

أثر برنامج إرشادي مستند الى نظرية الوسائل المتعددة لتنمية الوعي بمخاطر التدخين لدى طلاب
المرحلة المتوسطة
الباحث: منتظر عادل مدلول الخزرجي
أ.د. ميثم عبدالكاظم هاشم

قسم الإرشاد النفسي والتوجيه التربوي / كلية التربية الأساسية / الجامعة المستنصرية / بغداد / العراق
mathem.aa.edbs@uomustansiriyah.edu.iq-
muntadhar_a.madloul@uomustansiriyah.edu.iq

مستخلص البحث:

يستهدف البحث التعرف على أثر برنامج إرشادي مستند الى نظرية الوسائل المتعددة لتنمية الوعي بمخاطر التدخين لدى طلاب المرحلة المتوسطة، ويتحدد البحث الحالي بطلاب الصف الثالث المتوسط الدراسة المسائية في محافظة المثنى (2025-2026). واعتمد الباحث التصميم شبه التجريبي على عينة قوامها (24) طالباً وُزِعوا بالتساوي إلى مجموعتين (تجريبية وضابطة)، باستعمال مقياس الوعي بمخاطر التدخين المكون من (40) فقرة. وأظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية لصالح المجموعة التجريبية في الاختبار البعدي، وحقق البرنامج حجم أثرٍ عالياً جداً بلغ (0.9651)، مما يثبت فاعليته وتوصية الدراسة بتعميمه في الإرشاد النفسي.
الكلمات المفتاحية: برنامج إرشادي، نظرية الوسائل المتعددة، الوعي بمخاطر التدخين.

The Impact of a Counseling Program Based on Multimedia Theory on Raising Awareness of the Dangers of Smoking Among Intermediate School Students

Muntadher Adel Madloul - Prof. Dr. Maytham Abdulalkadhim Hashim

Abstract:

This research aims to investigate the impact of a counselling program based on multimedia theory in developing awareness of smoking hazards among middle school students. The scope of the current study is limited to third-grade middle school students in evening classes within Al-Muthanna Governorate for the academic year (2025-2026). The researcher utilized a quasi-experimental design with a sample of (24) students, who were equally distributed into two groups (experimental and control), using a 40-item smoking hazards awareness scale. The findings revealed statistically significant differences in favor of the experimental group in the post-test. Furthermore, the program achieved a very large effect size of (0.9651), confirming its effectiveness. Consequently, the study recommends the generalization and widespread application of this program in psychological counselling.

Key Word: Counselling Program; Multimedia Theory; Awareness of Smoking Hazards.

الفصل الأول

مشكلة البحث:

تُعد مرحلة المراهقة فترة حرجية تتسم بالبحث عن الهوية والميل لمحاكاة الكبار، مما يجعل طلاب المرحلة المتوسطة أكثر قابلية للاستهواء واكتساب السلوكيات الخطرة (زهران، 2020: 88). ويأتي التدخين في مقدمة هذه السلوكيات السلبية المهددة للصحة العامة والنفسية والاجتماعية، حيث يمثل ظاهرة

واسعة الانتشار بين المراهقين نتيجة عوامل متعددة أبرزها ضعف الوعي بمخاطره الشاملة (الناصر وخليفة، 2000: 17). وتكتسب المشكلة بعداً أكثر خطورة في المدارس المسائية التي تمثل بيئة تعليمية ذات طبيعة خاصة لتباين أعمار طلبتها وضعف الرقابة الأسرية والإدارية فيها مقارنة بالدوام الصباحي (الربيعي، 2022: 98)؛ إذ يقع الطلبة ضحيةً لوهم الأراكيل الإلكترونية والسكائر ويلجأون إليها كآلية تعويضية خاطئة للتغلب على مشاعر القلق والتوتر، مما يدخلهم في دوامة من الاضطرابات الانفعالية والمشكلات الانضباطية وتدني التحصيل الدراسي (ملحم، 2022: 105). وبما أن برامج التوعية التقليدية غالباً ما تفتقر إلى الأسس النفسية المتكاملة التي تراعي ديناميكيات الإدراك، فإن الأمر يتطلب بناء برامج إرشادية حديثة ومستندة إلى نظريات معاصرة تتسم بالمرونة والشمول لإحداث تغيير سلوكي حقيقي (الصالح، 2020: 102). ومن هنا تظهر مشكلة بحثنا من خلال الإجابة عن السؤال التالي: هل هناك أثر للبرنامج الإرشادي المستند إلى نظرية الوسائل المتعددة لتنمية الوعي بمخاطر التدخين لدى طلاب المرحلة المتوسطة؟

أهمية البحث:

يعد الإرشاد النفسي من أهم الخدمات التي تعكس الضغوط والقيم التي تحدد طبيعة الحياة الحديثة، إذ نعيش اليوم في عالم معقد ومزدحم ومتغير، حيث توجد العديد من أنواع التجارب التي يجد الناس صعوبة في التعامل معها وفقدان الموارد اللازمة لمعالجتها. (McLeod, 2013: 3) وتعتبر برامج الإرشاد النفسي عن التطور الملموس في الممارسة المهنية، حيث يتم تصميمها وفق أسس نظرية متينة وأهداف محددة سلفاً، إذ إن استناد البرنامج الإرشادي إلى نظرية علمية لا يقتصر دوره على توجيه خطوات التنفيذ فحسب، بل يمثل معياراً أساسياً يساعد المسترشدين على تقييم فعالية البرنامج وقياس التغيرات والنتائج التي تم التوصل إليها بعد الانتهاء من التطبيق. (Erford, 2019: 152) وفي ظل تنامي الحاجة لخدمات الإرشاد النفسي بمستوياته المتعددة، تم بناء هذا البرنامج الإرشادي بالاستناد إلى نظرية الإرشاد متعدد الوسائل لمعرفة مدى مساهمته في تنمية الوعي بمخاطر التدخين لدى طلاب المرحلة المتوسطة، لشمولية هذا الأسلوب وقدرته الفائقة على تحسين النواحي النفسية، والجسدية، والسلوكية، والعاطفية للمسترشدين في آن واحد (أبو أسعد وعربيات، 2012: 315). ويعد الوعي بمخاطر التدخين خط الدفاع الأول، فالوعي الحقيقي هو الذي يترجم إلى اتجاهات نفسية رافضة للسلوك السلبي، وقناعات ذاتية راسخة تمنح الطالب القدرة والمناخ النفسية لمقاومة ضغوط الأقران، ليتحول الوعي بالمخاطر إلى محرك أساسي لضبط السلوك واتخاذ قرارات صحية مسؤولة. (Santrock, 2019: 210) وتعد الاهتمام بطلاب المرحلة المتوسطة استثماراً في الكادر البشري الذي سيجمل لواء المستقبل، لاسيما وأنها المرحلة النمائية الحرجة التي تتشكل فيها الاتجاهات نحو السلوكيات الصحية والوقائية، والتي قد يقع الطالب فيها عرضة للانحرافات السلوكية التي تهدد صحته وتوافقه النفسي إذا ما افتقد للرعاية النفسية السليمة (العنزي، 2020: 88).

الأهمية النظرية:

- يُعد من أولى الدراسات التجريبية محلياً التي تتناول الوعي بمخاطر التدخين لدى طلبة المدارس المسائية، مما يغطي شريحة واسعة ومهمة في المجتمع.
- يسد نقصاً واضحاً في الأدبيات السابقة، ويغني المكتبة التربوية بإطار نظري حديث يربط بين الإرشاد متعدد الوسائل والوعي بمخاطر التدخين.
- يقدم رؤية وتوصيات علمية تدعم المرشدين النفسيين، وتفتح آفاقاً جديدة للباحثين لإجراء دراسات مستقبلية.

الأهمية التطبيقية:

- بناء مقياس علمي متخصص لقياس الوعي بمخاطر التدخين لدى طلاب المرحلة المتوسطة.
- بناء برنامج إرشادي متكامل ومقنن يستند إلى نظرية الوسائل المتعددة، وتوظيف فقرات المقياس في جلساته.
- توفير مرجع وقائي وإرشادي جاهز وموثوق (مقياس وبرنامج) يمكن للمرشدين التربويين والمؤسسات التعليمية استخدامه بشكل مباشر.

أهداف البحث:

يستهدف البحث الحالي التعرف على أثر برنامج إرشادي مستند إلى نظرية الوسائل المتعددة لتنمية الوعي بمخاطر التدخين لدى طلاب المرحلة المتوسطة، ولتحقق هدف البحث الحالي سيختبر الباحث اختبار الفرضيات الآتية :

١. "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) بين متوسط رتب درجات افراد المجموعة التجريبية في الاختبارين القبلي والبعدي على مقياس الوعي بمخاطر التدخين بعد تطبيق البرنامج الإرشادي."

٢. "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) بين متوسط رتب درجات افراد المجموعة الضابطة في الاختبارين القبلي والبعدي على مقياس الوعي بمخاطر التدخين بعد تطبيق البرنامج الإرشادي."

٣. "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) بين متوسط رتب درجات افراد المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في الاختبار البعدي على مقياس الوعي بمخاطر التدخين بعد تطبيق البرنامج الإرشادي."

٤. "لا يوجد أثر للبرنامج الإرشادي المستند إلى نظرية الوسائل المتعددة لتنمية الوعي بمخاطر التدخين لدى طلاب المرحلة المتوسطة."

