاذ:
أ.د. حدي محمد

إعداد الطالبة:
راجح فاطمة الزهراء

أعضاء لجنة المناقشة

جامعة وهران 2	رئيسا	أ.د. لصقع حسنية
جامعة وهران 2	مشرفا	أ.د. حدي محمد
جامعة وهران 2	مناقشا	أ.د. طباس نسيمة

السنة الجامعية
2018/2017

كلمة شكر

عملا بقول النبيّ صلى الله عليه وسلم: "من لم يشكر
الناس لم يشكر الله" ...

أتقدّم بالشكر لله تعالى أوّلا وآخراً وأحمده على أن
وهبني نعمة العقل والفهم والصّبر والشكر له كله على
هدايتي إلى طريق الإيمان والعلم، وبعد:

أتقدم بجزيل الشكر و التقدير والامتنان إلى الأستاذ
المشرف "حدي محمد" الذي حمل على عاتقه
مسؤولية الإشراف و الذي لم يبخل علي بنصائحه و
إرشاداته القيمة.

الإهداء

أهدي عملي هذا إلى من ترعرت في حضنيهما ولم
أعرف الشقاء بينهما إلى من تعبا في تربيتي ولم
يحرمان من أيّ شيء، إلى من أوصى بهما ربّي في
كتابه الكريم: "وبالوالدين إحسانا" أمّي الغالية أبي
المثالي أطال الله في عمريهما.

إلى زميلاتي و زملائي في قسم علم النفس العيادي.

قائمة المحتويات

إهداء	.....	١
شكر	.....	ب
الملخص	.....	ج
مقدمة	.....	01
مدخل إلى الدراسة:		
الإشكالية	.....	04
الفرضية	.....	05
أهمية الدراسة	.....	05
أسباب اختيار الموضوع	.....	05
أهداف الدراسة	.....	05
تحديد مفاهيم الدراسة	.....	06
الدراسات المشابهة	.....	06
الجانب النظري :		
الفصل الأول : تقدير الذات		
تمهيد	.....	09
مفهوم الذات	.....	10
مفهوم تقدير الذات	.....	10
الفرق بين مفهوم الذات و تقدير الذات	.....	12
أهمية تقدير الذات	.....	13
مستويات تقدير الذات	.....	13
نظريات تقدير الذات	.....	15
علاقة تقدير الذات بالتدخين	.....	17
خلاصة	.....	19
الفصل الثاني : التدخين		
تمهيد	.....	21
تعريف التدخين	.....	22
تعريف المدخن	.....	22
أنواع التدخين	.....	23
التدخين بين العادة و الإدمان	.....	25
أقسام المدخنون	.....	26
أسباب و دوافع التدخين	.....	27
أضرار التدخين	.....	29

32	.....	علاقة التدخين بالصحة النفسية
34	.....	النظريات المفسرة لعملية التدخين
36	.....	الطالبة الجامعية و التدخين
37	.....	شركات التدخين
38	.....	علاج التدخين
39	.....	حكم التدخين في الإسلام
40	.....	الخلاصة

الفصل الثالث : الجانب التطبيقي

42	.....	منهج الدراسة
42	.....	أدوات الدراسة
44	.....	حدود الدراسة
44	.....	عينة الدراسة

الفصل الرابع : دراسة الحالة

46	.....	الحالة الأولى
49	.....	الحالة الثانية
51	.....	الحالة الثالثة
53	.....	الحالة الرابعة

الفصل الخامس : تحليل النتائج و مناقشة الفرضيات

56	.....	تحليل النتائج
57	.....	مناقشة الفرضيات
58	.....	خلاصة
59	.....	الخاتمة
60	.....	أهم التوصيات

المراجع
الملاحق

ملخص الدراسة:

الدراسة بعنوان "تقدير الذات عند المدخنات - طالبات الإقامة الجامعية كنموذج- "هدفت الدراسة الى التعرف على مدى مستوى تقدير الذات لدى المدخنات و للوصول إلى هذا الهدف صيغت الإشكالية التالية:

- ما مستوى تقدير الذات عند الطالبات المدخنات؟

وللإجابة على هذه الإشكالية وضعت الفرضية التالية:

- يوجد مستوى تقدير ذات منخفض (سلبى) لدى المدخنات.

و يرجع ذلك إلى أسباب نفسية و اجتماعية و بيئية و يعتبر البعض التدخين استجابة للضغوط و وسيلة لتخفيف التوتر و تخفيض الإحباط و وسيلة هروبية.

و للتحقق من هذه الفرضيات اعتمدت الدراسة على المنهج العيادي بتقنية دراسة الحالة و استخدام أدوات الدراسة التالية: المقابلة العيادية و الملاحظة العيادية و الاستعانة باختبار "كوبر سميث" لتقدير الذات مع تدعيمه بالدليل الإحصائي و التشخيصي للأمراض العقلية الخامس DSM5.

و دراستنا لأربع حالات ايناث من أعمار تتراوح بين (19-25 سنة) و بناء على النتائج المتحصل عليها من خلال تمرير الاختبار على الحالات فقد تم التوصل إلى النتائج التالية:

- يوجد تقدير ذات منخفض (سلبى) لدى المدخنات.

المقدمة:

يعتبر تدخين السجائر و عواقبها الصحية من أهم المشكلات العامة و أكثرها خطورة و تمثل تحديا صحيا في جميع أنحاء العالم و تتراكم الأدلة على أن التدخين يعد السبب الرئيسي للأمراض و خاصة أمراض الرئة و الحنجرة و البلعوم و هو أيضا سبب سرطانات المثانة و البنكرياس و الكبد و القلون و المستقيم و يصنف التدخين و بحلول عام 2030 يتوقع موت ثمانية ملايين شخص سنويا American (cancer society, 2015)

و لعل اخطر ما في موضوع التدخين هو انتشار معدلات التدخين بين النساء فهناك من يرى في التدخين بابا للتسلية و الترفيه أو التجارة و الكسب أو إثبات الذات و نحو ذلك من الفوائد الآنية و المنافع الشخصية و هناك من يعتبره مصدر للويلات و الماسي و مدخل إلى الفساد و الهدر و الضياع و سببا في الانحراف فبعض الناس يعتبره سلوكا شخصيا يندرج تحت حرية الفرد و حقه في ممارسة ما يحق له من لذة و نفعا فيقوم الإقدام عليه أو يشجعه و بعض الناس يراه مظهرا غير حضاري و انتهاك لحرية الآخرين (غير المدخنين) أما الأطباء فيذهبون إلى تبيان الأخطار التي يلحقها التدخين بجسم المدخن و عقله و بمن حوله بينما ينشغل علماء الاجتماع بتبيان السلوكات و الانحرافات المرتبطة بعادة التدخين وواقع الأمر أن عدم إدراك حقيقة التدخين و عدم وضوح انعكاساته على الفرد و الأسرة و الجماعة سبب في اختلاف النظرة و الحكم عليه

و يعد التدخين على وجه العموم احد أنماط الاعتماد على المواد المؤثرة في الأعصاب حيث أدرجت منظمة الصحة العالمية التبغ ضمن المواد النفسية أي ينطبق عليها شروط الاعتماد فقد أوضحت بعض الدراسات أن التدخين عادة مكتسبة تعد منمطة إلى حد ما و يمارس الفرد برغبة ملحة للاستمرار تحاشيا لأعراض الانسحاب مثل الصداع و التوتر و سرعة الاستثارة و الاستجابة لأثر التحمل و أمام هذا الواقع المخيف فان المدخن و بالرغم من معرفته بخطورة التدخين إلا انه يضر على الاستمرار و عدم التوقف فانطلاقا من ضرورة البحث في موضوع التدخين و تبيان حكمه و تحديد أضراره و مخاطره على صحة الإنسان فقد اقتصرنا الدراسة الحالية على التفصيل في المواضيع إلى 3 جوانب

الجانب الأول: تقديم البحث و صياغة المشكلة و الفرضية و أهمية الدراسة و تحديد المفاهيم الأساسية في ظل الدراسات السابقة و الفصل الأول تقدير الذات من المدارس التي بينت هذه النظرية أما الفصل الثاني حول التدخين أما الفصل الأخير فتناول

الجانب التطبيقي و الذي سندرس فيه الحالات التي تشمل هذه المدخات انطلاقاً من التطبيق النظري حتى نصل في الأخير إلى النتائج التي من خلالها التوصل إلى الدراسة يمكن الاقتداء بها ليطم عرضها في المستقبل إلى فئة الطالبات في الإقامة الجامعية.

مدخل الي الدراسة

الإشكالية:

تعد ظاهرة التدخين مشكلة صحية تعاني منها العديد من المجتمعات بما فيها الجزائر و ذلك بالنظر إلى الانتشار الكبير لها بين الشباب و مدى الخطورة التي تشكلها على الصحة العمومية و الانعكاسات السلبية التي يتركها تعاطي هذه المادة على الجوانب المختلفة للصحة الجسدية الاجتماعية العقلية و الاقتصادية. فالأدلة العلمية تؤكد إن للتدخين أثرا ضخما في الصحة العامة فهو السبب الرئيسي الممكن انتقاؤه من أسباب المرض فالإحصائيات تشير إلى أن قرابة 74% من الرجال و 12% من النساء في العالم يدخنون. (ماحي إبراهيم. عدة بن عتو 2015. ص168) و يصنف التدخين كوباء عالمي فقد مات في 2011 ستة ملايين شخص و بحلول 2030 يتوقع موت ثمانية ملايين شخص سنويا(محمد دغيم الدغيم). و في هذا الإطار فقد نجحت منظمة الصحة العالمية في وضع عبارة "التدخين مضر بالصحة" كمحاولة لتوعية المستهلك السجائر بمضارها لكن هذه العبارة المختصرة و الصغيرة لا تكفي لإقناع الشباب بعدم تجريب هذه المادة فهي تعتبر ساذجة رغم حقيقتها لأنها ببساطة لم تلقى تجاوبا من طرف المدخنين لكون هذه المادة مقبولة اجتماعيا فلا يعاقب عليها القانون كما أن الحديث عن التدخين و مخاطره ليس بالجديد لكن ما يجلب انتباهنا في هذه الدراسة ظاهرة التدخين عند المرأة فهي تعتبر من الجوانب الهامة لموضوع التدخين بصفة عامة رغم عدد الإناث في الإحصائيات اقل من عدد الذكور و مع ذلك يظل تدخين المرأة موضع اهتمام.(رضوان زقار. 2016. ص272).

أكدت العديد من الدراسات على الاهتمام بفئة الذكور المدخنين على الرغم من انتشار هذه المشكلة بين الإناث أيضا ظنا من الإناث أن عادة التدخين خاصة بعالم الرجل و لذلك كان إصرارهم على مزاوله هذه العادة أسوة بالرجل أو وسيلة للتخلص من القلق و التوتر و قد يكون باعتبار التدخين مظهر من مظاهر العصرية و التحرر و رمز للمكانة الاجتماعية و إبراز الذات(عبد الهادي مصباح. 2004). فقد أجريت دراسات على المدمنين و المدمنات أكدت أن 98% منهم يشعرون بعدم تقدير لذاتهم و لا نختلف إذ قلنا إن انخفاض تقدير الذات هو من أهم أسباب تعاطي التدخين(د.رحمة أलगامدي 1437هـ) و من هنا و على ضوء هذه المعطيات تأتي دراستنا لتربط بين هذين المتغيرين و من خلال ذلك يمكن صياغة مشكلة الدراسة التالية :

—ما مستوى تقدير الذات عند الطالبات المدخنات؟

وكحل لهذه الإشكالية يمكن أن ن صوغ الفرضية التالية:

-يوجد تقدير ذات منخفض (سليبي) لدى المدخنات.

أهمية الدراسة:

تكمن أهمية هذا الموضوع في انه ذو صلة وطيدة بمستقبل هذا المجتمع فيمعالجتنا لموضوع أصبح منتشرًا في المجتمع الجزائري والمتمثل في التدخين لدى الفتيات الجامعيات المقيمات، نكون قد ساهمنا بإعطاء تحليلات تفسيرات علمية تعمل على مساعدتهم على وضع أساليب و برامج مناسبة للحد من هذه الظاهرة.

أسباب اختيار الموضوع:

يمكن تلخيص أهم الأسباب التي جعلتنا نختار هذا الموضوع في النقاط التالية:

-حب الاطلاع والفضول من خلال الخوض في موضوع جديد وتجنب مجالات البحث الروتينية والمتكررة.

-محاولة الكشف عن ظاهره التدخين في أوساط الطالبات الجامعيات.

-محاولة الكشف عن الأسباب الكامنة وراء محاولة الفتيات الجامعيات المقيمات التدخين بالرغم من أنهم يمثلون الدعامة المبدئية لتشكيل النخبة الاجتماعية.

-محاولة تطبيق ما درسناه فيما هو موجود.

أهداف الدراسة:

تكمن أهداف هذه الورقة البحثية في:

-الكشف عن مستوى تقدير الذات لدى المدخنات.

-الإجابة على الإشكال المطروح .

-الميل الشخصي لدراسة هذا الموضوع.

تحديد مفاهيم الدراسة:

تعد مرحلة تحديد المفاهيم الإجرائية من أهم مراحل البحث العلمي ونظرا لكون دراسة تتعلق بالتدخين لدى الفتيات المقيمات فإننا سنقوم بعرض المفاهيم التالية:

التدخين:

التعريف الإجرائي: هو تناول الفرد لمواد اعتمادية ذات دخان و يصبح الفرد معتمدا على السجائر.

التدخين: هي العملية التي يتم فيها حرق ماده التبغ ومن ثم استنشاقه عن طريق الفم.

الطالبة الجامعية المقيمة: هي الفتاه الحاملة لشهادة البكالوريا و التي سمحت لها بالانتقال للجامعة والإقامة داخل أحد أحيائها نظرا لبعدها المسافة بين مسكنها الأصلي والجامعة.

تقدير الذات: هو الحكم الشخصي للفرد عن قيمته الذاتية حيث يتضمن اتجاهات الفرد الإيجابية والسلبية نحو ذاته فالفرد ذو تقدير الذات المرتفع يعتبر نفسه ذو قيمة وأهمية بينما الفرد ذو تقدير الذات المنخفض يتميز بعدم الرضا عن النفس ورفض الذات واحتقارها.

الدراسات المشابهة:

يكتسب البحث أهمية من خلال الوقوف على نسبة انتشار التدخين لدى طالبات الإقامة الجامعية و إلقاء الضوء على الأسباب النفسية و الاجتماعية المؤدية إلى انتشار ظاهرة التدخين في أوساط الطالبات

في دراسة لسارة بن عمر . كريمة فوفة(2010) بعنوان اتجاهات الطالبة الجامعية نحو ظاهرة تدخين البنات بالحي الجامعي واعتمدت هذه الدراسة في تحليلاتها على المنهج الوصفي، اختيرت العينة من خمس معاهد بالمركز الجامعي بالواد بطريقة عشوائية ولقد توصلت إلى أن اتجاهات الطلبة الجامعية نحو ظاهرة تدخين البنات المقيمات بالحي الجامعي اتجاه محايد لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين اتجاه الطلبة ذكور نحو ظاهرة تدخين البنات بالحي الجامعي.

محمود خليل أبو دف: مشكلة التدخين في المجتمع الفلسطيني وعلاجها في ضوء التربية الإسلامية، مذكرة لنيل الماجستير، 1998،

هدفت الدراسة إلى تحديد الأسباب و العوامل المشجعة على التدخين وكذا الكشف عن الآثار المترتبة عن التدخين سواء كان ذلك على مستوى الفرد والمجتمع ولهذا فقد استهدفت الدراسة لمعرفة حجم مشكلة التدخين وانتشارها والآثار المترتبة على ذلك وكيفية مساهمة التربية الإسلامية في علاج مشكلة التدخين ولقد استعمل المنهج الوصفي التحليلي.

