مدى تطبيق مدراء المدارس الثانوية للمبادرات واللوائح المتعلقة بسياسات حظر استخدام التبغ في البيئة المدرسية

تاريخ استلام البحث: ٢٠٢٤\٩\٢٩ تاريخ قبول البحث للنشر: ٢٠٢٤\١٠\٢٨

د. أمل اسماعيل الأنصاري *

المستخلص

تُعد ظاهرة التدخين بين طلاب المدارس الثانوية تحديًا كبيرًا للمؤسسات التعليمية عالميًا، رغم الجهود المتواصلة لرفع الوعي بمخاطرها. لا تزال نسبة كبيرة من الشباب تعاني من هذه العادة الضارة. نظرًا لأهمية المدارس كبيئات تعليمية، فإن لها دورًا رئيسيًا في التصدي لهذه الظاهرة من خلال اعتماد سياسات ومبادرات صارمة تهدف إلى حظر التدخين وتعزيز أنماط الحياة الصحية. هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مدى تطبيق مدراء المدارس الثانوية للمبادرات واللوائح المتعلقة بسياسات حظر استخدام التبغ في البيئة المدرسية.تكونت عينة الدراسة العشوائية من مدراء المدارس والمدراء المساعدين في المرحلة الثانوية بدولة الكويت، سواءً من الذكور أو الإناث.

تُشير النتائج إلى أن معظم المشاركين في الدراسة يعبّرون عن مواقف سلبية تجاه تطبيق سياسات حظر استخدام التبغ في مدارسهم، حيث تراوحت المتوسطات بين "غير موافق" و"محايد". هذه النتائج تُظهر أن هناك نقصًا في الالتزام بتطبيق السياسات المعنية، وفي ضوء هذه النتائج، أوصت الدراسة بعدة إجراءات تتضمن توفير برامج تدريبية للإدارة المدرسية والهيئة التعليمية بشأن برامج مكافحة التبغ وطرق تنفيذ اللوائح والسياسات المتعلقة بها في المدارس. كما أوصت بتعزيز جهود التوعية والتثقيف من خلال تطوير وتنفيذ برامج شاملة تستهدف الطلاب والمعلمين وأولياء الأمور لتسليط الضوء على مخاطر التدخين وآثاره الصحية والاجتماعية.

الكلمات المفتاحية: الادارة المدرسية ، المرحلة الثانوية، البيئة المدرسية ، مدير المدرسة ، الصحة المدرسية، السياسات المدرسية

The extent to which high school principals implement initiatives and regulations related to tobacco-free policies in the school environment

Dr. Amal Esmael Alansari

Abstract

The phenomenon of smoking among high school students represents a significant challenge for educational institutions globally, despite ongoing efforts to raise awareness about its risks. A considerable proportion of youth continues to struggle with this harmful habit. Given the importance of schools as educational environments, they play a crucial role in addressing this issue by adopting stringent policies and initiatives aimed at banning smoking and promoting healthy lifestyles.This study aimed to investigate the extent to which high school principals implement initiatives and regulations related to tobacco prohibition policies within the school environment. The random sample consisted of high school principals and assistant principals in Kuwait, including both male and female participants.The results indicate that most participants expressed negative attitudes towards the enforcement of tobacco prohibition policies in their schools, with averages falling between "disagree" and "neutral." These findings suggest a lack of commitment to applying the relevant policies. The study recommended several measures, including the provision of training programs for school management and educational staff on tobacco control programs and methods for implementing related regulations and policies in schools. Furthermore, it advocated for enhancing awareness and education efforts by developing and implementing comprehensive programs targeting students, teachers, and parents to highlight the dangers of smoking and its health and social consequences.

Keywords: School administration, High school, School environments , School principals, school health , school regulation

◆ أستاذ مساعد، قسم الادارة التربوية ، كلية التربية ، جامعة الكويت

مقدمة

يعد مدير المدرسة حجر الزاوية في نجاح العملية التعليمية والتربوية، حيث يتحمل مسؤولية إدارة الجوانب الأكاديمية والإدارية في المؤسسة التعليمية، ومع تعدد المهام والأدوار التي يقوم بها، يواجه مدير المدرسة العديد من التحديات والمشاكل التي تؤثر على أداء المدرسة وفعاليتها، و تتنوع هذه المشاكل ما بين تنظيمية، إدارية، وتربوية ، وتتعلق بتوفير بيئة تعليمية مناسبة، وإدارة الكوادر التعليمية، وتعزيز التواصل بين المدرسة والمجتمع المحلي، فضلا عن مواجهة التغيرات المستمرة في السياسات التعليمية والموارد المتاحة.

تشير العديد من الدراسات إلى أن التحديات التي يواجهها مدير المدرسة قد تعيق تحقيق الأهداف التعليمية وتؤثر سلبًا على أداء الطلاب والمعلمين (أبو زايد، ٢٠١٨؛ القرني، ٢٠١٩)، وهذه التحديات منها نقص التمويل، الضغط الناتج عن الأعباء الإدارية، ضعف التدريب القيادي للمديرين، والتداخل بين الأدوار الإدارية والتربوية (النعيمي، ٢٠٢٠)، وعليه، فإن الحاجة لتحديد هذه المشاكل ومعالجتها بفعالية تعد أمرًا ضروريًا لضمان جودة التعليم وتحسين أداء المدارس بشكل عام.

أشارت الأدبيات النعيمي (٢٠٢٠)، الشامي (٢٠١٩)، عليوة (٢٠٢١)، خالد (٢٠١٨)، البدر (٢٠١٧)، الحمادي(٢٠١٧)، بأن توفير بيئة صحية وآمنة في المدرسة من أهم مسؤوليات مدير المدرسة، حيث إن البيئة المدرسية تلعب دورًا حيويًا في تعزيز صحة الطلاب والمعلمين على حد سواء، بالإضافة إلى ضمان سير العملية التعليمية بشكل سليم. ومع ذلك، يواجه مدير المدرسة العديد من التحديات التي قد تعيق تحقيق هذا الهدف، ومن أبرز هذه التحديات:

١. نقص الموارد المادية والبشرية ، وغالبًا ما تعاني المدارس من نقص في التمويل، مما يجعل من الصعب تنفيذ برامج الصحة والسلامة المدرسية بالشكل المطلوب، الذي قد يؤدي هذا النقص إلى غياب الصيانة الدورية للمرافق، وعدم توفير أدوات التعقيم والوقاية اللازمة (النعيمي، ٢٠٢٠)

٢. التحديات المتعلقة بالبنية التحتية التي تتطلب توفير بيئة صحية وآمنة ،ومدارس تتسم ببنية تحتية قوية تشمل مرافق صحية كافية، تهوية جيدة، ومساحات مفتوحة، ففي كثير من الأحيان، تفتقر هذه المدارس إلى هذه الشروط، مما يجعل من الصعب على المدير تحقيق بيئة ملائمة بسبب الضعف في البنية التحتية الذي يمثل عائقا رئيسيًا أمام تحسين جودة البيئة المدرسية في العديد من المدارس (الشامي، ٢٠١٩).

٣. إدارة الأزمات الصحية: في ظل جائحة كوفيد-١٩، أصبحت إدارة الأزمات الصحية أكثر تعقيداً، حيث يتعين على المديرين التعامل مع بروتوكولات صارمة للوقاية الصحية، مثل التباعد الاجتماعي، والتعقيم المستمر. هذه المتطلبات فرضت عبئًا إضافيًا على الإدارة المدرسية، خاصة مع تغير السياسات الصحية بشكل مستمر، فإن الأزمات الصحية تزيد من الأعباء الملقاة على عاتق المدير المدرسي وتؤثر على قدرته في تلبية متطلبات السلامة (عليوة ، ٢٠٢١).

٤. الوعي والثقافة الصحية: من بين التحديات التي يواجهها المدير أيضًا هو غياب الوعي الكافي لدى بعض الطلاب وأولياء الأمور بأهمية الصحة والسلامة، مما قد يؤدي إلى عدم التزامهم بالإجراءات الوقائية، ويشير خالد (٢٠١٨) إلى أن تعزيز الوعي الصحي في المدارس يحتاج إلى جهود متواصلة من قبل الإدارة لتثقيف المجتمع المدرسي حول أهمية الالتزام بتلك المعايير.