حدود البحث:

يقتصر البحث الحالي على طلاب المرحلة المتوسطة للصف الثالث المتوسط في المدارس المتوسطة الدراسة المسائية التابعة للمديرية العامة لتربية المثنى في محافظة المثنى للعام الدراسي (2025-2026).

تحديد المصطلحات:

أولاً: الأثر

❖ **ملحم (2000):** هو مقدار التغير الذي يحدث في المتغير التابع، والذي يمكن إرجاعه أو عزوه بشكل مباشر إلى المعالجة أو التلاعب في المتغير المستقل ضمن ظروف تجريبية منهجية ومضبوطة بعيداً عن المتغيرات الدخيلة. (ملحم، 2000: 215).

❖ **التعريف الإجرائي:** ويقصد الباحث بالأثر مقدار التحسن الذي يحدثه الإرشاد بالوسائل المتعددة من خلال تطبيق برنامج إرشادي يهدف لتنمية الوعي بمخاطر التدخين لدى عينة من طلاب المرحلة المتوسطة ويقاس هذا الأثر من خلال الاختبار البعدي والقبلي لمقياس الوعي بمخاطر التدخين.

ثانياً: البرنامج الإرشادي

❖ **بوردرز ودروري (1992, Borders & Drury):** هو خطة منظمة على أساس علمي سليم، لغرض تقديم مجموعة من الخدمات الإرشادية سواء بطريقة مباشرة أو غير مباشرة إلى جميع المسترشدين في المجموعة الإرشادية. (Borders & Drury 1992: 461).

❖ **التعريف الإجرائي:** انه برنامج مخطط ومنظم يعمل من خلال مجموعة من الأنشطة والاجراءات المعرفية السلوكية التي يقوم على اسس علمية مخطط لها وفق نظرية الوسائل المتعددة والتي استخدمتها لتنمية الوعي بمخاطر التدخين لدى طلاب المرحلة المتوسطة.

ثالثاً: نظرية الوسائل المتعددة

❖ **لأزاروس (1981, Lazarus):** بأنه نظام إرشادي شامل ومنهجي يضمن عدم إغفال أي جانب من جوانب الأداء الإنساني، حيث يركز على تقييم وعلاج المشكلات النفسية من خلال التدخل في الأبعاد السبعة المتفاعلة (BASIC I.D). لضمان تحقيق نتائج دائمة وفعالة (Lazarus, 1981: 15).

❖ **التعريف الإجرائي:** مجموعة من الاجراءات المعرفية والسلوكية في ضوء نظرية لأزاروس التي ستستعمل في تنمية الوعي بمخاطر التدخين لدى طلاب المرحلة المتوسطة.

رابعاً: التنمية

❖ زهران (2005):

هي عملية تغير منظمة وشاملة في جميع أبعاد الكائن الحي، تهدف إلى الانتقال من مستويات بسيطة من الأداء إلى مستويات أكثر نضجاً وكفاءة. (زهران، 2005: 18).

خامساً: الوعي بالمخاطر

❖ **سلوفيك (Slovic, 2000):** بأنه عملية تقييم حدسية وسريعة تتجه بالأساس نحو الاستدلال بالعاطفة، حيث يدرك الأفراد حجم الخطر بناءً على المشاعر الإيجابية أو السلبية المباشرة التي يثيرها الحدث في نفوسهم، وليس بناءً على التحليل الموضوعي للاحتمالات (Slovic, 2000: 21).

❖ **التعريف الاجرائي:** هو الدرجة الكلية التي يحصل عليها المستجيب (الطالب) من خلال اجابته على فقرات مقياس الوعي بمخاطر التدخين الذي بناءة في البحث الحالي .

سادساً: التدخين

❖ **سلوفيك (Slovic, 2001):** هو قرارا غير عقلاني مبني على تقييم موضوعي لمعادلة التكلفة والفائدة، بل هو سلوك يتخذ غالباً في مرحلة المراهقة تحت تأثير الاستدلال الوجداني والدوافع الاجتماعية. ويتسم هذا السلوك بقصور شديد لدى الفرد في إدراك الطبيعة التراكمية للمخاطر الصحية، واستخفاف عميق بقوة الإدمان على النيكوتين مما يجرده في النهاية من حرية الاختيار، ليتحول التدخين من مجرد تجربة مدفوعة بالعاطفة والاندفاع إلى اعتماد قهري يعجز الفرد عن التخلص منه لاحقاً. (Slovic, 2001:36)

❖ **التعريف الاجرائي:** هو الدرجة الكلية التي يحصل عليها المستجيب (الطالب) من خلال اجابته على فقرات المقياس.

سابعاً: المرحلة المتوسطة

❖ **وزارة التربية (1981):** هي المرحلة التي تتوسط بين مرحلتي التعليم الابتدائي والتعليم الثانوي ومدة الدراسة فيها ثلاث سنوات وتضم الطلبة الذين تتراوح أعمارهم بين (12 - 15) سنة. (وزارة التربية، 1981: 19).

الفصل الثاني

❖ نظرية الوسائل المتعددة:

تُعد نظرية العلاج بالوسائل المتعددة لأرنولد لازاروس اتجاهاً شمولياً ينظر للإنسان ككائن معقد تتطلب مشكلاته تدخلاً متكاملاً لضمان عدم الانتكاسة (Corey, 2013: 271). وترتكز النظرية على مفهوم "الانتقائية الفنية"، حيث يوظف المرشد بمرونة تقنيات أثبتت فعاليتها تجريبياً من مدارس مختلفة دون النقيذ بخلفياتها النظرية (Lazarus, 1989: 4). وتتبنى تقييماً دقيقاً عبر الأبعاد السبعة للشخصية (BASIC I.D): السلوك، الوجدان، الإحساس، التخيل، المعرفة، العلاقات، والجانب البيولوجي (Lazarus, 1997: 15). ويؤدي المرشد فيها دوراً نشطاً وتعليمياً يتسم بالمرونة والأصالة لتلبية الاحتياجات المتفردة للمسترشد (Lazarus, 2005: 343). وتستخدم النظرية فنيات متنوعة موجهة لكل بُعد، كالتعزيز السلوكي، الاسترخاء الحسي، وإعادة البناء المعرفي (Lazarus, 1989: 90). وقد اختار الباحث هذه النظرية للبرنامج الإرشادي الحالي لشموليتها العالية وتفرداها في مقاربة ومعالجة مشكلات المراهقين بفعالية.

❖ نظرية الوعي بالخاطر

يبدأ الفهم الدقيق لسلوكيات المخاطرة كالتدخين من التمييز المفاهيمي بين "الوعي" و"الإدراك"، حيث يمثل الوعي مجرد حيازة معلومات مجردة عن الخطر، كالمعرفة بوجود سموم في التبغ، دون أن يترجم ذلك بالضرورة إلى سلوك وقائي. (Slovic, 2001: 36) في المقابل، يُعد الإدراك بناءً نفسياً واجتماعياً أشمل يدمج المعرفة بالتقييم الذاتي والمحددات الثقافية. (Slovic, 2000: 392) وهذا ما يفسر اعتماد الشباب على آليات بديلة تُغلب المنفعة اللحظية كالمظهر أو الاسترخاء على حساب العواقب الآجلة (Slovic, 2001: 43). ولفهم التباين بين التقييم الموضوعي والذاتي للخطر، برز "النموذج السايكومتري" الذي يقيس الخرائط المعرفية والوجدانية للأفراد. (Slovic, 1987: 280) وينتظم إدراك المخاطر في هذا النموذج حول عاملين أساسيين؛ أولهما عامل الخطر المُروّع المرتبط بالخوف العاطفي وفقدان السيطرة على النتائج المميتة (Slovic, 2000: 142)، وثانيهما عامل الخطر المجهول الذي يمثل مدى الإلمام بخصائص الخطر وتأثيراته متأخرة الظهور. (Slovic, 1987: 283) وبناءً على ذلك، تظهر مفارقة التدخين حيث يعتقد المدخن خطأً أنه خطر معروف وتحت السيطرة، لكنه يفتقر للوعي التجريبي بالآثار

التراكمي المتأخر للسموم، مما يجعله خطراً مجهولاً في بنيته المعرفية يسهل تبريره (Slovic, 2001: 55).

علاوة على ذلك، لا يعتمد الأفراد على التحليل العقلاني الصرف، بل توجههم مشاعر تلقائية وصور ذهنية سريعة تُعرف بـ "الاستدلال العاطفي" (Slovic et al., 2004: 311) ويمثل نظام الشعور المحرك الأقوى للسلوك في المواقف المعقدة (Slovic, 2001: 45) وتنشأ في ذهن الفرد علاقة عكسية، فالمشاعر الإيجابية نحو التدخين تدفعه تلقائياً لخفض تقييمه للمخاطر وزيادة تقديره للمنافع، لذا يفتقر المدخنون للوعي التجريبي، فهم يعرفون عقلياً أن التدخين قاتل لكنهم لا يشعرون بالتهديد كواقع ملموس (Slovic et al., 2004: 318).

يصطدم الوعي الظاهري بعوائق نفسية عميقة تجعله غير فعال سلوكياً (Slovic, 2001: 50) وأبرز هذه العوائق "الانحياز التفاؤلي"، حيث يميل المدخن للاعتقاد بأنه أقل عرضة للأمراض مقارنة بغيره مبتكراً مبررات جينية أو سلوكية واهية (Weinstein, 1980: 806) ويتوافق ذلك مع غياب الوعي بالطبيعة القهرية للاعتماد على النيكوتين؛ إذ يقع المراهق في وهم السيطرة معتقداً قدرته على الإقلاع متى شاء (Slovic, 2001: 60). وسجين العادة وفقد الوعي المعلوماتي الأولي قيمته الوقائية (Slovic, 2001: 62).

