

دور طريقة العمل مع الجماعات
باستخدام استراتيجيات التسويق الاجتماعي
في تنمية اتجاهات الشباب الراضة للتدخين

دكتورة

هيام علي حامد علي

أستاذ مساعد بقسم خدمة الجماعة

بالمعهد العالي للخدمة الاجتماعية

بالقاهرة

أولاً: مشكلة الدراسة:

يتوقف نمو المجتمعات وتقدمها وازدهارها على الشباب باعتباره من أهم الموارد البشرية للمجتمع وأكثرها طاقة وفاعلية، والموارد البشرية بالنسبة لأي مجتمع من المجتمعات هي الثروة الحقيقية للتنمية ونظراً لأهمية فئات الشباب نجد أن هناك شبه اتفاق بين معظم الاتجاهات المعاصرة في العلوم الاجتماعية والإنسانية حول ضرورة دراسة أوضاع الشباب واتجاهاتهم ومشكلاتهم وقيمهم ودورهم الأساسي في المجتمع^(١).

ونظراً لما تمثله فئة الشباب من قوة للمجتمع ككل حيث يمثل شريحة اجتماعية تشغل وضعا متميزاً في بنية المجتمع ولأن نسبة كبيرة من الشباب طلاب بالجامعة وهم سبب وجودها وإيهم توجه الجهود لحصاد العائد للوطن نجدها تثبت دائماً أنها كيان ينمو ويتطور ويتغير بتغير البيئة وتغير برامجها ومتطلباتها بتغير الظروف وبالتدريج تحول دورها إلى سبيل لريادة المجتمع، وصارت لها مسؤوليات ووظائف تؤثر إيجاباً في قضايا التنمية وأصبحت النظرة إلى الجامعة اليوم على أنها مجال صناعة الإنسان ورسم مستقبل الوطن من خلال الطلاب^(٢).

ولم تعد مسؤولية الجامعات اليوم محصورة في مجرد إعداد الشباب إعداداً تخصصياً أكاديمياً وتزويده بالمعرفة والخبرات المهنية الأساسية في مختلف ميادين العلوم والفنون والآداب فحسب، وإنما اتسعت هذه المسؤولية لتشمل إعداد الشباب للحياة والمواطنة الصالحة، وتسلحهم بالقيم والاتجاهات والمهارات الاجتماعية وأنماط التفكير الحر وبسائر المقومات التي تمكنهم من ممارسة حقوقهم الاجتماعية بكفاءة^(٣).

ولتحقيق ذلك يجب التصدي لأي معوقات تعوق هذه الفئة عن ممارسة هذه الحقوق ومواجهة المشكلات التي تعوق مسيرتهم التنموية ودورهم الأساسي في المجتمع هذا وتعتبر مشكلة التدخين إحدى المشكلات التي تعترض فئة الشباب وتؤثر في كافة جوانبهم الحياتية الاجتماعية والنفسية والاقتصادية والصحية والتدخين بين الشباب هو قضية تؤثر على بلدان العالم في حين لا ترى كل ثقافة أن تدخين الشباب قضية تحتاج إلى معالجة، وقد اتخذت الولايات المتحدة الأمريكية التدابير الجذرية لمحاولة الحد والقضاء على التدخين حيث يقدر عدد المدخنين من الشباب في العشريون بـ ٩٠% من المدخنين وبالتالي أصبح من الضروري الحد من هذا العدد من المدخنين^(٤).

لذا فقد انتبعت الدول المتقدمة مبكراً إلى هذا الخطر الداهم وحرصت على مواجهته على المستوى القومي بخطط واسعة ساهمت فيها أجهزة ومؤسسات مختلفة كالأسر والمؤسسات التعليمية ووسائل الإعلام المختلفة، وعلى الرغم من هذا الاهتمام في الدول المتقدمة بهذا الشأن إلا أنه لم يحظ بنفس القدر من الاهتمام في الدول النامية ويتضح ذلك في أعداد المدخنين التي تزيد بنسبة (٢.١%)

ويعد تدخين السجائر من الأنماط السلوكية غير المرغوب فيها لما يحدثه من أضرار صحية حيث يقلل التدخين من استمتاع المدخن بغذائه لأنه يؤثر على ما يسمى حليمات التذوق وهي أجزاء دقيقة تغطي اللسان ويرجع الفضل لها في إحساسنا بتذوق الطعام الذي نأكله. كما يؤثر التدخين لأكثر من (١٥) سيجارة يومياً على الإصابة بالنزلة الشعبية المزمنة والسعال والشعور بالخفقان وعدم انتظام ضربات القلب كما يصيب المدخن حساسية للجلد وبقع الجلد باللون الأصفر، ويصاب المدخن باحتقان العين وإحمرارها ويؤثر على فقدان الشهية ويحدث ارتعاش في الأطراف وضعف الذاكرة وقلة النشاط الذهني^(٦).

كما يسبب التدخين سرطان الرئة والحنجرة وجلطات الأوعية الدموية والقلب وغيرها من الأمراض التي تكشف عنها البحوث في مجال الطب يوماً بعد الآخر، أضف إلى ذلك أن رائحته الكريهة تؤذي غير المدخنين، كما يصيبهم بأضرار صحية على المدى البعيد مما جعل الدولة تتدخل بسن التشريعات التي تمنع التدخين في الأماكن العامة المغلقة والمواصلات، وعلى الرغم من أن التدخين سلوك غير مرغوب حيث يحاول كثير من المدخنين الإقلاع عنه، إلا أنه مقاوم للتغيير أو التوقف سواء لفترة طويلة أو قصيرة، وكثير من الذين ينجحون في التوقف يرتدون إليه مرة أخرى نتيجة التعرض لمشكلات اجتماعية أو نفسية، وهكذا يمثل العائدون للتدخين أفراداً أظهروا نجاحاً مبدئياً ولكنهم فشلوا في المراحل اللاحقة في المحافظة على سلوك الإقلاع عنه^(٧).

وترجع أسباب التدخين كما أثبتتها إحدى الدراسات العلمية إلى انخفاض الدعم الأسري والمعاضدة الأسرية التي تؤدي بالمرض للتدخين والاكنتاب، كما أن تدخين الأب والأخوة الأكبر سناً يلعب دوراً في غاية الأهمية في مساعدة الشباب على التدخين^(٨).

كما ترجع أسباب ودوافع التدخين بين الشباب إلى تقليد المدخن لغيره من رفقائه وأصدقائه المدخنين كما أوضحت دراسة (وفاء محمود نصار: ١٩٩٤م)^(٩) دوافع التدخين في حب الاستطلاع والمغامرة والسعي إلى كسب خبرات جديدة في الحياة وبالتالي يكون الإقدام على التدخين نوع من المخاطرة البدنية والاجتماعية. ومما سبق يتضح أن التدخين أحد الأنماط السلوكية والمؤثرات الضارة المنتشرة بين بعض شباب الجامعة والتي ينبغي التصدي لها بشتى الأساليب حفاظاً على شبابنا من الآثار المادية والصحية التي يخلفها تدخين السجائر في هذا السن المبكر من العمر. وقد لاحظت الباحثة من خلال قيامها بالتدريس للطلاب (بالمعهد العالي للخدمة الاجتماعية بالقاهرة) محل عملها وجود عادة التدخين بين الشباب بصورة تبدو مألوفة. ومن واقع ما أثارته الباحثة وما أوضحت نتائج الدراسات السابقة فإن تدخين السجائر يمكن اعتباره البوابة التي يمر خلالها متعاطي العقاقير

المخدرة ويدعم هذا الرأي ظهور نبات البانجو كأحد أنواع المخدرات التي يسهل تعاطيها عن طريق التدخين.

وهو الأمر الذي يتطلب التدخل لتعديل اتجاهاتهم حول هذه المشكلة لذا فمن الأهمية أن تساهم مهنة الخدمة الاجتماعية بطرائقها المختلفة في التصدي لهذه المشكلة من خلال التدخل المهني للحد من المخاطر التي تترتب عليها وفي هذا الصدد وباستقراء الدراسات السابقة في تناول هذه المشكلة لمهنة الخدمة الاجتماعية وجدت الباحثة مداخل عديدة لتناولها ففي دراسة (عمرو أحمد إبراهيم: ١٩٩٥م)^(١٠) والتي هدفت للتحقق من مدى فاعلية العلاج الجماعي في خدمة الفرد في زيادة فاعلية الذات لدى الطلاب المدخنين للسجائر وخفض معدل تدخينهم للسجائر، حيث أثبتت النتائج فاعليته في تحقيق أهداف الدراسة وأوصت الدراسة بضرورة التدخل بمزيد من الدراسات لأن هناك خطر يهدد الطلاب بالجامعات يتمثل في انتشار تعاطي البعض لنبات البانجو المخدر عن طريق التدخين.

وفي دراسة (هدى أحمد كمال: ٢٠٠٨م)^(١١) تم وضع برنامج مقترح لتنمية الوعي الذاتي للطلاب للتعامل مع التدخين حيث أثبتت نتائج دراستها عدم وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين عدد السجائر التي يدخنها الطلاب والوعي الصحي والاجتماعي والديني لديهم والذاتي لديهم.

كما توصلت نتائج دراسة (أماني البيومي درويش: ٢٠٠٦م)^(١٢) إلى فاعلية استخدام تكتيكات المناقشة الجماعية في تعديل سلوك المدخنين ومساعدتهم على الإقلاع عن التدخين.

كما أثبتت نتائج دراسة (علي يحيى ناصف: ٢٠١١م)^(١٣) وجود علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين استخدام نموذج التركيز على المهام في خدمة الجماعة وتعديل الجانب المعرفي والوجداني والسلوكي لدى الشباب نحو التدخين كما أوصت الدراسة بالعمل على تضافر الجهود للتعامل مع مشكلة التدخين من كافة جوانبها والتركيز على آليات العلاج والمؤسسات التي يمكن اللجوء إليها لتقديم العون للمدخنين.

وتكتسب طريقة العمل مع الجماعات أهمية خاصة باعتبارها إحدى طرائق الخدمة الاجتماعية التي يمكن أن يكون لها دور فعال في علاج تلك المشكلة، حيث أنها تهدف بصفة أساسية إلى إحداث تغييرات اجتماعية مرغوبة، واستثمار أقصى ما لدى الإنسان من قدرات للوصول إلى مستويات اجتماعية لائقة من خلال تعديل الاتجاهات السلبية وتدعيم الاتجاهات الإيجابية.