٥. التحديات الأمنية: الأمن المدرسي يعد أحد الجوانب الأساسية لتحقيق بيئة آمنة. مدير المدرسة يواجه تحديات تتعلق بإدارة الدخول والخروج من المدرسة، منع دخول الغرباء، وتعزيز الحماية داخل المدرسة، قد يكون من الصعب تنفيذ هذه التدابير بشكل كامل في ظل نقص الموظفين أو ضعف التنسيق مع الجهات الأمنية المحلية (الحمادي ٢٠١٧).

وتبذل الحكومة الكويتية جهوداً ملموسة في مكافحة استخدام التبغ من خلال تشريع القوانين وتنفيذ المبادرات التي تهدف إلى الحد من انتشاره، خصوصاً في الأماكن العامة والمؤسسات التعليمية، فقد تم إصدار قانون مكافحة التدخين رقم ١٥ لسنة ١٩٩٥، الذي يحظر التدخين في الأماكن العامة مثل المدارس والمرافق الصحية والحكومية، ويشمل هذا القانون عقوبات صارمة للمخالفين (Al-Haifi et al., 2017)، ولتعزيز هذه الجهود، نفذت الحكومة الكويتية حملات توعوية لزيادة الوعي بمخاطر التبغ، مستهدفة فئات المجتمع المختلفة، وخاصة الشباب (WHO, 2019)، كما تتعاون الكويت مع منظمة الصحة العالمية في تطبيق استراتيجيات مكافحة التبغ، مثل حظر الإعلانات الترويجية لمنتجاته وتقليل التعرض للتدخين السلبي في الأماكن المغلقة (Al-Saleh, 2020)، وفي إطار هذه الجهود، تعمل وزارة التربية الكويتية على تعزيز بيئة مدرسية خالية من التبغ من خلال تطبيق سياسات صارمة لحظر التدخين في جميع المدارس، بما يتماشى مع قانون مكافحة التدخين (Al-Haifi et al., 2017). كما تنظم الوزارة بالتعاون مع وزارة الصحة حملات توعوية موجهة للطلاب وأولياء الأمور حول مخاطر التدخين وآثاره الصحية السلبية (WHO, 2019). بالإضافة إلى ذلك، قامت الوزارة بإدراج بعض البرامج تعليمية عن أضرار التبغ ضمن المناهج الدراسية، بهدف توعية الأجيال الجديدة بمخاطر التدخين وكيفية الوقاية منه (Al-Saleh, 2020).

وزارة التربية في الكويت تعمل على دمج مفاهيم مكافحة التبغ والمخدرات في المناهج الدراسية عبر مواد متعددة. فمناهج التربية الإسلامية تتناول هذه القضية من جوانب دينية وأخلاقية متعددة، حيث يتم توجيه الطلاب في المراحل المتوسطة والثانوية نحو أهمية استثمار الوقت في العمل الصالح وتعزيز الوازع الديني لحماية النفس، كما يتم التطرق إلى آثار التدخين من منظور القيم الإسلامية، وأهمية الحفاظ على العقل وحمايته، بما يتوافق مع القيم الإسلامية في الحرية والصحة (وزارة التربية، ٢٠٢٠). أما في مادة العلوم الاجتماعية للصف التاسع، فتتناول المناهج مشكلة المخدرات وطرق مواجهتها، مما يسهم في توعية الطلاب بأثر هذه الآفات الاجتماعية على الفرد والمجتمع. وتتضمن مناهج العلوم في مختلف المراحل التعليمية دروساً حول التبغ وأضراره الصحية؛ بدءاً من مناهج الصف السادس التي تشرح تأثيرات التبغ والمخدرات على صحة الفرد، وصولاً إلى مناهج المراحل العليا التي تغطي تأثير التدخين على أمراض القلب والمناعة (الوزارة، ٢٠١٩). إضافةً إلى ذلك، تسلط مادة التربية البيئية الضوء على المخاطر من منظور ديني وأخلاقي، مبينة تأثير التدخين على الفرد والأسرة والمجتمع. وفي إطار خططها المستقبلية، تسعى وزارة التربية إلى تطوير المناهج لتعزيز الوعي بمخاطر هذه الظاهرة الاجتماعية، مع دراسة الأسباب وسبل الوقاية منها (وزارة التربية، ٢٠٢٢).

وتعد بيئة المدرسة الصحية والآمنة أحد العناصر الأساسية لنجاح العملية التعليمية، حيث أن سلامة وصحة الطلاب والعاملين تشكل عاملاً أساسياً في تعزيز الأداء الأكاديمي والمهني (Sharma & Sharma, 2019). ومع ذلك، أظهرت العديد من الدراسات قصوراً في أداء مديري المدارس في توفير هذه البيئة المناسبة، مما يؤثر سلباً على تجربة الطلاب والمدرسين في المدارس (Johnson et al., 2021)، ويعزى هذا القصور إلى عدة عوامل، منها نقص التدريب على إدارة المخاطر الصحية، عدم القدرة على تطوير برامج وقائية فعالة، بالإضافة إلى ضغوط العمل التي قد تؤثر على اتخاذ القرارات الاستراتيجية (Doe & Smith, 2020). إن تحقيق بيئة مدرسية آمنة وصحية ليس مجرد رفاهية، بل هو جزء لا يتجزأ من تحقيق رؤية شاملة لمدرسة فعالة وناجحة. يُعتبر التدخين من أخطر الظواهر التي تواجه المؤسسات التعليمية، حيث ينتشر بين الطلاب وحتى عند بعض الموظفين. في هذا السياق، يمثل التدخين في المدرسة تهديداً مباشراً لصحة الطلاب والموظفين على حد سواء، بالإضافة إلى تأثيره السلبي على البيئة التعليمية بشكل عام، يتطلب التعامل مع هذه المشكلة جهوداً متكاملة من إدارة المدرسة، بدءاً من وضع سياسات صارمة تحظر التدخين داخل المبنى المدرسي، إلى جانب تنظيم حملات توعوية مستمرة تستهدف الطلاب والمعلمين لرفع مستوى الوعي بمخاطر التدخين الصحية والاجتماعية. تشير الدراسات إلى أن

التدخين في البيئة المدرسية يسهم في تدهور الصحة العامة ويؤدي إلى خلق بيئة غير صحية تؤثر على سير العملية التعليمية وتطور الطلاب (البدر، ٢٠١٧).

وأكدت عدة دراسات بأن القيادة الفعالة في المدارس، وبالأخص الجهود المبذولة من قبل المدراء ونوابهم تلعب دوراً حيوياً في تطبيق سياسات مدارس خالية من التبغ، وتتطلب المدارس الخالية من التبغ مشاركة فعالة من الطلاب، وسياسات واضحة، بالإضافة إلى تعاون المجتمع لضمان فعاليتها في حماية الطلاب من أضرار التبغ. أظهرت الدراسة أن فعالية التنفيذ تعتمد بشكل كبير على الدور النشط للمدراء، حيث بلغت معدلات الالتزام ٩٣٪ عندما كانوا مشاركين بنشاط، ومع ذلك، تفتقر العديد من المدارس إلى "بطل" للإشراف على تنفيذ وتوصيل هذه السياسات، مما يبرز الحاجة إلى تعزيز القيادة وتوضيح الأدوار في عملية التنفيذ American Lung Association(2022).

يواجه مديري المدارس العديد من التحديات المتعلقة بانتشار التدخين بين الطلاب والموظفين في المدرسة. هذه التحديات لا تقتصر على الجانب الصحي فحسب، بل تمتد لتشمل الجوانب الاجتماعية والسلوكية والتربوية، مما يتطلب تدخلاً فعالاً من قِبل الإدارة المدرسية. فيما يلي أهم هذه التحديات :

١. التحديات الصحية : يعد التدخين أحد أبرز العوامل التي تؤثر على صحة الطلاب والموظفين في المدرسة، فالتعرض للتدخين السلبي (الدخان غير المباشر عن طريق استنشاق الدخان) قد يؤدي إلى مشكلات صحية خطيرة مثل أمراض الجهاز التنفسي وأمراض القلب (American Lung Association, 2020) فعلى مدراء المدارس توفير بيئة صحية خالية من التدخين، ولكن هذا يتطلب رقابة مستمرة وتوعية دائمة، مما يشكل عبئاً إضافياً على الإدارة.