وتتألف البنية السيكومترية والمعرفية للوعي من أبعاد رئيسية متداخلة؛ يبدأها البعد المعرفي الذي يقيس مدى الإلمام بالحقائق الطبية والإحصائية الدقيقة لتأثيرات السموم المتأخرة بمعزل عن العواطف (Slovic, 1987: 283). يليه البعد الوجداني الذي يقيس الاستجابة الانفعالية كالخوف أو اللامبالاة، باعتبار أن الوعي لا يكتمل دون استشعار التهديد (Slovic et al., 2004: 312). كما يبرز بُعد التحكم والسيطرة الذي يقيس مدى إدراك الطالب للطبيعة القهرية للإدمان، حيث يعكس الإفراط في الثقة بالقدرة على الإيقاف تدنياً في الوعي الواقعي (Slovic, 2001: 55). وأخيراً، بُعد الانكشاف الذاتي الذي يختبر قدرة الفرد على تجاوز الاعتراف العام بالخطر إلى الإقرار بقابليته الشخصية المباشرة للتعرض للأذى دون انحياز تفاؤلي (Slovic, 2001: 53).

❖ التدخين

❖ مفهوم التدخين

تُعد ظاهرة تعاطي التبغ والتدخين بكافة أشكاله واحدة من أكبر الأوبئة الصحية العامة التي شهدتها العالم عبر تاريخه، حيث يتسبب هذا السلوك في وفاة ملايين البشر سنوياً، مما يجعله خطراً داهماً يهدد التنمية البشرية والاقتصادية والصحية للمجتمعات. ولم يعد التدخين مجرد عادة سلوكية أو خيار شخصي، بل تحول إلى معضلة صحية عامة تستنزف الموارد الطبية للدول نتيجة ارتباطه الوثيق بالأمراض المزمنة وغير السارية (منظمة الصحة العالمية، 2019: 5).

ولا تقتصر أبعاد هذه الظاهرة على الجانب الطبي فحسب، بل إن لها جذوراً نفسية وسلوكية عميقة ترتبط بآليات الاعتماد والتعود التي تُحدثها المواد الكيميائية داخل الجسم، فضلاً عن الأبعاد الاجتماعية والثقافية التي تساهم في نشر هذا السلوك بين فئات المجتمع المختلفة، وهذا التشابك يفرض دراسة الظاهرة من منظور تكاملي (الكناني، 2012: 118).

يُعرّف التدخين من الجانب الطبي والبيولوجي بأنه عملية استنشاق لغازات ومواد كيميائية ناتجة عن احتراق أوراق نبات التبغ، تُدخل مركبات شديدة السُمّية إلى الجهاز التنفسي البشري، ليُصنّف طبياً بأنه المسبب الرئيس الأول للأمراض الصدرية المزمنة وسرطانات الرئة والقلب (إسماعيل، 2005: 22).

يُنظر إلى التدخين كنمط سلوكي قهري ينطوي على الاعتماد النفسي والفيزيائي على مادة النيكوتين، وهي مادة ذات تأثير نفسي قسري تؤثر مباشرة على الدماغ، مما يجعل سلوك التدخين يرتبط شرطياً بتخفيف التوتر، وتُصعب عملية الإقلاع لظهور أعراض الانسحاب (عكاشة، 2005: 340).

وتُعرّف منظمة الصحة العالمية التدخين، بأنه وباء من صنع الإنسان ينتشر عبر آليات العدوى الاجتماعية وضغط الأقران، ولا تقتصر أضراره على المُدخّن الإيجابي بل تمتد لتشمل المحيطين به عبر التدخين السلبي (طه، 1995: 57).

❖ أنواع التدخين

التدخين التقليدي: يُمثل النمط الأقدم والأكثر تدميراً، ويعتمد أساساً على الاحتراق الكامل وغير الكامل للتبغ في درجات حرارة عالية تصل إلى 900 درجة، مما يؤدي لتوليد دخان يحتوي على أكثر من 7000 مركب كيميائي، منها 70 مادة مسرطنة كالمطران والزرنيخ وأول أكسيد الكربون (عبد الله، 2014: 55). ويُعزى الجانب الإدماني للنيكوتين الذي يحفز إفراز الدوبامين، ولا يقل تدخين الأرجيلة خطورة؛ إذ يمر الدخان عبر الماء مما يسمح باستنشاقه بعمق أكبر، ليعادل تدخين جلسة واحدة أكثر من مائة سيجارة (الجابر، 2017: 112).

التدخين الإلكتروني (Vaping): ظهر كبديل تكنولوجي يُسوّق على أنه أقل ضرراً، ويعتمد على التحليل الحراري لسائل كيميائي ينتج غازات شديدة السُمّية كالفورمالديهايد، وجزيئات معادن ثقيلة تترسب في الرئة (رضوان، 2020: 34). وقد صنف الطب حالة مرضية جديدة تُعرف بـ (EVALI) وهي إصابة رئوية حادة مرتبطة به، وهو لا يساعد على الإقلاع بل يُعد بوابة عبور لإدمان مزدوج للمراهقين (المطيري، 2021: 88).

التدخين السلبي: هو استنشاق غير المدخنين للدخان، ويتكون من دخان زفيرى ودخان جانبي (ينبعث من السيجارة المشتعلة) وهو الأخطر لاحتراقه بدرجة حرارة أقل مما يضاعف السموم (النجار، 2016: 45). ويُعد الأطفال الضحية الأكبر له لارتباطه بالربو والالتهابات التنفسية ومتلازمة موت الرضع، وتؤكد التقارير أنه لا يوجد مستوى آمن للتعرض له (منظمة الصحة العالمية، 2022: 18).

❖ المكونات الأساسية في التبغ ودخان

النيكوتين (Nicotine): المكون الفعال الأساسي المسؤول عن الاعتماد الفسيولوجي والنفسي (الإدمان). يصل الدماغ خلال 7 ثوانٍ محفزاً الدوبامين، ويتسبب في انقباض الأوعية وتسارع القلب وارتفاع ضغط الدم (يعقوب، 2010: 54).

القطران (Tar): مزيج لزج يترسب كطبقة صمغية في الحويصلات الرئوية، مدمراً الأهداب التنفسية، وهو الحامل الأساسي للمواد المسرطنة التي تلامس أنسجة الرئة (الدسوقي، 2013: 88). أول أكسيد الكربون (Carbon Monoxide) غاز سام يرتبط بالهيموغلوبين بشراهة تفوق الأكسجين بـ 200 مرة، مما يسبب خنقاً خلوياً مزمناً يُجهد عضلة القلب ويُعجل بتصلب الشرايين (الكيلاني، 2015: 112).

المركبات الكيميائية المسرطنة: يحتوي التبغ على أكثر من 70 مادة مسرطنة تهاجم المادة الوراثية (DNA) محدثة طفرات جينية، كالهيدروكربونات العطرية، والنيتروزامين، والمعادن والنظائر المشعة كالبولونيوم-210 (منصور، 2018: 145).

❖ أسباب ودوافع التدخين

العوامل الاجتماعية: يبرز ضغط الأقران كأهم الدوافع لدى المراهقين لتجنب الرفض الاجتماعي، إلى جانب دور وسائل الإعلام في تطبيع السلوك وتقديم المدخن بصورة جذابة وقوية (عمارة، 2010: 84). **العوامل النفسية:** يُتخذ التدخين كآلية دفاعية للتعويض أو وسيلة للهروب من الضغوط والقلق، فضلاً عن سمات حب الاستطلاع، وتدني تقدير الذات، والميل للمخاطرة التي تدفع الفرد لخوض التجربة (زهرا، 2005: 412).

العوامل العائلية: تلعب التنشئة دوراً كبيراً عبر النموذج الوالدي (التقليد المباشر للأباء)، أو كنتيجة للبيئة الأسرية المضطربة كالخلافات والتفكك، حيث يجد الأبناء في التدخين متنفساً للتمرد أو تعويضاً عن الحرمان العاطفي (الجلبي، 2011: 145).

❖ آثار ومخاطر التدخين

أولاً: المخاطر الصحية

الجهاز التنفسي: تدمير الأهداب وتراكم الإفرازات، والإصابة بالتهاب القصبات، ومرض الانسداد الرئوي المزمن، وسرطان الرئة (عبد المجيد، 2012: 55).

الجهاز العصبي: يُحدث النيكوتين خللاً في النواقل العصبية، ويُضاعف خطر الجلطات الدماغية، وضعف الذاكرة، وخطر الإصابة بالزهايمر (عكاشة، 2016: 112).

جهاز الأوعية الدموية والقلب: حرمان عضلة القلب من الأكسجين، وتسارع النبض، وخدش الشرايين مما يعجل بالذبحات الصدرية والنوبات القلبية (الخضيري، 2017: 88).

الجهاز الهضمي: تفاقم الارتجاع المريئي، والإصابة بقرحة المعدة، وسرطانات المريء والمعدة والبنكرياس والقولون (الصيد، 2011: 120).

الدم: زيادة لزوجة الدم وتخثره، وتكون الجلطات، وحالة من نقص التأكسج المزمن (الشمري، 2019: 67).