الجانب النظري
الفصل الأول: تقدير الذات

تمهيد:

لقد احتلت الذات مكانة بارزة في نظريات الشخصية فاهتم علماء النفس بالبحث عن مدلولها وماهيتها مما أدى إلى ظهور أبحاث متعددة بهذا الشأن فقد ظهر مصطلح تقدير الذات في أواخر الخمسينات وسرعان ما اخذ مكانته المتميزة في كتابات الباحثين والعلماء بجانب المصطلحات الأخرى في نظرية الذات، وتشير الأكاديمية الأمريكية لطب الأطفال إن تقدير الذات لا يعتبر فطري النشا انه شيء يبدأ الطفل تعلمه سريعا بعد الولادة من خلال الخبرة المتعلقة بالظروف، ومن خلال التعامل مع الآخرين والتفاعل مع العالم فكل من الأحداث المحببة وغير المحببة لها تأثير قوي ومباشر على معتقدات الفرد الأساسية، وهذه التأثيرات تتلاشى مع الزمن، ولكن أثرها يبقى فكلما زاد عدد الخبرات السلبية للفرد ازداد التأثير السلبي على تقدير الذات وكلما زاد عدد الخبرات الجيدة كان التأثير الإيجابي أقوى على تقدير الذات.

1_ مفهوم الذات:

من وجهة نظر اجتماعية نستخدم مصطلح مفهوم الذات (concept de soi) هو محدد بمصطلح الشخص داخل الثقافة التي ينتمي إليها ففي الثقافة الغربية الذات هي بالأساس متشكلة كوحدة مستقلة محددة داخل الفرد، بينما في ثقافات أخرى الارتباط بين الفرد والسياق الاجتماعي هو ما يعطي للذات معناها الأصلي.

أما بالنسبة للتحليل النفسي فهي ترى أن الذات هي المكان النفسي المتضمن الشعور واللاشعور: "إن أصبح ذاتي نفسها يتطلب مني وعي يقظ ليس محدد بالأنا فقط" (Bloch.h et autres) (2002.1225.1230)

عندما نتكلم عن الذات فإننا نتكلم عن شخص وحيد ومنفرد فهي تسعى إلى عرض وظيفة الشخص بما أنه وحدة متكاملة (Geissman,c et Houzel.d.2000.504)

2_ مفهوم تقدير الذات :

يعتبر مفهوم تقدير الذات من الأبعاد الرئيسية لمفهوم الذات، إذ يشكل جانبا مهما منه بحيث يشير مفهوم الذات إلى الصورة التي يكونها الفرد عن نفسه وتقييمه لها، بينما يمثل تقدير الذات الحطم الصادر عن هذه الصورة والأهمية التي يكتسبها الفرد مقارنة بالآخرين فالكثير من الباحثين في مجال تقدير الذات يعتبرونه مرادفا لمفهوم الذات الأمثل: "شافلسون .أبنار. وستاتون

""Staton ,Hubner,Shevalson"" (1976)

غير أن البعض الآخر يرى أن تقدير الذات هو الجزء الأهم في مفهوم الذات والإطار المرجعي لفهم شخصية الفرد لما له من تأثير على سلوك الفرد وتظهر الفرق بين مفهوم الذات وتقدير الذات في أن الأول يعبر عن معلومات حول صفات الذات ويتطلب مفهوم الذات فهما موضوعيا ومعرفيا للذات بينما تقدير الذات هو فهم انفعالي للذات يعكس درجة الثقة بالنفس لدى الفرد (بوقصارة منصور. 2008).

فتقدير الذات هو التقييم الشامل الذي يضعه الفرد لنفسه ويعمل على المحافظة عليه بمعنى خصائصه العقلية الاجتماعية الانفعالية والجسدية ويتراوح هذا التقييم بين الإيجابية والسلبية فإذا كان هذا التقييم إيجابيا شعر الفرد بقيمته الذاتية وأهميته والاحترام من طرف الآخرين، أما إذا كان التقييم سلبي يشعر الفرد بعدم الرضا عن النفس، والاحتقار وعدم القبول الاجتماعي الأمر الذي يساهم في عجزه وعدم توافقه

النفسي والاجتماعي ويشير "جيرجن Gergon" إلى أن تقدير الفرد لذاته يلعب دورا أساسيا في تحديد السلوك ويرى "روجر Rogers" إلى أن الدافع الأساسي للإنسان هو تحقيق الذات وتحسينها (عطا احمد شفقة. 2008).

ولوضع تعريف شامل لمفهوم "تقدير الذات" سنتطرق إلى بعض التعريفات الواردة له في بعض الدراسات ومن بين هذه التعريفات نذكر:

تعريف روزنبرغ (Rosenberg 1979):

يمثل تقدير الذات اتجاهات الفرد الشاملة بما فيها السلبية والايجابية نحو نفسه بحيث يمثل التقدير المرتفع القيمة والأهمية التي يحضى بها الفرد أما التقدير المنخفض للذات فيعبر عن عدم الرضا ورفض الذات واحتقارها كما يعني أيضا الفكرة التي يدرك بها الفرد كيفية رؤية الآخرين وتقييمهم له (صالح أبو جادو 2000.153).

من خلال هذا التعريف نصل إلى أن تقدير الذات ينطلق من تصور الآخر.

تعريف كوبر سميث (Couper Smith 1967):

يعرف كوبر سميث تقدير الذات بالتقييم الذي يضعه الفرد لنفسه ويعمل على المحافظة عليه ويمثل مدى اعتقاد الفرد بأنه كفء وقادر وناجح فهو حكم الشخص على درجة كفاءته الشخصية فهو عبارة عن خبرات ذاتية ينقلها الفرد للآخرين بالتقرير اللفظي والسلوك التعبيري الظاهرين ينطلق تقدير الذات من الفرد نفسه. (بوقسارة. 2008).

تعريف مصطفى فهمي:

تقدير الذات عبارة عن مدرك أو اتجاه يعبر عن إدراك الفرد لنفسه وعن قدرته على كل ما يقوم به من أعمال وتصرفات ويتكون هذا المدرك في إطار حاجات الطفولة وخاصة الحاجة إلى الاستقلال والحرية والنجاح و ربط قدرة الذات بحرية الفرد وذلك منذ ولادته. (مصطفى فهمي. 1979 ص 245).

تعريف صفوة فرح 1986:

تقدير الذات هو بمثابة تصميم الفرد لذاته في مسعى منه نحو التمسك بهذا التصميم فيما يتضمنه من ايجابيات تدعوه لاحترام ذاته مقارنة بالآخرين وفيما يتضمنه أيضا من سلبيات لا تقلل من شأنه بين

الآخرين يحكم على نفسه من خلال المقارنة مع الآخر سواء في السلبيات أو الإيجابيات. (عطا علي شفقة 2008).

ألبرت باندورا A. Bandura.:

يرى أن تقدير الذات هو التقويم للقيمة الشخصية (ألبرت باندورا 2007. ص 25).

عادل عبد الله مهند:

يرى أن تقدير الذات هو التقويم الشخصي الذي يحتفظ به الفرد عادة والمعبر عنه بالقبول أو عدمه للذات ومدى اعتقاد الفرد في إمكاناته وأنه يتمتع بالقيمة ويحقق النجاح (عادل عبد الله مهند 2000, 154).

ويليام جيمس w. james.:

يرى أن تقدير الذات هو الفرق بين الإنجازات والتوقعات (تيران فلورنس Guérin .Florence 2005).

وأخيرا يعتبر تقدير الذات تقييم الفرد يشكل عام لمختلف الخصائص التي يتمتع بها خاصة العقلية والاجتماعية والانفعالية والأخلاقية والجسدية وغيرها من خلال تقنية بذاته وشعوره نحوها وتوقعاته منها من مختلف المواقف. (صالح محمد علي أبو جادو 1999 ص 70).

3_ الفرق بين مفهوم الذات وتقدير الذات:

إن البحث في الفرق بين مفهوم الذات وتقديرها يتوصل إلى أن مفهوم الذات عبارة عن معلومات من صفات الذات بينما تقدير الذات تقييم لهذه الصفات، فمفهوم الذات يتضمن فهما موضوعيا أو معرفيا للذات بينما تقدير الذات فهو فهم انفعالي للذات يعكس الثقة بالنفس.

وقدم كوبر سميث تعريفا للتفريق بين مفهوم الذات وتقدير الذات حيث يعتقد أن مفهوم الذات يشمل الشخص وآرائه عن نفسه أما تقدير الذات يتضمن التقييم الذي يصنعه وما يتمسك به من عادات مألوفة لديه ولهذا فإن التقدير يعبر عن اتجاه القبول أو الرفض ويشير إلى معتقدات الفرد واتجاه ذاته وباختصار يكون تقدير الذات هو الحكم على مدى صلاحيته معبرا عنها بواسطة الاتجاه الذي يحمله نحو ذاته.

أما في الأبحاث التي قام بها "فوكس" فنجد انه ميز بين الاصطلاح الوصفي "مفهوم الذات" والاصطلاح العاطفي الوجداني "تقدير الذات" ففي تعليق يقول: "إن مفهوم الذات يشير إلى وصف الذات من خلال استخدام سلسلة من الجمل الإخبارية مثل: (أنا رجل، أنا طالب) وذلك لتكوين وصياغة صورة شخصية متعددة الجوانب"

أما تقدير الذات فيهتم بالعنصر التقييمي لمفهوم الذات حيث أن الأفراد يقومون بصياغة وإصدار الأحكام الخاصة بقيمتهم الشخصية كما يرونها وببساطة فإن مفهوم الذات يسمح للفرد بان يصف نفسه في إطار تجربة مثيرة، أما تقدير الذات فيهتم بالقيمة الوجدانية التي يربطها الفرد بأدائه خلال هذه التجربة (إبراهيم احمد أبو زيد 1987، ص20).

4_ أهمية تقدير الذات:

يحتاج الأطفال إلى تقدير الذات لان تقديرهم الجيد لذاتهم يساعدهم على رفع رؤوسهم عاليا ويشعرهم بالفقر، كما أن تقدير الذات يعطي الطفل الشجاعة ليحرب كل شيء جديد ويمنحه القوة لتصديق نفسه مما يجعله يحترم نفسه حتى لدى وقوعه في الخطأ كما أن لتقدير الذات تأثير عميق على جميع جوانب الحياة الاجتماعية فهو يؤثر على طريقة تفاعل الفرد مع الآخرين بتأثيرهم عليه أو تأثره بهم وكذا في مستوى الصحة النفسية وهو بذلك مفتاح لكل النجاح الذي يتلقاه الفرد (أيدوين فريدريك ص89).

وقد ذهب العديد من المفكرين في علم النفس إلى أن تقدير الذات حاجة إنسانية وضرورية لسلامة الإنسان نفسيا وعاطفيا حيث يؤدي تقدير الذات المتدني إلى جعل الحياة شاقة ومؤلمة مما يؤدي إلى إصابة الأشخاص بالاضطرابات النفسية وأحيانا العضوية ويجعله عرضة للصدمات من الأحداث والأشخاص، في حين أن الأشخاص الذين يمتلكون تقديرا عاليا لذاتهم يشعرون بالسعادة ويمنح الشخص الشعور بالحب والتقبل والثقة والإقبال على المحاولات الجديدة ويعني علاقات جديدة مع الآخرين ويعني حياة حسنة وبالتالي التقدير الذي يضعه الفرد لنفسه يؤثر بوضوح في تحديده لاتجاهاته وأهدافه (عايدة ذيب عبد الله محمد 2010 ص70).

5_ مستويات تقدير الذات:

إن تقدير الذات يشير إلى مدى إحساس الفرد باحترام الذات من خلال تفاعله مع المحيط الخارجي ويعمل تقدير الذات على تحقيق التوافق النفسي للفرد وهناك مستويين من تقدير الذات:

تقدير الذات المرتفع (الإيجابي):

يمثل تقدير الذات الإيجابي بعدا أساسيا في عملية التوافق النفسي، ويرتبط ارتباطا كبيرا بتقبل الآخرين ويعتبر مؤشر للصحة النفسية (صلاح احمد محمد 1989.72).

يشعر الأشخاص ذوي التقدير المرتفع للذات بالحب والرضا من طرف الآخرين وبأنهم مؤهلون لإنجاز المهمات الموكلة لهم، ينظرون إلى أنفسهم بشكل إيجابي ويصفون أنفسهم بأنهم ذوو فائدة وقيمة.

وحسب "يارنل 2000 yarnell" يتميز هؤلاء بالاستمتاع جراء التفاعل مع الآخرين وبحديث ذاتي إيجابي بعيدا عن الإحباط والتشاؤم وبالمرونة في التعامل مع الأحداث وبروح المسؤولية ويتقبلون النقد البناء، يبحثون عن الاهتمامات الجديدة وإيجاد الحلول لمشاكلهم ويمتلكون وعيا بذاتهم ويعملون على ضبط انفعالاتهم وسلوكياتهم (مصطفى هيلات 2007).

وقد أظهرت إحدى الدراسات أن الأطفال ذوي التقدير المرتفع للذات هم أكثر ثقة في أنفسهم واجتماعيون وأكثر ألفة وسعادة في الحياة (جوزيان دوسان بول 2004 Josiane de saint Paul) والأشخاص ذوي التقدير المرتفع للذات يشعرون بالكفاءة ويتصرفون بطريقة مرنة يعبرون بكل طلاقة ولهم شعور بالمسؤولية عن النفس وادراكاتهم واقعية، كما يشعرون بصحة نفسية جيدة (نادية بوشاللق 2002 هويل شوتر 2007، 118، Welle Schuty).

وقد توصل محمد المرسي 1987 إلى أن الأشخاص الذين يمتلكون تقديرا مرتفعا للذات هم أكثر طموحا ولهم شخصيات إيجابية ومستوى أداء مرتفع ولهم مركز ضبط داخلي بمعنى يعدون النجاح لأنفسهم (محمد المرشدي المرسي، 1987، دانيال لفيليب، 1997. Daniel Alaphilippe).

تقدير الذات المنخفض:

أصحاب التقدير المنخفض للذات لديهم مشاعر الرفض لأنفسهم ضعيفي الدافعية وقل تفاعلا مع الآخرين وهذا ما يجعلهم أكثر عزلة وقل تكييفا وقل انفتاحا على العالم الخارجي وقل ثقة في أنفسهم، غير متجانسين داخليا وقل توافقا مع المدركات السلوكية الحقيقية ومع ذاكرة خبراتهم الذاتية، كما يعتقدون النتائج السلبية في كل امتحان أو تقويم (احمد عربيات وعماد الزغول 2008، سلومون جون فرنسوا 2005 Salomon François).

كما يتصفون بمظاهر الخجل والشعور بالوحدة والإحباط عند العجز في التعامل الجيد مع الآخرين ويشعرون بعدم الكفاءة وانخفاض الفعالية، يلجئون للانسحاب الاجتماعي كما يتصفون ببعض السمات العدوانية والاكتئابية وهذا التقدير المنخفض يعتبر مؤشرا لتفسير المشاكل السلوكية الاجتماعية كالانحراف والعنف والذي يصل صاحبه إلى حد الانتحار (ن كازيناف وج. ميشال، 2008).

وتدني مستوى تقدير الذات يؤدي إلى التحصيل الضعيف وقلة الإبداع كما يتصف أصحابه بالانقياد للآخرين وهذا ما ينبأ بانحراف السلوك وتعلم عادات سيئة كالتدخين مثلا كما يتصفون بضعف الإقدام نحو المهمة خشية الفشل نجدهم منشغلين بما يفكر به الآخرون عنهم وعن أعمالهم وهم عاجزون عن تحقيق الإنجازات وتحمل المسؤولية (أبو ريش 179، 2006).