٢. التحديات السلوكية : انتشار التدخين بين الطلاب يشكل أزمة سلوكية تؤثر على بيئة المدرسة بشكل عام، فالطلاب المدخنون غالبا مما يظهرون مستويات عالية من التمرد على القوانين المدرسية، مما يزيد من صعوبة ضبط السلوك العام في المدرسة، فيحتاج المديرون إلى تطوير استراتيجيات تأديبية فعالة لضبط مثل هذه السلوكيات، وهو ما قد يشتت تركيزهم عن إدارة الشؤون التعليمية الأساسية.(Kuntsche & Jordan, 2006)

٣. التحديات الاجتماعية :يشكل التدخين أزمة اجتماعية تؤثر على العلاقات بين الطلاب داخل المدرسة، فالمدخنون قد يشكلون مجموعات خاصة بهم، مما يؤدي إلى الانقسام الاجتماعي داخل المدرسة. بالإضافة إلى ذلك، يواجه الطلاب غير المدخنين ضغوطا اجتماعية من قبل أقرانهم المدخنين لتبني نفس السلوك، مما يزيد من تعقيد مهمة المديرين في الحفاظ على بيئة مدرسية صحية وآمنة (Schneider et al., 2017) .

٤. التحديات القانونية :على الرغم من وجود قوانين تمنع التدخين في المدارس، يواجه مديرو المدارس صعوبة في تطبيق هذه القوانين بشكل فعال، فتحتاج المدارس إلى موارد إضافية لمراقبة وتنفيذ هذه السياسات، بالإضافة إلى التعاون مع الجهات المعنية مثل الشرطة والجهات الصحية لضمان الامتثال الكامل للقوانين(CDC, 2019) .

٥. التحديات التربوية : يؤدي انتشار التدخين إلى التأثير السلبي على التحصيل الدراسي للطلاب، فالطلاب المدخنون عادة ما يكون لديهم معدلات غياب أعلى وأداء دراسي أقل مقارنة بزملائهم غير المدخنين، كما يحتاج المديرون إلى توفير برامج تربوية وتوعوية حول أضرار التدخين، وهو ما قد يستلزم تخصيص وقت وموارد تعليمية إضافية (Warren et al., 2009).

بالاضافة الى ذلك، يشكل انتشار التدخين بين الطلاب تحدياً كبيراً، حيث يؤثر سلباً على صحتهم البدنية وسلوكياتهم الأكاديمية والاجتماعية. وبناءً على ذلك، أصبحت المدارس التي تتبنى سياسات "لا للتدخين" للمساهمة في الوقاية من التدخين وخلق بيئة تعليمية صحية وآمنة. ، حيث تقلل من تعرضهم للأضرار الناجمة عن التدخين السلبي، الذي يمكن أن يتسبب في

أمراض خطيرة مثل أمراض القلب والرئة، ووفقًا لمنظمة الصحة العالمية، يُعدّ التدخين سببًا رئيسيًا للعديد من الأمراض المزمنة كالسرطان وأمراض القلب (WHO, 2020) . وبالتالي، منع التدخين في المدارس يقلل من المخاطر الصحية التي يتعرض لها الطلاب، مما يؤدي إلى تعزيز الصحة العامة في المجتمع المدرسي ، فالسياسات والاجراءات الصارمة التي تعتمدها المدارس لمنع التدخين تلعب دورًا حاسمًا في حماية الطلاب من هذه العادة الضارة، خاصة خلال مرحلة المراهقة، وهي فترة حساسة للغاية لاكتساب العادات، فأن الأبحاث الحديثة تؤكد أن التدخلات المدرسية الفعّالة يمكنها تقليل احتمالية بدء الطلاب في التدخين، كما أظهرت أن الطلاب الذين يبدأون التدخين في سن مبكرة يكونون أكثر عرضة للاستمرار في التدخين طوال حياتهم (Schreuders 2017). علاوة على ذلك، تشير الأبحاث إلى أن السياسات المدرسية التي تمنع التدخين بشكل صارم، وترافقها برامج توعية وتثقيف، تؤدي إلى تحسين السلوكيات العامة للطلاب وتساعدهم على مقاومة الضغوط الاجتماعية التي تدفعهم نحو التدخين، وتشير الدراسات إلى أن هذه البرامج لا تعمل فقط على تقليل معدلات التدخين بين الطلاب على المدى القصير، بل تمتد آثارها إلى تحسين سلوكياتهم العامة وقدرتهم على مقاومة الضغوط الاجتماعية المرتبطة بالتدخين. برامج مثل "مشروع الوقاية من التبغ والكحول" و"تدريب المهارات الحياتية" تركز على تعليم الطلاب مهارات مقاومة الضغط الاجتماعي وتصحيح المفاهيم الخاطئة حول التدخين. هذه البرامج أثبتت فعاليتها في تقليل نسبة التدخين بين المراهقين وتغيير سلوكياتهم المتعلقة بالصحة على المدى الطويل (Thomas, & Lorenzetti, (2018).

بد أت محاولات مكافحة التدخين في المدارس في القرن العشرين، حيث كانت ردود الفعل تجاه ارتفاع معدلات التدخين بين الطلاب والشباب تزداد. في البداية، وكانت السياسات المدرسية تُركز على التوعية الصحية فقط، لكن مع تزايد الأدلة على الأضرار الصحية للتدخين وتأثيراته السلبية على التعليم والأداء الأكاديمي، بدأت الحكومات والمؤسسات التعليمية في اتخاذ خطوات أكثر حزمًا لمنع التدخين في المبنى المدرسية.

١. بداية الحملات التوعوية(1950-1970)

في منتصف القرن العشرين، بدأت بعض الدول مثل الولايات المتحدة وبريطانيا في نشر التوعية حول مخاطر التدخين. تركزت الجهود في هذه الفترة على توعية الطلاب والمعلمين بالأضرار الصحية للتدخين من خلال المناهج الدراسية والبرامج الإذاعية، ومع صدور التقرير الشهير للجراح العام الأمريكي عام ١٩٦٤ الذي أكد على العلاقة بين التدخين وأمراض القلب والرئة، بدأت المدارس تتبنى توجهات أكثر حزمًا تجاه التدخين.

٢. الانتقال إلى السياسات الصارمة(1980-1990)

بحلول الثمانينيات، ومع تزايد القلق العام حول التدخين السلبي وتأثيره على الصحة العامة، أُدخلت تشريعات في بعض الدول التي منعت التدخين في الأماكن العامة، بما في ذلك المدارس. في الولايات المتحدة على سبيل المثال، تم تطبيق "قانون المدارس الخالية من التدخين" في بعض الولايات بحلول نهاية العقد، مما فرض حظرًا كاملاً على التدخين في المدارس، ففي هذه الفترة، بدأت أيضًا المدارس في تطبيق برامج موجهة للوقاية من التدخين، مثل "برنامج الوقاية من تعاطي التبغ والكحول"، الذي ركز على توعية الطلاب بمخاطر التدخين وتعليمهم مهارات حياتية لمقاومة الضغوط الاجتماعية المرتبطة به.

٣. التوسع في السياسات العالمية(1990-2000)

في التسعينيات، زادت الدول من تشديد سياساتها الخاصة بالتدخين في المدارس، وتبنت منظمة الصحة العالمية (WHO) استراتيجيات وقائية، حيث دعت إلى منع التدخين في المدارس على نطاق عالمي، وبدأت دول مثل كندا وأستراليا والاتحاد الأوروبي في إصدار قوانين تفرض حظر التدخين في المدارس. في هذه المرحلة، توسعت الجهود لتشمل ليس فقط الطلاب، ولكن أيضًا المعلمين وجميع العاملين في المدرسة. تم التركيز على خلق بيئات تعليمية خالية من التدخين لتعزيز الصحة العامة ومنع انتقال عادات التدخين إلى الطلاب.

٤. الفترة الحديثة(2000-2020)

في العقود الأخيرة، تم تعزيز السياسات الخاصة بمنع التدخين بشكل أكبر من خلال التوسع في التشريعات الوطنية والدولية. أصدرت منظمة الصحة العالمية في عام ٢٠٠٣ "اتفاقية الإطار لمكافحة التبغ(FCTC) "، التي وقعت عليها أكثر من ١٨٠ دولة، وهي أول معاهدة دولية تهدف إلى تقليل انتشار التدخين. تُركز السياسات الحديثة على توسيع الحظر ليشمل أيضًا التدخين الإلكتروني (السجائر الإلكترونية) التي بدأت تنتشر بين الشباب. على سبيل المثال، في عام ٢٠١٩، بدأت بعض الدول مثل الولايات المتحدة وكندا في فرض قوانين تمنع استخدام السجائر الإلكترونية في المدارس بعد ارتفاع معدل استخدامها بين الطلاب (Pentz, M. A., et al ،1989؛ World Health Organization. (2003؛ (United States Department of Health and Human Services. (2012)).