الجهاز البولي: يُعرض أنسجة الجهاز البولي لمواد مسرطنة مما يسبب سرطان الكلى والمثانة، وتسريع تدهور وظائف الكلى (الرفاعي، 2015: 93).

العينين: إجهاد تأكسدي يسبب ضعف البصر المبكر، والضمور البقيعي، وجفاف العين المزمن (شعبان، 2018: 45).

الجلد والشعر والأظافر: تدمير الكولاجين مما يسبب الشيخوخة المبكرة، واصفرار الأظافر، وضعف وتساقط الشعر (النجار، 2020: 71).

الأسنان وتجويف الفم: تصبغ الأسنان، والتهاب اللثة الحاد، وتآكل عظام الفك، وسرطانات التجويف الفموي (حجازي، 2016: 34).

ثانياً: المخاطر النفسية

يخلق حلقة مفرغة من التوتر، ويؤدي انخفاض النيكوتين لنوبات من القلق والتهيج، ويرتفع لدى المدخنين خطر الاكتئاب السريري والشعور بالذنب (القوسي، 2013: 211).

ثالثاً: المخاطر الاجتماعية

تعريض الأسرة للتدخين السلبي مما يخلق صراعات عائلية، والعزلة الاجتماعية في الأماكن التي تحظره، وتقديم نموذج سيء يسهل انحراف الأجيال (المشيح، 2014: 155).

رابعاً: المخاطر الاقتصادية

استنزاف ميزانية الأسرة، وتكبيد الدول مليارات الدولارات لعلاج الأمراض المزمنة، وخسائر اقتصادية لضعف الإنتاجية والوفيات المبكرة (المهدي، 2018: 89).

❖ مدى الإفادة من الإطار النظري:

1. الإفادة من الإرشاد النفسي وأهدافه ومناهجه.
2. الإفادة من الإرشاد وفق منظور التعلم الاجتماعي والسلوكي المعرفي المتبعين في البحث.
3. الإفادة من الأسلوب الإرشادي من خلال التعرف على الأفكار النظرية للأسلوب الإرشادي.
4. تحققت الفائدة من الإطار النظري من خلال الاطلاع على وجهات نظر الباحثين المتعددة حول المفاهيم المتضمنة في البحث الحالي التي من الممكن أن تضع الباحث في تصور واسع عن الوعي بمخاطر التدخين.
5. كشف كل ما يتعلق بالمتغير من غموض وتوضيحها وبناء أداة واحدة وفق الإطار النظري ويساعد في تفسير النتائج.

الفصل الثالث

إجراءات البحث

أولاً: منهج البحث:

اعتمد البحث المنهج شبه التجريبي لدقته وملاءمته للظواهر الإنسانية والتربوية؛ حيث يتيح: الضبط التجريبي العالي وعزل المتغيرات الدخيلة. وقياس الأثر الحقيقي بين المتغيرين المستقل والتابع لتحليله إحصائياً بدقة (عبد الرحمن، 2008: 142).

ثانياً: مجتمع البحث:

يُقصد بمجتمع البحث المجموعة الكلية من الأفراد أو العناصر الذين تشملهم الدراسة، والذين تجري عليهم الملاحظات وتُعمم عليهم النتائج مستقبلاً كونهم يمثلون محور المشكلة البحثية ومصدرها الأساس (الضامن، 2007: 89). كما يُعرف إجرائياً بأنه جميع الأفراد الذين تتوفر فيهم الخصائص والسمات المستهدفة والتي يسعى الباحث لدراستها وقياسها (العساف، 2016: 92).

ثالثاً: عينة البحث:

وتُعد عملية اختيار العينة من الخطوات المنهجية بالغة الأهمية، نظراً لتأثيرها المباشر على دقة أدوات القياس وسلامة النتائج. وعلى الرغم من الدقة التي تتطلبها هذه الخطوة، إلا أن الباحث الملم بأسس المنهجية العلمية يمكنه تحديد العينة واختيارها بصورة سليمة وموضوعية (ملحم، 2010: 142). وبلغت عينة البحث (650) طالباً من طلاب الثالث المتوسط الدراسة المسائية.

مقياس الوعي بمخاطر التدخين

من أجل تحقيق أهداف البحث الحالي، قام الباحثان ببناء مقياس الوعي بمخاطر التدخين، ان بناء المقياس يجب ان يمر بخطوات اساسية وهذا ما اكده آلن وين (Allen&Yen,1979) كالآتي:

- 1- التخطيط للمقياس لتحديد مفهوم ومجالات المقياس.
- 2- اعداد صياغة فقرات المقياس.
- 3- تحليل الفقرات المستخدمة في المقياس.
- 4- تطبيق المقياس على عينة ممثلة لمجتمع البحث. (Alen&Yen,1979:118).

1. التخطيط للمقياس

بعد أن قام الباحث بمراجعة الأدبيات والمصادر والدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع البحث، تبين أن المقاييس المستخدمة في تلك الدراسات قد طُبِّقت على عينات تختلف عن طبيعة العينة المستهدفة في البحث الحالي. ومن هذا المنطلق، وجد الباحث أن من الضروري بناء مقياس خاص بالوعي بمخاطر التدخين، بحيث يتناسب مع متطلبات الدراسة الراهنة ويعكس خصائص مجتمعها. وقد استند الباحث في ذلك إلى نظرية (Slovic,2000)، معتمداً منهجية علمية دقيقة، ومتبعاً خطوات منظمة لضمان صلاحية المقياس وموثوقيته.

2. تحديد المفهوم المراد قياسه

تبنى الباحث تعريف (Slovic : 2000): إدراك معرفي ووجداني يتكون لدى الفرد نتيجة تفاعله مع المعلومات الصحية والتجارب الاجتماعية والثقافية، ويعبر عن مدى إدراكه للمخاطر الصحية والنفسية والاجتماعية المرتبطة بالتدخين، واستشعاره لدرجة الخطر، وحدة العواقب، وإحساسه بإمكانية السيطرة أو الوقاية منها، ويتأثر هذا الإدراك بعوامل مثل مدى المألوفية، ومدى الخوف، ومدى التحكم، والانكشاف الشخصي، ومدى الثقة في مصادر المعلومات، وكلها تساهم في تشكيل قرارته وسلوكياته المتعلقة بالتدخين. (Slovic,2000: 405)

3. تحديد مجالات المفهوم المراد قياسه:

ويقصد به تحليل تعريف الوعي بمخاطر التدخين ومجالاته، ولتحقيق ذلك حدد الباحث مجالات المقياس الآتي: - البعد المعرفي بالمخاطر و البعد الوجداني للمخاطر و بعد التحكم والسيطرة و بعد الانكشاف الذاتي.

4. صلاحية المقياس:

لغرض إعداد فقرات مقياس الوعي بمخاطر التدخين بصورته الأولية، قام الباحث بصياغة فقرات المقياس كلها بالاعتماد على تعريف (بول سلوفيك)، وبذلك أصبح لدى الباحث (40) فقرة تغطي اغلب المواقف التي تؤدي الى تنمية الوعي بمخاطر التدخين لدى الطلاب المرحلة المتوسطة، ووزع الباحث فقرات المقياس على اربع أبعاد بحيث أصبح كل بعد يتكون من (10) فقرات، ثم عرضها على مجموعة من المحكمين المتخصصين بلغ عددهم (20) محكماً، واعتمد الباحث نسبه اتفاق (85%) لتحديد صلاحية الفقرات لقياس الوعي بمخاطر التدخين من عدمها وكانت وفقاً لذلك جميع الفقرات صالحة لتنمية الوعي بمخاطر التدخين.

5. إعداد تعليمات المقياس:

إن تعليمات المقياس هي بمثابة الدليل الواضح للإجابة عن فقرات المقياس ولزيادة وضوح المقياس في الإجابة تضمنت التعليمات كيفية الإجابة على فقرات المقياس لتعليم المستجيبين على الإجابة بشكل أكثر دقة وصراحة.

6. تصحيح المقياس

وضع الباحث أمام كل فقرة من فقرات مقياس الوعي بمخاطر التدخين أربع بدائل متدرجة للإجابة هي (دائماً، أحياناً، أبداً) وعلى وفق مفتاح التصحيح للفقرات الذي يشير إلى اعطاء الدرجة (3) للبديل الاعلى (دائماً)، والدرجة (2) للبديل الذي بعده (أحياناً)، والدرجة (1) للبديل الاخير (أبداً).

٧. وضوح التعليمات للمقياس وفهم الفقرات وطريقة التصحيح:

لغرض معرفة وضوح تعليمات المقياس وفقراته وبدائله، والكشف عن الصعوبات التي تواجه الطلاب لتلافيها، والوقت الذي تستغرقه الإجابة على مقياس الوعي بمخاطر التدخين، فقد طبق الباحث لمقياس الوعي بمخاطر التدخين على عينة بلغت (20)، طالب تم اختيارهم بطريقة عشوائية، فقد تبين أن تعليمات المقياس وفقراته واضحة كما وأن مدى الوقت المستغرق للإجابة عن فقرات المقياس بلغ بين (18-22) دقائق أي بمتوسط (20) دقيقة.