ومن أنسب الاستراتيجيات التي يمكن استخدامها للتصدي لهذه المشكلة مع جماعات الشباب الجامعي لتغيير اتجاهاتهم نحو التدخين بفاعلية استراتيجية التسويق الاجتماعي لما أثبتته نتائج الدراسات السابقة من فاعلية هذه الاستراتيجية في التصدي لمواجهة المشكلات والقضايا المجتمعية حيث أثبتت وأكدت على ذلك

دراسة (نهال علام: ٢٠٠٠م)^(١٤) والتي أبرزت نتائجها فاعلية التسويق الاجتماعي ودوره في التصدي للقضايا الاجتماعية وإحداث تغييرات مرغوبة في المجتمع. كما أثبتت نتائج دراسة (بوران برهان الدين: ٢٠٠١م)^(١٥) إلى أهمية دور التسويق الاجتماعي في توصيل المعلومات الصحيحة والإرشاد وتعديل اتجاهات وقيم المواطنين وزيادة قدرتهم على مقاومة العادات والتقاليد والأفكار السيئة في المجتمع وتحويلهم إلى مواطنين أكثر إيجابية.

كما أكدت دراسة (Smith: 2001)^(١٦) والتي تعتبر بمثابة دليل إرشادي للعاملين في المنظمات الخدمية في مجال رعاية الشباب على أهمية التسويق الاجتماعي في عملية التغيير في سلوكيات الشباب.

كما أكدت نتائج دراسة (Cole : 2007)^(١٧) على فاعلية مدخل التسويق الاجتماعي كمدخل علاجي للمشكلات وفاعليته أيضاً في الوصول للتغيير الاجتماعي المرغوب الذي يمكن من خلاله تدعيم بعض التغييرات السلوكية المطلوبة على المدى البعيد وعلى نطاق واسع في ظل الظروف المناسبة.

كما أثبتت دراسة (Park: 2003)^(١٨) فاعلية مدخل التسويق الاجتماعي كأداة لتغيير سلوكيات طلاب الجامعات لعلاجهم من اضطرابات الأكل وأوصت الدراسة بضرورة الاهتمام باستخدام استراتيجية التسويق الاجتماعي لعلاج القضايا المجتمعية مشروطة بالجادبية.

كما هدفت إحدى الدراسات للتوعية بأهمية إيجاد وتطبيق سياسات فعالة للشباب الذين يعانون ويتعرضون للمخاطر وأكدت نتائج الدراسة على أهمية التسويق الاجتماعي لتغيير السلوك السلبي إلى السلوك الإيجابي للشباب كما أكدت على أن التصدي للمخاطر التي يتعرض لها الشباب لا بد وأن تتطلب استراتيجيات تسويقية فعالة^(١٩).

ومن هذه المخاطر التي أثبت التسويق الاجتماعي فاعليته في مواجهتها اتجاهات الشباب نحو شرب السجائر وقد أكدت على ذلك إحدى الدراسات التي هدفت لإيجاد العلاقة بين التسويق الاجتماعي وعلاقته بالقضايا الاجتماعية حيث تم جمع البيانات من (١٥٦) مفردة من الشباب وأثبتت الدراسة أن الاتجاهات تتأثر بالانتباه والاستجابة للقضايا الاجتماعية من خلال الحملات التسويقية^(٢٠).

وباستقراء الدراسات السابقة وجدت الباحثة أن هذه الدراسات تناولت استراتيجية التسويق الاجتماعي من زوايا تخطيطية للممارسين بالخدمة الاجتماعية في المنظمات والمؤسسات الاجتماعية وكذلك تناولتها بعض التخصصات الأخرى مثل الإعلاميين والتجارين والاجتماعيين وذلك على الصعيد المصري أما الدراسات التي تناولت الاستراتيجية من منظور خدمة الجماعة ففي حدود علم الباحثة أنها نادرة عدا دراسة (سعيد يماني العوضي: ٢٠٠٤م)^(٢١) والتي أثبتت نتائجها أيضاً نجاح استخدام استراتيجية التسويق الاجتماعي في خدمة الجماعة لغرس أفكار واتجاهات جديدة نحو المرأة وتغيير معتقداتها الشعبية الخاطئة في تنشئتها لأبنائها

وبالتالي إحداث تغيير في سلوكها وذلك باستخدام بعض تكنيكات وأدوات طريقة العمل مع الجماعات والتي ترتبط بالتسويق الاجتماعي كالمناقشات الجماعية والندوات والمقابلات والمحاضرات مما كان له أثر كبير في تقبل الأفكار الجديدة وتعديل بعض الأفكار الخاطئة المرتبطة بالتنشئة الاجتماعية للأبناء.

وتؤمن خدمة الجماعة كإحدى طرائق الخدمة الاجتماعية بأهمية الجماعة الصغيرة في حياة الفرد، فهي وسط وهدف التغيير وأيضاً وسيلة لإكساب وتعديل السلوك عن طريق مقابلة كل من الحاجة للانتماء والتقبل وهما من الحاجات النفسية اللازم توافرها لضمان النمو الإنساني السليم كما أنها حقل تجارب غني لتعليم السلوك الإنساني^(٢٢).

حيث يتدخل إخصائي الجماعة مع الأعضاء لتعديل اتجاهاتهم مستخدماً استراتيجيات ملائمة لطبيعة أعضاء الجماعة التي يعمل معها وملائمة للمشكلة والهدف المراد تحقيقها وتطبيقاً على الدراسة الحالية فإن الاستراتيجية الملائمة لتغيير اتجاهات الشباب نحو التدخين هي التسويق الاجتماعي وقد أثبتت ذلك بعض الدراسات التي تناولت هذه الاستراتيجية مع مشكلة التدخين والتي أثبتت فاعليتها في التصدي لهذه المشكلة مع الشباب.

ففي دراسة (Liaquat Ali: 2010)^(٢٣) والتي تهدف للحد من انتشار التدخين وخاصة بين الشباب أثبتت نتائجها أن التسويق الاجتماعي استراتيجية فعالة لتعزيز المواقف والتأثير على الشباب لتغيير سلوكهم عن طريق المرور بمجموعة من المراحل وهي (التأمل - الإعداد - العمل - الصيانة) كما أثبتت فاعليته في التأثير على الشباب المدخنين لرفضهم والتخلي عن سلوكهم نحو التدخين.

كما أجريت دراسة (بالمملكة المتحدة عام: ٢٠٠٣م)^(٢٤) لتقييم تأثير التسويق الاجتماعي على الشباب ودراسة اتجاهات هؤلاء الشباب نحو التدخين وبالقياس القبلي والبعدي لاستخدام هذه الاستراتيجية أثبتت نتائج التقييم حدوث انخفاض كبير في قابلية الشباب على التدخين وذلك نتيجة لاستخدام استراتيجية التسويق الاجتماعي.

كما قامت (Poula Mlantza: 1999)^(٢٥) باقتراح عدد من الاستراتيجيات الوقائية للشباب لمنعهم من التدخين والتي تستدعي الاهتمام والتقييم وهي حملات عدائية عبر وسائل الإعلام موجهة للتدخين وبرامج الإقلاع عن التدخين والتغييرات البيئية الاجتماعية وأثرها على الشباب المدخن وتوصي الدراسة بتكريس جزء كبير من الموارد المادية لهذه الاستراتيجيات وتقييمها لتحسين وتوسيع أنشطة الوقاية من التدخين وسيطرته على الشباب.

كما أن الحملة فلوريدا (TRUTH)^(٢٦) لمكافحة التدخين من القصص الناجحة للتسويق الاجتماعي التي بنيت لمكافحة التدخين لدى المراهقين الراغبون في التدخين وقد تم خفض هذا الإقبال من خلال استخدام استراتيجية التسويق

الاجتماعي بالحملة ونفذت الحملة بعمليات مسح للجمهور المستهدف (جنوب فلوريدا) حيث المناطق المتخلفة وأثبتت الحملة نجاحها الكبير وأصبحت نموذجاً لمكافحة التدخين.

ومن العرض السابق يتضح هدف استراتيجية التسويق الاجتماعي في التأثير على السلوكيات الاجتماعية للشباب المدخن للتوقف عن التدخين وهذا ما أثبتته نتائج الدراسات السابقة كما تم عرضها.

وينصب التركيز الأساسي للتسويق الاجتماعي على محاولة تعديل المواقف والأنماط السلوكية المرتبطة بالقيم والعادات والتقاليد السائدة للجماعات المستهدفة وصولاً للمجتمع ككل وبشكل عام يتضمن عدد من العناصر وهي المنتج ويشير إلى المشكلة أو القضية التي تحتاج لحل واقعي ومقبول وكذلك السعر ويشير إلى ما هو مطلوب من الجماعات المستهدفة مثل التعرف وتقبل البرنامج التسويقي أو التنازل عن نمط سلوكي سلبي وبالتطبيق على الدراسة فالسلوك السلبي هو التدخين والإقلاع عنه هو السعر المطلوب كأحد عناصر التسويق أما العنصر الثالث فالترويج وهذا يستدعي مراعاة الظروف المجتمعية والخصائص الديموجرافية والنفسية للمستهدفين ثم عنصر المشاركة وهي مشاركة الهيئات والمؤسسات لترويج القضية مثل دعم المؤسسات الصحية ووسائل الإعلام الإيجابية بالتطبيق على القضية أو المشكلة المطروحة بالدراسة الراهنة.

ويمكن استخدام هذه الاستراتيجية في خدمة الجماعة بحيث يمكن الاعتماد عليها والاعتماد على معيقاتها النظرية في مساعدة أعضاء الجماعات الذين يعانون من مشكلات التدخين وأضراره الصحية والنفسية والاجتماعية والاقتصادية والتي تؤثر على حياتهم وعلى أدائهم لأدوارهم من خلال استخدام إمكانياتهم ومساعدتهم على استثمار قدراتهم لإنجاز مهامهم فضلاً على أنهم بؤرة الاهتمام في عملية المساعدة.

ومع الاهتمام السائد في دول العالم بظاهرة التدخين والجهود الكبيرة لمواجهة هذه الظاهرة عالمياً وخاصة بالدول النامية ومنها مصر وخطورة هذه الظاهرة على الشباب ومن نتائج الدراسات السابقة التي أوضحت أهمية استخدام المداخل والاستراتيجيات لمواجهةها مع الشباب والدراسات السابقة والكتابات النظرية التي أوضحت مناسبة استراتيجية التسويق الاجتماعي في التصدي للمشكلات والقضايا المجتمعية عامة ومشكلات الشباب خاصة ومشكلة التدخين على وجه الخصوص مع الشباب وندرة الدراسات العربية التي تناولت هذه الاستراتيجية في خدمة الجماعة كما أوضحت الباحثة باستقراء هذه الدراسات حيث لا توجد إلا دراسة واحدة فقط في خدمة الجماعة تناولت هذه الاستراتيجية. ونظراً إلى أن أي

منها لم يتعرض لجانب تنمية الاتجاهات الراضة للتدخين لدى الشباب. فقد وجدت الباحثة أن هذا الأمر يتطلب محاولة التطرق بتناول هذه الاستراتيجية ووضع تصور لبرنامج مقترح باستخدامها في طريقة العمل مع الجماعات لتنمية اتجاهات الشباب الراضة للتدخين.