وتم تبنى في ضوء ذلك سياسات ولوائح للحفاظ على المدارس الخالية ، وهي نتاج المنظمات الصحية العامة والمناطق التعليمية بالتعاون مع الوكالات الحكومية، وبعض الجهات الرئيسية التي تشارك في إنشاء وتعزيز مثل هذه السياسات تشمل:

١. مراكز السيطرة على الأمراض والوقاية منها :(CDC) تقدم مراكز السيطرة على الأمراض والوقاية منها إرشادات وموارد لإنشاء سياسات خالية من التبغ في المدارس كجزء من مهمتها الصحية العامة.
٢. جمعية الرئة الأمريكية :(ALA) قامت جمعية الرئة الأمريكية بوضع أطر عمل وتدعم المدارس في تطوير سياسات شاملة لمنع استخدام التبغ.
٣. حملة الأطفال الخالية من التبغ : تدعو هذه المنظمة إلى إنشاء بيئات خالية من التبغ، وتقدم نماذج سياسات واستراتيجيات للمدارس والمجتمعات.
٤. منظمة الصحة العالمية :(WHO) من خلال اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ(FCTC) ، تشجع منظمة الصحة العالمية على اعتماد سياسات خالية من التبغ عالميًا، بما في ذلك في المؤسسات التعليمية.

وغالبًا ما تقوم المناطق التعليمية بتكييف هذه النماذج العامة لتتناسب مع احتياجاتها المحلية واللوائح، بالتعاون مع الخبراء القانونيين، والمسؤولين والمدرسيين، وأصحاب المصلحة في المجتمع المحلي، ومن أهم السياسات واللوائح الخاصة بالمدارس الخالية من التبغ والتي ينصح بتفعيلها وتبنيها من قبل المناطق التعليمية ، وتأهيل مدارء المدارس لتطبقيها وتنفيذها وادراجها من ضمن الخطط المدرسية :.(Centers for Disease Control and Prevention [CDC], 2020) : U.S. Department of Action on Smoking and Health [ASH], 2017; Health and Human Services, 2019)

١. حظر شامل لاستخدام التبغ:

- تُحظر جميع منتجات التبغ، بما في ذلك السجائر، السيجار، السجائر الإلكترونية، وأجهزة التدخين الإلكتروني، وكذلك التبغ غير المدخن، في جميع ممتلكات المدرسة (داخل المباني وخارجها) في جميع الأوقات.
- ينطبق هذا الحظر على جميع الطلاب، الموظفين، الزوار، وأي شخص يحضر الأنشطة المدرسية، سواء داخل أو خارج المبنى المدرسي.
- تمتد هذه السياسات إلى الأنشطة المدرسية مثل المباريات الرياضية، الرحلات المدرسية، وغيرها من الأنشطة اللامنهجية.

٢. الإشارات و طرق التواصل الاعلامي:

- يجب على المدارس وضع إشارات واضحة في جميع أنحاء المبنى المدرسي توضح أن المنطقة خالية من التبغ.

- يجب التواصل مع الطلاب، الموظفين، أولياء الأمور، والمجتمع بشأن هذه السياسات من خلال قنوات متعددة مثل النشرات الإخبارية، المواقع الإلكترونية، ودليل المدرسة.

٣. إجراءات الإنفاذ:

- يجب وضع إجراءات محددة للتعامل مع المخالفات لسياسة التبغ، والتي قد تشمل إجراءات تأديبية للطلاب والموظفين، وكذلك عواقب للزوار الذين ينتهكون هذه السياسة.
- يُشجَّع على اعتماد نهج العدالة التصالحية، وتقديم برامج تعليمية وبرامج للإقلاع عن التدخين بدلًا من التدابير العقابية فقط.

٤. التعليم والوقاية:

- يجب دمج التوعية بمخاطر التبغ في المناهج الدراسية في جميع المراحل الدراسية، مع التركيز على المخاطر الصحية لاستخدام التبغ.
- تقديم برامج للإقلاع عن التدخين ودعم للطلاب والموظفين الراغبين في الإقلاع عن التدخين.

٥. الشراكة مع موارد المجتمع:

- التعاون مع المنظمات الصحية المحلية والوكالات الحكومية لتعزيز برامج الوقاية من التدخين والإقلاع عنه.
- تنظيم فعاليات مجتمعية ، وورش عمل لزيادة الوعي حول مخاطر استخدام التبغ.

ويُعتبر الامتثال لسياسة المدارس الخالية من التبغ أمرًا ضروريًا لحماية الطلاب من المخاطر الصحية المرتبطة بالتبغ، فضلا عن كونه يقدم نموذجًا إيجابيًا للمجتمع من خلال تعزيز الصحة، ودعم التوعية بمخاطر التبغ، وتوفير موارد للإقلاع عن التدخين، بالاضافة الى مساهمة المديرين في بناء ثقافة مدرسية تعزز الرفاهية وتحث على اتخاذ قرارات صحية مسؤولة، وقد أكدت الدراسات والأدبيات على أهمية دور مدير المدرسة، حيث تقع على عاتقه عدة مسؤوليات. تتناول دراسات الخلف (٢٠٢٠) والسلمي (٢٠١٩) دور الإدارة المدرسية في تعزيز الوعي الصحي ومكافحة استخدام التبغ بين الطلاب. تشير الدراسات التي أجراها مركز السيطرة على الأمراض والوقاية منها (CDC، ٢٠١٩)، ومنظمة الصحة العالمية (WHO، ٢٠١٨)، ومنظمة العمل من أجل الصحة (ASH، ٢٠١٧) إلى دور القيادة المدرسية الحيوي في تنفيذ سياسات مكافحة التبغ وتعزيز صحة الطلاب. ومن أهم النقاط التي تم تسليط الضوء عليها في هذه الدراسات هي::

١. وضع وتنفيذ السياسات الخاصة بمنع التبغ:

- مدير المدرسة يجب أن يضع سياسة واضحة وصارمة تمنع استخدام جميع منتجات التبغ في المدرسة.
- على المدير التأكد من أن جميع الطلاب، المعلمين، والموظفين على دراية بتلك السياسات من خلال نشرها في أماكن واضحة داخل المدرسة وتوزيعها في الاجتماعات والإعلانات.

٢. الرقابة والتطبيق:

- المدير مسؤول عن التأكد من تنفيذ السياسات بشكل فعال ومستمر، وهذا يتضمن مراقبة المناطق المدرسية لمنع حدوث انتهاكات.
- يجب على المدير تعيين فريق رقابي لضمان التزام الجميع بهذه السياسات، مع فرض العقوبات المناسبة على المخالفين.

٣. التوعية والتثقيف:

- تعزيز التثقيف المستمر حول مخاطر التبغ ضمن المدرسة، من خلال تنظيم محاضرات وورش عمل بالتعاون مع الجهات الصحية المحلية.

- توجيه المعلمين لتضمين مواضيع مكافحة التدخين في المناهج الدراسية وتفعيل الأنشطة اللاصفية مثل حملات التوعية ضد التبغ.

٤. دعم الإقلاع عن التدخين:

- المدير يوفر بيئة داعمة للطلاب والموظفين الراغبين في الإقلاع عن التدخين، من خلال تنظيم برامج استشارية أو إحالة الأفراد لبرامج خارجية متخصصة.
- التعاون مع المؤسسات الصحية لتقديم البرامج الإرشادية اللازمة للمدخنين.

٥. التعاون مع المجتمع المحلي وأولياء الأمور:

- على المدير تعزيز التعاون مع أولياء الأمور والمجتمع المحلي لضمان التزام الجميع بالسياسات المعتمدة وتوفير دعم إضافي للطلاب.
- تنظيم حملات مجتمعية بالشراكة مع الجهات الحكومية والمحلية لرفع مستوى الوعي حول مخاطر التبغ.

٦. تشجيع بيئة مدرسية إيجابية وخالية من التبغ:

- المدير يشجع على تعزيز ثقافة مدرسية إيجابية تركز على صحة الطلاب ورفاهيتهم من خلال توفير أنشطة بديلة تسهم في تشجيع الحياة الصحية.
- يجب أن تكون المدرسة نموذجًا يحتذى به في المجتمع من خلال قيادة حملات تثقيفية حول مضار التدخين.