٨. التحليل المنطقي للفقرات

من أجل التعرف على صلاحية فقرات المقياس وقياس الصدق الظاهري له، عرض الباحث مقياس الوعي بمخاطر التدخين بصورته الأولية المكون من (40) فقرة على (20) محكماً من المختصين ذوي الخبرة في مجال العلوم التربوية والنفسية والقياس والتقويم والإرشاد النفسي ملحق(6)، لإبداء آرائهم وملاحظاتهم حول المقياس في الحكم على مدى ملائمة المقياس للغرض الذي وضع من أجله، وفي ضوء ما قرره المحكمين تم تعديل بعض الفقرات، وقد اعتمد الباحث على قيمة مربع كاي المحسوبة ومقارنتها بالقيمة الجدولية البالغة (3.84) عند مستوى دلالة (0.05) وهي توازي نسبة 80% فأعلى من آراء المحكمين بوصفها نسبة موافقة على الفقرات وفي ضوء آراء المحكمين، ليصبح المقياس المطبق لعينة التحليل الاحصائي يتكون من (40) فقرة .

التحليل الاحصائي لفقرات مقياس الوعي بمخاطر التدخين

تهدف عملية التحليل الإحصائي للفقرات إلى الكشف عن الخصائص السيكومترية، إذ أن الخصائص السيكومترية تعتمد بنحو عام وبدرجة كبيرة على خصائص فقراتها (Smith, 1966: 60-70)، ان تحديد قدرة المقياس معيارية المرجع في قياس ما وضعت لقياسه، يتوقف على مدى ما يتوفر فيها من خصائص سيكومترية متمثلة بصدق فقراتها وثباتها (حبيب وكاظم، 2018: 22).

أ- القوة التمييزية للفقرات Items Discrimination Power

يسعى الباحث للقيام بعملية تحليل الفقرات لاستخراج القوة التمييزية لكل فقرة من فقرات المقياس، إذ أشار (Ebel, 1972) إلى أن الهدف الرئيسي من تحليل الفقرات هو الإبقاء على الفقرات المميزة للمقياس (Ebel, 1972: 393)، فضلاً عن استبعاد الفقرات التي لا تميز بين المفحوصين والإبقاء على تلك التي تميز بينهم (Ebel & Frisbille, 2009: 294). وقد تم التحقق من القوة التمييزية للفقرات باستعمال أسلوب المجموعتين المتطرفتين، إذ قام الباحث بالخطوات الآتية في حساب القوة التمييزية للفقرات كالآتي:

1. اختار الباحث عينة عشوائية من طلاب والبالغ عددهم (400) طالب من مجتمع البحث.
2. رتب الدرجات التي حصل عليها الطلاب من اعلى درجة الى أدنى درجة.
3. اختار الباحث نسبة الـ (27%) العليا و (27%) الدنيا، وقد حدد ثورندايك وهيجن (Thorndike & Hagen) عند تحليل مفردات المقياس الاعتماد على نسبة (27%) الأفراد في كل من المجموعتين المتطرفتين واستبعاد نسبة (46%) الوسطى فان هذه النسبة تجعل المجموعتين في أفضل ما يكون في الحجم والتباين (ثورندايك وهيجن، 1986: 244).
4. حلل كل فقرة من فقرات المقياس لاختبار قوة تمييزها، باستعمال الاختبار التائي (t-test) لعينتين مستقلتين، وبعد إجراء التحليل الإحصائي ظهر ان فقرات المقياس جميعها مميزة عند مستوى دلالة (0.05)، إذ تبين ان القيم التائية المستخرجة هي أكبر من القيمة التائية الجدولية البالغة (1.96)، لذا عدت الفقرات جميعها مميزة.

ب- علاقة درجة الفقرة بالدرجة الكلية لمقياس الوعي بمخاطر التدخين:

يُستخرج معامل صدق الفقرة تجريبياً في المقاييس النفسية من استخراج معاملات ارتباطها بمحك خارجي أو داخلي والذي يُعدُّ أكثر أهمية من صدقها المنطقي، ويشير الصدق التجريبي إلى مدى ارتباط

المحتوى التكويني للسمة بعضه ببعض (عبد الرحمن، 1998: 414-415)، اعتمد الباحث في حساب صدق الفقرة على معامل ارتباط "بيرسون" بين درجات كل فقرة والدرجة الكلية، لكون درجات الفقرة متصلة ومتدرجة، علماً أن عينة صدق الفقرات تتكون من (400) طالب في البحث الحالي، إذ أشارت المتخصصين الى أن ارتباط الفقرة بمحك داخلي أو خارجي مؤشر لصدقها، وحينما لا يتوفر محك خارجي مناسب فإن الدرجة الكلية للمجيب تمثل أفضل محك داخلي في حساب هذه العلاقة، وتبين أن جميع معاملات الارتباط دالة إحصائياً عند مقارنتها بالقيمة الحرجة البالغة (0.098) عند مستوى دلالة (0.05) ودرجة حرية (398) وهذا يعد مؤشر على ان المقياس صادقاً لقياس الوعي بمخاطر التدخين التي وضع لقياسها.

ج - علاقة الفقرة بالدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي اليه لمقياس الوعي بمخاطر التدخين:

استخرج الباحث معاملات الارتباط بهذا الأسلوب لمعرفة الارتباط بين دركة كل فقرة ودرجة البعد الذي تنتمي اليه، وذلك لغرض التأكد من صدق الفقرات المقياس، في كل بعد، تم الاعتماد الدركة الكلية للمجال محكاً داخلياً، استعمل معامل ارتباط بيرسون اتضح ان جميع معاملات الارتباط دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.05)، ودرجة حرية (398)، إذ بلغت القيمة معامل الارتباط الجدولية (0.098)، ومن خلال هذه المؤشرات اتضح ان جميع فقرات مقياس الوعي بمخاطر التدخين تعبر عن ابعادها.

د. مصفوفة الارتباط الداخلي لاستقلالية الابعاد الرئيسية لمقياس الوعي بمخاطر التدخين:

للتعرف على مدى استقلالية الابعاد الرئيسية في قياسها لمفهوم الوعي بمخاطر التدخين، تم إيجاد معاملات الارتباط الداخلية بين الدرجة الكلية لكل بعد من ابعاد مقياس الوعي بمخاطر التدخين، لذا اعتمد الباحث في حساب معاملات الارتباط بيرسون لكون الدرجات متصلة ومتدرجة، وذلك لان ارتباط الابعاد المقياس مع بعضها دليل على تجانس الابعاد مع بعضها، ولتحقيق ذلك اعتمد الباحث على الاستمارات السابقة (400)، ويتبين من الجدول (8) ان جميع الارتباطات دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.05) وبدرجة حرية (398)، إذ بلغت القيمة الحرجة لمعاملات الارتباط (0.098)، وهذا يشير الى ان الابعاد مترابطة فيما بينها وتقيس شيء واحد ويتم التعامل معها كدرجة كلية واحدة.

حساب الخصائص السايكومترية لمقياس الوعي بمخاطر التدخين:

تحقق الباحث من الخصائص السايكومترية للمقياس من خلال عدة مؤشرات وهي:

أولاً: صدق المقياس (Validity of the Scale)

ان الاختبار او المقياس يقيس ما وضع لقياسه، بمعنى ان الاختبار الصادق اختبار يقسي يقيس الوظيفة التي يزعم انه يقيسها لا يقسي شيئاً آخر (ملحم، 2017: 318)، وقد تحقق الباحث من نوعين من الصدق وهي كالتالي:

❖ الصدق الظاهري (Content Validity)

يتمثل هذا النوع من الصدق من خلال عرض الباحث فقرات المقياس قبل تطبيقه على مجموعة من المحكمين الذين يتصفون بخبرة تمكنهم من الحكم على صلاحية فقرات الاختبار في قياس الخاصية المراد قياسها، بحيث تجعل الباحث مطمئناً الى آرائهم ويأخذ بالأحكام التي يتفق عليها معظمهم (Ghisell, 1980: 341).

وقد تحقق هذا النوع من الصدق في البحث الحالي من خلال عرض فقرات مقياس الوعي بمخاطر التدخين على (20) محكماً.

❖ صدق البناء Construct Validity

يطلق على صدق البناء بصدق المفهوم أو صدق التكوين الفرضي لأنه يعتمد على التحقق تجريبياً من مدى تطابق درجات المقياس مع الخاصية المراد قياسها، ويهدف صدق البناء إلى تحديد عدد السمات والصفات التي يتميز بها الشيء أو الاختبار وطبيعتها التي تشكل أساس مجموعة من العلاقات أو علامات اختبار ما (ملحم، 2000: 267)، وقد تحقق هذا الصدق من خلال تمييز الفقرات، وعلاقة الفقرة بالدرجة الكلية، وعلاقة الفقرة بالمجال وعلاقة المجال بالآخر، إذ تعتبر كل هذه المؤشرات ان بناء المقياس صادق.

ثانياً: ثبات المقياس Scales Reliability

يشير ثبات المقياس أو الاختبار الى دقة واتساق درجاته في قياس ما يجب قياسه، وإعطاء نفس النتائج أو نتائج متقاربة، عند تكرار عملية القياس على المختبرين أنفسهم، وهذا يعد الثبات مؤشراً على درجة الاتساق (الجلبي، 2005: 115). ولتحقيق ذلك اعتمد الباحث طريقتين هما:

❖ طريقة الاختبار و إعادة الاختبار Test-Retest

ولغرض استخراج الثبات بهذه الطريقة فقد أعيد تطبيق المقياس على عينة الثبات التي تكونت من (50) طالب، وبفاصل زمني بلغ اسبوعين من التطبيق الأول، حيث بين المتخصصين بأن إعادة تطبيق المقياس لغرض التعرف على ثباته يجب أن يكون بين أسبوعين من التطبيق الأول ثم حُسب معامل ارتباط بيرسون بين درجات التطبيق الأول والثاني (حسن، 2016: 516)، وبلغ معامل الارتباط (0.802) للمقياس، وتعد هذه القيمة مؤشراً جيداً على استقرار إجابات الأفراد على المقياس عبر الزمن.