ثانياً: مفاهيم الدراسة:

١- مفهوم التسويق الاجتماعي (Social Marketing)

بدأ حقل التسويق الاجتماعي في السبعينات من القرن الماضي، عندما أدرك فيليب كتلر وجيرالد التمان (١٩٧٠م) بأن نفس المبادئ التسويقية التي تستخدم لبيع السلع والخدمات للمستهلكين المستهدفين يمكن استخدامها لبيع الأفكار والمفاهيم والمواقف والأنماط السلوكية المرغوب بها بحياة الأفراد والأسر، ويرى كتلر وإندرسين أن التسويق الاجتماعي يختلف من حيث الاستهداف والأهداف، حيث يركز على تحقيق أهداف عامة في معظم الحالات وأنه يسعى في نفس الوقت للتأثير على الأنماط السلوكية الاجتماعية دون التطلع لتحقيق الأرباح، باعتبار أن التسويق الاجتماعي يهدف إلى إفادة المجتمع كله كما هو حاصل الآن بالنسبة للبرامج الدولية وفي العديد من البلدان النامية^(٢٧).

ومن هذا التقديم يمكن تعريف التسويق الاجتماعي بأنه:

"هو تطبيق المفاهيم التسويقية واستخدام الاستراتيجيات الملائمة لتسويق القضايا الاجتماعية"^(٢٨).

"كما يعرف بأنه نظام متفاعل ومتداخل من الأنشطة المختلفة المخططة والمعدة لعرض تسعير وترويج وتوزيع السلع والخدمات للزبائن الحاليين والمرتقبين وهو النشاط الإنساني الذي يستهدف إشباع الحاجات والرغبات من خلال عملية التبادل"^(٢٩).

"كما يعرف بأنه العملية الخاصة بتخطيط وتنفيذ وتسعير وتوزيع وترويج كل ما هو قابل للتسويق ويؤدي إلى إشباع حاجات ورغبات المتلقين وتحقيق أهداف المنظمة"^(٣٠).

كما يعرف التسويق الاجتماعي:

"بأنه هو الأنشطة الفردية والتنظيمية التي تهدف إلى إقامة وتدعيم العلاقات بين المنظمة والمجتمع بغرض تحقيق إشباع متبادل لحاجات ورغبات أطراف عملية المبادلة في السوق وبذلك بتيسير انتقال المنافع مع مراعاة مصالح وظروف فئات المجتمع داخل قوى البيئة المتغيرة والمنافسة"^(٣١).

كما يعرف التسويق الاجتماعي بأنه:

"عملية تسويق أفكار تهدف إلى تغيير سلوك استخدام التقنيات والأساليب التسويقية والتعاون مع صناعات القرار والمتخصصين والمهتمين من خلال برامج تهدف لإحداث تغييرات مجتمعية وهو التأثير على السلوك الاجتماعي لمصلحة الجمهور المستهدف والمجتمع بشكل عام وليس لمصلحة من يقوم بالتسويق"^(٣٢). ويمكن تحديد المفهوم الإجرائي للتسويق الاجتماعي في التالي:

- (أ) هو نشاط يرتبط بالجماعات ومشكلاتهم (الشباب المدخن) ويسعى لإيجاد حلول واقعية لها.
- (ب) يهدف للسعي نحو تغيير الأفكار والسلوكيات الغير صحيحة للشباب وتنمية اتجاهاتهم الراضية للتدخين ويسعى لذلك بمساعدة الأعضاء أنفسهم.
- (ج) يتضمن مجموعة من العمليات منها (التخطيط – إنجاز الأهداف – تحديد الأسعار – الترويج – نشر الأفكار والقيم والخدمات).
- (د) تتضمن مجموعة من الاستراتيجيات (الإقناع – التوضيح – التعديل السلوكي).

٢- مفهوم التدخين Smoking:

يعرف التدخين بأنه:

"استنشاق ناتج عن احتراق التبغ والتي تشمل مخلوطاً من الغازات إضافة إلى مواد كيميائية طيارة وملايين من الذرات الصلبة الدقيقة الناتجة من الرماد وأهم ما يحتويه دخان السجائر (النيكوتين – غاز أول أكسيد الكربون – ذرات الكربون – القطران)^(٣٣).

كما يعرف بأنه:

"استنشاق وابتلاع الدخان الناتج عن احتراق أوراق التبغ المحمل بعدد كبير من المركبات الكيميائية"^(٣٤).

٣- مفهوم الشباب المدخن Youth Smoking:

يعرف الشباب بأنهم "فئة اجتماعية تتصف بالاختلاف في كل من الاتجاهات والميول وهي تحتاج إلى جميع مؤسسات المجتمع لتقدم لهم الرعاية الاجتماعية المتنوعة"^(٣٥).

و عرف أحمد عمر هاشم الشباب بأنه^(٣٦):

"مرحلة في مراحل العمر تتمثل فيها القوة والحيوية والحركة والنشاط ومرحلة الشباب هذه مرحلة جعلها الله سبحانه وتعالى وسطاً بين مرحلتين كلتاها تتسم بالضعف المرحل الأولى وهي مرحلة الطفولة والمرحلة الثانية وهي مرحلة

الشيخوخة".

وقد عرفت مهنة الخدمة الاجتماعية الشباب بأنها^(٣٧):
"مرحلة من مراحل عمر الإنسان وتحدد بمقياس زمني في ضوء خصائص متماثلة يمثلها المعيار البيولوجي المميز لتلك المرحلة وبمقياس سوسولوجي يعتمد على طبيعة الأوضاع التي يمر بها المجتمع المصري أو بمقياس سيكولوجي وسلوكي باعتبارها مرحلة تشكل مجموعة من الاتجاهات السلوكية ذات الطابع الخاص".

كما عرفتھا (عواطف أبو العلاء)^(٣٨).
"بأنها عبارة عن فترة زمنية تبدأ من السادسة عشر حتى الخامسة والعشرون حيث تمثل هذه المرحلة أو الفترة النمو الجسمي والعقلي على نحو يجعل الفرد قادر على أداء وظائفه الاجتماعية المختلفة".
أما (ماهر أبو المعاطي وآخرون)^(٣٩) فقد عرف الشباب بأنه:
"حالة نفسية مصاحبة تمر بالإنسان، وتتميز بالحيوية، ويرتبط بالقدرة على التعليم ومرونة العلاقات الإنسانية وتحمل المسؤولية، وأنها تمثل المرحلة التي تنتقل فيها الشخصية من مرحلة كان يعتمد فيها على الآخرين إلى مرحلة يعتمد فيها على نفسه".

ويمكن تحديد الشباب المدخن إجرائياً في التالي:
(أ) مرحلة عمرية من مراحل عمر الطالب الجامعي تقع بين (٢١ - ٢٢ عاماً)
(ب) أن يكون مقيداً بالفرقة الرابعة بالمعهد العالي للخدمة الاجتماعية بالقاهرة.
(ج) أن يكون من المدخنين للسجائر بصفة منتظمة من سنة إلى أكثر.
(د) يكون التدخين بإرادته ودون إجبار خارجي.

٤- مفهوم الاتجاه:

الاتجاه عبارة عن^(٤٠):

"حالة استعداد عقلي وعصبي تنظم عن طريق الخبرة وتؤثر بصورة موجهة ديناميكية على استجابة الفرد لكل الموضوعات والمواقف التي ترتبط بها".
كما يعرف الاتجاه بأنه^(٤١):

"حالة من التأهب والاستعداد لدي صاحبه تجعله يستجيب بطريقة معينة وسريعة دون تفكير أو تردد وبالتالي فإن الاستجابة الصادرة من الفرد هي استجابة تنتمي إلى التكوين الانفعالي للفرد التي يعبر عنها قولاً أو فعلاً".
ويمكن النظر للاتجاهات باعتبارها مفهوماً مركباً يتضمن ثلاث عناصر متداخلة ومتكاملة من الأفكار والعواطف والسلوك^(٤٢).
الأفكار: البعد الذهني للاتجاهات وتتمثل في المعتقدات التي تتواجد لدى

الفرد.

العواطف: مشاعر الفرد وأحاسيسه تجاه الأشياء التي تتكون من معتقداته.
السلوك: استجابة الفرد واستعداده ليسلك أو ليتصرف إزاء حدث أو موقف

معين.

ويمكن تعريف الاتجاهات الخاصة بالشباب المدخن إجرائياً في التالي:
(أ) البعد الفكري: وهي المعارف والمعتقدات التي تتواجد لدى الشباب المدخن عن التدخين وأضراره ومدى شرعيته.
(ب) البعد الوجداني: وهي المشاعر والأحاسيس التي توجد بداخل الشباب المدخن تجاه التدخين وتتكون من معتقداته الفكرية.
(ج) البعد السلوكي: وهي السلوكيات الفعلية التي يسلكها الشباب نحو التدخين واستجاباته واستعداداته للتصرف إزاءها نحو التدخين.

ثالثاً: أهداف الدراسة:

تسعى الدراسة إلى تحقيق هدف رئيسي مؤداه:
"الوقوف على اتجاهات الشباب الجامعي نحو التدخين".
ويمكن تحقيق هذا الهدف الرئيسي من خلال تحقيق مجموعة من الأهداف الفرعية التالية:

- ١- التعرف على الجوانب الفكرية للشباب نحو التدخين.
- ٢- التعرف على الجوانب الوجدانية والانفعالية للشباب نحو التدخين.
- ٣- التعرف على الجوانب السلوكية للشباب نحو التدخين.
- ٤- التوصل لبرنامج مقترح لطريقة العمل مع الجماعات باستخدام استراتيجية التسويق الاجتماعي لتنمية اتجاهات الشباب الراضة للتدخين.

رابعاً: تساؤلات الدراسة:

- تسعى الدراسة لتحقيق أهداف للإجابة على التساؤلات التالية:
- ١- ما هي الجوانب الفكرية للشباب نحو التدخين؟
 - ٢- ما هي الجوانب الوجدانية والانفعالية للشباب نحو التدخين؟
 - ٣- ما هي الجوانب السلوكية للشباب نحو التدخين؟
 - ٤- ما البرنامج المقترح لطريقة العمل مع الجماعات باستخدام التسويق الاجتماعي لتنمية اتجاهات الشباب الراضة للتدخين؟

خامساً: الإجراءات المنهجية للدراسة:

(أ) نوع الدراسة:

تنتمي هذه الدراسة إلى الدراسات الوصفية التحليلية التي تهدف إلى وصف وتحليل الأبعاد الفكرية والوجدانية والسلوكية للشباب نحو التدخين ودور خدمة الجماعة في تنمية هذه الاتجاهات لرفض الشباب لظاهرة اعتياد التدخين باستخدام

استراتيجية التسويق الاجتماعي.