وعلى الرغم من هذه الجهود الكبيرة ، الا أنه لا تزال هناك تحديات مرتبطة بتطبيق السياسات الخاصة بمنع التدخين في المدارس، ومن هذه التحديات، ظهور السجائر الإلكترونية وزيادة شعبيتها بين الطلاب مع استمرارية الجهود الرامية إلى تطوير سياسات شاملة تتضمن التدخلات العلاجية والتعليمية، إلى جانب تعزيز التوعية بمخاطر التدخين والتدخين الإلكتروني على حد سواء، فقد أظهرت الدراسات الحديثة أن السياسات المدرسية التي تمنع التدخين مصحوبة ببرامج توعية مثل "تدريب المهارات الحياتية" وبرامج الوقاية من التبغ، تساعد بشكل كبير في تقليل معدلات التدخين بين الطلاب وتحسين قدرتهم على مقاومة الضغوط الاجتماعية التي تدفعهم نحو السلوكيات الضارة. بالإضافة إلى ذلك، تساهم هذه البرامج في تعزيز الصحة النفسية والجسدية، مما يساعد في بناء بيئة تعليمية أكثر أمانًا وصحة .(Thomas & Lorenzetti, 2018; Springer et al., 2018) ، وأن وجود هذه السياسات ليست فقط وسيلة للحد من التدخين، بل إنها تعزز من ثقافة الصحة العامة وتعليم الطلاب أهمية اتباع أنماط حياة صحية، مما يؤدي إلى تأثير إيجابي طويل الأمد على صحة الأفراد والمجتمع ككل (Villanti et al., 2018).

و أشارت تركية (٢٠١٦) في دراستها " العوامل الاجتماعية والأسرية التي تدفع المراهق للتدخين من وجهة نظر طلبة المرحلة الثانوية، تأثير البيئة الأسرية والمجتمعية في تشجيع أو تثبيط سلوك التدخين بين المراهقين، والأسباب التي تجعل المراهقين يتبنون هذا السلوك رغم معرفتهم بأضراره الصحية. شملت عينة الدراسة طلبة المرحلة الثانوية في مدارس مختلفة، وتم اختيارهم عشوائيًا لتمثيل فئات متعددة من المجتمع، وبلغ عدد المشاركين في الدراسة حوالي ٢٠٠ طالب وطالبة، وتم توزيع استبيانات عليهم لقياس آرائهم حول العوامل الاجتماعية والأسرية التي تؤثر في سلوكهم تجاه التدخين. أوضحت الدراسة أن التأثير الأسري، وخاصة وجود أفراد مدخنين في الأسرة، يعد عاملا رئيسيًا في دفع المراهقين للتدخين، حيث لوحظ أن الطلاب الذين يعيشون مع آباء أو إخوة مدخنين كانوا أكثر عرضة لتبني سلوك التدخين، في حين جاءت الضغوط الاجتماعية كأحد أبرز العوامل تأثيرا، حيث أظهرت الدراسة أن الأصدقاء وزملاء المدرسة المدخنين لهم تأثير كبير في تعزيز هذا السلوك بين المراهقين، الى جانب غياب الرقابة الأسرية وقلة التوعية حول مخاطر التدخين في المنزل والمدرسة لعبت أيضًا دورًا في تشجيع المراهقين على تجربة التدخين. أوصت الدراسة الى أهمية تعزيز برامج التوعية في المدارس حول

مخاطر التدخين، مع التركيز على تقديم معلومات علمية ومؤثرة تتناسب مع المرحلة العمرية للمراهقين، و ضرورة توفير برامج دعم للطلاب في المدارس للتعامل مع الضغوط الاجتماعية والنفسية التي قد تدفعهم للتدخين، وتعزيز دور الأقران الإيجابي.

وهدفت دراسة البدر (٢٠١٧) التي كانت بعنوان " تأثير التدخين على البيئة المدرسية وصحة الطلاب: دراسة ميدانية في المدارس الثانوية" إلى تحليل تأثير التدخين على البيئة المدرسية وصحة الطلاب في المدارس الثانوية، وذلك من خلال قياس مستويات تعرض الطلاب للتدخين السلبي ومدى انتشار التدخين بين الطلاب، وشملت الدراسة عينة مكونة من ٥٠٠ طالب من المدارس الثانوية في مختلف المناطق، حيث تم اختيارهم بشكل عشوائي لضمان تمثيل جميع المدارس، وأظهرت الدراسة أن ٣٠٪ من الطلاب يتعرضون للتدخين السلبي داخل المدارس، وأن ٢٠٪ من الطلاب يمارسون عادة التدخين. كما تبين أن هناك ارتباطا كبيرًا بين تدهور الصحة العامة للطلاب والتدخين السلبي والتدخين النشط،ومن أهم توصيات الدراسة ضرورة وضع سياسات صارمة لحظر التدخين داخل الحرم المدرسي،تفعيل برامج توعوية تهدف إلى تقليل نسبة التدخين بين الطلاب وزيادة الوعي بمخاطره ، بالاضافة الى توفير بيئة مدرسية خالية من التدخين لتحسين صحة الطلاب والموظفين.

في دراسة خلف (٢٠١٩) بعنوان "تأثير القيادات المدرسية في تطبيق برامج مكافحة التبغ"، تكونت العينة من مجموعة متنوعة من مديري المدارس والمعلمين من مدارس ثانوية مختلفة في المملكة العربية السعودية. تم اختيار العينة بعناية لضمان تنوع الخلفيات والخبرات التعليمية، مما يعكس تأثير القيادات المدرسية على تطبيق برامج مكافحة التبغ في بيئات تعليمية متنوعة. شملت العينة مدارس من مناطق حضرية وريفية، مما ساهم في تقديم صورة شاملة عن التحديات التي تواجه القيادات المدرسية في تنفيذ السياسات والبرامج المتعلقة بمكافحة التبغ، وكشفت نتائج الدراسة عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين بعض المتغيرات، فقد أظهرت النتائج أن المديرين ذوي الخبرة الطويلة كانوا أكثر قدرة وفاعلية في تطبيق برامج مكافحة التبغ مقارنة بالمديرين ذوي الخبرة الأقل أظهرت الخبرة الإدارية للمديرين؛ موقع الدرسة (حضري،ريفي) وجدت فروق ذات دلالة احصائية بين المدارس في المناطق الحضرية والريفية، حيثٍ واجهت المدارس الريفية تحديات أكبر في تفعيل برامج مكافحة التبغ. أظهرت الدراسة فروقا ذات دلالة احصائية في تطبيق السياسات بناءً على مستوى الدعم الذي تحصل عليه المدارس من المجتمع المحلي والمنظمات الصحية، و خلصت الدراسة إلى أن هذه المتغيرات تؤثر بشكل كبير على نجاح تطبيق برامج مكافحة التبغ في البيئة المدرسية. أوصت الدراسة ؛ بتطوير بتطوير برامج تدريبية لمديري المدارس والمعلمين لتعزيز قدراتهم في مجال التوعية الصحي، ضرورة تفعيل الشراكات مع المنظمات الصحية المحلية والمجتمع لتعزيز الجهود المبذولة في تعزيز الوعي الصحي. أوصت الدراسة بإجراء تقييم دوري للبرامج الصحية المطبقة في المدارس لضمان استمرارية فعاليتها وتحسينها.

وهدفت دراسة الخلف (٢٠٢٠) التي كانت بعنوان "دور الإدارة المدرسية في تعزيز الوعي الصحي بين الطلاب" الدور الفعال الذي يلعبه مديرو المدارس في تطوير وتنفيذ السياسات الصحية، مما يعزز الوعي الصحي بين الطلاب. استهدفت الدراسة عينة عشوائية من المعلمين والإداريين والطلاب في مجموعة من المدارس لتقييم تأثير هذه السياسات. أظهرت النتائج أن الإدارة المدرسية تؤثر بشكل كبير على مستوى الوعي الصحي، حيث تساهم المشاركة الفعالة في الأنشطة الصحية في زيادة المعرفة بين الطلاب. كما وُجدت فروق واضحة في مستوى الوعي الصحي بين المدارس التي تتبنى سياسات صحية شاملة وتلك التي لا تفعل. توصي الدراسة بتوفير برامج تدريبية لمديري المدارس، وتوسيع الأنشطة الصحية، وتعزيز التواصل مع أولياء الأمور لضمان مشاركة فعالة في تعزيز الوعي الصحي.