يرتبط هذا النوع من تقدير الذات بسلوكيات غير تكيفية تقودهم للعنف وإلى اضطرابات نفسية بحيث ترتفع مستويات القلق عندهم ويشعرون بالأعراض الاكتئابية وسوء الاندماج وتدني مستوى الطموح وضعف الأداء والانجاز (مهند المرشدي المرسي 1987).

كانت هذه أهم المظاهر التي تميز الفئتين عن بعضهما البعض من حيث العوامل الذاتية التي اختلفت لديهم فكلما تمتع الفرد بمؤهلات إيجابية ساهم ذلك في الرفع من مستويات تقديره لذاته أما في حال تعرض الفرد لمثيرات سلبية أو اضطرابات باستمرارية فان هذا حتما سلبا على مستوى تقديره لذاته.

6- نظريات تقدير الذات:

تم التطرق إلى تقدير الذات في العديد من النظريات أهمها:

:نظرية روزنبرغ لتقدير الذات (Rosenberg):

تعتبر هذه النظرية من أوائل النظريات التي وضعت لتفسير تقدير الذات حيث ركز روزنبرغ في نظريته على الربط بين سلوك تقييم الفرد لذاته مع القيم والمعايير الاجتماعية واهتم بدراسة تقدير الذات عند المراهقين والصورة التي يحملها هؤلاء عن أنفسهم والقي الضوء على ديناميكية تطور صورة الذات الايجابية في مرحلة المراهقة ودور الأسرة في تقدير الفرد لذاته وعمل على توضيح العلاقة بين التقدير الذي يتكون في إطار الأسرة وأساليب السلوك الاجتماعي للفرد مستقبل وعمل على تحديد مستوى الفروق في تقدير الذات من خلال توضيح تقدير الذات المرتفع وتقدير الذات المنخفض عبر مراحل النمو واعتمد "روزنبرغ" مفهوم الاتجاه باعتباره العنصر الذي يربط بين الأحداث السابقة والأحداث اللاحقة وذهب

إلى أن الفرد يكون اتجاهه نحو ذاته لا يختلف عن الاتجاهات التي يكونها نحو ذاته يختلف عن اتجاهه نحو المواضيع المختلفة وهذا ما يبين أن تقدير الذات هو التقييم الذي يضعه الفرد ويحتفظ به لنفسه (أبو جادو، 2000، 153).

نظرية كوبر سميث (Couper Smith):

إن أعمال سميث تمثلت في دراسة تقدير الذات عند الأطفال ما قبل المرحلة الثانوية يحاول سميث أن يربط أعماله في تقدير الذات بنظرية أكبر وأكثر شمولاً ولكنه ذهب إلى أن تقدير الذات مفهوم متعدد الجوانب وإذا كان تقدير الذات يعتمد على الاتجاهات التقييمية نحو الذات فإن هذه الاتجاهات تنقسم بقدر كبير من العاطفة

تقدير الذات عند "كوبر سميث" هو الحكم الذي يصدره الفرد على نفسه متضمناً الاتجاهات التي يرى أنها تصفه على نحو دقيق ويقسم تعبير الفرد عن ذاته إلى قسمين:

التعبير الذاتي: وهو إدراك الفرد لذاته ووصفه لها.

التعبير السلوكي: يشير إلى الأساليب السلوكية التي تفصح عن تقدير الفرد لذاته والتي تكون متاحة للملاحظة الخارجية.

كما يميز بين نوعين من تقدير الذات:

تقدير الذات الحقيقي: يوجد عند الأفراد الذين يشعرون بالفعل أنهم ذوي قيمة.

تقدير الذات الدفاعي: يوجد عند أصحاب التقدير المنخفض الذين لا يستطيعون الإقرار بشعور عدم القيمة ولا يستطيعون الإقرار والاعتراف بمثل هذا الشعور والتعامل على أساسه مع أنفسهم ومع الآخرين ويعتبر "كوبر سميث" القيمة والطموحات والنجاحات والدفاعات كمحددات لتقدير الذات ويرى أن هنالك بعض العوامل المساعدة على تحسين تقدير الذات الايجابي وتمثل أساساً في الرعاية الوالدية التي لها تأثير على نمو مستويات اعلي من تقدير الذات عن طريق تقبل الوالدين لأطفالهم وتدعيم السلوك الايجابي لديهم واحترام مبادرتهم وحريرتهم في التعبير كما يرى أن مستويات تقدير الذات تختلف باختلاف النشاطات والمواقف التي يعيشها الطفل، فيمكن أن يتميز الطفل بتقدير عال للذات في نشاط ما في حين يقل هذا التقدير في نشاط آخر (صالح محمد أبو جادو 1999 ص154).

نظرية زيلر (Zeller):

تفترض نظرية "زيلر" تقدير الذات ينشأ ويتطور بلغة الواقع الاجتماعي وانه ينشأ داخل الإطار الاجتماعي المحيط الذي يعيش فيه الفرد لذا ينظر "زيلر" إلى تقدير الذات من زاوية نظرية المجال في الشخصية ويؤكد أن تقييم الذات لا يحدث في معظم الحالات إلى في الإطار المرجعي ويصف "زيلر" تقدير الذات بأنه تقدير يقوم به الفرد لذاته ويلعب دور المتغير الوسيط أو انه يشغل المنطقة المتوسطة بين الذات والعالم الواقعي وعلى ذلك فعندما تحدث متغيرات في بيئة الشخص الاجتماعية فان تقدير الذات هو العامل الذي يحدد نوعية المتغيرات التي ستحدث في تقييم الفرد لذاته تبعا لذلك وتقدير الذات طبقة ل "زيلر" مفهوم يربط بين تكامل الشخصية من ناحية وقدرة الفرد على أن يستجيب لمختلف المثيرات التي يتعرض لها من ناحية أخرى ولذلك فانه افترض أن الشخصية التي تتمتع بدرجة عالية من التكامل تعطي بدرجة عالية من تقدير الذات وهذا يساعدها في أن تؤدي وظائفها بدرجة عالية من الكفاءة في الوسط الاجتماعي الذي توجد فيه أن تأكيد "زيلر" على العامل الاجتماعي جعله يساهم مفهومه ويوافق النقاد على ذلك بأنه تقدير الذات الاجتماعي وقد ادعى أن المناهج أو المداخل الأخرى في دراسة تقدير الذات لم تعطي العوامل الاجتماعية حقها في نشأة ونمو تقدير الذات (أبو جادو، 1999، 172).

نظرية روجرز (Rogers):

أشار "حام زهران" أن نظرية روجرز قد جعلت من الذات جوهر الشخصية والتي تعكس مبادئ النظرية الحيوية وبعض من سمات نظرية المجال وبعض ملامح نظرية فرويد بحيث تؤكد على المجال السيكولوجي وترى انه منبع للسلوك حيث ارتكزت نظرية "روجرز" على عمق في العلاج والإرشاد النفسي وفي طريقته في العلاج المتمركز حول الذات، فمن وجهة نظره فان الذي يحدد السلوك ليس المجال الطبيعي الموضوعي وإنما الظاهري الذي تحدث فيه الظاهرة الذي يحدد معناها، بحيث يحدد هذا المعنى وهذا لأدراك سلوكنا إزاء الموقف (عطا احمد شفقة 2008).

علاقة تقدير الذات بالتدخين:

أجاب الدكتور محمد وائل جميلي استشاري الأمراض النفسية عن ذلك قائلا :

إن المدخنين يلهثون وراء حالة الرضا الناجمة عن فعل النيكوتين الذي يجعل الفرد يشعر بالرضا كما فعل و يفعل من أعمال إضافة إلى نكهة الدخان الناجمة عن القطران التي تمنح لذة في الفم .

يمكننا ربط التدخين عند هذه الفئة بعملية تقدير الذات و حاجة الفرد لتأكيد مكانته الاجتماعية و اكتساب هويته الذاتية كما أن التدخين يخدم حالات الاضطراب النفسي فهو يخفف من القلق و التوتر و هي حالات كثيرا ما تصيب الذين يحتكون في عملهم بشكل دائم مع أنواع مختلفة من البشر إضافة إلى كون التدخين طقس اجتماعي يشغل اليد و القدم بنشاط ممتع (العودة إلى التدخين 2011).

كما أوضح الاختصاصي و المستشار في علاج الإدمان بجمعية "كفى" للتوعية بأضرار التدخين و المخدرات أن ضعف تقدير الذات يتسبب في حدوث الاكتئاب و القلق و التوتر و النزوع للعدوانية و الخجل و قلة الشعور بالرضا إلى جانب السلوكات المدمرة كالإدمان و التعاطي . و نوه إلى أهمية رفع الذات عند أبنائنا لوقايتهم من التدخين مشيرا إلى أن تدريب الأبناء على تقدير الذات في الصغر هو وقاية لهم من الوقوع في الإدمان فالإحساس بعدم الانتماء و القبول في الأسرة يقود الابن للتعاطي .

خلاصة :

من خلال ما تقدم يبدو أن تقدير الذات هو التقييم العام الذي يضعه الفرد لتصرفاته وسلوكياته التي يقوم بها وينعكس هذا التقييم على ثقته في نفسه وفي مختلف مواقف حياته والتي يتفاعل فيها مع نفسه ومحيطه.

إذ أن انخفاض تقديرنا لذاتنا هو الأصل في الكثير من المشكلات التي نعاني منها ومن الممكن أن يهدم العلاقات كما يمكن أن يشكل بعض أشكال تدمير الذات ويعيقنا عن الاستفادة من إمكانياتنا إلى أقصى حد وتعود الجذور لضعف تقدير الذات إلى الطفولة ولكن يمكنه الرجوع مرة أخرى بعد أن يكبر الفرد بسبب النقد أو الإصابة بصدمة ما ولذلك يجب الاهتمام بهذا الجانب منذ الطفولة لان تأثيراته الجانبية سوف تظهر لا محالة مع تقدم الفرد في العمر.

الفصل الثاني: التدخين

تمهيد:

إن البحث في الجوانب العلمية النظرية أمر في غاية الأهمية ، وذلك لتحديد موضوع الدراسة ضمن مفاهيم و تصورات والمرور بالمراحل المطلوبة في البحوث و الدراسات العلمية ، و إتباع نظريات الباحثين الاجتماعيين والتربويين والإحساس بالمشكلة المثيرة للجدل وإتباع الخطوات و البرنامج المعرفية ، ومن بين القضايا التي تثير اهتمامات الباحثين ظواهر سوسولوجية ذات طابع إشكالي تشكل عوائق في المجتمعات العربية مثل ظاهرة التدخين التي أصبحت منتشرة بشكل كبير داخل أوساط الأحياء الجامعية ، فهذه الظاهرة لم تعد مقتصرة على الطلبة فقط بل أصبحت تمس الجنس اللطيف أيضا وهذا ما سيتم تناوله في هذا الفصل.

1- تعريف:

جاء في المعجم الوسيط بأنه > نبات من الفصيلة الباذنجانية يستعمل تدخيناً وسعوطاً ومضغاً ومنه نوع يزرع للزينة <.

وجاء في المنجد بأنه > ما يسمى بالتن أو الدخان وهو نوع من النباتات الأمريكية فيه مادة سامه ولفظته مأخوذة من <تاباغو> وهو اسم لجزيرة في خليج المكسيك والتي نقل منها إلى اسبانيا <.

بينما يعرفه عبد الله (1991) بأنه: > عادة مكتسبة تعد منمطة إلى حد ما ويمارسها الفرد مدفوعاً برغبة ملحة للاستمرار تحاشياً لأعراض الانسحاب مثل الصداع والإمساك والتوتر وسرعة الاستشارة <.

كما عرفه سالم 1980 بـ: > هو استنشاق ناتج عن احتراق التبغ والتي تشمل مخلوطاً من الغازات إضافة إلى مواد كيميائية ضارة وملايين من الذرات الصلبة الدقيقة الناتجة من الرماد وقد تم التعرف على 270 مادة كيميائية مختلفة من دخان السجائر <.

أما محمود 1994 فإنها تعرفه بأنه > إشعال السجائر يوميا ووضعها في الفم وابتلاع الدخان ثم خروجه من الفم مرة أخرى أو الأنف <.

كما عرفت زينب سالم 2002 التدخين بأنه > استعمال مالا يقل عن عشرة سجائر يوميا وذلك لمدة شهر على الأقل <.

2- تعريف المدخن:

اختلف الباحثون فيما بينهم في تحديد تعريف للمدخن فقد عرفه كل من:

عبد القوي 1986 بان المدخن > كل من انتظم في تدخين السجائر منذ شهر على الأقل وبصورة منتظمة ويومية ويقوم بتدخين 6 سجائر على الأقل في اليوم <.

أما طه 1984 فإنها تعرف المدخن بأنه > من يدخن مالا يقل عن عشر سجائر يوميا ولمدة لا تقل عن ثلاث سنوات <.

وتعرف زينب سالم 2002 > من يدخن مالا يقل عن عشرة سجائر يوميا بإرادته وبشكل منتظم دون إجبار خارجي وذلك لمدة شهر على الأقل <.

3-أنواع التدخين:

يختلف التدخين من شخص لآخر منها، ما يرتبط ويتعلق بحواسه وأعصابه ومنها ما يرتبط بنفسية المدخن ومن أنواع التدخين:

1 التدخين النفسي :

وهو تدخين يمارسه الفرد بهدف زيادة الثقة بالنفس والمشاركة الوجدانية لمجموعة المدخنين.

2 التدخين المؤثر على الحواس :

قد تحرك عملية التدخين أو بعض الأشياء المتعلقة بالتدخين بعض الحواس في المدخن مثل: قد تهدأ أعصاب المدخن بمجرد إشعاله للسيجارة ووضعها بين الأصابع أو في الفم، ومنهم من يجد المتعة في سحب أنفاس السيجارة أو شم رائحة الدخان.

3 التدخين من أجل الاستمتاع:

يعتبر هذا النوع من أكثر أنواع التدخين انتشارا حيث يكون مصحوبا باستمتاع المدخن وخاصة في فترات الراحة والاسترخاء، وقد تزداد متعة المدخن بالسيجارة بعد الأكل أو أثناء تناول الشاي أو القهوة أو مشاهدة الأفلام وسماع الأغاني.

4 التدخين التلقائي:

يشعل المدخن سيجارته دون تفكير وأحيانا يشعل سيجارته الثانية قبل ان تنطفئ الأولى وهذا التدخين صفة من صفات التدخين الإدماني أو المنشط.

5 التدخين الإدماني:

وهو أخطر الأنواع لأنه ضرورة ملحة للمدخن للتغلب على الأمراض الناجمة عن التوقف عن التدخين فقد يبدأ ظهور أعراض الحرمان بعد إطفاء السيجارة والمدخن يشعل سيجارته بمجرد الاستيقاظ من النوم ويستمر في التدخين حتى ينام.

6 التدخين المنشط:

يبدأ بعض الأفراد بالتدخين أملاً في زيادة مقدرتهم الذهنية والتركيز عند القراءة أو الكتابة أو التأليف بهدف التغلب على التعب ومشاكل الحياة اليومية التي يتعرض لها الإنسان.

7 التدخين المهدئ:

يدخن للتغلب على المعاناة النفسية مثل القلق والتوتر والضغط العصبي، وترتفع نسبة مدخني هذا النوع بين النساء والأفراد العصبيين.