(ب) المنهج المستخدم:

اعتمدت الدراسة على منهج المسح الاجتماعي عن طريق العينة نظراً لأنه يتمشى مع طبيعة المشكلة ونوع الدراسة لعينة عمدية من طلاب المعهد العالي للخدمة الاجتماعية والمقيدين بالفرقة الرابعة.

(ج) أدوات الدراسة:

اعتمدت الدراسة الحالية على مقياس اتجاه الشباب نحو التدخين من إعداد الباحثة تضمن مجموعة من العبارات (٤٥ عبارة) تم توزيعها على ثلاثة أبعاد رئيسية وهي:

١- البعد الأول: الجانب المعرفي ويشتمل على (١٥ عبارة).

٢- البعد الثاني: الجانب الوجداني ويشتمل على (١٥ عبارة).

٣- البعد الثالث: الجانب السلوكي ويشمل (١٥ عبارة).

ولكل بند من هذه البنود ثلاث اختيارات للاستجابات (موافق - إلى حد ما - غير موافق). وأعطيت كل استجابة درجة (وزناً) وحرصت الباحثة أن تكون كل العبارات إيجابية لتكون الأوزان كالتالي:

موافق = ٣ درجات

موافق إلى حد ما = ٢ درجة

غير موافق = ١ درجة

وقد راعت الباحثة الخطوات التالية في إعداد المقياس:

- الاطلاع على الكتابات النظرية والدراسات السابقة المتصلة بمشكلة الدراسة والتي تعرضت لأضرار التدخين ودوافعه وذلك لتحديد بنود المقياس وأبعاده الثلاث.

- تم تحديد الأبعاد الثلاث للمقياس وتضمنت (٤٥) عبارة لكل بعد (١٥) عبارة.

- تم تحديد أوزان الاستجابات الثلاث لكل عبارة طبقاً لما موضح سلفاً. فأصبحت الدرجة العظمى $٣ \times ١٥ = ٤٥$ درجة وهذا يعني إيجابية الاتجاه. الدرجة الوسطى $٢ \times ١٥ = ٣٠$ درجة وهذا يعني أن الاتجاه

متوسط.

- الدرجة الصغرى $١ \times ١٥ = ١٥$ درجة وهذا يعني سلبية الاتجاه.
- قامت الباحثة بعرض المقياس على (٨) من المحكمين لإجراء الصدق الظاهرة من أعضاء هيئة التدريس بالمعهد العالي للخدمة الاجتماعية بالقاهرة (تخصص خدمة جماعة وعلم نفس) وتم حساب نسبة الاتفاق للمحكمين على كل عبارة وقد استبعدت الباحثة العبارات الغير مرتبطة بالأبعاد الثلاث حيث كان المقياس في بدايته قبل العرض على التحكيم (٦٠) عبارة وبعد حذف العبارات أصبحت

(٤٥ عبارة).

ثم تم قياس صدق المقياس عن طريق حساب الصدق الذاتي والذي يساوى الجذر التربيعي للثبات (٠.٩٠%) وهو معامل عالي لصدق المقياس.

- قامت الباحثة بحساب ثبات الأداة من خلال تطبيق القياس على عينة من الشباب المعهد مماثلة لمجتمع الدراسة قدرها (٢٠) طالب من المدخنين غير الذين أجرى عليهم البحث وأعدت الباحثة التطبيق بعد أسبوعين من التطبيق الأول وبحساب معامل الثبات باستخدام معامل ارتباط (سبيرمان) عند مستوى معنوية (٠.٠١) حيث:

$$\text{حيث } r = 1 - 6 \text{ محف } 2$$

$$\text{ن(ن-٢) (١-٢)}$$

وبلغ معامل الثبات للبعد الأول (٠.٨٩) - أما معامل الثبات للبعد الثاني (٠.٩٣) والبعد الثالث (٠.٨٤) أما ثبات المقياس ككل فكان (٠.٨١) وهو معامل ثبات معقول للمقياس.

(د) مجالات الدراسة:

١- المجال البشري:

تم اختيار عينة عمدية تتكون من (١٠٠) طالب من طلاب الفرقة الرابعة من الذكور والذين تتراوح أعمارهم بين (٢١ - ٢٢ عام) "وتتوافر فيهم الشروط التالية"

- طلاب مقيدون بالفرقة الرابعة بالمعهد العالي للخدمة الاجتماعية بالقاهرة.
- أعمارهم من (٢١ - ٢٢) عام.
- معتادي التدخين من فترات طويلة أكثر من سنة.
- الموافقة على تطبيق المقياس عليه.
- ٢- المجال المكاني:

المعهد العالي للخدمة الاجتماعية بالقاهرة والذي تقوم الباحثة فيه بالتدريس لهؤلاء الطلاب وكذلك الإشراف على مجالات التدريب التابع لها مؤسساتهم التدريبية التي يتدربون فيها وهذا يسهل مهمة الباحثة في معرفة المدخنين بصفة مستمرة منهم خلال الإشراف المعهدي التابع لهم بالتدريب ومن خلال ملاحظة الباحثة الشخصية.

٣- المجال الزمني:

استغرق إجراء هذه الدراسة ميدانياً وتطبيقها بداية من ٢٠١٣/١٢/١٥ م إلى ٢٠١٤/١/٩ م.

مجلة الخدمة الاجتماعية

سادساً: نتائج الدراسة الميدانية:
١- وصف مجتمع البحث:

جدول رقم (١)

يوضح وصف عينة الدراسة من طلاب الفرقة الرابعة بالمعهد ن= (١٠٠) طالب

المصروف الشخصي			عدد مرات تدخين السجائر اليوم				عدد سنوات التدخين		السن		البيان	
٣٠ - ١٠٠ جنيه	٢٠ - ٣٠ جنيه	٢٥ - ٢٠ جنيه	٢٠ فأكثر	١٠ - ٥ سجارة	١٠ - ١٥ سجارة	١٢ سجارة فأكثر	من سنة - ٢ سنة	٢ - ٤ سنوات	٥ سنوات فأكثر	٢١ عام	٢٢ عام	البيان الفرعي
٧	٩	١٤	٧٠	١٥	٢٥	٦٠	٢٣	٢٣	٥٤	١٢	٨٨	مجموع
٧%	٩%	١٤%	٧٠%	١٥%	٢٥%	٦٠%	٢٣%	٢٣%	٥٤%	١٢%	٨٨%	النسبة المئوية

يوضح الجدول السابق (١) وصف عينة الدراسة من طلاب الفرقة الرابعة بالمعهد العالي للخدمة الاجتماعية بالقاهرة حيث يتضح أن غالبية الباحثين من الطلاب يبلغون من العمر (٢٢ عام) وذلك بنسبة ٨٨% أما الذين يبلغون من العمر (٢١ عام) فنسبتهم ١٢% وهذا يدل على ارتفاع مستوى النضج العقلي والفكري للشباب ووصولهم لمستوى من المعرفة بأضرار ومخاطر التدخين. وقد أكدت دراسة مسحية أجراها (Center: 2001) (٤٣) أن أعلى نسبة للتدخين تقع في الفئة العمرية من (١٨-٢٤ سنة) وهذه النسبة تتزايد لـ ٤٠% منذ عام ١٩٦٥م ولأن وقد اقترح الباحث تقليل عدد المدخنين لنسبة ١٢% في عام إلى (٢٠١٠م) من خلال البرامج الوقائية. ورغم ذلك فإن الجدول يوضح أن النسبة الأكبر منهم يدخنون السجائر منذ خمس سنوات وأكثر وقدرت هذه النسبة بـ (٥٤%) أما الذين يدخنون من (٣-٤ سنوات) فنسبتهم (٢٣%) والذين يدخنون من (سنة - ٢ سنة) فتبلغ نسبتهم أيضاً (٢٣%).

أما بالنسبة لعدد مرات تدخينهم للسجائر باليوم كما هو موضح بالجدول فإن نسبة الذين يدخنون أكثر من ١٦ سيجارة باليوم تبلغ (٦٠%) أما الذين يدخنون من (١١ - ١٥ سيجارة) باليوم فتبلغ نسبتهم (٢٥%) والذين يدخنون من (٥ - ١٠ سيجارة) باليوم فيبلغ نسبتهم (١٥%) وهذا يدل على أنهم وصلوا لمرحلة الاعتياد على التدخين.

أما عن المصروف الشخصي الذي يتناولونه باليوم فكان كما هو موضح بالجدول حيث أجاب نسبة (٧٠%) من الشباب أن مصروفهم اليومي من ٢٦ جنيه فأكثر وأجاب (١٤%) منهم أن مصروفه من (٢١ - ٢٥ جنيه) يومياً. كما أجاب

مجلة الخدمة الاجتماعية

٩% منهم أن مصروفهم الشخصي من (١٦ - ٢٠ جنيهه) يومياً، وأخيراً أجاب ٧% منهم على أن مصروفهم من (١٠-١٥ جنيهه) يومياً. وهذا يدل على إمكانية شراء السجائر وأن أقل نسبة فيهم تستطيع أن تشتري عدد السجائر التي يتناولونها ويدخنونها باليوم.

ومن خلال عرض المصروف الشخصي وأرقامه وعدد مرات التدخين باليوم وعدد السنوات نجد أن هناك ارتباط بين الثلاث خصائص حيث أن المصروف الذي يتناولونه يستطيعون خلاله أن يدخنون عدد كاف من السجائر باليوم مما أدى إلى اعتيادهم التدخين لفترات طويلة كما هو موضح بالجدول رغم أن أعمارهم تدل على أنهم يملكون من المعرفة والفكر ما يؤهلهم لمعرفة أضرار التدخين ومشاكله على صحتهم.

٢- الإجابة على التساؤل الأول:

تتضح الإجابة على التساؤل الأول والذي مؤداه "ما هي أبعاد الجوانب الفكرية للشباب تجاه التدخين؟". من خلال نتائج الجدول التالي.