وسعت دراسة كلا من اكهاوس، ديجيديو،جراسوتشي، جيلاردينى، أرديزوني، لا توري Backhaus, V. D'Egidio, D. Grassucci, M. Gelardini, C. Ardizzone, G. La Torre (٢٠١٧) الى استكشاف العلاقة المحتملة بين العوامل الاجتماعية والديموغرافية، والإدراك المتعلق بعادات التدخين في المدارس، وحالة التدخين لدى المراهقين الإيطاليين في المدارس الثانوية ، تم جمع البيانات من

خلال استبيان ، والذي جمع معلومات عن العمر والجنس وحالة التدخين، بالإضافة إلى استكشاف إدراك سلوك التدخين في مرافق المدرسة شملت التحليلات الإحصائية مشاركة ١٨٨٩ طالبًا. أظهر تحليل التباين لمتغيرات الدراسة فروقا كبيرة بين المدخنين وغير المدخنين فيما يتعلق بمعرفتهم بأضرار التدخين، و أظهرت النتائج أن المدخنين كانوا أكثر إدراكا لتدخين المعلمين أو المديرين أو عمال الصيانة في المدرسة ، كما أن الطلاب الذين تزيد أعمارهم عن ١٩ عامًا كانوا أكثر عرضة لبدء التدخين بسبب تأثير أصدقائهم المدخنين مقارنة بالطلاب الأصغر سنًا، وأشارت الدراسة بأن بيئة المدرسة وسلوك القدوات تلعب دورًا مهمًا في عادات التدخين لدى الطلاب للوقاية من التدخين بين الشباب وتقليل انتشاره، لا تقتصر الأهمية على وجود تدابير وقائية فحسب، بل يجب أيضًا التركيز بشكل أكبر على تنفيذ سياسات منع التدخين بصرامة.

هدفت دراسة أندرسن، سوزان، وآخرون Andersen, Susan, et al (٢٠١٨) الى التعرف على مدى انتشار هذه السياسات في المدارس المهنية وفحص العلاقة بين هذه السياسات وقانون منع التدخين في ساحات المدارس مع معدلات التدخين بين الطلاب . تم استخدم بيانات من دراسة الشباب الوطنية الدنماركية لعام ٢٠١٤، والتي تضمنت ٥٠١٣ طالبًا من المدارس الثانوية المهنية (٧٦٪ منهم ذكور) في ٤٠ مدرسة ، وتم قياس تطبيق سياسات التبغ المدرسية من خلال استبيانات موجهة إلى المديرين، وأجريت ملاحظات ميدانية حول ممارسات التدخين، وأشارت النتائج بأن المدارس التي يغطيها القانون الوطني لحظر التدخين في ساحات المدرسة كانت لديها سياسات تبغ أكثر شمولية مقارنة بالمدارس التي لا يغطيها القانون، ولوحظ التدخين في ٧٨٪ من المبنى المدرسية، وكان التدخين أقل ظهورًا في المدارس التي يغطيها القانون الوطني (٦٩٪ مقابل ٨٣٪). كان معدل التدخين أقل بين الطلاب الذين يدرسون في مدارس يغطيها القانون الوطني (نسبة الأرجحية = ٠.٨٦، فترة الثقة ٩٥٪: ٠.٧٥ إلى ٠.٩٧). الطلاب الذين يدرسون في مدارس تسمح بالتدخين بين المعلمين والطلاب كانوا أكثر عرضة للتدخين (نسبة الأرجحية = ١.١٣، فترة الثقة ٩٥٪: ١.٠١ إلى ١.٢٧). أوصت الدراسة بتعزيز تطبيق القانون الوطني لضمان تحقيق بيئات مدرسية خالية تمامًا من التدخين؛ تمديد نطاق القانون ليشمل جميع المدارس، بما في ذلك المدارس التي لم يغطيها القانون سابقا لضمان شمولية الحماية من التدخين في جميع المؤسسات التعليمية؛ منع التدخين بين المعلمين والطلاب عن طريق اتخاذ تدابير صارمة لمنع هذه الممارسات وتشديد القوانين المتعلقة بها؛ تعزيز السياسات المدرسية الشاملة بزيادة شمولية السياسات المتعلقة بالتبغ في المدارس لتشمل برامج توعوية ودعمًا للطلاب والمعلمين في الإقلاع عن التدخين، بالإضافة إلى توفير مساعدة علاجية للراغبين في ذلك؛ وأخيرا تشجيع المشاركة المجتمعية وتعزيز برامج التوعية حول أضرار التدخين، وذلك لزيادة الوعي والتزام الطلاب والمعلمين على حد سواء بالسياسات الخالية من التدخين.

كما أوضح ألبرت ، آنا ، و باسارت(2011) .Albert Moncada, Anna Schiaffino, Basart الدور المزدوج للبيئات المدرسية الخالية من التدخين، مسلطة الضوء على أهمية تلك البيئات في حماية الصحة وتعزيز أنماط الحياة الصحية بين الطلاب والموظفين. يشير الباحثون إلى أن تطبيق سياسات خالية من التدخين في المدارس يُعتبر خطوة ضرورية لتقليل تعرض الطلاب للمنتجات التبغية الضارة والحد من مخاطر التدخين السلبي. هذه السياسات لا تحمي الصحة فقط، بل تسهم أيضًا في نشر ثقافة الوعي بخطورة التدخين وتشجيع الطلاب على تبني سلوكيات صحية مستدامة، كما تُبرز الدراسة أهمية وجود سياسات شاملة لمكافحة التبغ، لا تقتصر على حظر التدخين في المبنى المدرسي، بل تشمل أيضًا توفير التعليم المستمر حول مخاطر التدخين وتعاطي التبغ، بالإضافة إلى تقديم بدائل صحية، ويُعتبر إشراك الطلاب في هذه الجهود محورًا أساسيًا، لأنه يعزز الالتزام الشخصي ويدعم خلق بيئة مدرسية خالية من التدخين من خلال تشجيع الدعم بين الأقران.تناقش الدراسة أيضًا التحديات التي قد تواجه المدارس في تطبيق هذه السياسات، مثل الحاجة إلى قيادة قوية، التواصل الفعال، المشاركة المجتمعية.، تحقيق التوازن بين فرض القوانين وتوفير التدابير الداعمة، مثل برامج التوعية والاستشارات، يعد أمرًا ضروريًا لإنشاء ثقافة مدرسية مستدامة خالية من التدخين خلصت

الدراسة على أهمية تبني نهج شامل يجمع بين حماية الصحة وتعزيزها لضمان نجاح واستدامة البيئات المدرسية الخالية من التدخين على المدى الطويل.

هدفت دراسة باتيل، دونوفان، إسيمارد، شيلو (٢٠٢٢) Patel, Donovan,; Simard, Shilo, إلى تحليل العلاقة بين سياسات المدارس حول السجائر الإلكترونية والتدريبات المرتبطة بها، وتأثير هذه السياسات على وعي موظفي المدارس وتدخلاتهم بشأن استخدام الطلاب للسجائر الإلكترونية. تم إجراء مسح شمل عينة وطنية من ١،٥٢٦ معلمًا ومديرًا في المدارس المتوسطة والثانوية الأمريكية.أظهرت النتائج أن جهاز "JUUL" كان الأكثر شهرة بين السجائر الإلكترونية في ذلك الوقت، لكن أقل من نصف المشاركين (٤٧.٥٪) تعرفوا على صورة جهاز "JUUL"باعتباره سيجارة إلكترونية. ومع ذلك، أظهرت النتائج أن المشاركين في المدارس التي تطبق سياسات حول السجائر الإلكترونية كانوا أكثر عرضة للتعرف على السجائر الإلكترونية (نسبة الأرجحية = ٣.٨٥، (p<0.01، بما في ذلك التعرف على صورة جهاز) "JUUL" نسبة الأرجحية = ١.٩٠، .(p<0.001كذلك، أشار المشاركون الذين لديهم سياسات بشأن السجائر الإلكترونية في مدارسهم إلى أنهم كانوا أكثر تدخلًا في منع استخدام الطلاب لها (التواصل مع الطلاب بشأن تجنب السجائر الإلكترونية: نسبة الأرجحية = ٢.٣٢، p<0.001؛ الإبلاغ عن طلاب تم ضبطهم باستخدام السجائر الإلكترونية: نسبة الأرجحية = ١.٥٤(p<0.05 أما الذين تلقوا تدريبات على هذه السياسات، فكانت لديهم احتمالات أعلى للتعرف على جهاز) "JUUL" نسبة الأرجحية = ١.٥٤، (p<0.01وللتدخل في الاستخدام (التواصل: نسبة الأرجحية = ٣.٨٩، p<0.001؛ ضبط الطلاب: نسبة الأرجحية = ٢.٧١، .(p<0.001، وخلصت الدراسة إلى أن السياسات المدرسية قد تكون أدوات مهمة لزيادة وعي الموظفين وتدخلهم في منع استخدام السجائر الإلكترونية بين الطلاب، لكن التدريب على هذه السياسات يلعب دورًا محوريًا في تحسين فعالية التعرف والتدخل.