8 التدخين السلبي:

لست بحاجة إلى تدخين السجائر لتواجه مخاطر التدخين فمجرد وجودك بجوار أحد المدخنين و استنشاق الدخان تصبح مدخناً سلبياً، لأنك تستنشق الهواء المركز برائحة دخان السجائر بينما يخرج المدخن باتجاه السيارة، وبالتالي فإن الأعراض لدخان السجائر أصبح احد الاعتبارات الواجب مراعاتها في البيت و غيرها من الأماكن ولتأثيرها الضار على غير المدخن و خصوصاً القصر و الأطفال، فاستنشاقهم لدخان السجائر يطلق عليهم مدخنين سلبيين، و لقد أظهرت الدراسات العلمية ارتفاع نسبة الإصابة بأمراض التدخين لدى من يتعرضون لاستنشاق دخان السجائر من غير المدخنين ولحماية المدخن و غير المدخن من مخاطر دخان السجائر عن طريق مضادات الأكسدة و خاصة مع فيتامين "C" و يمكن تناولها عن طريق أقراص أو عن طريق لدائن مضادات الأكسدة، الأبحاث التي أجريت على مضادات الأكسدة تؤكد أنها تحافظ على حياة الإنسان فقد أوضحت الدراسات إن مضادات الأكسدة تقلل من مخاطر بعض الأمراض السرطانية و أمراض القلب و الانتفاخات الرئوية الناتجة من تدخين السجائر (حسان جعفر ، 2002 ص 69).

وتحتوي السجائر والسيجار والتبغ عامة على مواد كثيرة أخطرها على الصحة منها :

_ النيكوتين:

وهو سم قاتل تكفي كمية سبعين ميليغرام منه لقتل إنسان متوسط الوزن إذ أخذت جرعة واحدة، و لكنها لا تؤدي إلى الموت المباشر إذا أخذت الكمية على مدة طويلة، إن النيكوتين سم بطيء المفعول و تحتوي السيجارة في المتوسط على 4_5 ميليغرام منه حسب النوع و يساعد النيكوتين على ترسب

الدهنيات على جدران الشرايين في المخ و القلب و التي قد تنتهي بالوفاة أو إلى مرض خطير في القلب و المخ.

_القطران :

وهي مادة مهيجة مخربة للأغشية المخاطية التي تبطن الفم و الحنجرة و البلعوم و الشعب الهوائية، مما يؤدي إلى التهابات متكررة و مزمنة يمكن أن تؤدي بعد مدة إلى سرطان الحنجرة و البلعوم و الرئة و إلى انفتاح الشعبات بالرئة إلى حد يصعب معه التنفس و هذا هو مرض الانفتاح الرئوي emphysemè

_غاز أول أكسيد الكربون:

يتحد بهيموجلوبين كريات الدم الحمراء فيمنع تلك الكريات من حمل الأكسجين إلى جميع أنحاء الجسم و أشد أنسجة الجسم تأثر بنقص الأكسجين هي أنسجة المخ و القلب و لا ننسى أن أول أكسيد الكربون الذي ينتج من عادم السيارات في مكان مغلق يؤدي إلى الموت و هي طريقة يستعملها بعض الناس للانتحار أو القتل (Community bes Smoking Ar PDF)

_غازات أخرى:

يحتوي الدخان على غازات أخرى ضارة بالصحة منها سيانور الهيدروجين الذي يتلف الأغشية التي تبطن في الجهاز التنفسي وأكسيد النيتروجين المرتبط بحدوث أمراض الرئة المزمنة ويحتوي الدخان أيضا على مادة الرادون والكحول والأسيتون وقد تبين أن الشخص غير المدخن إذا وجد مع جماعة من المدخنين في غرفة مختلفة يستنشق الدخان ويتعرض لنفس الخطر الذي يتعرض لها المدخن ولكن بصورة أقل وتسمى هذه الظاهرة بالتدخين السلبي (د. عادل الدمرداش ص 171).

4-التدخين بين العادة والإدمان:

اختلف الباحثون في تفسير التدخين و تحديد طبيعته، فمنهم من ذهب إلى انه إدمان وذلك لان الإدمان يعني " الاستعمال الإجباري لعقاقير على وتيرة مستمرة للحصول على تأثير أو تجربة معينة أو لتجنب الآثار السلبية للانسحاب منه " وهذا ما ينطبق على التدخين، حيث انه أكثر من مجرد عادة انه إدمان بمعنى الكلمة. ومن الجدير ذكره أن منظمة الصحة العالمية أدرجت التبغ ضمن المواد المسببة للإدمان ذلك أن محكات تشخيص الإدمان تتوفر كلها لدى المدخنين فهم يشعرون بالشوق الشديد و الرغبة الملحة في

التدخين عند الامتناع عنه ، كما أن المدخنين تعترتهم أعراض نفسية و جسدية مزعجة عند الامتناع عن التدخين.

Pdf created with pdf Factory Pro trial version. www.pdf factory.com

- فقد ذهب (الزهار) أن التدخين يمكن أن يقع بين العادة و الإدمان ، فتدخين العادة يرتبط بالمدخنين الذين تعودوا عليه في فترات الراحة و الاسترخاء أو في أثناء القراءة أو مشاهدة التلفزيون و التدخين هنا غير منتظم، و هو يرتبط بممارسة هذه الأفعال وأما تدخين الإدمان فهو " يأتي استجابة لتغيرات نفسية و جسدية بسبب غياب أو نقص بعض المواد الموجودة في التبغ و النيكوتين، و تحدث هذه الأعراض عند امتناع الشخص عن تناولها لمدة تزيد عن نصف ساعة فقط" و قد أشار (عبد العال) إلى علاقة التدرج بين العادة و الإدمان عند المدخنين، حيث أن المدخنين يقضون الجزء الأول من حياتهم يدخلون كعادة سيئة ثم يتطور الأمر لديهم ليصبح إدمانا يحاولون التخلص منه و بثبوت العلاقة بين العادة و الإدمان في التدخين فان كليهما يعد مشكلة سلوكية تستدعي العلاج، و إن اختلفت درجة الشدة في الحالتين فان الضرر متحصل في كليهما كما انه من الصعب التنبؤ متى سينتقل المدخن من حالة تدخين العادة إلى إدمان (د.محمود خليل أبو دف. 1998 ص8).

5- أقسام المدخنون:

ينقسم المدخنون إلى أربعة أقسام:

- 1 المعتدلون: هم الذين يدخنون حوالي خمسة سجائر يوميا أو خمسة غرامات من تبغ الغليون أو يمشغون غرامين من تبغ المضغ وبذلك يتناولون حوالي 15 ملغ من النيكوتين في اليوم.
- 2 المتوسطون: هم الذين يدخنون 10 سجائر يوميا أو سيقارين أو 10 غ من تبغ الغليون أو يمشغون 4 غرامات من تبغ المضغ، وبذلك يتناولون حوالي 30 ملغ من النيكوتين.
- 3 المكثرون: هم الذين يدخنون 20 سيجارة أو ثلاثة إلى أربعة لفائف من السيقار أو 20 غ من النيكوتين في اليوم.
- 4 المفرطون: ويشكلون زمرة المدخنين و هم الذين يدخنون أكثر من 20 سيجارة أو أكثر من 60 ملغ من النيكوتين يوميا، و يجب الإشارة إلى أن درجة التأثير بالنيكوتين تختلف باختلاف الاستعداد الشخصي، فما يعتبر مدى عند احدهم قد يكون إفراطا بالنسبة لغيره، وكذلك يذكر أن هنالك شيوخا بلغو

الثمانين أو أكثر و هم يتمتعون بصحة جيدة، على الرغم من تعاطيهم التدخين المفرط و لكن هؤلاء الشواذ لا يمكن اعتبارهم دليلا على عدم ضرر التدخين (فتحي دردار ص122).

6-أسباب و دوافع التدخين :

-هناك عدة أسباب تؤدي بالشخص إلى تعاطي السجائر و هذه الأسباب متفاعلة مع بعضها بعضا و التي تعد الأرضية الممهدة لسلوك التدخين عند أفراد المجتمع و التي يمكن إرجاعها إلى مجموعة من الأسباب و أهمها :

أولا: الشخص المدخن نفسه كالعوامل الشخصية و عوامل الوراثة و أمراض نفسية و عضوية.

ثانيا: مادة النيكوتين من حيث التركيب و طريقة الاستعمال و توفر المادة و نظرة المجتمع.

ثالثا: العوامل الاجتماعية و البيئية: و التي تتمثل في الأسرة و التربية ، العادات و الظروف الاقتصادية و الحروب... الخ. (الدمرداش.1982).

و يشير "مليمان و شيفر" إلى أن للتدخين أسبابا عدة مثل: التنبيه ، اللذة و التخلص من القلق أو التوتر أو الغضب و يذكر بعضهم أنهم يدخنون بدافع داخلي، بسبب الشعور بالوحدة أو السعادة بينما يشير بعضهم الآخر إلى وجود عامل اجتماعي وراء التدخين مثل:

*_تساهل الوالدين: عندما ينغمس الأهل في مثل هذه العادات يصير سهلا على الولد أن يعتقد بان السجائر ليست بهذه الخطورة وإلا لما انغمس أهله وأقاربه فيها، وبهذا فان الأهل يشجعون أبنائهم على سابق إصرار وتصميم على التدخين.

*_الرغبة في المغامرة: إن المراهقين يسرهم أن يتعلموا أشياء جديدة وهم يحبون أن يظهروا أمام أقاربهم بمظهر العارفين بكل شيء ، وهكذا فإنهم يجربون أمورا مختلفة في محاولة اكتساب معرفة أشياء عديدة فيلجأ المراهق إلى أن يجرب السجارة للمرة الأولى التي يقع في شركها وبالتالي يصبح من السهل عليه أن يتناولها للمرة الثانية وهكذا.

*_الاقتناع بواسطة الأصدقاء: الكثير من المراهقين يخشون أن يختلفوا عن غيرهم لاعتقادهم بان هذا من شأنه أن يقلل من ترحيب رفقاتهم بهم فيسعى إلى جذب انتباه زملاء وإثارة اهتمامهم به والشعور باللذة الفسيولوجية من تناول النيكوتين.

*-توفير السجائر: إن اقرب السجائر تناولاً للمراهق هي تلك الموجودة في بيته (جمال شحاتة 2008ص129).

الأسباب النفسية و التربوية :

إن هناك أدلة توحي أن التدخين المبكر ذو صلة بالاعتبار الشخصي، و حاجة المراهق إلى إبراز مركزه الاجتماعي و تصوره أن التدخين مقياس للرجولة و التضج و انه ظاهرة حضارية تقدمية تمثل المدنية الراقية،فهنالك من يتصور خطأ أن البارزين في الحياة العامة و أصحاب المراكز الوظيفية الكبيرة إنما وصلوا إلى ذلك عن طريق التدخين ،و خصوصا إذا شوهد هؤلاء البارزون و هم يدخنون . كما أن ظهور كثير من الممثلين و المشاهير في بعض المجالات عبر شاشات التلفزيون و أفلام الفيديو و السينما و هم يدخنون و هم محل إعجاب كثير من الشباب و الشابات فيحاكونهم في أفعالهم و يقلدونهم في تصرفاتهم و كذلك سهولة الحصول على الدخان و تهاون كثير من المحلات التموينية في بيعه ،بالإضافة إلى القلق و الفراغ الروحي الذي يعاني منه كثير من الناس مما يجعلهم يلجئون للتدخين للتخفيف عنهم ،فالفراغ هو عنصر فعال من عناصر دفع الشباب إلى ممارسة التدخين فمع الفراغ يكون السعي نحو رفقاء السوء (ماركوس.2008.ص29).

الأسباب الاجتماعية :

لقد كشفت الدراسات التي قام بها ماركوس 2008 أن للتدخين علاقة ايجابية بالشخصية الاجتماعية و لم تكشف أي علاقة بين التدخين و العاطفة،و أوضحت الدراسة أن الإنسان الأكثر اختلاطا بالناس يدخن أكثر من الشخص الانطوائي الانعزالي الذي يتجنب المجتمع.إن عادة التدخين ذات علاقة رئيسية بالعوامل النفسية و الاجتماعية و الذي يقوي هذه العوامل و يزيد في رسوخ العادة التأثيرات الكيميائية للنيكوتين و يظهر أن الدوافع الاجتماعية لها المقام الأول في بدء التدخين بين المراهقين. و يلخص ماركوس تقرير الخبراء الأمريكيين الأبحاث العلمية التي أجريت في مجال العوامل الاجتماعية و النفسية للتدخين في :

- يلعب الدافع الاجتماعي دورا رئيسيا في بدء تجربة التدخين عند المراهقين.
- إن التدخين المبكر ذو صلة بالاعتبار الشخصي و حاجة المراهق لإبراز مركزه الاجتماعي.
- ليس للمدخين صفات مميزة و لكن هناك صفات خاصة للمدخين منها (المزاج العصبي).
- الأهل و الأقارب عامل رئيسي في عادة التدخين عند الأبناء نظرا لإتباع أهلهم في عادة التدخين. (ماركوس.2008ص16).
- الأسباب الاقتصادية : و تتمثل في:
- توافر المادة لدى المراهقين.
- طغيان الطابع الحضاري.
- وجود سيولة مالية. (الدمرداش1982.ص265).

و نستنتج من ذلك أن ثمة أسبابا عديدة تدفع بعض الأشخاص إلى تعاطي السجائر، فقد يكون السبب نتيجة لتأثير صديق ما أو مجالا للهروب من مواجهة المشكلات المستعصية أو نتيجة لتأثير وسائل الإعلام أو غياب الدور الأسري أو نتيجة لبيئة فاسدة أو لشعور بالنقص لدى الفرد و مهما تكن هذه الأسباب فهي أسباب يمكن التحكم فيها.

7-أضرار التدخين:

1-أضراره على الجهاز العصبي:

يفسر تأثير النيكوتين على الجهاز العصبي المركزي من خلال أثره على مجموعة من الناقلات العصبية و يتم ذلك من خلال مرحلتي عمل :

الأولى: هي عملية التنشيط "بالاستيل كولين" في وجود جرعة صغيرة غير انه إذ اخذ جرعات كبيرة فانه يينه أولا ثم يسد الطريق على إطلاق إشارات الأعصاب المنشطة بالاستيل كولين.

الثانية: يطلق النيكوتين في حالة تنشيطه للاستيل كولين النورادرينالين في المناطق المحيطة و المركزية و أن هذا العمل هو المسئول عن الآثار المهيجة التي تدفع المدخن إلى التدخين و قد ينجم اثر مهيج أيضا

عن إطلاق هرمونات الغدة الكظرية و يعتقد أيضا أن النيكوتين يطلق أيضا بيتا اندرو فين و الانكفاليينات التي تحدث أثرا مسكنا. (عبد الرحمن 2009.ص51) (حسين 1988.ص34)

2-أضرار التدخين الصحية:

أثبتت الأبحاث العلمية والتجارب الحديثة بما لا يقبل الشك خطر التدخين الكبير على جسم الإنسان بأجهزته المختلفة وتمثل في:

-الأمراض السرطانية:

قدمت كثير من البحوث الطبية دلائل حول العلاقة بين التدخين و الأمراض السرطانية ،كسرطان الفم و اللسان و البلعوم و المعدة و الرئة و المثانة.(عبد اللطيف.1998.ص24)

-أمراض الجهاز الهضمي:

يعد التدخين من بين أهم أسباب أمراض اللثة و تسوس الأسنان و تكوين الرواسب في قنوات الغدد اللعابية ، و التهاب المعدة و الأمعاء و المريء و قرحة المعدة و التهاب الأغشية المخاطية للقولون فقدان الشهية ، و التهاب البنكرياس فقد وجد "جوهانسن وسودر ,2006 Johanson and Soder" ان هناك علاقة بين التدخين و أمراض اللثة و كذلك علاقة بين التدخين و تدني مفهوم الذات.(عامر 1998.ص22).

-أمراض الجهاز التنفسي:

يسبب التدخين انتفاخ الرئة الذي ينتج عنه مرض السرطان إضافة إلى أمراض رئوية أخرى كالسعال و الربو.(عامر.1998.ص22).