جدول (٢)

يوضح عبارات الجانب الفكري للشباب تجاه التدخين

الترتيب	الوزن المرجح	مجموع الأوزان	غير موافق		إلى حد ما		موافق		العبارات الخاصة بالجانب الفكري للشباب تجاه التدخين	م
			%	ك	%	ك	%	ك		
١	٢.٩	٢٩٠	-	-	١٠%	١٠	٩٠%	٩٠	التدخين من العادات الشائعة في المجتمع	١
٩	١.٦	١٦٠	٥٠%	٥٠	٤٠%	٤٠	١٠%	١٠	التدخين يؤدي لفقد الشهية	٢
٧	٢.٣	٢٢٥	٢٥%	٢٥	٢٥%	٢٥	٥٠%	٥٠	يعتبر التدخين نوع من الإدمان	٣

مجلة الخدمة الاجتماعية

الترتيب	الوزن المرجح	مجموع الأوزان	غير موافق		إلى حد ما		موافق		العبارات الخاصة بالجانب الفكري للشباب تجاه التدخين	م
			%	ك	%	ك	%	ك		
٨	١.٨	١٧٥	%٥٠	٥٠	%٢٥	٢٥	%٢٥	٢٥	يؤذي التدخين لارتفاع ضغط الدم	٤
٦	٢.٤	٢٣٥	%١٠	١٠	%٤٥	٤٥	%٤٥	٤٥	التدخين عادة سيئة يجب التخلص منها	٥
٢	٢.٨	٢٨٠	-	-	%٢٠	٢٠	%٨٠	٨٠	يساعد التدخين على حل المشكلات الاجتماعية	٦
٣	٢.٧	٢٧٠	%٥	٥	%٢٠	٢٠	%٧٥	٧٥	يؤذي التدخين لإهدار ميزانية الأسرة	٧
١١	١.٣	١٣٠	%٨٠	٨٠	%١٠	١٠	%١٠	١٠	التدخين محرم شرعياً مثل المخدرات	٨
١٠	١.٤	١٤٠	%٧٠	٧٠	%٢٠	٢٠	%١٠	١٠	التدخين يؤذي لتصلب	٩

مجلة الخدمة الاجتماعية

الترتيب	الوزن المرجح	مجموع الأوزان	غير موافق		إلى حد ما		موافق		العبارات الخاصة بالجانب الفكري للشباب تجاه التدخين	م
			%	ك	%	ك	%	ك		
م٣	٢.٧	٢٧٠	١٠%	١٠	١٠%	١٠	٨٠%	٨٠	الشرايين يساعد التدخين على التركيز والمذاكرة	١٠
م٣	٢.٧	٢٦٧	١٠%	١٠	١٣%	١٣	٧٧%	٧٧	التدخين مظهر من مظاهر الرجولة	١١
٤	٢.٦	٢٦٢	٨%	٨	٢٢%	٢٢	٧٠%	٧٠	الشخص المدخن يؤثر على صحة من حوله	١٢
٥	٢.٥	٢٥٧	١٠%	١٠	٢٣%	٢٣	٦٧%	٦٧	يعبر التدخين على ارتفاع مستوى الاقتصادي	١٣
م٤	٢.٦	٢٦٤	١٠%	١٠	١٦%	١٦	٧٤%	٧٤	الحديث عن أضرار التدخين فيه مبالغة شديدة	١٤
م٥	٢.٥	٢٥٥	١٠%	١٠	٢٥%	٢٥	٦٥%	٦٥	يحرم الدين	١٥

مجلة الخدمة الاجتماعية

الترتيب	الوزن المرجح	مجموع الأوزان	غير موافق		إلى حد ما		موافق		العبارات الخاصة بالجانب الفكري للشباب تجاه التدخين	م
			%	ك	%	ك	%	ك		
									إيذاء النفس بالتدخين	
		٣٤٨٠							المجموع	
القوة النسبية										
متوسط الوزن المرجح للبعد = ٢٣٢										
للبعد = ٢.٣										

يتضح من الجدول رقم (٢) والذي يوضح الجانب الفكري للشباب تجاه التدخين أن عبارات هذا الجانب تحددت في التالي طبقاً لترتيب الأوزان المرجحة بالجدول.

جاء بالترتيب الأول بنسبة وزن مرجح ٢.٩ أن التدخين من العادات الشائعة في المجتمع. وجاء بالترتيب الثاني بوزن مرجح ٢.٨ أن التدخين يساعد على حل المشكلات الاجتماعية. أما الترتيب الثالث بوزن مرجح ٢.٧ فقد جاء أن التدخين يؤدي لإهدار ميزانية الأسرة.

وجاء بنفس الوزن المرجح أن التدخين يساعد على التركيز والمذاكرة كما جاء بنفس الوزن المرجح أن التدخين مظهر من مظاهر الرجولة وذلك بوزن مرجح (٢.٧).

ويؤكد هذه النتيجة ما استخلصته نتائج دراسة (زينب محمد سالم: ٢٠٠٢)^(٤٤) حيث أوضحت أن من الدوافع التي تؤدي إلى تدخين السجائر بين الطلاب الاعتقاد والخاطيء بأن التدخين دليل على الرجولة.

وجاء بالترتيب الرابع بوزن مرجح (٢.٦) معرفة الشباب بأن الشخص المدخن يؤثر على صحة من حوله كما جاء بنفس الترتيب والوزن المرجح أن الحديث عن التدخين وأضراره فيه مبالغة شديدة.

وجاء بالترتيب الخامس بوزن مرجح (٢.٥) أن التدخين يعبر على إرتفاع مستوى المدخنين الإقتصادي وجاء بنفس الترتيب والوزن المرجح معرفة الطالب بأن الدين يحرم إزاء النفس. أما أن التدخين عادة سيئة يجب التخلص منها فقد جاء بالترتيب السادس بوزن مرجح ٢.٤.

مجلة الخدمة الاجتماعية

وجاء بالترتيب السابع بوزن مرجح (٢.٣) أن التدخين يعتبر نوع من أنواع الإدمان وقد أكدت نتائج دراسة (حنان حسن أحمد: ٢٠٠٤)^(٤٥) على هذه النتيجة حيث أثبت نتائج دراستها أن الطالبات يدركن أن التدخين ضار بالصحة وأن آثاره سيئة ويرفضون فكرياً الإتجاه نحو التدخين.

أما الترتيب الثامن بوزن مرجح (١.٨) فقد جاء أن التدخين يؤدي إلى ارتفاع ضغط الدم وجاء بالترتيب التاسع بوزن مرجح (١.٦) أن التدخين يؤدي إلى فقد الشهية وجاء بالترتيب العاشر بوزن مرجح (١.٤) أن التدخين يؤدي إلى تصلب الشرايين.

وهذه النتائج توضح أضرار التدخين الصحية والتي يدركها الشباب فكرياً عند التدخين والإعتياد عليه.

وهذه الإستجابات الضعيفة للشباب لإدراكهم المعرفي بأضرار التدخين الصحية تعبر عن قلة الوعي الصحي لديهم وأن العوامل المعرفية لديهم تجاه التدخين غير كافية واتفقت هذه النتائج مع ما جاءت به دراسة (عبد الحميد صفوت: ١٩٩٥)^(٤٥) إلى أن الاستمرار في التدخين رغم خطورته على الصحة يرجع إلى العوامل المعرفية التي لها الأثر الأكبر على هذا السلوك وهو التدخين. وأخيراً جاء بالترتيب الحادي عشر بوزن مرجح (١.٣) أن التدخين محرم شرعياً مثل المخدرات.

٣- الإجابة على التساؤل الثاني:

تتضح الإجابة على التساؤل الثاني والذي مؤداه. "ما هي أبعاد الجوانب الوجدانية للشباب تجاه التدخين؟". من خلال نتائج الجدول التالي:

جدول (٣)

يوضح عبارات البعد الوجداني للشباب نحو التدخين

الترتيب	الوزن المرجح	مجموع الأوزان	غير موافق		إلى حد ما		موافق		العبارات الخاصة بالجانب الوجداني للشباب تجاه التدخين
			ك	%	ك	%	ك	%	
٥	١.٦	١٥٥	٦٠	٦٠%	٢٥	٢٥%	١٥	١٥%	التدخين يؤدي إلى تغييرات مزاجية
١	٢.٩	٢٩٠	-	-%	١٠	١٠%	٩٠	٩٠%	أشعر برغبة في التدخين
٢	٢.٨	٢٨٥	-	-%	١٥	١٥%	٨٥	٨٥%	يشعرني التدخين بالرجولة والاستقلالية

مجلة الخدمة الاجتماعية

الترتيب	الوزن المرجح	مجموع الأوزان	غير موافق		إلى حد ما		موافق		العبارات الخاصة بالجانب الوجداني للشباب تجاه التدخين
			%	ك	%	ك	%	ك	
٤	٢.٦	٢٥٥	١٠%	١٠	٢٥%	٢٥	٦٥%	٦٥	التدخين يكسب إحساس بالسعادة
٢	٢.٨	٢٨٥	٥%	٥	٥%	٥	٩٠%	٩٠	عدم التدخين يشعرني بالانفعال الزائد
٣	٢.٧	٢٧٨	-	-	٢٢%	٢٢	٧٨%	٧٨	التدخين يؤدي لحالة من التركيز والانتباه
٥	٢.٥	٢٤٦	٢٠%	٢٠	١٤%	١٤	٦٦%	٦٦	يساعدني التدخين على اجتياز حالات الحزن
٨	٢.٢	٢٢٥	٢٥%	٢٥	٢٥%	٢٥	٥٠%	٥٠	يعطيني التدخين مكانة بين زملائي
٧	٢.٣	٢٣٥	٢٠%	٢٠	٢٥%	٢٥	٥٥%	٥٥	التدخين يزيد من حيوية والنشاط المدخن
٦	٢.٤	٢٤٠	٢٠%	٢٠	٢٠%	٢٠	٦٠%	٦٠	المدخن جدير بالثقة كأى شخص آخر
١	٢.٩	٢٩٠	-	-	١٠%	١٠	٩٠%	٩٠	وجود رقابة من المؤسسات على الشباب تحميهم من التدخين
٩	٢.١	٢٠٥	٣٠%	٣٠	٣٥%	٣٥	٣٥%	٣٥	أحب التدخين لأنه يشعرني بقيمتي الذاتية
٢	٢.٨	٢٨٥	-	-	١٥%	١٥	٨٥%	٨٥	استمتع بالسجائر لأنها تشعرني بالنشوة
٨	٢.٢	٢٢٥	٢٠%	٢٠	٣٥%	٣٥	٤٥%	٤٥	التدخين أسلوب للهروب من المواقف الحرجة
٢	٢.٨	٢٨٥	-	-	١٥%	١٥	٨٥%	٨٥	أشعر بالأمان حين تكون السجارة بيدي
		٣٧٨٤							المجموع

متوسط الوزن المرجح للبعد = ٢.٣ / القوة النسبية للبعد = ٢.٥

بالتطبيق على الجدول رقم (٣) والذي يوضح العبارات الدالة على البعد الوجداني للشباب نحو التدخين يتضح ترتيبها طبقاً للأوزان المرجحة كما هو مبين بالجدول كالتالي: جاء بالترتيب الأول لهذه العبارات بوزن مرجح (٢.٩) شعورهم بالرغبة في التدخين، كما جاء بنفس الترتيب والوزن المرجح أن وجود رقابة من

مجلة الخدمة الاجتماعية

المؤسسات على الشباب تحميهم من التدخين. وجاء بالترتيب الثاني بوزن مرجح (٢.٨) أن التدخين يشعرهم بالرجولة والاستقلالية وجاء بنفس الترتيب والوزن المرجح أن عدم التدخين يشعرهم بالانفعال الزائد، كما جاء بنفس الوزن المرجح ونفس الترتيب الثاني مكرر أن التدخين يشعرهم بالنشوة، كما جاء بنفس الترتيب والوزن المرجح أن الشباب يشعرون بالأمان حين تكون السيارة بيديهم. أما أن التدخين يؤدي إلى حالة من التركيز والانتباه لديهم فقد جاء بالترتيب الثالث بوزن مرجح (٢.٧).