❖ معادلة الفاكروباخ Alfa- Cronbach

وقد أستخرج الثبات بهذه الطريقة من درجات استمارات العينة الأساسية البالغة (400) طالب، وباستعمال معادلة كرونباخ بلغ معامل ألفا (0.863) وهو معامل ثبات جيد.

الفصل الرابع

البرنامج الإرشادي:

أعتمد الباحث على نموذج (Borders & Drury، 1992) في بناء البرنامج الإرشادي للبحث الحالي وفق هذه الخطوات الآتية:

١. تقدير وتحديد حاجات الأفراد.
٢. كتابة وإعداد أهداف البرنامج.
٣. تحديد الأوليات.
٤. اختيار وتنفيذ نشاطات البرنامج.
٥. تقويم وتقدير كفاءة البرنامج

سيستعرض الباحث من الجانب العملي للبرنامج الإرشادي الذي تم تطبيقه على عينة البحث جلسة كأنموذج للبرنامج:

الجلسة الثانية: تعزيز الثقة بالنفس

الحاجات المرتبطة بالموضوع	➤ حاجة المسترشدين إلى تعزيز الثقة بالنفس
هدف الجلسة	➤ تنمية الثقة بالنفس لدى المسترشدين
الأهداف السلوكية	❖ أن يتعرف المسترشدين على: ➤ أن يعرف المسترشدين معنى الثقة بالنفس. ➤ أن يفهم المسترشدين أهمية الثقة بالنفس. ➤ أن يمارس المسترشدين أساليب الثقة بالنفس.
الفنيات المستخدمة	➤ فنية المواجهة الإيجابية – إعادة البناء المعرفي – الحديث الإيجابي مع الذات.
الأنشطة المقدمة	➤ يقوم الباحث بالترحيب بالمسترشدين ويشكرهم على الحضور والالتزام بوقت الجلسة المحدد. ➤ يقوم الباحث بتعريف المسترشدين بعنوان الجلسة (الثقة بالنفس) ويبين أهمية الموضوع وأثره في تنمية القدرة على مواجهة التحديات، واتخاذ القرارات السليمة. ➤ يطبق الباحث فنية تخيل المواجهة، حيث يطلب من المسترشدين إغلاق أعينهم وتصور موقف صعب يحفز على التدخين، ثم تخيل أنفسهم وهم يواجهونه بثقة وهدوء ويرفضون فكرة التدخين. ➤ يقوم الباحث بتطبيق فنية إعادة البناء المعرفي عبر تعديل الأفكار السلبية واستبدالها بأفكار إيجابية. ➤ يقوم الباحث بتطبيق فنية الحديث الإيجابي مع الذات عبر تدريب المسترشدين على ترديد عبارات مشجعة تعزز الثقة بالنفس. ➤ يناقش الباحث ما دار في الجلسة ويشيد بمساهمات المسترشدين وتفاعلهم الإيجابي في الحوار. ➤ يقوم الباحث بتوجيه عبارات الشكر والتثناء للمسترشدين مستخدماً تعبيرات إيجابية محفزة

التقويم البنائي	يطلب الباحث من المسترشدين تلخيص نقاط القوة والضعف في الجلسة الإرشادية.
التدريب البيئي	يطلب الباحث من المسترشدين كتابة ثلاث عبارات إيجابية (تدعم ثقتهم بأنفسهم وقدرتهم على ترك التدخين) وقراءتها بصوت مسموع يومياً، خاصة في أوقات الشعور بالرغبة الملحة في التدخين.

الفصل الخامس

أولاً: - عرض النتائج (The Results Display)

يهدف البحث الحالي التعرف الى (أثر برنامج ارشادي مستند الى نظرية الوسائل المتعددة لتنمية الوعي بمخاطر التدخين لدى طلاب المرحلة المتوسطة).

لتحقيق هذا الهدف اختبر الباحث الفرضيات الأربعة الصفرية الاتية: -

فرضيات البحث:

١- الفرضية الأولى: لا توجد فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى دلالة (0.05) بين متوسط درجات المجموعة التجريبية للاختبارين القبلي والبعدي لدرجات مقياس الوعي بمخاطر التدخين.

للتحقق من صحة هذه الفرضية استعمل الباحث اختبار ويلكوكسن للعينات المترابطة لمعرفة دلالة الفرق بين متوسط درجات افراد المجموعة التجريبية في الاختبار القبلي والبعدي للعينات اذ كانت قيمة ولكوكسن المحسوبة تساوي (صفر) وهي أصغر من القيمة الجدولية البالغة (13) عند مستوى دلالة (0.05) وهذا يدل على وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسط درجات افراد المجموعة التجريبية في الاختبارين القبلي والبعدي، وهذا الفرق لصالح الاختبار البعدي. والجدول (21) يوضح ذلك.

٢- الفرضية الثانية: لا توجد فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى دلالة (0.05) بين متوسط درجات المجموعة الضابطة للاختبارين القبلي والبعدي لدرجات مقياس الوعي بمخاطر التدخين.

للتحقق من صحة هذه الفرضية استعمل الباحث اختبار ولكوكسن لعينتين مترابطتين لمعرفة دلالة الفرق قبل تطبيق البرنامج وبعده، اذ تبين ان القيمة المحسوبة تساوي (75.5) أكبر من الجدولية وهي غير دالة احصائياً عند مقارنتها بالقيمة الجدولية (13) عند مستوى دلالة (0.05) وهذا يعني ليست هناك فروق ذات دلالة احصائية بين متوسط درجات افراد المجموعة الضابطة في الاختبار القبلي والبعدي، كما موضح في الجدول (22).

٣- الفرضية الثالثة: لا توجد فروق ذات دلالة احصائياً عند مستوى دلالة (0.05) بين متوسط درجات المجموعة التجريبية ومتوسط درجات المجموعة الضابطة في الاختبار البعدي لدرجات مقياس الوعي بمخاطر التدخين.

للتحقق من صحة هذه الفرضية استعمل الباحث اختبار مان وتني للعينات متوسطة الحجم لمعرفة دلالة الفرق بين متوسط درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في الاختبار البعدي، وبلغت قيمة مان وتني المحسوبة تساوي (صفر) اصغر من القيمة الجدولية البالغة (37) عند مستوى دلالة (0.05) وهذا يعني وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسط درجات افراد المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في الاختبار البعدي وهذا الفرق لصالح المجموعة التجريبية لذلك تم رفض الفرضية الصفرية وقبول الفرضية البديلة اي يوجد فرق دال احصائياً بين المجموعة التجريبية والضابطة بعد تطبيق البرنامج الارشادي ولصالح المجموعة التجريبية.

٤- الفرضية الرابعة: لا يوجد أثر للبرنامج الإرشادي المستند إلى نظرية الوسائل المتعددة لتنمية الوعي بمخاطر التدخين لدى طلاب المرحلة المتوسطة.

لتعرف على حجم الاثر الذي يحدثه المتغير المستقل في المتغير التابع ولتحقيق ذلك استعمل الباحث معادلة كوهين لحساب حجم الاثر للاختبارين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية واستعمل الباحث معادلة مربع ايتا لحساب حجم الاثر للاختبار البعدي للمجموعتين التجريبية والضابطة كما يلي:

❖ حجم الاثر باستخدام معادلة كوهين

هو الفرق بين متوسطي الاختبار القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية لمتغير الوعي بمخاطر التدخين مقسوم على الانحراف المعياري الموزون، فان معرفة حجم الاثر يساعدنا على تحديد مقدار الاثر النسبي للبرنامج الارشادي، لذا تم تطبيق معادلة كوهين وهناك معايير لحجم الاثر فان حجم الاثر البسيط (0.20) اما حجم الاثر المتوسط (0.50) اما حجم الاثر الكبير (0.80) .

بلغ حجم الاثر بعد تطبيق معادلة كوهين (7.328) ولهذا يعد حجم الاثر للبرنامج الارشادي في تنمية الوعي بمخاطر التدخين ذو اثر كبير للمجموعة التجريبية

❖ حجم الاثر باستخدام معادلة ايتا

حجم الاثر باستخدام حجم الاثر بقسمة مربع القيمة التائية المحسوبة على مربع القيمة التائية + درجة الحرية) فمعرفة حجم الاثر يساعدنا على تحديد مقدار الاثر النسبي للبرنامج الارشادي وبعد استخراج قيمة مربع ايتا نقرانها بالمعايير الاتية: الاثر البسيط: 0.01 / الاثر المتوسط: 0.06 / الاثر العالي: 0.14 وتم استخراج المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والقيمة التائية المحسوبة بين المجموعتين التجريبية والضابطة في اختبار الوعي بمخاطر التدخين. بلغ حجم الاثر بعد تطبيق معادلة ايتا (0.9651) ولهذا يعد حجم الاثر للبرنامج الارشادي ذو اثر عالي للمجموعة التجريبية.

ثانياً: تفسير النتائج ومناقشتها (Raising & defending the)

يتضمن هذا الجزء عرضاً مفصلاً لتفسير النتائج التي توصل إليها البحث الحالي ومناقشتها في ضوء الأهداف المعتمدة والفرضيات الصفرية التي جرى اختبارها، وصولاً إلى تقديم فهم سيكولوجي ومنهجي لطبيعة الاثر الذي أحدثه البرنامج الإرشادي.