-أثبتت الدراسات أن إصابة الجهاز التنفسي بالالتهابات القصبية والرئوية المزمنة تكثر بشكل كبير جدا عند المدخنين، وتبين لهم أن هناك علاقة أكيدة بين الربو المزمن والتدخين كما أكد الأطباء أن حالة المصابين بالسل الرئوي تكون أسوأ بكثير عند المدخنين.

-أمراض الجهاز الدوري:

يعتبر التدخين احد الأسباب بالجلطة القلبية و تصلب الشرايين و قصور الشريان التاجي.(عامر.1998.ص23).

-أمراض الجهاز البولي:

دلت العديد من الدراسات الحديثة على أن التدخين يؤثر على الهرمون الذكري و يشل فاعليته مما يؤدي إلى تسبب في حدوث العقم و الإصابة بالعنة الجنسية إضافة إلى سرطان المثانة و الكلى.

ففي دراسة أجراها معهد "وولد وونش" أن التبغ يقتل ما بين (2-2.5) مليون شخص سنويا و أن (1-5) من الوفيات في الولايات المتحدة و أوروبا ترتبط بتدخين السجائر وان ثلاثة ملايين طفل معرضون سنويا لمواد سامة بسبب تدخين أمهاتهم و يكونون أكثر عرضة بمرتين أو ثلاثة للإصابة بسرطان الرئة (في حسين 1405 هـ.ص 28).

3-الآثار النفسية:

من الآثار النفسية السلبية للتدخين على الفرد: سهولة الاستثارة و العصبية القلق و عدم القدرة على التركيز و عدم الاستقرار الحركي، الصداع و بعض الدوخة و المخاوف و القلق الاجتماعي و الوسواس المتسلطة و الاكتئاب. (صادق 2003.ص 102).

و يقول دولمان "أن كل صور الإدمان لا تتفق، و القانون الأساسي للحياة الإنسانية ألا و هو الحفاظ على الذات فحرص المرء على عدم الأضرار بصحته و تجنب تدمير الذات هما من سمات الذين يتمتعون بالصحة النفسية شبابا كانوا أم شيئا على حد سواء و أن المدخنين يتعاطون السجائر للهروب من مشاعر طاحنة "مثل التناقض و عدم القناعة و الضعف و اليأس و الاكتئاب و في واقع الأمر فإنهم يدركون أنهم غير قادرين على مواجهة مشكلاتهم سواء كانت جنسية أو أكاديمية أو من أي نوع آخر.

و عادة ما يرتبط سلوك التدخين ببعض سمات الشخصية فقد وجد أن اغلب المدخنين لديهم تقدير منخفض للذات إلى جانب أنهم متمردون و تائرون بل و يحتمل أيضا أن يكون أدائهم الدراسي منخفضا بشكل كبير و أنهم اقل ايجابية و أكثر قلقا من غير المدخنين كما أن التدخين يحدث زيادة في درجة الاعتماد النفسي و البيولوجي كما يهيئ الفرد لتعاطي مواد اشد تأثيرا في جهازه العصبي و أكثر إحداثا للضرر الجسمي و النفسي. (الأنصاري 2000.ص 23).

4-أضرار التدخين الاقتصادية:

تؤكد الدراسات العلمية أن التدخين له آثار خطيرة على الاقتصاد و بالتالي تنعكس آثاره السلبية على عمليات التنمية المنشودة في المجتمع من اجل النهوض به و تحقيق مستوى أعلى من الرفاهية للفرد و المجتمع و يمكن تحديد أهم سلبيات التدخين على الاقتصاد الوطني بما يلي:

*تأثيره السلبي على الإنتاج: لان الموظف المدخن يتعرض للإصابة بعدد من الأمراض الخطيرة و المزمنة و التي تؤثر على صحته و على قدرته على القيام بعمله على أحسن وجه.

*التكلفة الاقتصادية:قد ينفق المدخنون في العالم على السجائر سنويا مليارات الدولارات فعلى سبيل المثال ينفق الشعب المصري على السجائر سنويا ما قيمته 8مليارات جنيه مصري و هذا المبلغ من المتوقع أن يوفر نصف مليون فرصة عمل سنويا للشباب.

*استهلاك الوقت:فقد يعد الوقت الضائع الذي يستهلكه المدخن احد الأبعاد الاقتصادية لمسألة التدخين فوجد أن المدخن ينشغل تماما بإشعال سيجارته ثم إمساكها بين أصابعه مما يعوق قيامه بأي عمل آخر أثناء التدخين.(الغامدي2003).

8-علاقة التدخين بالصحة النفسية:

إن المدخن في العادة يكون شخصية عصبية لا تتحمل المسؤولية ولا تستطيع أن تركز لفترات طويلة وتعجز عن العمل لفترات متواصلة فهو يعيش بالإرهاك والتعب والإجهاد من أقل مجهود والاهم من ذلك أن هذه الشخصية تعاني العصبية والتوتر الدائم.

وقد أصبح التدخين يقع في خانة الإدمان فيعاني المدخن ذات أعراض الانسحاب التي يعانيها متعاطي المخدرات إذ أنه حينما يتوقف ساعات عن التدخين يشعر بالتعب والتوتر والإعياء والعصبية وذلك نتيجة كيميائيات معينة في المخ على نسبة من النيكوتين وحينما تقل هذه النسبة يشعر المدخن بصعوبة في التركيز ويعاني سرعة الانفعالات فتزيد إفرازات العرق لديه ويكثر لعابه ويشعر بالدوار وكل تلك الأعراض الجسدية تقابلها أعراض نفسية عديدة منها الإحساس بالتوتر والقلق والاكتئاب.

و تتوقف أعراض الانسحاب هذه بعدما يشعل المدخن سيجارته الأولى إذ انه يشعر بالراحة مع نفخ دخانها و لكن ذلك يستمر خلال فترة الدخان الأولى و تعود مرة أخرى ذات الأعراض و يعيد من جديد إشعال سيجارة أخرى و هكذا.

بالرغم من كل الصيحات التي يطلقها أطباء العالم و رغم تحذيرات منظمة الصحة العالمية من أضرار التدخين إلا أن المعدل يتزايد في العالم و ينتشر بسرعة بين الأوساط الشبابية (ظاهرة التدخين المبكر) و هي ظاهرة تحمل معها علاوة على الأمراض الصحية عادات مخيفة و أمراض نفسية عديدة.

وتعتبر مادة النيكوتين مادة منبهة و منشطة للجهاز العصبي تماما مثل الكافيين وبالتالي فان التدخين يحمل نفس مخاطر القهوة وبقية المواد التي تحتوي الكافيين.

وأهم هذه المخاطر هو وضع الجسم في حالة التوتر النفسي وبالتالي حدوث ردة فعل الجسم الفسيولوجية المصاحبة للضغوط النفسية التي تشمل إفراز الهرمونات المضادة للتوتر النفسي أي نشاط خلايا الجسم المسؤولة عن الدفاع عن الصحة الداخلية للجسم والتوازن الفسيولوجي والعاطفي.

ردة فعل الجسم للتدخين (النيكوتين) ورغم كونها نفس ردة الفعل التي تحدث في حالة ردة فعل التعرض للضغوط النفسية إلا أنها تختلف عنها بكونها ناجمة بغياب العوامل والأسباب النفسية المؤدية للضغوط النفسية وبالتالي فان ارتفاع درجة النشاط في الخلايا وزيادة النشاط والتوتر العصبي تصبح هي الحالة الطبيعية بالنسبة للمدخن وهذا معناه أن غياب النيكوتين من الجسم يؤدي إلى ردة فعل فسيولوجية عصبية تتمثل بمشاعر اكتئاب خفيفة تؤدي للقلق والتوتر العصبي والرغبة الشديدة في التدخين للعودة بالجسم للحالة الطبيعية التي تعود عليها المدخن.

وفي نفس الوقت التدخين لمدة طويلة يؤدي إلى زيادة تحمل المدخن للنيكوتين وبالتالي فان الاستجابة الفسيولوجية الطبيعية للجسم ضد الضغط النفسي الناجم عن زيادة النيكوتين تصبح أقل.

فالشخص المتمتع بالصحة النفسية هو الذي يستطيع مواجهة العقبات و حل المشكلات بطريقة ترضي نفسه فاللجوء إلى التدخين لمواجهة هذه المشاكل و الضغوط تفكير غير عقلائي و هو يدل على ضعف الشخصية و هو أسلوب خاطئ يرجع إلى القصور في التنشئة الاجتماعية و سوء التوافق مع البيئة.

فمن سمات الفرد المتمتع بالصحة النفسية الاتزان الانفعالي و قدرته على الصمود حيال الأزمات و الشدائد و السيطرة على انفعالاته المختلفة دون لجوئه إلى الانسحاب و الهروب أو اللجوء إلى اعتقادات خاطئة كالتدخين. (د. صالح المهدي الحويج) www.elmlok.yoo7.com

9- النظريات المفسرة لعملية التدخين:

1 نظرية التحليل النفسي:

تعرف هذه النظرية على أن الفرد بسبب ما يعانيه من صراعات نفسية تنبعث من خلال الحاجات التي تدفع الإنسان إلى القيام بنشاط توافقي لإشباع هذه الحاجات وان الحاجات الغير مشبعة لمدة طويلة تؤدي إلى إحباط وتوتر حاد تسبب آلاما نفسية ويؤدي الأمر إلى كثير من الوسائل الدفاعية التي تمثل ردود أفعال يحاول الفرد أن يحمي بها نفسه من الإحباط ما يؤدي إلى النكوص وظهور أنماط من السلوك تميز مراحل الطفولة ولكي يشبع الفرد حاجاته فانه يتجه إلى تناول مادة التدخين فالمدخن هنا شخص توقف نموه النفسي و الجسدي عند المرحلة الفمية ولذا فهو محتاج إلى وضع شيء في فمه لإشباع الرغبات الكامنة بسبب عدم إشباع ذلك في الطفولة والتدخين من تلك الأشياء المرتبطة بالمرحلة الفمية. أما الفرد أدلو فيؤكد في هذه النظرية المفهوم العام الذي يرى فيه أن الكائن الحي يولد ولديه قصور يسعى في حياته لتعويضه إشارة إلى مبدأ القصور الذي يعانيه الفرد هذا القصور هو الذي يولد عليه البحث عن التعويض لهذا النقص الذي يشعر به الفرد ويسعى إلى إشباعه من خلال عملية تفاعله مع التدخين (د. عبد العزيز بن علي النفسية ص 135).

2 النظرة السلوكية:

تنظر هذه النظرية إلى عادة التدخين من خلال التنظيمات أو الأساليب السلوكية المتعلمة الثابتة نسبيا التي تميز الفرد عن غيره من الناس فالتدخين ينظر إليه على انه سلوك متعلم من خلال متابعة سلوكيات الآخرين و الاقتداء بهم لذلك فهو عادة متعلمة ومكتسبة وليست مورثة تؤكد النظرية السلوكية أن عادة التدخين ترتبط بالتعزيز الإيجابي الذي يحدث من خلال ما يشعر به المدخن من رضا المحيطين به وتقديرهم لنمط سلوكه في أثناء التدخين خاصة ممن يسلك سلوكه في ممارسة عادة التدخين فيشعر بالسعادة و الرضا ما يعزز معاودته في الرغبة في تكرار نفس السلوك لذلك فالنظرية السلوكية تنظر إلى المكافأة على أنها حافز فعال تعطى مباشرة بعد السلوك (التدخين) المرغوب فيه كي يزيد من احتمالية حدوث ذلك السلوك مرة أخرى. (الحبشي و الشوني. 2009).

3 نظرية الذات:

وتؤكد هذه النظرية المفهوم الاجتماعي للذات والصورة التي يعتقد الفرد أن الآخرين يتصورونها وينظرون إليه من خلال تفاعله معهم لذلك يتجه الفرد لإثبات ذلك التفاعل الذي يراه ايجابيا إلى تناوله مادة التدخين ليظهر أمام الآخرين بصورة اجتماعية جذابة ومقبولة وهي الصورة المثالية التي يريد الفرد نفسه أن يكون عليها في محيطه ومجتمعه.

4 نظرية التعلم الاجتماعي:

تؤكد هذه النظرية افتراضا رئيسيا وهو : أن الإنسان كائن اجتماعي يعيش مع مجموعات من الأفراد يتفاعل معهم ويؤثر ويتأثر بهم فهو يلاحظ سلوكيات وعادات واتجاهات الأفراد الآخرين ويتعلمها بالملاحظة والتقليد حيث يعد الفرد هؤلاء الآخرين بمثابة نماذج يتم الاقتداء بسلوكهم وبذلك يتناول تلك السلوكيات من مجتمعه المحيط فيصبح مدخنا بالقدوة والتقليد لأفراد مجتمعه كما انه يمكن أن يتم تعلم سلوك معين مثل عادة التدخين عن طريق المحاكاة والتقليد للآباء والمعلمين أو الأقران اللذين ينظرون إليهم نظرة إجلال وتقدير ومن ثم التقمص لسلوكهم وعاداتهم وتطبيقها من خلال التقليد والمحاكاة ذلك لأنهم قدوة يجب الاحتذاء بهم والسير على نهجهم وأسلوبهم ويعزز ذلك ما يقدم ويعرض من دعايات وإعلانات تجارية على كثير من القنوات الفضائية وبعض الأجهزة الإعلامية ووسائل التواصل الاجتماعي كل ذلك يشجع على دفع الفرد إلى التجريب والتقليد والمحاكاة من خلال ممارسة عادة التدخين.(العمري 1426هـ. ص39).

5النظرية المعرفية:

ترى نظريات التعلم مثل المعرفية أن الناس لا يتعلمون فقط من خلال التنظيمات الاشتراكية و التعلم الاجتماعي فقط بل من خلال التفكير في المواقف أيضا و من خلال القدرة على الإدراك و التفسير للحوادث التي يمر بها الإنسان .فالمشكلات ترجع بالدرجة الأولى إلى أن الفرد يقوم بتحريم الواقع بناء على مقدمات و افتراضات خاطئة و تنشأ هذه الأوهام عن تعلم خاطئ في إحدى مراحل نموه المعرفي.(إبراهيم.1994).

10-الطالبة الجامعية والتدخين:

فتيات اضطرتن الظروف للدراسة بعيدا عن منازلهن فوجدت من الأحياء الجامعية بديلا لهن عن قطع مسافات طويلة تفصلهن بين الجامعة والبيت إلا أنهن وبعد مدة قصيرة لمكوثن فيها يشعن بقليل من الحرية بعيدا عن ضغوط أوليائهن ليعلن لحظات ممزوجة بكثير من التحرر حيث لا سلطة أبوية ولا أخوية ولا مضايقات تحولت الأحياء الجامعية خلال السنوات الأخيرة إلى وكر الفساد ومكانا للانحراف الأخلاقي فقد أكدت العديد من نتائج الدراسات التي أجريت والتي أكدت أن مشكلة التدخين هي إحدى المشكلات التي تواجه طلاب الجامعة ففي دراسة المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية حول وبائيات التعاطي والإدمان بين طالبات الجامعة في مصر عام 2002 أظهرت النتائج 40% من الطالبات المشتركات في العينة وعددها 7255 يدخن أكثر من 20 سيجارة يوميا وأعلى نسبة في عمر الطالبات المدخنات كانت من البنات اقل من عشرين عاما (عبد الهادي مصباح ص86).

فالطالبات الجامعيات عبرن عن التدخين انه مرتبط بمسألة التحضر والحرية ومنهن من تعتبره وسيلة من وسائل تهدئة الأعصاب وتخفيف الوجد في خضم الحياة الصعبة المليئة بالمشاكل ومنهن من كانت تعتبره فضول دخلت به كتجربة جديدة وهناك فئة يبدو أن التدخين يمثل لها صورة من صور فرض النفس في عالم اللهو الذي دخلته سواء مرغمة أو عن اختيار.