وهدفت دراسة كلا من لوتس ، باست Lotus, Scient (٢٠١٧)، إلى تقييم فعالية الأنشطة الوقائية في المدارس، مثل توزيع كتيبات تعليمية مفصلة، وخطط الدروس، ومواد تعليمية أخرى. كما تسعى إلى تحديد العوامل المؤثرة على تنفيذ هذه الأنشطة، بما في ذلك خصائص المدرسة على مستوى القيادة والدعم التنظيمي. تم استخدام منهج عشوائي في اختيار العينة، وأظهرت النتائج أن المدارس التي طبقت هذه الأنشطة بفعالية كانت تحقق أداءً أفضل في عدة مجالات مقارنة بالمدارس ذات التنفيذ الضعيف. المدارس ذات التنفيذ العالي أظهرت مستويات أعلى من القيادة الإدارية (٧٧.٣٪ و٨٣.٣٪ مقابل ٤٢.٩٪)، ومناخًا صحيًا وتنظيميًا أفضل (٩٥.٥٪ و٩١.٧٪ مقابل ٦٦.٧٪)، وتوافق السياسات مع الأهداف المدرسية (٩٠.٩٪ و١٠٠٪ مقابل ٧١.٤٪). كما كانت لدى الموظفين في هذه المدارس خبرة أكبر (٨١.٨٪ و٧٥٪ مقابل ٤٦.٧٪)، وكانت ثقافة المدرسة أقوى (٧٧.٣٪ و٩١.٧٪ مقابل ٥٣.٣٪)، بالإضافة إلى مناخ صفي أكثر إيجابية (٩١.٤٪ و٩٦.٢٪ مقابل ٨٢.٩٪) مقارنة بالمدارس ذات التنفيذ المنخفض.لم تجد الدراسة فروقًا كبيرة بناءً على حجم المدرسة أو رفاهية المنطقة أو تكوين الطلاب. ومع ذلك، تبين أن المدارس ذات التنفيذ العالي كانت تمتلك خبرة أكبر في الوقاية من التدخين مقارنة بالمدارس ذات التنفيذ الضعيف وأن تشير النتائج إلى أهمية مراعاة المناخ المدرسي عند تطبيق وتنفيذ مبادرات الوقاية الصحية في المستقبل.

وفي دراسة لوكيت ، ريزو ، تاونز ، سميث، وموني (٢٠٢٤) Lockett, S., Rizzo, Towns, , Smith, & Mooney-Somers التي شارك فيها طلاب تتراوح أعمارهم بين ١٢ و١٦ عامًا، إلى جانب موظفي المدرسة وأولياء الأمور، من مدارس ثانوية حكومية تقع في منطقة غرب سيدني الكبرى، أستراليا.الطرق، وأجريت ورش عمل بحثية شارك فيها ١٦٢ طالبًا، و١٣٣ من أعضاء هيئة التدريس، و٢٩ من أولياء الأمور، وذلك في سبع مدارس. تضمنت ورش العمل أنشطة تفاعلية مثل تقديم ردود فردية مكتوبة، وإجراء عصف ذهني في مجموعات صغيرة، ومناقشات مفتوحة. بعد ذلك، قام فريق الباحثين بتحليل البيانات باستخدام تحليل الإطار لتحديد النتائج الرئيسية.

أظهرت الدراسة وجود اختلافات في وجهات النظر بين الطلاب والموظفين وأولياء الأمور حول أسباب تدخين السجائر الإلكترونية بين المراهقين. على الرغم من وجود دوافع مشتركة مثل الاعتقاد بأن السجائر الإلكترونية أقل ضررًا من السجائر التقليدية، وضغط الأقران، وتطبيع الظاهرة اجتماعيًا، الاهتمام بالصحة النفسية، إلا أن التركيز على بعض العوامل كان مختلفًا بين المجموعات .كان الطلاب قلقين بشأن الإدمان واستخدام السجائر الإلكترونية كوسيلة للتكيف مع الضغوط، بينما ركز المعلمون على تأثير التدخين الإلكتروني على أداء الطلاب الدراسي وسلوكهم. أما أولياء الأمور فقد شعروا بأنهم لا يعرفون كيف يمكنهم دعم أبنائهم في مواجهة هذه الظاهرة، وخلصت الدراسة الى أن التدخين الإلكتروني بين المراهقين يعد مصدر قلق كبير في المجتمعات المدرسية في أستراليا، ويتطلب اتباع نهج شامل يتضمن التعاون بين قطاعات الصحة والتعليم. من الضروري تعزيز الوعي والتعليم والمشاركة بين جميع الأطراف (الطلاب، الموظفين، وأولياء الأمور) كجزء من استراتيجيات مكافحة هذه الظاهرة.

من الملاحظ من عرض الدراسات السابقة بأن الدراسات الأجنبية تظهر تركيزًا أكبر على دراسة وتقييم البرامج الخاصة بمدارس خالية من التبغ، مما يبرز أهمية هذه البرامج في تعزيز بيئات تعليمية صحية، بينما يظل الاهتمام بهذا الشأن في الدراسات العربية محدودًا، مما يستدعي الحاجة إلى مزيد من البحث والتطوير في هذا المجال . كما يتعين الاشارة الى بعض مظاهر الخلل في الواقع وشيوع استخدام التبغ بين الطلاب ، مما يثير تساؤلات حول تدني دور ا لإدارة المدرسية في تطبيق اللوائح المرتبطة بحظر استخدام التبغ. وهذا الأمر يحتم على الدراسات العلمية المساهمة في تقصي الواقع ومعرفة مدى قيام المديرين بأدوارهم وتطبيقهم للتشريعات والسياسات واللوائح المنظمة لحظر استخدام التبغ. ومن هنا نشأت وتبلورت فكرة هذه الدراسة.

مشكلة الدراسة وأسئلتها

تُعتبر ظاهرة التدخين بين الطلاب في المدارس الثانوية واحدة من أبرز التحديات التي تواجه المؤسسات التعليمية حول العالم، على الرغم من الجهود المستمرة لرفع الوعي بمخاطر التدخين، ولكن لا تزال نسبة كبيرة من الشباب تتعرض لهذه العادة الضارة، وباعتبار المدارس بيئة تعليمية رئيسية، فإن لها دورا محوريا في مواجهة هذه الظاهرة من خلال تبني مبادرات وسياسات صارمة تهدف إلى حظر التدخين وتعزيز أنماط حياة صحية.

و يُعد التدخين من القضايا الصحية الرئيسية التي تواجه المجتمع الكويتي، حيث تشير الدراسات إلى ارتفاع معدلات استهلاك التبغ بين مختلف الفئات العمرية، بما في ذلك المراهقين والشباب. وفقا لتقرير منظمة الصحة العالمية(WHO, 2019) ، يعاني المجتمع الكويتي من تزايد نسب المدخنين بشكل لافت، مما يُعد مصدر قلق صحي واجتماعي، خاصة في ظل ارتفاع معدلات التدخين بين الشباب الذين يتعرضون بشكل أكبر للتأثيرات السلبية للإعلانات التجارية والترويج الاجتماعي للتبغ، و في دراسة أجراها(Al-Haifi et al. (2017 ، تبين أن نسبة كبيرة من المراهقين في المدارس الثانوية في الكويت يتعرضون لتأثير التدخين، سواء بشكل مباشر من خلال تدخين السجائر أو غير مباشر من خلال التدخين السلبي في بيئاتهم اليومية. ويمثل هذا الأمر تحديًا كبيرًا للمدارس، حيث أصبح من الصعب توفير بيئة تعليمية صحية وآمنة وسط هذه المؤثرات السلبية. كما أوضحت الدراسة أن تعرض الطلاب للتدخين السلبي في المدارس يرتبط بضعف قدرة الإدارة المدرسية على فرض اللوائح المرتبطة بحظر استخدام التبغ في الحرم المدرسي.