وجاء بالترتيب الرابع بوزن مرجح (٢.٦) فقد جاء أن التدخين يكسبهم الإحساس بالسعادة وجاء بالترتيب الخامس بوزن مرجح (٢.٥) أن التدخين يساعدهم على اجتياز مشاعر الحزن. كما أن المدخن يكتسب الثقة كأي شخص آخر فجاءت بالترتيب السادس بوزن مرجح ٢.٤. كما جاء بالترتيب السابع بوزن مرجح (٢.٣) أن التدخين يزيد من حيوية ونشاط المدخن.

وجاء بالترتيب الثامن بوزن مرجح (٢.٢) العبارتين التاليتين شعور الشباب بأن التدخين يعطيهم مكانة بين زملائهم، التدخين أسلوبهم في الهروب من المواقف الحرجة.

وأكدت دراسة (مصطفى سويف: ١٩٩٠م)^(٤٧) على هذه النتيجة حيث أثبتت نتائج دراسته أن المدخنين للسجائر يجدون في ذلك مصدر للتفاخر بالرجولة وتحقيق الاستقلالية ورفع مكانة المدخن.

كما أثبتت دراسة (هدى أحمد كمال: ٢٠٠٨م)^(٤٨) تأكيداً على نتائج الدراسة الحالية الخاصة بالعبارة السابقة أن تدخين المراهقين للسجائر يرجع إلى كون التدخين تعويض للشعور بعدم الثقة في النفس والخجل من الآخرين.

وجاء بالترتيب التاسع بوزن مرجح (٢.١) أن التدخين يشعر الشباب بقيمتهم الذاتية. أما الترتيب العاشر والأخير بوزن مرجح (١.٦) فقد جاء أن التدخين يؤدي إلى تغيرات مزاجية.

٣- الإجابة على التساؤل الثالث:

تتضح الإجابة على التساؤل الثالث والذي مؤداه "ما هي أبعاد الجوانب السلوكية للشباب نحو التدخين؟" من خلال نتائج الجدول التالي.

جدول (٤)

يوضح عبارات الجوانب السلوكية للشباب نحو التدخين

الترتيب	الوزن المرجح	مجموع الأوزان	غير موافق		إلى حد ما		موافق		العبارات الخاصة بالجانب السلوكي للشباب تجاه التدخين
			ك	%	ك	%	ك	%	

مجلة الخدمة الاجتماعية

الترتيب	الوزن المرجح	مجموع الأوزان	غير موافق		إلى حد ما		موافق		العبارات الخاصة بالجانب السلوكي للشباب تجاه التدخين
			%	ك	%	ك	%	ك	
٢	١.١	١١١	٨٩ %	٨٩	١١ %	١١	-	-	أشارك في برامج الوقاية من التدخين
١	١.٢	١٢٠	٨٠ %	٨٠	٢٠ %	٢٠	-	-	أحارب الأفكار الخاطئة عن التدخين
٣	٢.٦	٢٢٥	٢٥ %	٢٥	٢٥ %	٢٥	٥٠ %	٥٠	الآزم جلسات المدخنين من زملائي
٧	٢.١	٢١٠	٣٠ %	٣٠	٣٠ %	٣٠	٤٠ %	٤٠	حضور ندوات الوقاية من التدخين أمر ضروري
٨	٢	١٩٥	٣٥ %	٣٥	٣٥ %	٣٥	٣٠ %	٣٠	أتجنب العلاقات التي تؤدي إلى التدخين
٧	٢.١	٢٠٥	٥ %	٥	٨٥ %	٨٥	١٠ %	١٠	أحرص على التعاليم الدينية لوقايته من التدخين
٩	١.٨	١٧٥	٥٠ %	٥٠	٢٥ %	٢٥	٢٥ %	٢٥	أدخن لعدم وجود هوايات تستغل وقت فراغي
٢	٢.٨	٢٨٠	-	-	٢٠ %	٢٠	٨٠ %	٨٠	أثبت رجولتي ومكانتي بالتدخين
١	٢.٩	٢٨٥	-	-	١٥ %	١٥	٨٥ %	٨٥	أجأ للتدخين لزيادة التركيز في الاستذكار
٤	٢.٥	٢٤٥	٢٠ %	٢٠	١٥ %	١٥	٦٥ %	٦٥	أذهب لمجالسة المدخنين للتجريب
١	٢.٩	٢٩٠	-	-	١٠ %	١٠	٩٠ %	٩٠	أتشاجر مع أسرتي لمنعي من التدخين
٦	٢.٢	٢١٥	٣٠ %	٣٠	٢٥ %	٢٥	٤٥ %	٤٥	أجرب التدخين للتعرف على مزاياه وعيوبه
١	٢.٩	٢٨٥	-	-	١٥ %	١٥	٨٥ %	٨٥	من الصعب الإقلاع عن التدخين
٠	١.٥	١٥٠	٦٥ %	٦٥	٢٠ %	٢٠	١٥ %	١٥	أشارك في تبصير زملائي بأضرار التدخين
٥	٢.٣	٢٣٠	١٥ %	١٥	٣٥ %	٣٥	٥٠ %	٥٠	أدخن تقليداً لوالدي زملائي

مجلة الخدمة الاجتماعية

الترتيب	الوزن المرجح	مجموع الأوزان	غير موافق		إلى حد ما		موافق		العبارات الخاصة بالجانب السلوكي للشباب تجاه التدخين
			%	ك	%	ك	%	ك	
		٣٢٢١							المجموع
القوة النسبية للبعد = ٢.١					متوسط الوزن المرجح للبعد = ٢١٤.٧				

يوضح الجدول (٤) العبارات التي توضح الجانب السلوكي للشباب نحو التدخين حيث كانت طبقاً لترتيب الأوزان المرجحة كالتالي كما هو موضح بالجدول: جاء بالترتيب الأول بوزن مرجح (٢.٩) العبارات التالية:
(لجوء الشباب للتدخين لأنه يزيد من تركيزهم للاستذكار – من الصعب الإقلاع عن التدخين – تشاجر الشباب مع أسرهم لمنعهم من التدخين).
أما بالترتيب الثاني بوزن مرجح (٢.٨) فقد كانت استجابة الشباب بأنهم يثبتون رجولتهم ومكانتهم بالتدخين وهذا أكد عليه (أيمن الحسيني: ٢٠٠١م)^(٤٩) بأن ما تعرضه بعض الأفلام السينمائية من دعاية غير مباشرة للتدخين حيث يكون التدخين أحد سمات شخصية البطل الذي يستحوذ على الإعجاب. ومن هنا يبدأ الشباب في تطوير سلوكه نحو التدخين ليناسب انتماه لمجتمع البالغين فيرتبط عنده التدخين بمواقف الحرية والاستقلالية والرجولة والإعجاب والجاذبية وينل المكانة الرفيعة بين الناس.

وجاء بالترتيب الثالث بوزن مرجح (٢.٦) ملازمة الشباب لزملائهم المدخنين في جلساتهم كما تلاها بالترتيب الرابع بوزن مرجح (٢.٥) ذهابهم لمجالسة زملائهم المدخنين للتجريب كما جاء بالترتيب الخامس بوزن مرجح (٢.٣) تدخين الشباب تقليداً لوالدهم ولزملائهم، كما جاء بالترتيب السادس بوزن مرجح (٢.٢) تجريب التدخين للتعرف على مزاياه وعيوبه.
وبالتعليق على هذه النتائج نجد أن من أهم دوافع الشباب للتدخين تقليد والدهم وزملائهم ومجالسة المدخنين والتجريب لمعرفة مزايا وعيوب التدخين مما يؤدي بهم إلى الوقوع فريسة للمخاطرة بالصحة واعتياد التدخين.
وأكدت على ذلك نتيجة دراسة (حسان جعفر: ٢٠٠٢م)^(٥٠) والتي أوضحت نتائجها أن أهم دوافع التدخين هو تقليد المدخن لغيره من رفقاته وأصدقائه المدخنين الشباب وتحقيق رغبة جامحة بالالتحاق بمجموعة الزملاء أو الأصدقاء المدخنين فإذا ما رافق الشاب وعاشر المدخنين المدمنين تحول إلى مدخن بل وإلى مدخن مدمن.

وجاء بالترتيب السابع بوزن مرجح (٢.١) أن حضور ندوات الوقاية من التدخين أمر ضروري وجاء بنفس الترتيب والوزن المرجح الحرص على التعاليم

الدينية لوقايتهم من التدخين.

أما الترتيب الثامن بوزن مرجح (٢) فقد كان تجنب العلاقات التي تؤدي إلى التدخين أما الترتيب التاسع بوزن مرجح (١.٨) فقد جاء سلوك الشباب بالتدخين لعدم وجود هوايات تشغل وقت فراغهم.

وأكدت على ذلك نتائج دراسة (ماجي وليم يوسف: ١٩٨٤م) (٥١) والتي وأضحت أن المراهق يدخن لدوافع وضرورة اجتماعية وهي تسلية للوقت.

وجاء بالترتيب العاشر بوزن مرجح (١.٥) المشاركة في تبصير زملائهم بأضرار التدخين كما جاء محاربتهم للأفكار الخاطئة عن التدخين في الترتيب الحادي عشر بوزن مرجح (١.٢). أما الترتيب الثاني عشر والأخير بوزن مرجح (١.١) فقد جاء مشاركتهم في برامج الوقاية من التدخين.