ومن هنا تعتبر مشكلة التدخين عند المرأة ككل من الجوانب الهامة لموضوع التدخين بصفة عامة ورغم أن الإناث المدخنات أقل من عدد الذكور لكن تدخينها يظل موضوع اهتمام بسبب المظهر العام الذي يعكس انطباع يختلف عن تدخين الرجال حيث تنتشر مشاعر الرفض وعدم القبول الاجتماعي. فالتدخين من الأخطار التي تهدد بيوتا كثيرة والمرأة المسلمة لها دور كبير فهي الأم ومربية الأجيال وان دورها في إصلاح المجتمع لها أهمية كبرى وفسادها وتحللها فساد المجتمع ككل ومع ذلك فان نسبة المدخنات ترتفع بصورة خطيرة لا يشبه حواء وهي تشعل السيجارة والدخان المتصاعد يسلبها جمالها وأنوثتها ويفقدتها تدريجيا شبابها ونضارتها قبل الأوان.

إن التدخين في كثير من الأحيان يؤدي إلى اضطراب الدورة الشهرية للمرأة بحيث تتباعد المدة بين طمئين متتاليين أو تقتصر بشكل ملحوظ أو قد يتوقف الطمث نهائيا وقد يحدث نزيف دموي غزير بالإضافة إلى الألام التشنجية المبرحة التي قد تحدث أحيانا كما أن الأضرار الصحية المرتبطة بالتدخين أثناء الحمل وتأثير مواد دخان السجائر على الجنين وحالات الأطفال الذين يعانون تشوهات. فتدخين الأمهات خلال

فترة الحمل يمثل خطورة على الأجنة فقد لوحظ حدوث نقص في وزن أطفالهم عند الولادة ويتأخر هؤلاء الأطفال في النمو طيلة سنوات العمر الأولى.

ويحدث التدخين تشنجا في الرحم تؤدي إلى الشعور بنوبات شديدة من الألم قد تؤدي إلى الإجهاض في حالة الحمل لان هذا التشنج يمتد إلى الشرايين فتضيق وتنقص من كمية الدم فيها فيصبح غير كاف لتغذية الجنين وقد يؤدي تدخين الأم إلى زيادة ضربات قلب الجنين، وان النيكوتين يؤدي إلى تهدل الثديين ويقلل إفرازات الحليب منها.

ومن ناحية أخرى بينت الدراسات أن النساء المدخنات يصلن إلى سن اليأس قبل وصول مثيلاتهن من غير المدخنات بفترة زمنية قد تصل إلى عشر سنين أحيانا عند اللواتي بدأن التدخين باكرا واستمرين في ذلك حتى وصولهن سن 45 سنة (فتحي دردار ص 37.43)

وأظهرت دراسة أخرى أن التدخين يخشن صوت المرأة ويزيد من نمو الشعر الغير مرغوب في جسدها ويعمل على اضطراب وإفراز الهرمونات الأنثوية مما يسيء إلى أنوثتها ورقتها (التدخين بين المؤيدين والمعارضين).

12- شركات التدخين:

بعد أن كان التدخين ممنوعا داخل قاعات السينما والتلفزيون والطائرات والمطاعم والكافيتريا ولجأت شركات الدخان الكبرى إلى حيلة خبيثة من اجل استمرار التواجد على الشاشة الفضائية وذلك بالاتفاق مع الشركات المنتجة للأفلام بما فيهم النجوم الكبار والأبطال من اجل أن تتضمن مشاهد البطل أو البطلة أثناء تدخينهم للسجائر التي تنتجها الشركة.

أما في فيلم 'سوبرمان 2' فقد دفع أصحاب شركة فيليب موريس مبلغ 40 ألف دولار للمنتج من اجل أن تظهر بطلة الفيلم الشابة الجميلة 'لوالين' وهي تدخن أحد منتجات الشركة من السجائر الشهيرة والتي ظهرت في الفيلم تدخن في أكثر من 40 مشهدا (عبد الهادي مصباح ص 77.80).

13- علاج التدخين:

- القدوة الحسنة وعدم التدخين أمامهم.
- تكثيف التوعية المستمرة طوال العام بأضرار التدخين، وبيان حرمة الشرعية ووضع صورة منفرة تبين خطورته.
- حصر الطلاب المدخنين وعقد جلسات إرشاد فردي وجماعي.
- ملاحظة ومتابعة الطلاب المدخنين أثناء الراحة وعند ذهابهم إلى دورات المياه.
- تعريف الطلاب بعيادة مكافحة التدخين.
- الإكثار من أحاديث الذات "التدخين مضر وحرام، أستطيع التخلص منه".
- تعزيز سلوك الامتناع عن التدخين .
- تعليم الطالب أسلوب الاسترخاء (عبد الله الطراونة 2013ص139).
- يستحسن أن تدخن ببطء شديد.
- لا تبلغ الدخان إلى صدرك تجنباً لكل الأضرار التي يحدثها النيكوتين.
- يستحسن أن يكون التدخين بعد تناول الطعام وينصح بعدم التدخين في الصباح أو في الأماكن المغلقة وخاصة غرف النوم (حمودي خوني، 2003، ص82).
- تلعب القوانين التي تصدرها السلطة التشريعية في الدول أهمية كبيرة في منع التدخين والترويج له والإشهار كما تستطيع الدول أن تبرمج حصص ثقافية شهرية متلفزة أو عن طريق الراديو (فتحي دردارص126).
- كما يمكن للمدخن أن يقلع عن التدخين بعدة طرق أهمها:
- الانقطاع الفجائي: وهي الطريقة السهلة عند بعض المدخنين الذين يمتلكون إرادة وتصميماً قويين والذين يحملون أعراض الامتناع ويصبرون على ذلك.

الانقطاع التدريجي: وهي طريقة أكثر سهولة واخف وطأة على المدخن وتتم بتقليل عدد السجائر يوماً بعد يوم حتى يصل معدل ما يدخنه يومياً سيجارة واحدة أو اثنين فقط.

الطريقة الدوائية: تتم باستعمال بعض الحبوب (أقراص) التي تحتوي على النيكوتين أو على مواد شبيهة بالنيكوتين أثناء فترة الامتناع بهدف تخفيف أعراض الامتناع المفاجئ أو استعمال الحبوب المهدئة بإشراف طبي لعدة أيام (فتحي دردار ص 128).

13- حكم التدخين في الإسلام:

لم يترك الشرع مسألة من مسائل الحياة إلا وتعرض لها بنصوص عامة ورغم أن التدخين لم يكن موجوداً في بداية البعثة المحمدية إلى أن القرآن والأحاديث النبوية الشريفة تحرم كل ما يضر الجسم والنفس، وما يتعلق بالمال التحريم على التدخين وغيرها من الخبائث والسموم.

رأي الحنفية: قال ابن عابدين: إن ثبت في هذا التدخين أضرار صرف الحال عن المنافع فيجوز الإفتاء بتحريمه، وثبت الآن طيباً ضرره على الصحة، كما يؤثر على المال والأخلاق والمجتمع وبالتالي فهو محرم.

الشافعية: يحرم بين التنبك (التبغ) ممن يشربه أو يسقيه غيره، والتنبك معروف من أقبح انحلال أن فيه ذهاب الحال والمال ولا يختار استعماله ذو مروءة من الرجال.

الحنابلة: منهم الشيخ عبد الله بن الشيخ الذي قال: وبما ذكر من كلام رسول الله صلى الله عليه وسلم وكلام أهل العلم تبين لك تحريم التنن (التبغ) الذي كثر في هذا الزمن.

المالكية: أجاب الشيخ خالد بن حنبل وهو من أصحاب المالكية عندما سئل عن التدخين فقال لا يجوز إمامة من يشب التنبك (التبغ) ولا الاتجار به ولا بما يسكر وممن حرم الدخان من علماء المالكية الشيخ إبراهيم ألقائي وغيره (فتحي دردار ص 149)

ولقد حلل الأطباء عناصره وعرفوا فيه العنصر السام الذي يقضيان ببطء على سعادة الإنسان إذن فهو لا شك فيه أذى وضرر، والأذى والضرر يمنع ويحضر به الشيء في نظر ديننا الحنيف الإسلام (جودي حنيف ص 76)

الخلاصة:

تم التطرق في هذا الفصل إلى ماهية التدخين من تعريف وأشكال وأثار صحية واجتماعية واقتصادية وطرق علاجه وكذلك التدخين عند المرأة ككل والطالبة الجامعية بشكل خاص مما نستنتج أن التدخين في اغلب الأحيان يبدأ بتجربة إلى أن يوقع بالفرد في شبح الإدمان.

الجانب التطبيقي

الفصل الثالث

منهج الدراسة:

اعتمدنا في هذه الدراسة على المنهج الإكلينيكي الذي يعد من أفضل المناهج العلمية و أدقها في دراسة الحالة التي تمثل المشكلة المراد دراستها.

حيث يقوم الباحث هنا باستخدام أداة البحث في المجال النفسي التي تمكن من دراسة الحالة دراسة شاملة و معمقة حتى نحصل على فهم جيد للعوامل العميقة المؤدية لنشوء الظاهرة.

وبما أن المنهج الإكلينيكي يمتاز بكل هذا العمق و الشمول فانه يتطلب جهدا و وقتا كبيرين من طرف الباحث، و من أهم خصائص هذا المنهج :

– قدرته على الوصول إلى أعماق النفس البشرية و كشف خباياها و مكوناتها و ذلك يصعب على غيره من المناهج تحقيقها.

يعتمد على الأدوات للحصول على الموضوعية الكاملة.

لا توجد ضوابط تحكمه مما يسمح أحيانا للذاتية أن تؤثر على المعطيات التي من خلالها نحصل على النتائج.

و الذي من بين أدواته :

المقابلة العيادية :

الأداة الرئيسية التي يستخدمها النفسي في كل من التقييم و العلاج تكشف عن الاهتمامات و المشاغل و المشكلات كما يخبرها العميل فيصور عالمه الظاهري و قيمه الشخصية و تصورات و الآمال و المخاوف التي يعيشها (لويس.ك.م.121:2010).

الملاحظة العيادية :

هي مشاهدة صحيحة تسجل الظواهر كما تقع في الطبيعة و ذلك بأخذ الأسباب و النتائج العلاقات المتبادلة بعين الاعتبار في هذه الدراسة تمثلت الملاحظة العيادية في ملاحظة السلوك اللفظي و الغير لفظي للحالة أثناء المقابلات.

- كما تم الاستعانة باختبار تقدير الذات لكوبر سميث :

هو مقياس أمريكي صمم في سنة 1967 لقياس الاتجاه نحو الذات الاجتماعية العائلية و الحكم الشخصي للفرد نحو نفسه و أن الصورة الصادقة التي يكونها الفرد نفسه تعتمد بالدرجة الأولى على تقديره لذاته و يحتوي المقياس على أربعة مقاييس فرعية هي:

-الذات العامة.

-الذات الاجتماعية .

-العمل.

-المنزل و الوالدان.

*يحتوي على بعدين هما تنطبق و لا تنطبق عدد فقراته 25 فقرة انظر الى الملحق رقم 1 محمد حسين ق 2010:165.

تعليمية الاختبار:

تضع المفحوص أمام الطاولة و تجلسه على الكرسي و تقلبان في هذه الصفحات تجدون جملا تعبر استجابات اقرأها بانتباه و لما تجد بان العبارة تعبر عن طريقتكم في التفكير أو التعامل ضع أمامها علامة (X) في الخانة الأولى المسماة "تنطبق" أما إذا كانت العبارة لا تعبر ما تشعر به فضع علامة (X) في الخانة المسماة "لا تنطبق" . و لا توجد إجابات صحيحة و أخرى خاطئة ، و إنما الإجابة الصحيحة هي التي يعبر بها الشخص عن شعوره الحقيقي.

طريقة تصحيح هذا الاختبار:

تعطي العلامة 1 إذا أجب ب "تنطبق" و تعطي العلامة 0 إذا أجب ب "لا تنطبق" هذا بالنسبة للعبارات الموجبة و هي 20.19.14.9.8.5.1.

و تعطي العلامة 1 إذا أجب "لا تنطبق" و تعطي العلامة 0 إذا أجب "تنطبق" هذا بالنسبة للعبارات السالبة و هي 21.18.17.16.15.13.11.12.10.7.6.3.25.24.23.2.22.

ثم المجموع المحصل عليه يضرب في 4 و بذلك نحصل على درجة تقدير الفرد لذاته مقدم (خ, 2012:193).

حدود الدراسة :

الحدود الزمنية:

-تمت الدراسة في الفترة الممتدة ما بين 20.03.2018 إلى غاية 20.05.2018

الحدود المكانية:

-تمت الدراسة بالإقامة الجامعية بوهراڻ -بن قارة خيرة-مرافال .

عينة البحث:

الحالات	السن	مدة التدخين
- ع . فريال	20	سنة واحدة
- ا . فلة	25	04 سنوات
- م . رانية	24	سنة و نصف
- ب . مريم	19	سنة واحدة

الفصل الرابع :دراسة الحالة

تقديم الحالات :

الحالة الأولى:

الاسم و اللقب :ع-فريال.

الجنس : أنثى.

تاريخ و مكان الميلاد: 1998-01-28

السن: 20 سنة.

مكان الإقامة: تيموشنت-المالح-

المستوى الدراسي: السنة الثانية جامعي.

التخصص: لغة فرنسية.

المستوى المعيشي: متوسط.

مدة التعاطي: سنة واحدة.

الحالة السيميائية :

الحالة (ع.فريال) تبلغ من العمر 20 سنة، متوسطة القامة ذو بشرة سمراء و شعر اسود، و عينان بنيتان نحيفة البنية، و مرتبة و نظيفة و ملائمة لسنها ، تهتم كثيرا بمظهرها الخارجي، لغتها سليمة و مفهومة، لها أفكار متسلسلة و سهولة التعبير عن أي سؤال يطرح عليها، و تتميز بذاكرة قوية لأنها تسترجع الأفكار بكل سهولة، أما من ناحية الاتصال فكانت لها مواجهة بصرية، و الانتباه و التركيز و متجاوبة، حيث ساعدتنا في تقديم المعلومات.

النشاط العقلي:

إن الحالة تجاوزت معنا بشكل ايجابي و كانت تتحدث بطلاقة و وضوح و كلماتها مفهومة و غير مبهمه و لها سلامة النطق، كانت تجيب على الأسئلة بشكل طبيعي و لا تأخذ وقتا طويلا للرد على الأسئلة إجابتها مفصلة و واضحة و غير مختصرة كانت مركزة معنا جيدا و أفكارها منظمة فلم يكن هناك أي تناقض في حديثها.