حيث أظهرت النتائج الإحصائية رفض الفرضية الصفرية الأولى وقبول الفرضية البديلة؛ نظراً لوجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية في الاختبارين القبلي والبعدي ولصالح الاختبار البعدي، إذ بلغت قيمة ويلكوكسن المحسوبة صفر وهي أصغر من القيمة الجدولية البالغة 13 عند مستوى دلالة 0.05. ويُعزى هذا التقدم الملحوظ والارتفاع الجوهرى في مستوى الوعي بمخاطر التدخين لدى أفراد المجموعة التجريبية بشكل مباشر إلى أثر البرنامج الإرشادي المستند إلى نظرية الوسائل المتعددة، حيث يكمن تميز هذه النظرية في شموليتها وعدم اختزالها لشخصية المسترشد في جانب واحد، إذ تعامل البرنامج مع أبعاد شخصية طالب المرحلة المتوسطة كمنظومة متكاملة معرفياً وانفعالياً وسلوكياً وجسدياً. فمن خلال توظيف فنيات هذه النظرية، اكتسب الطلاب أداة نفسية وجسدية فاعلة للتعامل مع الضغوط والمشاعر السلبية بدلاً من الهروب نحو التدخين كآلية تعويضية، وتكامل ذلك مع تدريبهم على فنية توكيد الذات التي منحتهم الصلابة النفسية والقدرة على مواجهة ضغوط الأقران وأصدقاء السوء، وقول كلمة لا للممارسات الخاطئة، بالإضافة إلى فنيات إعادة البناء المعرفي التي فككت التصورات الذهنية المغلوطة حول التدخين وعلاقته بالرجولة أو الاستقلالية، مما ساعد في تحويل المعارف المكتسبة إلى قنوات سلوكية وقائية راسخة أدت إلى استجابة الطلاب العالية للبرنامج.

وفي السياق ذاته، أشارت النتائج الإحصائية إلى قبول الفرضية الصفرية الثانية، حيث تبين عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات الاختبارين القبلي والبعدي لأفراد المجموعة الضابطة، إذ بلغت قيمة ويلكوكسن المحسوبة 75.5 وهي أكبر من القيمة الجدولية البالغة 13 عند مستوى دلالة 0.05. وتُعدي هذه النتيجة منطقية وتتفق تماماً مع التصميم التجريبي للبحث، حيث يعزو الباحث هذا الثبات في تدني مستوى الوعي لدى أفراد المجموعة الضابطة إلى عدم تعرضهم لأي تدخل إرشادي أو برامج توعوية منظمة تعتمد على فنيات إرشادية مقننة خلال فترة تطبيق البرنامج الإرشادي، وبناءً على ذلك بقي وعي طلاب هذه المجموعة محكوماً بالمعلومات التقليدية الباسطة المتوفرة في بيئتهم المحيطة، وتحت تأثير النزعات السلبية المرتبطة بخصائص المرحلة العمرية والمراهقة المبكرة دون أي تطوير يذكر، مما يثبت بطريقة قاطعة أن التطور الإيجابي الذي شهدته المجموعة التجريبية لم يكن ناتجاً عن عامل الصدفة أو نضج الطلاب الطبيعي أو التغير الزمني، وإنما هو أثر خالص للبرنامج الإرشادي المطبق.

أما فيما يتعلق بالمقارنة البعدية بين المجموعتين، فقد أظهرت النتائج رفض الفرضية الصفرية الثالثة وقبول الفرضية البديلة لوجود فروق ذات دلالة إحصائية في الاختبار البعدي بين المجموعتين التجريبية والضابطة، وجاء هذا الفرق لصالح أفراد المجموعة التجريبية، حيث

بلغت قيمة مان وتني المحسوبة صفر وهي أصغر من القيمة الجدولية البالغة 37 عند مستوى دلالة 0.05. وتؤكد هذه النتيجة حجم التباين والفجوة المعرفية والسلوكية التي تشكلت بين المجموعتين بعد انتهاء فترة التدخل الإرشادي، إذ يفسر الباحث هذا التفوق الملحوظ لصالح المجموعة التجريبية بأن طلاب المجموعة الضابطة استمروا في تبني التوجهات السلوكية السلبية والوقوع تحت ضغط الأقران نتيجة لضعف وعيهم بمخاطر التدخين التراكمية، في حين أن طلاب المجموعة التجريبية حظوا بتحسين نفسي ومعرفي متكامل بفضل الجلسات الإرشادية، فالبرنامج الإرشادي المستند إلى نظرية الوسائل المتعددة نجح في تزويد طلاب المجموعة التجريبية ببدائل سلوكية وانفعالية عملية، مما جعلهم أكثر قدرة على التفكير الناقد تجاه ظاهرة التدخين وتقييم عواقبها الصحية والنفسية بوعي مرتفع، وهو ما أحدث فرزاً إحصائياً دالاً ومباشراً لصالحهم في القياس البعدي مقارنة بالمجموعة الضابطة.

وتتويجاً لهذه المؤشرات، أظهرت نتائج حساب حجم الأثر رفض الفرضية الصفرية الرابعة، حيث حقق البرنامج الإرشادي مستويات أثر مرتفعة جداً استناداً إلى المحكات الإحصائية، إذ بلغ حجم الأثر بين الاختبارين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية 7.328 وفقاً لمعادلة كوهين، وهي قيمة تفوق بكثير معيار الأثر الكبير المحدد بـ 0.80، مما يعني وجود أثر قوي جداً وفاق التوقعات في تنمية الوعي لدى أفراد المجموعة. كما بلغ حجم الأثر في القياس البعدي بين المجموعتين 0.9651 وفقاً لمربع إيتا، وهو أعلى بكثير من معيار الأثر العالي المحدد بـ 0.14، حيث يوضح هذا المؤشر أن ما نسبته 96.5% من التباين الحاصل في الوعي بمخاطر التدخين يعود حصراً إلى تأثير المتغير المستقل والبرنامج الإرشادي، ويقترن هذا الحجم الاستثنائي والمرتفع جداً للأثر بالطبيعة المنهجية الفريدة للنظرية متعددة الوسائل لأرنولد لازاروس، وذلك لأن توظيف الوسائل الإرشادية المتعددة مكن الباحث من سد الثغرات في شتى جوانب شخصية المسترشدين، فبينما أسهمت فنيات إعادة البناء المعرفي في تصحيح الأفكار اللاعقلانية، عملت فنية الاسترخاء العضلي على خفض القلق والتوتر، وتكفلت فنية توكيد الذات برفع منسوب التقدير الذاتي وبناء مهارة رفض الإغراءات الخارجية، مما أحدث تغييراً بنوياً شاملاً وعميقاً وليس مجرد تعديل سطحي مؤقت.

وينتهي التفسير السيكولوجي إلى أن هذا البرنامج نجح تماماً في تلبية الاحتياجات النفسية لعينة الدراسة، حيث يمر طلاب المرحلة المتوسطة بنزعات واضحة نحو الاندفاعية وحب التجربة والمخاطرة والتمرد لإثبات الذات والاستقلالية، والبرنامج الإرشادي لم يصطدم مع هذه الرغبات، بل وجهها بذكاء عبر تدريب الطلاب على أساليب علمية تعزز استقلاليتهم الحقيقية وقدرتهم على حماية أنفسهم من الآثار الصحية والنفسية السلبية للتدخين، مما جعل الأثر ملموساً وعالي القيمة من الناحيتين العلمية والعملية.

ثالثاً: - الاستنتاجات: (The conclusions)

في ضوء نتائج البحث الحالي تمكن الباحث من استخراج مجموعة من الاستنتاجات الآتية: أثبتت نتائج الدراسة الفاعلية العالية للبرنامج الإرشادي المستند إلى نظرية الوسائل المتعددة لتنمية الوعي بمخاطر التدخين لدى طلاب المرحلة المتوسطة، وبحجم أثر كبير جداً إحصائياً (وفق معادلتَي إيتا وكوهين). وقد تميزت الجلسات الإرشادية بالواقعية وتلبيتها للاحتياجات الفعلية للطلاب؛ مما أسهم في التزامهم وتفاعلهم الإيجابي لتصحيح مفاهيمهم المعرفية المغلوطة التي تُهون من شأن التدخين. كما كشفت الملاحظات عن تأثير الطلاب في هذه المرحلة بنزعات سلبية كالاندفاعية وضغط الأقران، مما يؤكد الحاجة الماسة لقيام المؤسسات التربوية بتبني وتوفير هذه البرامج الإرشادية بصفة مستمرة كخطوة وقائية ضرورية لهذه الفئة العمرية.

رابعاً: - التوصيات ((Recommendation))

بناءً على ما أسفرت عنه نتائج البحث الحالي من مؤشرات إيجابية، يوصي الباحث بالآتي:
١- تدريب المرشدين التربويين على كيفية توظيف فنيات نظرية الوسائل المتعددة في بناء وتطبيق البرامج الإرشادية لطلبة المدارس بهدف رفع مستوى وعيهم بمخاطر التدخين.

٢- طباعة ونشر البرنامج الإرشادي المُعد في هذا البحث على شكل (دليل إرشادي أو كراس عملي)، وتوزيعه على المرشدين التربويين في المدارس المتوسطة ليكون مرجعاً تطبيقياً لهم في الحد من ظاهرة التدخين وتنمية الوعي بمخاطرها.