وقد جاءت سلوكيات الشباب المناهضة للتدخين في الاستجابات الأخيرة كما هو موضح ضعيفة وهذا يدل على عدم إقناعهم وشعورهم الوجداني والسلوكي بالإقلاع عن التدخين بشكل به جدية ويدل على شدة اعتيادهم للتدخين مما يستوجب وضع خطة وبرنامج باستخدام التسويق الاجتماعي لمواجهة هذه المشكلة.

٤- الإجابة على التساؤل الرابع:

تتضح الإجابة على التساؤل الرابع والذي مؤداه "ما البرنامج المقترح لطريقة العمل مع الجماعات باستخدام استراتيجية التسويق الاجتماعي" لتنمية اتجاهات الشباب الراضة للتدخين.

من نتائج الدراسة الحالية والتي تم إيضاحها بالجداول السابقة والتي أظهرت استجابات الشباب للأبعاد الفكرية والمعرفية والوجدانية والسلوكية تجاه التدخين يتضح ضرورة وضع برنامج للتدخل مع هؤلاء الشباب باستخدام التسويق الاجتماعي لتنمية اتجاهاتهم الراضة فكرياً ووجدانياً وسلوكياً للتدخين. وهذا ما ستوضحه الباحثة بالبرنامج المقترح التالي:

البرنامج المقترح لدور خدمة الجماعة باستخدام

استراتيجية التسويق الاجتماعي لتنمية اتجاهات الشباب الراضة للتدخين

أولاً: الأسس التي يقوم عليها البرنامج:

- ١- نتائج الدراسات السابقة وما انتهت إليه من نتائج وتوصيات.
- ٢- الإطار النظري لطريقة العمل مع الجماعات وما يشتمل عليه من موجهات نظرية واستراتيجيات وتكنيكات.
- ٣- المفاهيم العلمية التي اعتمدت عليها الدراسة الحالية.
- ٤- مقابلات الخبراء والمختصين في مجال الإدمان ورعاية الشباب.

ثانياً: أهداف البرنامج المقترح:

- ١- تنمية وعي الشباب المدخن بالمخاطر الصحية والنفسية والاجتماعية

المرتبة على اعتيادهم التدخين.

٢- تغيير وتنمية اتجاهاتهم الراضة للإدمان كوسيلة لإحداث التغيير المنشود

في شخصياتهم واتجاهاتهم ويتم ذلك من خلال:

(أ) زيادة معارفهم نحو التدخين ومخاطره وأضراره النفسية والصحية والاجتماعية.

(ب) تدعيم وتنمية مشاعرهم وانفعالاتهم الإيجابية نحو التدخين ورفض اعتياده.

(ج) تنمية المسؤولية الاجتماعية لدى الشباب لعدم الدخول في دائرة

التدخين وإتاحة الفرصة لديهم للمشاركة في برامج الوقاية من

التدخين.

ثالثاً: أسس تكوين الجماعة:

جماعات من الشباب وتتكون الجماعة وفقاً للغرض من تكوينها وهو تنمية

اتجاهاتهم الراضة نحو التدخين مع مراعاة الجوانب التالية:

١- تحديد الفئة العمرية للانضمام إلى الجماعة والتي تقع ما بين (١٨-٢٢ عام).

٢- تحديد الخصائص التي تحدد السمات المشتركة لأعضاء الجماعة وأهمها اعتيادهم تدخين السجائر.

٣- مراعاة تكوين العلاقة المهنية على أسس مهنية تساهم في الوصول للهدف.

٤- وضع برنامج للجماعة تركز أنشطته المختلفة على هدف الجماعة.

رابعاً: خطوات تنفيذ البرنامج باستخدام استراتيجية التسويق الاجتماعي:

يمكن النظر للتسويق الاجتماعي كاستراتيجية ونظام يتكون من مزيج

تسويقي يحقق أهدافه خلال المراحل التالية:

١- تحليل دقيق للمواقف والاتجاهات الراهنة.

٢- تأسيس أهداف واضحة وأهداف قابلة للقياس.

٣- اختبار وتطوير أدوات القياس.

٤- تنفيذ البرنامج باستخدام التسويق الاجتماعي للمشكلة مع الجماعات بالتركيز على:

(أ) المستهدفون من التغيير (الشباب المدخن).

(ب) المسؤولين عن التنفيذ (الأخصائي الاجتماعي) - فريق العمل الذي يساعده في تنفيذ البرنامج للوصول إلى أهدافه).

(ج) توفير أماكن تنفيذ البرنامج وأنشطته المختلفة.

(د) الوقت الزمني والمدة المحددة لتنفيذ البرنامج.

(هـ) الالتزام بالمبادئ المهنية في العمل مع الجماعات المستهدفة (الشباب المدخن) والمهارات والخطوات المهنية في العمل مع هذه الجماعات لتغيير اتجاهاتهم وتنمية الاتجاهات الراضية للتدخين لديهم.

(و) أن يتضمن البرنامج أنشطة متنوعة كالبرامج الثقافية والاجتماعية والمشروعات الجمعية والبرامج الدينية والرياضية.

(ز) تحديد المؤسسات التي يمكن تنفيذ هذه البرامج فيها مثل (مراكز الشباب - الجامعات - المعاهد العليا - الأندية - المدارس) والتي تعتمد على استخدام طريقة العمل مع الجماعات.

خامساً: المهارات التي يجب توافرها في أخصائي العمل مع الجماعة باستخدام استراتيجية التسويق الاجتماعي مع جماعات الشباب المدخن.

- ١- مهارات التفاوض والإقناع.
- ٢- مهارات تنمية القيادة.
- ٣- مهارات تبسيط الإجراءات وتحسين الأداء.
- ٤- مهارات الاتصال والعرض.
- ٥- مهارات تسويق الخدمات.
- ٦- مهارة إدارة الاجتماعات.
- ٧- مهارة كتابة التقارير.
- ٨- مهارة تخطيط وتنفيذ برامج حملات التسويق.
- ٩- مهارة المتابعة والتقييم.

سادساً: استراتيجيات تحقيق الهدف والتي يركز عليها البرنامج:
(أ) استراتيجية الإقناع:

تتمثل استخدامات تلك الاستراتيجية في إقناع الشباب المدخنين بالتخلي عن الأفكار غير السوية نحو التدخين والفوائد التي تعود عليهم نتيجة هذا التغيير لوقايتهم من الوقوع فريسة للمخاطر الصحية المترتبة على التدخين وكذلك إقناعهم بمزاولة السلوكيات الإيجابية للإقلاع عنه والمشاركة في برامج الوقاية من التدخين.

(ب) استراتيجية التوضيح.

تتمثل في توضيح مخاطر وأضرار التدخين على صحتهم وتأثيرهم في النواحي النفسية والاجتماعية من خلال المعارف والمعلومات الطبية والدينية والثقافية والاجتماعية.

(ج) استراتيجية التعديل السلوكي.

تتمثل في تعديل السلوكيات الخاطئة للشباب تجاه التدخين واستخدام الأساليب العلاجية التي تساعد على تعديل هذه السلوكيات وتنمية سلوكيات رافضة للتدخين وتنمية السلوك المناهض للتدخين وسلوك المشاركة في برامج وأنشطة

مجلة الخدمة الاجتماعية

مواجهة التدخين لوقاية زملائهم من غير المدخنين من الوقوع فريسة للتدخين.
سابعاً: الأدوات والأساليب المستخدمة في البرنامج:

- ١- المناقشات الجماعية.
 - ٢- المحاضرات والندوات.
 - ٣- المشروع الجمعي.
 - ٤- الرحلات والمعسكرات.
 - ٥- التعليم بالنماذج
 - ٦- التدعيم العاطفي.
- ثامناً: أدوار أخصائي الجماعة التسويقية والمهنية مع الجماعة:
يجب الالتزام بهذه الأدوار لنجاح مهمة أخصائي الجماعة مع جماعة الشباب لتنمية أفكارهم ومعتقداتهم وسلوكياتهم الراضية للتدخين:
- ١- ضرورة إظهار موقفاً إيجابياً أمامهم ويتضمن ذلك التالي:
 - (أ) قدرته على التفاعل معهم.
 - (ب) قدرته على التجاوب معهم.
 - (ج) قدرته على الوصول لتعاقد يحكم ما يهدف إليه، أو قبول الجماعة له.
 - ٢- تقديم أفضل صورة عن نفسه من خلال مظهره - إيماءاته - استخدامه للتكنولوجيا.
 - ٣- تحديد احتياجات الشباب ويتضمن ذلك:
 - (أ) الالتزام والاعتناء بشكواهم ومحاولة إيجاد حلول لها.
 - (ب) القدرة على الإصغاء لهم.
 - (ج) الاتجاه للوفاء باحتياجاتهم.
 - (د) الاتصال بهم خلال وسائل الاتصال الواضحة.
 - (هـ) ادراك ومواجهة أسباب عدم تجاوب أي عضو من الأعضاء للاستفادة من أنشطة البرنامج.
 - (و) القدرة على معرفة معلومات جديدة لتحقيق الأهداف وإفادة الشباب بها والخاصة بالتدخين وأضراره.
- تاسعاً: النظريات العلمية المستخدمة في البرنامج:

- ١- نظرية التبادل.
 - ٢- النظرية المعرفية.
- عاشراً: تقويم البرنامج المقترح:
- يمكن استخدام بعض الأساليب لتقويم البرنامج المقترح وهي:
- ١- تقويم برنامج الاتجاهات الراضية للشباب نحو التدخين ومدى ملائمتها لتحقيق الأهداف.
 - ٢- تقويم مدى استفادة الشباب كأعضاء للجماعة من البرنامج وذلك باستخدام الأساليب التالية:
 - (أ) الملاحظة العلمية.
 - (ب) المقابلات الشخصية.
 - (ج) الاجتماعات الدورية.
 - (د) التقارير وتحليل محتوى التقارير الدورية لاجتماعات الجماعة.

- (هـ) المقاييس العلمية لتحديد العائد من المعرفة والإدراك والسلوك تجاه التدخين.
- ٣- تقويم أدوار أخصائي الجماعة التسويقية والمهنية في تحقيق أهداف الجماعة.
- ٤- تقويم استراتيجيات وأدوات التسويق الاجتماعي كاستراتيجية يستخدمها أخصائي الجماعة في تنمية اتجاهات الشباب الراضة للتدخين.
- حادي عشر: مدة البرنامج:
- تقترح الباحثة لكي يجدي البرنامج نتائجها المتوقعة لتغيير اتجاهات الشباب وتنمية اتجاهاتهم الراضة للتدخين أن تكون مدة التدخل بالبرنامج ثلاثة شهور بواقع اجتماعين أسبوعياً بحيث تحدد مدة الاجتماع بساعتين، حيث أن التغيير في المعتقدات والسلوكيات يحتاج لمدة كافية لإحداث هذا التغيير.