التاريخ الشخصي و العائلي للحالة:

الحالة تبلغ من العمر 20 سنة الساكنة من ولاية تموشنت -المالح-مستواها الدراسي السنة الثانية لغة فرنسية تحدثت الحالة بإسهاب عن علاقتها الأسرية و قوة العلاقة التي تربطها بوالدتها و أختها الكبرى التي كانت تعمل كمعلمة في الطور الابتدائي و أشارت إلى والدها و مدى احترامها له ،ذكرت الحالة أنها كانت مجتهدة و تتحصل على نقاط جيدة ففي الطور الابتدائي كانت تحتل المرتبة الأولى و لطالما تحصلت على جوائز و كذلك المستوى المتوسط كانت متفوقة و تميل إلى اللغة الفرنسية و الانجليزية بقوة و عند التحاقها بالثانوية اختارت شعبة اللغات كانت محبة لقراءة القصص و الروايات.التحقت الحالة بالجامعة و كانت تقيم بالإقامة الجامعية بوهران كانت الحالة عادية في الأيام الأولى إلى أن رأت صديقتها التي كانت تشاركها نفس الغرفة تتناول السجائر،بالإضافة إلى أن الحالة كانت تجد لذة في رائحة التبغ منذ الصغر و كان يستهويها منظر النساء المدخنات فترى فيهم نوع من التحرر ،و كلها كانت عوامل في اكتساب هذه العادة السلوكية السلبية و التي تتمثل في تناول السجائر ،فأرادت أن تعيش المغامرة و آن تتحرر من قيود البيت و المجتمع فبدأت بالتدخين فكانت البداية بسيطة عبارة عن حب و استكشاف و مع مرور 4 اشهر بدأت الحالة تزيد من تناول السجائر شيئا فشيئا فأصبحت تتعاطى من 3 سجائر إلى 18 سيجارة ثم إلى علبة كاملة باليوم،فالحالة تزيد من كمية تعاطي السجائر في فترات القلق و اجتياز الامتحانات و الغضب و الشجار مع صديقها،و هذه العوامل جعلتها مدمنة على التدخين بعيدا عن الرقابة الوالدية و بعدها عن الأسرة،و لم تتوقف على إدمان السجائر فقط بل أصبحت الحالة تتناول الخمر و الخروج إلى الملاهي الليلية و كلها عوامل تبين لنا مدى انحرافها و الذي بدوره اثر على تقديرها لذاتها،بحيث أصبحت تشعر بأنها إنسانة ضائعة و الندم على اكتساب سلوك تعاطي السجائر،كما أنها

أصبحت تشفق على المدخنات، أكدت الحالة أنها مستقبلا ستكون حريصة على بناتها و لن تسمح لهن بالمرور على الطريق التي مرت هي عليه حيث قالت: "ما نخليش بناتي يغلطوا الغلطة تاعي و محال نخليهم يديروا la cité او لي تبغي تقرا ندخلها école privé ". أضافت الحالة أنها ستكون حريصة على بناتها و كل هذا يعكس مدى رغبتها في التخلص من هذه العادة السلوكية السلبية، بحيث أنها قامت بعدة محاولات للتخلص من الإدمان على السجائر، فكانت تمارس الرياضة و التقليل من كمية استهلاك السجائر، و أكدت مستقبلا أنها سوف تعمل على التخلص من هذا الإدمان حتى لا يعيق حياتها الزوجية و عدم التأثير عليها و على أبنائها و أنها لو تخلصت منه ستصبح إنسانة أكثر أنوثة و أكثر توافق مع نفسها و مجتمعها.

نتيجة اختبار تقدير الذات:

تحليل اختبار تقدير الذات- لكوبر سميث- أظهرت الحالة 05 إجابات صحيحة من أصل 25 أي ما يعادل 20 درجة و هي تعبر عن مستوى تقدير ذات منخفض وهذا ما صرحت به الحالة في قولها . "درت قاع جهدي باه نحيس دخان بصح اثر فيا بزاف و ما قدرش نحيس ".

الحالة الثانية:

الاسم و اللقب: ا.فلة

الجنس: أنثى

تاريخ و مكان الميلاد: 14-09-1992

السن: 25 سنة

مكان الإقامة: تيارت -السوقر-

المستوى المعيشي: متوسط

الرتبة بين الاخوة: الصغرى

المستوى الدراسي: السنة الثالثة

التخصص: علوم سياسية

مدة التعاطي: أربع سنوات

الحالة السيمائية:

الحالة فتاة عادية ذات شكل خارجي مقبول جدا لباسها مناسب و مهتمة بنفسها أيضا ،ضعيفة الجسم فهي هزيلة جدا ،ذات بشرة سمراء و عيون بنية و شعر اسود تظهر هالات سوداء تحت عينيها و تشققات حول فمها و لوحظ أنها تجد صعوبة نوعا ما في التنفس بشكل طبيعي اضطرت لتغيير طقم أسنانها السفلي بسبب تلف أعصابهم في السنة الثانية من دراستها في الجامعة كما تعاني مشكل في اللثة فهي كما لاحظنا تنزف بسرعة و جفاف على مستوى البشرة و تشققات طفيفة على مستوى الجلد و ذكرت الحالة أنها كانت تعاني من فقر الدم بسبب نقص الأكل و مشكل في نمو شعرها فهو كما ذكرت انه يتساقط بسرعة.

النشاط العقلي :

الحالة تتكلم بشكل طبيعي و لكن أحيانا تشعر بضيق في التنفس مما يدفعها للتوقف عن الكلام حتى تسترجع أنفاسها تعبيرها واضح و كلماتها مفهومة لا تعاني خللا نطقيا و لا مشكل على مستوى التعبير تجيب بشكل طبيعي و لا تفكر كثيرا عند سؤالها.

التاريخ العائلي و الشخصي للحالة :

الحالة ١- فلة تبلغ من العمر 25 سنة، من تيارت بلدية السوقر تدرس علوم سياسية. كانت الحالة لديها علاقة سلبية مع الأم لأنها كانت تتلقى معاملة قاسية من طرفها و الضغوطات التي تمارسها على أبنائها، و هذا في ظل غياب الأب بسبب العمل ، أما العلاقة مع إخوتها كانت جيدة، فإخوتها كانوا يعيشون وضعية مشابهة من حيث الضغط من طرف الأم و الإهمال من طرف الأب ، فهذه المشاكل التي تعيشها الحالة بالإضافة إلى زميلاتها في المرحلة الثانوية كانوا يتناولون السجائر ، كل هذه العوامل دفعت الحالة إلى الانحراف و اكتساب العادة السلوكية السلبية المتمثلة في تناول السجائر. فالحالة كانت تتخذ تناول السجائر الحل الوحيد لمواجهة القلق و التوتر و الفترات الصعبة التي مرت بها و استمرارية هذه الوضعية، ففي المرحلة الثانوية كانت تتعاطى السجائر داخل المؤسسة فقط أثناء فترات الراحة، لكن بعد حصولها على شهادة البكالوريا، التحقت الحالة بالجامعة و أصبحت مقيمة بها، هذا ما زادها حرية أكثر و زيادة كمية التعاطي كما تعتقد أن التدخين هو الحل الوحيد الذي يخلصها من المشاكل و يزيد من ثقتها و نرجسيتها حيث قالت: "الدخان هو لي نساني في المشاكل تاوعي و زادني confiance في روحي". فأصبح لديها إدمان.

- كما ذكرت الحالة أنها تشعر بصداق كلما احتاجت إلى السجائر و انه يخفف من ألمها ، فالحالة ليست لها رغبة في الإقلاع عن التدخين بحيث صرحت: أنا الدخان ملكني في حياتي و ما نقدرش نحبس، و ما نحبسشش".

نتيجة اختبار تقدير الذات:

تحليل اختبار تقدير الذات -لكوبر سميث- حيث أظهرت المفحوصة 9 إجابات صحيحة من أصل 25 أي ما يعادل 36% وهي تعبر عن مستوى تقدير ذات منخفض و هذا ما صرحت به الحالة في قولها "الدخان مساعدني بزاف باه ننسى همي".

الحالة الثالثة:

الاسم و اللقب:م-رانية

الجنس: أنثى

تاريخ و مكان الميلاد:11-03-1994

السن:24 سنة

مكان الإقامة:المحمدية -معسكر-

المستوى الدراسي:السنة الثانية جامعي

تخصص:حقوق

المستوى المعيشي:متوسط

مدة التعاطي:سنة و نصف

الحالة السيمائية:

فتاة عادية و شكلها مقبول، معتنية بحالها، ذات بشرة سمراء و شعر قصير اسود و عينان سودوتان لوحظ في الحالة أنها تقضم أظافرها بشكل مبالغ فيه و أنها تتحاشى بسط يديها عند الكلام قليلة الكلام و لا تجيب أكثر من السؤال و كانت تدخن أثناء المقابلة .

النشاط العقلي:

الحالة لا تعاني أي مشكل نظقي أو لغوي أو اضطرابات كلامية تتحدث بطلاقة و كلماتها مفهومة.

التاريخ الشخصي و العائلي:

الحالة تبلغ من العمر 24 سنة من ولاية معسكر -المحمدية- تدرس السنة الثانية حقوق فهي وحيدة الوالدين صرحت لنا أنها كانت في مرحلة الطفولة عادية لكن في مرحلة المتوسط لاقت تدهورا في مستواها الدراسي وخاصة في الثانوي بسبب طلاق والديها فاضطرت للعيش مع جدتها و خالتها صرحت لنا الحالة بان علاقتها غير مستقرة مع أمها بسبب إعادة الزواج من رجل آخر و لا تذهب لزيارتها بكثرة عكس والدها الذي تقضي عنده نهاية الأسبوع و العطل كانت الحالة تصمت لبرهة و تشرذ بتفكيرها كلما تطرقنا لموضوع الأسرة و كانت تبكي أحيانا كلما سألناها على علاقتها بوالدها فقد كانت متعلقة به جدا و ترى أن أمها سبب المشاكل فهذا لم يمنعها من سحب سيجارة من جيبها و نحن نحدثها عن حالتها فذكرت أنها بدأت التدخين بعد التحاقها بالجامعة فقد كانت تشعر بالوحدة بسبب قلة الأصدقاء و شعورها بالتهميش و الضياع فقد كانت تقيم في غرفة لوحدها بسبب عصبيتها الزائدة و الطبع الحاد و المزاج المتقلب فقد كانت الحالة تدخن 10 سجائر في اليوم حتى 20 سيجارة عندما ينتابها القلق و التوتر.

كانت الحالة يضيق بها حالها و ينتابها نوبات من القلق و الإحساس بالوحدة و العزلة كانت تحس أن لا أم و لا أب لها و أنها تواجه مصائب الحياة بنفسها و أن لا حل و لا شيء يزيل حزنها و همها غير دخان السجائر الذي يزاوّل حقيبتها أينما ذهبت.

نتيجة اختبار تقدير الذات:

تحليل اختبار تقدير الذات -لكوبر سميث- اظهر 9 إجابات صحيحة من أصل 25 ما يعادل 36 درجة و هذا يعني أن مستوى تقدير الذات لدى الحالة منخفض و هذا ما يظهر في خطاب الحالة -"كرهت حياتي و راني حاسة روحي وحدي في هاذي الدنيا مكانش لي يحوس عليا كل واحد لاهي في حياتو".

الحالة الرابعة:

الاسم و اللقب: ب-مريم

الجنس: أنثى

تاريخ و مكان الميلاد: 19-10-1999

السن: 19 سنة

مكان الإقامة: غليزان-يلل-

المستوى الدراسي: أولى جامعي

التخصص: علم النفس

المستوى المعيشي: متوسط

مدة الإدمان: سنة واحدة

الحالة السيمائية :

فتاة جميلة و ذات شكل لافت، مهتمة بشكلها الخارجي ذات جسم متناسق، ذات بشرة بيضاء و شعر اسود داكن و عينان سودوتين كانت متجاوبة معنا عندما أردنا إجراء مقابلة معها و عزمنا لشقتها في الإقامة الجامعية كثيرة الكلام تتميز بحس فكاهي فقد كانت مرحة أثناء المقابلة.

النشاط العقلي:

كانت الحالة تتكلم بشكل طبيعي و جيد لا يعيق حديثها أي خلل لفظي أو نطقي كلماتها واضحة و مفهومة و لا يلفها أي غموض تستعين بيديها بكثرة لا يصلح المعنى صوتها هادئ جدا.

التاريخ الشخصي و العائلي للحالة :

الحالة البالغة من العمر 19 سنة من ولاية غليزان -سيل- تدرس سنة أولى علم النفس كانت الحالة تتحاشى الكلام عن أسرتها لأنها ترى فيها قيود و تردع حريتها الفردية و خاصة والدها التي كانت تصفه بالمتشدد و السلفي كانت تعاني ضغطا كبيرا في البيت بسبب الأحكام و العادات و كانت مراقبة من طرف الأب الذي لا يترك مجالاً للتحرك فهو كثير السؤال و الاستفسار كما أضافت الحالة أنها لطالما كانت تحلم بالحرية و الخروج دون أسئلة حيث لاقت حريتها عن التحاقها بالجامعة صرحت لنا الحالة على أنها بدأت بالتدخين عندما تعرفت على شاب يدرس معها ،في بداية الأمر رفضت إلا أن الأمر انتابها لتجرب ففي بادئ الأمر كانت تكتفي بسيجارة واحدة و لكن مع مرور الوقت تعودت على الأمر و أصبحت تحمل التبغ في حقيبتها بشكل اعتيادي وجدت لذة و متعة كبيرة في تعاطي السجائر و أصبحت تواجه مشكل كلما توجهت للبيت لأنها لا تستطيع حتى أن تتنفس بطلاقة كما ذكرت أنها تواجه مشاكل في صدرها بسبب التدخين و أنها خائفة من فقدان شبابها و لطالما أشارت من الخوف من السرطان و خاصة بعد تعلقها به و تتمنى الحالة أن تقلع عن هذه العادة لأنها خائفة من سماع أيها للخبر أو أن تكون مصابة بمرض ما .

نتيجة اختبار تقدير الذات:

تحليل اختبار تقدير الذات - لكوبر سميث- اظهر 5 إجابات صحيحة من أصل 25 ما يعادل 20 درجة و هذا يعني أن مستوى تقدير الذات منخفض.

الفصل الخامس: تحليل النتائج ومناقشة الفرضيات

تحليل النتائج:

على ضوء التساؤل المطروح و بناء على تحقيق الفرضية قمنا بتمرير اختبار تقدير الذات لكوبر سميث على أربعة حالات من المدخات تراوحت أعمارهم ما بين 19-25 سنة و كانت النتائج كالتالي:

الحالات	الجنس	الدرجة	مستوى تقدير الذات
ع. فريال - 20 سنة	انثى	20	منخفض (سلبى)
ا. فلة - 25 سنة	انثى	36	منخفض (سلبى)
م. رانية - 24 سنة	انثى	36	منخفض (سلبى)
ب. مريم - 19 سنة	انثى	20	منخفض (سلبى)

الجدول : يبين درجة مستويات تقدير الذات لكوبر سميث.

مناقشة الفرضيات على ضوء النتائج:

من خلال تحليل نتائج الدراسة توصلنا الى وجود تقدير ذات منخفض لدى الحالات المدروسة، و يرجع سبب انخفاض مستوى تقدير الذات لدى الحالات بسبب وجود سمات تقدير ذات منخفضة انعكست على مشاعرهم و سلوكياتهم. و لكن رغم ثبات صحة فرضية بحثنا إلا أنها تبقى غير قابلة للتعميم.

الخلاصة :

استهدفت الدراسة الحالية معرفة مستوى تقدير الذات لدى المدخات بصفة ان هذا المفهوم يحتل مكانة بارزة في المجتمعات الحديثة كما شغل بال الكثير من الباحثين خصوصا عندما تنتكس الحالة و اصبح بذلك موضوعا لتفسيرات متعددة اختلفت الزاوية التي ينظر اليها من خلالها.

هذا الاخير الذي قد يؤثر على قدرة الفرد و عن الرضا عن ذاته كذلك الثقة بالنفس و بالتالي يؤثر على مستوى تقدير الذات و للكشف عن هذا المستوى تم تطبيق اختبار كوبر سميث لتقدير الذات و قد توصلت النتائج ان تقدير الذات لدى المدخات ذو مستوى منخفض.