٣- عقد دورات تدريبية مكثفة وورش عمل دورية للمرشدين التربويين في المراحل الدراسية كافة، لتطوير مهاراتهم في تطبيق أساليب وفنيات الإرشاد النفسي الحديثة، وتمكينهم من التعامل المنهجي مع المتغيرات السلوكية المختلفة، سواء في (تنمية السلوكيات الإيجابية، أو خفض وتعديل السلوكيات غير المتوافقة).

٤- توجيه إدارة المدارس للمرشدين التربويين بعقد لقاءات دورية تجمع (أولياء الأمور والملاك التدريسي) على وزارة التربية إيلاء اهتمام أكبر بفتح وتفعيل وحدات الإرشاد النفسي والتوجيه التربوي في المدارس المسائية لمختلف المراحل الدراسية كون طلبة هذه المدارس يمثلون فئة ذات احتياج ملحّ للدعم النفسي والخدمات الإرشادية الوقائية والعلاجية.

٦- توظيف الإعلام الإرشادي من تصميم ونشر بوسترات وملصقات إرشادية وتوعوية مدعومة بالوسائل البصرية داخل أروقة المدارس، تسلط الضوء على مفهوم الوعي بمخاطر التدخين، والتركيز بشكل خاص على الآثار الصحية والنفسية السلبية الشائعة الناتجة عنه بين أوساط الطلبة.

خامساً: - المقترحات (Suggestions)

استكمالاً للمؤشرات والمعطيات التي أسفر عنها البحث الحالي، وتوسيعاً لآفاق البحث العلمي في هذا المجال، يقترح الباحث إجراء البحوث والدراسات الآتية:

١- إجراء دراسة تجريبية مشابهة للبحث الحالي على مراحل دراسية أخرى كالمرحلة الإعدادية والمرحلة الجامعية.

٢- إجراء دراسة تجريبية مستندة على نظرية الوسائل المتعددة المعتمدة في البحث الحالي لتنمية متغيرات نفسية وسلوكية أخرى (مثل: توكيد الذات، أو التفكير الناقد، أو التنظيم الانفعالي) لدى طلبة المرحلة المتوسطة ومقارنتها بنتائج البحث الحالي.

٣- إجراء دراسة وصفية ارتباطية للكشف عن طبيعة العلاقة بين مستوى الوعي بمخاطر التدخين والاتجاه نحو تعاطي المخدرات لدى طلبة المرحلة الثانوية أو المرحلة الجامعية، وبيان مدى إسهام التدخين ك بوابة معرفية وسلوكية للتعاطي.

المصادر والمراجع

أولاً: المصادر العربية:

- ❖ أبو أسعد، أحمد عبد اللطيف، وعربيات، أحمد عبد الحليم. (2012): نظريات الإرشاد النفسي والتربوي. دار المسيرة للنشر والتوزيع.
- ❖ إسماعيل، محمد أحمد. (2005): التدخين: المشكلة والأضرار والمكافحة، ط1، دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان.
- ❖ ثورندايك، روبرت، هيجن، اليزابيث (1986): القياس والتقويم في علم النفس والتربية، ترجمة، عبد الله زيد الكيلاني، وعبد الرحمن عدس، مركز الكتب الأردني: عمان.
- ❖ الجابر، حسن عبد الرحمن. (2017): السموم البيئية وصحة الإنسان، ط2، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
- ❖ الجلبي، سوسن شاكر (2005): أساسيات بناء الاختبارات والمقاييس النفسية والتربوية، مؤسسة علاء الدين للنشر والتوزيع: دمشق.
- ❖ الجلبي، علي عبد الرزاق. (2011): علم اجتماع العائلة، ط1، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
- ❖ حجازي، مصطفى. (2016): طب الفم والأسنان الوقائي، ط1، دار الفكر العربي، القاهرة، مصر.
- ❖ حسن، عزت عبد الحميد (2016): الاحصاء النفسي والتربوي تطبيقاته باستخدام برنامج Spss، دار الفكر العربي: القاهرة.

- ❖ الخضيرى، فهد. (2017): **صحة القلب والأوعية الدموية**، ط1، مكتبة العبيكان، الرياض، المملكة العربية السعودية.
- ❖ الربيعي، فاضل. (2022): **الإدارة المدرسية الحديثة**. بغداد: مطبعة الكتاب.
- ❖ رضوان، سامي محمد. (2020): **التدخين الإلكتروني: أوهام التسويق وحقائق الطب**، ط1، دار الفكر للطباعة والنشر، دمشق، سوريا.
- ❖ الرفاعي، عبد الله. (2015): **جراحة ومسالك الجهاز البولي**، ط1، دار القدس للعلوم، دمشق، سوريا.
- ❖ زهران، حامد عبد السلام (2005): **التوجيه والإرشاد النفسي**. ط4، عالم الكتب، القاهرة، مصر.
- ❖ زهران، حامد عبد السلام (2020): **علم نفس النمو (الطفولة والمراهقة)**: القاهرة: عالم الكتب.
- ❖ شعبان، أحمد. (2018): **صحة العين وأمراضها الشائعة**، ط1، دار المعرفة، بيروت، لبنان.
- ❖ الشمري، خالد بن محمد. (2019): **القلق النفسي وعلاقته بسلوك التدخين**. مجلة العلوم التربوية والنفسية، 12(3)، 45-78.
- ❖ الصالح، مازن. (2020): **الوعي الصحي في المدارس**. دار المنهل، الأردن.
- ❖ الصياد، محمود. (2011): **أمراض الجهاز الهضمي والكبد**، ط1، دار النشر للجامعات، القاهرة، مصر.
- ❖ الضامن، منذر عبد السلام. (2007): **أساسيات البحث العلمي**. دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.
- ❖ طه، رامز محمد. (1995): **كيف تقلع عن التدخين: برنامج نفسي متكامل**، ط1، الهيئة المصرية العامة للكتاب، القاهرة، مصر.
- ❖ عبد الرحمن، سعد (1998): **القياس النفسي**، مكتبة الفلاح: الكويت.
- ❖ عبد الله، محمود السيد. (2014): **الأمراض الصدرية المزمنة وتأثيرات التبغ**، ط1، دار النهضة العربية، القاهرة، مصر.
- ❖ العساف، صالح. (2016): **المدخل إلى البحث في العلوم السلوكية**. الرياض، مكتبة العبيكان.
- ❖ عكاشة، أحمد. (2005): **الطب النفسي المعاصر**، ط1، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة، مصر.
- ❖ عكاشة، طارق. (2016): **المنخ والأعصاب: دراسة طبية**، ط1، دار المعارف، القاهرة، مصر.
- ❖ عمارة، محمود محمد. (2010): **المشكلات الاجتماعية والسلوك الانحرافي**، ط1، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، مصر.
- ❖ العنزي، فريخ عويد (2020): **سيكولوجية النمو للمراهقين وطلاب المدارس**. دار النشر التربوي.
- ❖ القوصي، عبد العزيز. (2013): **الصحة النفسية والاضطرابات السلوكية**، ط1، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة، مصر.
- ❖ الكنانى، ممدوح عبد المنعم. (2012): **علم النفس الصحي: المفاهيم والتطبيقات**، ط1، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
- ❖ الكيلاني، عبد الرزاق الكيلاني. (2015): **السموم والملوثات البيئية**، ط1، دار النفائس، بيروت، لبنان.
- ❖ المطيري، فهد خالد. (2021): **التبغ والبدائل الحديثة: دراسة طبية ونفسية**، ط1، مكتبة الرشد، الرياض، المملكة العربية السعودية.
- ❖ ملحم، سامي محمد (2000): **القياس والتقويم في التربية وعلم النفس**. عمان: دار المسيرة للطباعة.
- ❖ ملحم، سامي محمد (2017): **القياس والتقويم في التربية وعلم النفس**، دار المسيرة: عمان.
- ❖ ملحم، سامي محمد. (2010): **مناهج البحث في التربية وعلم النفس** (ط. 6): دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.
- ❖ ملحم، سامي. (2022): **مناهج البحث في التربية وعلم النفس**. عمان: دار المسيرة.
- ❖ منصور، رشدي فام. (2000): **علم النفس العلاجي والوقائي: رحيق السنين**. مكتبة الأنجلو المصرية.
- ❖ الناصر، حصة، وخليفة، عبد اللطيف (2000): **نسق المعتقدات حول تدخين السجائر وعلاقته ببعض سمات الشخصية لدى عينة من طلاب الجامعة: دراسة مقارنة بين المدخنين وغير المدخنين**. حويات كلية الآداب، 20(142):
- ❖ وزارة التربية. (1981): **نظام المدارس الثانوية في العراق**. مطبعة وزارة التربية.

ثانياً: المصادر الاجنبية:

- ❖ Allen, M. J., & Yen, W. M. (1979): Introduction to measurement theory. Brooks/Cole Publishing Company.
- ❖ American School Counselor Association [ASCA]. (2019): The ASCA national model: A framework for school counseling programs (4th ed.): ASCA.
- ❖ Borders I.D.& Drury Sandra, M.D. (1992) : Comprehen Sive School Counseling Programs, are view for policy makers and practitioners Journal of Counseling and Developmant, Vol (p,487-495):
- ❖ Corey, G. (2013): Case approach to counseling and psychotherapy (8th ed.): Cengage Learning.