مراجع الدراسة

- ١- محمد عزمي صالح: التأصيل الإسلامي لرعاية الشباب، الطبعة الأولى، القاهرة، دار الصحوة للنشر، ١٩٨٥، ص ٤٥.
- ٢- إبراهيم بدران: تطلعات لمصر المستقبل في السياسة والتنمية البشرية والبحث العلمي "قراءات وتجارب"، القاهرة، نهضة مصر للطباعة والنشر، ١٩٩٩، ص ١٠٨-٢٠٦.
- ٣- عبد المطلب أمين القريطي: السلوكيات الانتخابية لدى طلاب جامعة حلوان وخصائص عضو مجلس الشعب كما يرونها، القاهرة، جامعة حلوان، ١٩٩٧م، ص ١.

4- www.enwikipedia.org/wiki/youth-smoking.

- ٥- فريد على فايد: استخدام أسلوب لعب الدور في خدمة الفرد في علاج مشكلة التدخين "دراسة تجريبية مطبقة على طلاب التعليم الثانوي الفني التجاري"، بحث منشور بمجلة المؤتمر التاسع عشر، جامعة حلوان، كلية الخدمة الاجتماعية، ٢٠٠٦.
- ٦- أيمن الحسين: ابنك المدخن "كيف تتعاملين معه وتبعدينه عن التدخين"، القاهرة، مكتبة الساعي، ٢٠٠٧م، ص ٣٥.

٧- لطفى الشربيني، مشكلات التدخين، الإسكندرية، المكتب العلمي للكمبيوتر والنشر والتوزيع، ١٩٩٩م، ص ١٥.

8- Danalyhne. M;: The Relationship of Low Family Support Depression and Peer Smoking to Adolescent Tobacco, use clinical psychology, Diss relation Abstracts international, 1993, Vol.54. No.55.

٩- حسان جعفر: المخدرات والتدخين ومضارها، الطبعة الأولى، دار الحرف العربي، بيروت، ٢٠٠٢م، ص ٦٠.

١٠- عمرو أحمد محمد إبراهيم: استخدام العلاج الجماعي في خدمة الفرد كمدخل لزيادة فاعلية الذات لدى المدخنين، بحث منشور بمجلة القاهرة للخدمة الاجتماعية، العدد السادس، المعهد العالي للخدمة الاجتماعية، القاهرة، ١٩٩٥م، ص ٤٩٧.

١١- هدى أحمد كمال عبد الحليم: نحو برنامج لتنمية الوعي الذاتي للتعامل مع تدخين المراهقين للسجائر في جماعات الرفاق، بحث منشور بمجلة المؤتمر العلمي الحادي والعشرون، المجلد الثالث، جامعة حلوان، كلية الخدمة الاجتماعية، ٢٠٠٨م.

١٢- أماني البيومي درويش: استخدام تكتيكات المناقشة الجماعية لتغيير اتجاهات المدخنين نحو التدخين، بحث منشور في مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، العدد العشرين، الجزء الثاني، ٢٠٠٦م.

١٣- علي يحيى يحيى ناصف: استخدام نموذج التركيز على المهام في خدمة الجماعة لتعديل اتجاهات الشباب نحو التدخين، بحث منشور بمجلد المؤتمر العلمي الرابع والعشرون، المجلد السادس، جامعة حلوان، كلية الخدمة الاجتماعية، ٢٠١١م.

١٤- نهال علام: فعالية تطبيق التسويق الاجتماعي في المنظمات غير الحكومية العاملة في مجال توظيف خريجي الجامعات، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة عين شمس، كلية التجارة، ٢٠٠٠م.

١٥- بوران برهان الدين: تخطيط حملات التسويق الاجتماعي بالتطبيق على حملات الصحة العامة في مصر، رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة القاهرة، كلية الإعلام، ٢٠٠١م.

16- W. Smith: Social Marketing Lite, academy For educational development, Washington, University, 2001.

17- Cole, Elain Janet; A community based Social marketing campaign to green, The offices at pacific university Recycling, paper Reeducation and environmentally preferable purchasing, united states, Antioch university, 2007.

18- Park, Sung-Yeon: Intervention of eating disorder symptomatology using direct and indirect influence of education mass communication messages, United States, university Wisconsin, 2003.

19- Cunningham Wendy, et al; Supporting Youth at Risk, Working Paper, The world Bank, Vol.1, No.1, 2008.

20- Griffin, - Deborah, O'cass, Aron: Social Marketing, Who Really Gets The Message? Journal of-Non profit, and public sector – Marketing, Vol.12, 2004.

٢١- سعيد يماني العوضي: التدخل المهني لطريقة العمل مع الجماعات باستخدام استراتيجية التسويق الاجتماعي في مواجهة المعتقدات الشعبية الخاطئة لدى المرأة في تنشئة أبنائها، بحث منشور بمجلة القاهرة للخدمة الاجتماعية، المعهد العالي للخدمة الاجتماعية بالقاهرة، الجزء الثاني، العدد (١٥)، ٢٠٠٤م.

٢٢- محمد شمس الدين أحمد: العمل مع الجماعات في محيط الخدمة الاجتماعية،

- 23- Liaquat Ali Khawaja & Others: Quit Smoking For Life – Social Marketing Strategy For Youlh A case For Pakistan, Journal of Cancer Education, V (25), Issue (4), 2010, pp.637-642.
- 24- Crawford Moodie & Others: Smoking Susceptibility and perceived prevalence before and after an advertising ban, institute of social marketing university of striling, UK, 2008.
- 25- Paula Mlantza & Others: Investing in Youth Tobacco areview of Smoking Prevention and Control Strategies, a department management and policy, university of Michigan school public health, USA, 1999.
- 26- www.psaresearch.com/success4.html.
- ٢٧- عبد الرحمن الخراشي: الاستفادة من مهارات التسويق الاجتماعي في محيط منظمات الخدمة الاجتماعية، الرياض، ٢٠١١م.
- ٢٨- فؤادة عبد المنعم البكري: التسويق الاجتماعي وتخطيط الحملات الإعلامية، القاهرة، عالم الكتب، ٢٠٠٧م، ص ١٠.
- ٢٩- محمد الصيرفي: التسويق – منهج تحليل مبسط، دار الوفاء لدينا الطباعة والنشر، الإسكندرية، بدون سنة نشر، ص ص ١٨-١٩.
- ٣٠- أحمد جبر: إدارة التسويق (المفاهيم – الاستراتيجيات – التطبيقات)، المنصورة، المكتبة العصرية للنشر والتوزيع، ٢٠٠٧م، ص ١١.
- ٣١- محمد حافظ حجازي: المقدمة في التسويق، دار الوفاء لدينا الطباعة والنشر، الإسكندرية، ٢٠٠٧م، ص ص ١٤-١٥.

٣٢- الخطة القومية لجودة التعليم: اللقاء التعريفي لأعضاء فريق التسويق الاجتماعي بمديريات التربية والتعليم بالمحافظات، فندق شبرد، القاهرة، مايو ٢٠٠٨م، ص ٦-٧.

٣٣- حسن أحمد شحاته: التدخين والإدمان وإعاقة التنمية، القاهرة، عالم الكتابة، الطبعة الأولى، ٢٠٠٦م، ص ٢٤-٢٦.

٣٤- إدارة الثقافة الصحية بوزارة الصحة والسكان: مكافحة التدخين، القاهرة، الهيئة العامة للشئون المطابع الأميرية، ١٩٩٠م، ص ٤.

35- Noel and Rita Timms: Dictionary of Social Welfare, London, Routledge, First Published, 1982.

٣٦- أحمد عمر هاشم: من توجيهات الشريعة الإسلامية، القاهرة، مكتبة الثقافة الدينية، بدون سنة نشر، ص ١٩٧.

٣٧- رشاد أحمد عبد اللطيف: تنمية المجتمع وقضايا الإعلام التربوي، الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية، ١٩٩٥م، ص ١٧٨.

٣٨- عواطف أبو العلا: التربية الإسلامية للشباب، القاهرة، دار النهضة للطباعة والنشر، بدون سنة نشر، ص ٤٠.

٣٩- ماهر أبو المعاطي وآخرون: الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الشباب، القاهرة، دار الشروق للطباعة والنشر، ١٩٩٩م، ص ٧٤.

٤٠- السيد عبد الحميد عطية: ديناميكية الجماعات (أساسيات نظرية وعمليات تطبيقية)، الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث، ٢٠٠٢، ص ٢٤٠.

٤١- هشام محمد الخولي، الأساليب المعرفية وضوابطها في علم النفس، القاهرة، دار الكتب الحديث، ٢٠٠٢م، ص ٢٢١.

٤٢- أحمد سيد مصطفى: إدراك السلوك التنظيمي، القاهرة، بدون دار نشر، ٢٠٠٥م، ص ١٢٧-١٢٨.

43- Center of Disease Control: Cigarette-Smoking among Adults, U.S.A, 2001.

٤٤- زينب محمد سالم: الدوافع النفسية والاجتماعية لتدخين السجائر، رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة عين شمس، معهد الدراسات العليا للطفولة، ٢٠٠٢م.

٤٥- حنان حسن أحمد: اتجاه الطالبات نحو مشكلة تدخين الفتيات ودور مقترح لخدمة الفرج لمواجهتها، بحث منشور بمجلد المؤتمر السابع عشر، جامعة حلوان، كلية الخدمة الاجتماعية، ٢٠٠٤م.

٤٦- عبد الحميد صفوان إبراهيم: العلاقة بين الاتجاه نحو المخاطرة وسلوك التدخين، مجلة علم النفس، العدد الثاني والعشرون، الهيئة العامة للكتاب، ١٩٩٢م، ص ٥٥.

٤٧- مصطفى سويف: تدخين السجائر (مدى الانتشار وعوامله)، المجلد الثاني، المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية، القاهرة، ١٩٩٠م.

٤٨- هدى أحمد كمال عبد الحليم: حول برنامج لتنمية الوعي الذاتي للتعامل مع تدخين المراهقين للسجائر في جماعة الرفاق، مرجع سبق ذكره، ص ١٤٤٤.

٤٩- أيمن الحسيني: التدخين عدوك الذي تهواه، القاهرة، دار الطلائع للنشر والتوزيع، ٢٠٠١م، ص ١٥.

٥٠- حسان جعفر: المخدرات والتدخين ومضارها، مرجع سبق ذكره، ص ٦٠.

٥١- ماجي وليم يوسف: ظاهرة التدخين عند المراهقين والمراهقات "دوافعها النفسية والاجتماعية"، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة عين شمس، كلية البنات، ١٩٨٤م.