الخاتمة:

من خلال هذه الدراسة التي تم فيها محاولة الكشف عن مستوى تقدير الذات لدى المدخات لطالبات الإقامة الجامعية بصفة أن هذا المفهوم ينعكس على التقييم الشعوري بجدارة و استحقاق للنفس فهذا التقدير يشمل قناعات الشخص حول نفسه ، فكثيرا ما تعود المشكلات النفسية إلى عامل رئيسي و جوهري هو تكوين الفرد لمفهوم سلبي نحو ذاته و من تلك المشكلات التي قد يعاني منها الأفراد هي إتباع سلوكيات سلبية في حياتهم اليومية كتعاطي السجائر، مما لا شك فيه فقد أشارت الكتابات الحديثة إلى أن تطوير مفهوم ايجابي نحو الذات لدى الفرد يساعد في وقايتة من التدخين . و بالتالي للكشف عن مستوى تقدير الذات تم تطبيق اختبار كوبر سميث لتقدير الذات و قد توصلت النتائج إلى أن تقدير الذات للمدخات ذو مستوى منخفض(سليبي) . و بالتالي فان فرضيتنا قد تحققت . ولكن رغم ثبات صحة فرضية بحثنا إلا أنها تبقى غير قابلة للتعميم.

أهم التوصيات :

-في ضوء النتائج السابقة فإن البحث الحالي يقدم التوصيات و المقترحات التالية:

- 1-توظيف المعارف الشرعية وعلم النفس في البرامج التطبيقية لحل المشكلات الاجتماعية و النفسية التي يعاني منها المجتمع في الحياة العامة.
- 2-نشر رسائل مناهضة للتدخين في المدارس و النوادي و غيرها من أماكن التجمع.
- 3-تحديث القوانين و الأنظمة الخاصة بالتدخين مع ضرورة التطبيق الفعلي لها و الإشراف على التنفيذ من قبل الجهات المعنية.
- 4-تبني إستراتيجية وطنية طويلة الأمد لمكافحة التدخين.
- 5-تفعيل دور الإعلام في رفع مستوى الوعي الصحي لدى المواطنين بشكل عام و الطلبة بشكل خاص حول التدخين و أضراره.
- 6-تشجيع البحث العلمي في مجال مكافحة التدخين.
- 7-التدريب على السيطرة على الذات، و الأخذ بالعزم، و مغالبة الهوى، و تغليب العقل و الحكمة على الحمق.
- 8-الاهتمام بمعالجة ظاهرة الفراغ الروحي و الفكري و الثقافي و لا سيما عند الشباب، و التركيز على بناء الشخصية بناء متكاملًا من جميع جوانبها و عدم الاقتصار على التعليم فقط.
- 9-إنشاء العديد من المراكز و المؤسسات التي تأخذ على عاتقها محاربة التدخين و دعمها معنويًا و ماديًا.

المراجع

1. -احمد عبد الحليم عربيات و عماد عبد الرحيم الزغول ،الفروق في مستوى تقدير الذات لدى جامعة مؤتة تبعا لمتغيرات الجنس و التخصص الدراسي،مجلة العلوم التربوية الاجتماعية. جامعة البحرين،المجلد9،العدد الأول،مؤسسة الأيام للصحافة و النشر و التوزيع. 2008.
2. -إبراهيم احمد أبو زيد،سيكولوجية الذات و التوافق،الإسكندرية،دار المعرفة،1987.
3. -إبراهيم عبد الستار،العلاج النفسي السلوكي المعرفي الحديث أساليبه و ميادين تطبيقه،القاهرة،دار الفجر للنشر و التوزيع 1994.
4. -أبو دف محمود،مشكلة التدخين في المجتمع الفلسطيني،مذكرة لنيل الماجستير،الجامعة الإسلامية،غزة،فلسطين1998.
5. -ألغامدي احمد علي،الصحة المدرسية،دار الأندلس للطباعة و النشر 2003.
6. -الدمرداش عادل،الإدمان ،مظاهره و علاجه،عالم المعرفة العدد56،الكويت1982.
7. -الزهار محمود،التدخين بقطاع غزة،العلاقات العامة الجامعة الإسلامية 1985.
8. -بوقسارة منصور،اختبار تقدير الذات ،مجلة التنمية البشرية العدد1،مخبر التربية و التنمية،جامعة وهران، العدد الأول 2007
9. -جمال شحاتة حبيب،مناهج البحث الاجتماعي،دار وائل للنشر و التوزيع،بغداد2005،سنة 2008.
10. -جودي خوني،الإقلاع عن التدخين،دار براكتيكوم،الجزائر2003.
11. -حسان جعفر،المخدرات و التدخين و مضارهما،بيروت دار الحرف العربي للطباعة و النشر و التوزيع،2002.
12. -حسن احمد شحاتة،التدخين و الإدمان و إعاقة التنمية،مكتبة دار المعرفة،الناشر الأكاديمية الحديثة للكتاب الجامعي،مصر2005.
13. -سالم،سالم محمد،الأضرار الصحية للتدخين على جسم الإنسان،الكويت،المجلس الوطني للثقافة و الفنون،1997.
14. -سالم،زينب محمد،الدوافع النفسية و الاجتماعية لتدخين السجائر،رسالة دكتوراه،معهد الدراسات العليا للطفولة،جامعة عين الشمس 2002.
15. -صالح أبو جادو،سيكولوجية نشأة الاجتماعية،ط4،دار المسيرة للنشر و التوزيع،القاهرة2004.
16. -صالح المهدي الحويج،التدخين و الصحة النفسية،مجلة الامل2008.
17. -صادق فاروق،الإدمان له علاج،القاهرة،مكتبة فرست لايت2003.
18. -طه هند،بعض المتغيرات النفسية و الاجتماعية المرتبطة بتدخين السجائر لدى طلاب الثانوية العامة،رسالة ماجستير،كلية الآداب،جامعة القاهرة1984.
19. -عامر،إبراهيم محمد،التدخين و أضراره على الجسم و العين،جدة،الدار السعودية للنشر1978.
20. -عبد الرحمن العيسوي،المخدرات و أخطارها،دار الفكر الجامعي، مصر 2004. -عبد الرحمن محمد السيد،علم الأمراض النفسية و العقلية،القاهرة،مكتبة زهراء الشروق2009.

21. -عبد القوي سامي، خصائص الشخصية المرتبطة بتدخين السجائر ،دراسة في الفروق الجنسية لدى طلاب الجامعة،رسالة ماجستير، جامعة عين الشمس1986.
22. -عبد اللطيف عرسان، تدخين الصغار، الأسباب و الأخطار،مجلة الأمل العدد192. سنة 1998.
23. عبد الله الطراونة، مبادئ التوجيه و الإرشاد التربوي، مشاكل الطلاب التربوية النفسية السلوكية الاجتماعية، دار يافا العلمية نالاردن2009.
24. -عطا احمد شفقة، تقدير الذات و علاقته بالمشاركة السياسية لدى طلبة جامعة القدس المفتوحة،رسالة ماجستير منشورة في التربية، جامعة القاهرة، منتدى الدنيا2008.
25. -فتحى دردار، الإدمان و المخدرات، الخمر، التدخين، الإلتقان للتصنيف. الطبعة5. الاردن2005.
26. -ماحي إبراهيم، بن عبو عدة، علاقات اتجاهات الطلبة و التدخين ببعض الخصائص الشخصية ،مجلة الدراسات و البحوث الاجتماعية العدد12. سنة2005.
27. -محمد المرشدي المرسي، دراسة معلميه لمستوى الطموح و تقدير الذات لدى طلاب الجامعة، مجلة كلية التربية، جامعة منصوره، العدد التاسع، الجزء الثاني. 1987.
28. -محمد دغيم الدغيم، مستوى القلق و تقدير الذات و الدوافع نحو التدخين لدى المراهقين، رسالة ماجستير، العدد الثاني، الكويت 2016.
29. -محمد رشيد العويد، رسالة إلى حواء، مجلة.
30. -محمد رشيد العويد، من اجل تحرير المرأة، مجلة.
31. -محمود وفاء، التدخين المبكر و مشكلاته لدى تلاميذ المدرسة الإعدادية ،دراسة نفسية اجتماعية، رسالة ماجستير كلية البنات ،جامعة عين الشمس 1994.
32. -مصطفى فهمي، الصحة النفسية ،دراسات في سيكولوجية التكيف، مكتبة الجانحي، القاهرة، ط1، 1979.
33. -مصطفى قسيم هيلات، التعليم المختلط على تقدير الذات لدى عينة من طالبات الجامعة الأردنية، مجلة العلوم التربوية و النفسية، جامعة البحرين، المجلد الثامن، العدد الأول. 2007.
34. -هاني عرموش، التدخين بين المؤيدين و المعارضين.
35. -القسم العلمي بمدار الوطن، التدخين قاتل الملايين، الكتيبات الإسلامية، دار الوطن للنشر.
36. الروحي و الفكري و الثقافي و لا سيما عند الشباب، و التركيز على بناء الشخصية بناء متكاملًا من جميع جوانبها و عدم الاقتصار

الملاحق

جدول : يوضح بنود اختبار تقدير الذات

بنود الاختبار
-لا أتضايق من كثير الأمور
-أجد من الصعب علي أن أتحدث أمام الآخرين
-أود أن أغير أشياء في نفسي
-يصعب علي اتخاذ قرار خاص بي
-يسعد الآخرون بوجودهم معي
-أتضايق بسرعة في المنزل
-احتاج إلى وقت طويل كي أعود على الأشياء الجديدة
-أنا محبوب بين الأشخاص من نفسي
-تراعي أسرتي عادة مشاعري
-استسلم و انهزم بسرعة
-تتوقع مني أسرتي نجاحات كبيرة
-يصعب علي جدا أن أبقى كما أنا
-تختلط الأشياء في حياتي
-يتبع الناس أفكارني
-أقلل من قدر نفسي
-أريد أن اترك المنزل
-اشعر بضيق من عملي
-مظهري ليس جيدا أمام معظم الناس
-إذا كان لدي شيء أريد أن أقوله
-تهمني أسرتي
-معظم الناس محبوبين أكثر مني
-اشعر عادة كما لو كنت ادفع لفعل الأشياء
-ينقصني تلقي التشجيع
-ارغب كثيرا في أن أكون شخصا آخر
-ينبغي على الناس أن لا يعتمدوا علي

الجدول 1: جدول التفريغ للحالة (ع.فريال)

لا تنطبق	تنطبق	البود
	X	-لا أتضايق من كثير الأمور
	X	-أجد من الصعب علي أن أتحدث أمام الآخرين
	X	-أود أن أغير اشياءا في نفسي
	X	-يصعب علي اتخاذ قرار خاص بي
X		-يسعد الآخرون بوجودهم معي
	X	-أتضايق بسرعة في المنزل
	X	-احتاج إلى وقت طويل كي أعود على الأشياء الجديدة
X		-أنا محبوب بين الأشخاص من نفسي
	X	-تراعي أسرتي عادة مشاعري
	X	-استسلم و انهزم بسرعة
X		-تتوقع مني أسرتي نجاحات كبيرة
X		-يصعب علي جدا أن ا بقي كما أنا
	X	-تختلط الأشياء في حياتي
X		-يتبع الناس أفكارني
	X	-اقلل من قدر نفسي
	X	-أريد أن اترك المنزل
	X	-اشعر بضيق من عملي
	X	-مظهري ليس جيدا أمام معظم الناس
	X	-إذا كان لدي شيء أريد أن أقوله
X		-تهمني أسرتي
	X	-معظم الناس محبوبين أكثر مني
	X	-اشعر عادة كما لو كنت ادفع لفعل الأشياء
X		-ينقصني تلقي التشجيع
X		-ارغب كثيرا في أن أكون شخصا آخر

×		-ينبغي على الناس أن لا يعتمدوا علي
---	--	------------------------------------

الجدول 2: جدول التفريغ للحالة (1.أ.فله)

لا تنطبق	تنطبق	البود
	×	-لا أتضايق من كثير الأمور
×		-أجد من الصعب علي أن أتحدث أمام الآخرين
	×	-أود أن أغير أشياء في نفسي
×		-يصعب علي اتخاذ قرار خاص بي
	×	-يسعد الآخرون بوجودهم معي
×		-أتضايق بسرعة في المنزل
×		-احتاج إلى وقت طويل كي أعود على الأشياء الجديدة
	×	-أنا محبوب بين الأشخاص من نفسي
	×	-تراعي أسرتي عادة مشاعري
×		-استسلم و انهزم بسرعة
	×	-تتوقع مني أسرتي نجاحات كبيرة
×		-يصعب علي جدا أن أبقى كما أنا
×		-تختلط الأشياء في حياتي
×		-يتبع الناس أفكارني
×		-أقلل من قدر نفسي
×		-أريد أن أترك المنزل
×		-أشعر بضيق من عملي
×		-مظهري ليس جيدا أمام معظم الناس
	×	-إذا كان لدي شيء أريد أن أقوله
	×	-تهمني أسرتي
	×	-معظم الناس محبوبين أكثر مني

×		-اشعر عادة كما لو كنت ادفع لفعل الأشياء
×		-ينقصني تلقي التشجيع
×		-ارغب كثيرا في أن أكون شخصا آخر
×		-ينبغي على الناس أن لا يعتمدوا علي

الجدول 3: جدول التفريغ للحالة (م.رانية)

لا تنطبق	تنطبق	البود
	×	-لا أتضايق من كثير الأمور
	×	-أجد من الصعب علي أن أتحدث أمام الآخرين
	×	-أود أن أغير اشياءا في نفسي
×		-يصعب علي اتخاذ قرار خاص بي
×		-يسعد الآخرون بوجودهم معي
	×	-أتضايق بسرعة في المنزل
	×	-احتاج إلى وقت طويل كي أعود على الأشياء الجديدة
×		-أنا محبوب بين الأشخاص من نفسي
	×	-تراعي أسرتي عادة مشاعري
×		-استسلم و انهزم بسرعة
	×	-تتوقع مني أسرتي نجاحات كبيرة
×		-يصعب علي جدا أن ا بقي كما انا
×		-تختلط الأشياء في حياتي
	×	-يتبع الناس أفكارني
×		-اقلل من قدر نفسي
×		-أريد أن اترك المنزل
×		-اشعر بضيق من عملي
×		-مظهري ليس جيدا أمام معظم الناس

	×	-إذا كان لدي شيء أريد أن أقوله
×		-تهمني أسرتي
×		-معظم الناس محبوبين أكثر مني
×		-اشعر عادة كما لو كنت ادفع لفعل الأشياء
×		-ينقصني تلقي التشجيع
×		-ارغب كثيرا في أن أكون شخصا آخر
×		-ينبغي على الناس أن لا يعتمدوا علي

الجدول 4: جدول التفريغ للحالة (ب. مريم)

لا تنطبق	تنطبق	البود
	×	-لا أتضايق من كثير الأمور
×		-أجد من الصعب علي أن أتحدث أمام الآخرين
	×	-أود أن أغير أشياء في نفسي
×		-يصعب علي اتخاذ قرار خاص بي
×		-يسعد الآخرون بوجودهم معي
	×	-أتضايق بسرعة في المنزل
	×	-احتاج إلى وقت طويل كي أعود على الأشياء الجديدة
×		-أنا محبوب بين الأشخاص من نفسي
×		-تراعي أسرتي عادة مشاعري
	×	-استسلم و انهزم بسرعة
	×	-تتوقع مني اسرتي نجاحات كبيرة
	×	-يصعب علي جدا ان ابقى كما انا
	×	-تختلط الاشياء في حياتي
	×	-يتبع الناس افكاري
	×	-اقلل من قدر نفسي

	×	-أريد ان اترك المنزل
	×	-اشعر بضيق من عملي
	×	-مظهري ليس جيدا امام معظم الناس
×		-اذا كان لدي شيء اريد ان اقله
×		-تهمني اسرتي
×		-معظم الناس محبوبين أكثر مني
	×	-اشعر عادة كما لو كنت ادفع لفعل الأشياء
×		-ينقصني تلقي التشجيع
	×	-ارغب كثيرا في ان اكون شخصا اخر
	×	-ينبغي على الناس ان لا يعتمدوا علي