إضافةً إلى ذلك، أشارت دراسة Al-Saleh (2020) أن التدخين له تأثيرات سلبية متعددة على الأداء الأكاديمي والصحي للطلاب، بما في ذلك زيادة معدلات الغياب والتسرب المدرسي. كما يُعزى انتشار التدخين بين الطلاب إلى ضعف برامج التوعية والوقاية في المدارس، مما يتطلب تعزيز دور المدرسة في نشر الوعي بمخاطر التبغ وتعزيز التدابير الوقائية. تمثل المدارس بيئة حيوية للتعلم والتنشئة الاجتماعية، إلا أن انتشار التدخين بين الطلاب يعرض هذه البيئة للخطر. فعندما تكون بيئة المدرسة ملوثة بالدخان أو تكون غير صارمة في تطبيق القوانين

المتعلقة بمنع التدخين، فإن ذلك يؤثر بشكل مباشر على صحة الطلاب والعاملين، كما أنه يُضعف الجهود التربوية لتنشئة جيل واعٍ وصحي(WHO, 2019) . وقد أظهرت تقارير وزارة التربية الكويتية بالتعاون مع وزارة الصحة أن هناك حاجة ملحة لتطبيق إجراءات صارمة في المدارس لمكافحة التدخين، بما في ذلك تعزيز الوعي بأضرار التدخين السلبي وتشجيع الطلاب على الإقلاع عن التدخين .(Al-Haifi et al., 2017) وهذا يتطلب جهودًا من قبل الإدارات المدرسية لتحسين تطبيق اللوائح وزيادة الوعي الصحي بين الطلاب. ورغم ذلك، تظل الدراسات المتعلقة بفعالية هذه المبادرات في المدارس الثانوية، خصوصاً في دولة الكويت، محدودة.

من خلال مراجعة الأدبيات التربوية، لاحظت الباحثة وجود فجوة في الدراسات المتعلقة بتطبيق سياسات المدارس الخالية من التبغ، حيث تركز معظم الأبحاث المتاحة على التدخين في المجتمع بشكل عام أو على التشريعات دون التطرق إلى تفاصيل المبادرات والسياسات التعليمية التي من شأنها الحد من التدخين في المدارس، ومن الدراسات القليلة التي تناولت هذا الموضوع دراسة البدر (٢٠١٧)، وهدفت دراسة البدر (٢٠١٧) التي كانت بعنوان " تأثير التدخين على البيئة المدرسية وصحة الطلاب: دراسة ميدانية في المدارس الثانوية" إلى تحليل تأثير التدخين على البيئة المدرسية وصحة الطلاب في المدارس الثانوية، وذلك من خلال قياس مستويات تعرض الطلاب للتدخين السلبي ومدى انتشار التدخين بين الطلاب،و لعينة وعددها :وشملت الدراسة عينة مكونة من ٥٠٠ طالب من المدارس الثانوية في مختلف المناطق، حيث تم اختيارهم بشكل عشوائي لضمان تمثيل جميع المدارس.أهم النتائج أظهرت الدراسة أن ٣٠٪ من الطلاب يتعرضون للتدخين السلبي داخل المدارس، وأن ٢٠٪ من الطلاب يمارسون التدخين. كما تبين أن هناك ارتباطًا كبيرًا بين تدهور الصحة العامة للطلاب والتدخين السلبي والتدخين النشط،ومن أهم توصيات الدراسة ضرورة وضع سياسات صارمة لحظر التدخين داخل الحرم المدرسي،تفعيل برامج توعوية تهدف إلى تقليل نسبة التدخين بين الطلاب وزيادة الوعي بمخاطره ، بالاضافة الى توفير بيئة مدرسية خالية من التدخين لتحسين صحة الطلاب والموظفين.

والملاحظ أيضا بأن أغلب الدراسات تركز على التدخين في مؤسسات التعليم العالي دون الاهتمام الكامل بالمدارس العامة واللوائح التي قد تجعل المدارس خالية من التدخين. وتُرجع الباحثة سبب ذلك أنه غالبا ما تكون الأولويات التعليمية مركزة على التحصيل الأكاديمي وجودة التعليم، مما يجعل قضايا الصحة العامة، مثل مكافحة التدخين، أقل أهمية في نظر القادة التربويين. يُنظر إلى قضايا مثل مكافحة التدخين على أنها مسؤولية فردية أو أسرية أكثر منها مسؤولية مدرسية.

ومن هنا تتضح مشكلة البحث في الأسئلة التالية:

١. ما مدى تطبيق مديري المدارس ، ومدرائهم المساعدين للمبادرات واللوائح المتعلقة بسياسات حظر استخدام التبغ في البيئة المدرسية للمرحلة الثانوية التابعة لمدارس التعليم العام بدولة الكويت ؟

٢. هل توجد فروق ذات دلالة احصائية بين استجابات افراد العينة تُعزى لبعض المتغيرات مثل متغير الجنس، المسمى الوظيفي، المنطقة التعليمية، والخبرة التربوية فيما يتعلق بتطبيق اللوائح والساسات التي تحظر استخدام التبغ في البيئة المدرسية؟

أهداف الدراسة

تهدف الباحثة من إجراء دراسة حول مدى تطبيق مديري مدارس المرحلة الثانوية للمبادرات واللوائح المتعلقة بسياسة حظر استخدام التبغ في البيئة المدرسية يتمثل في:

١. تحديد مدى التزام مديري المدارس بتنفيذ السياسات واللوائح المتعلقة بحظر استخدام التبغ داخل المدارس، مما يساعد في معرفة مدى فعالية هذه السياسات.

٢. تحليل التحديات لفهم الصعوبات أو العقبات التي يواجهها المديرون في تطبيق هذه السياسات، سواء كانت متعلقة بالموارد، أو التوعية، أو الدعم المجتمعي.

٣. تقديم اقتراحات لتحسين تنفيذ السياسات والمبادرات الحالية، وتوجيه الجهود نحو تعزيز بيئة مدرسية خالية من التبغ.
٤. تعزيز الصحة المدرسية عن طريق المساهمة في خلق بيئة مدرسية صحية وآمنة للطلاب والمعلمين عن طريق تقليل المخاطر الصحية المرتبطة باستخدام التبغ.
٥. رفع مستوى الوعي زيادة الوعي بين الطلاب والموظفين بأهمية الابتعاد عن استخدام التبغ، وتطوير ثقافة مدرسية تدعم أسلوب حياة صحي.
٦. توفير بيانات دقيقة لصانعي القرار حول فعالية المبادرات والسياسات القائمة، مما يساعد على دعم السياسات التعليمية. تطوير استراتيجيات أفضل لمكافحة التدخين في المدارس.

أهمية الدراسة

تكمن أهمية إجراء دراسة حول مدى تطبيق مديري المدارس ، و المدراء المساعدين لهم المرحلة الثانوية للمبادرات واللوائح المتعلقة بسياسة حظر استخدام التبغ في البيئة المدرسية من عدة جوانب :

١. تساعد الدراسة في الكشف فعالية جهود حماية الطلاب والمعلمين من أضرار التدخين والتبغ داخل المدارس، مما يساهم في خلق بيئة مدرسية صحية وآمنة.
٢. يمكن للدراسة أن تكشف مدى نجاح المبادرات التوعوية في تغيير سلوكيات الطلاب وتعزيز الوعي بمخاطر التبغ، وهو ما يساعد في تقليل نسبة المدخنين في سن مبكرة.
٣. تتيح الدراسة فرصة لتقييم فعالية السياسات واللوائح المطبقة ، وتحديد مدى التزام المديرين والموظفين بها، مما يمكن من تحسينها أو تعديلها وفقًا للاحتياجات.
٤. تساهم الدراسة في تعزيز المساءلة لدى المديرين والمعلمين في تطبيق السياسات، مما يؤدي إلى تنفيذ أفضل للإجراءات المتعلقة بحظر التبغ.
٥. مساهمة في صنع القرارفيؤمل أن توفر الدراسة بيانات يمكن استخدامها من قبل صانعي القرار في وزارة التربية لتطوير سياسات وبرامج مكافحة التدخين بشكل أكثر فعالية في المدارس.

مصطلحات الدراسة

تتحدد الدراسة بالمصطلحات التالية :

١- **المبادرات:** هي مجموعة من الإجراءات أو الخطوات المقصودة التي يتم اتخاذها لتحقيق هدف معين أو لإحداث تغيير إيجابي في مجال ما. عادة ما تكون المبادرات جزءًا من خطط أو استراتيجيات طويلة المدى، وتُستخدم في العديد من المجالات مثل السياسة، التعليم، الصحة، والأعمال. المبادرات تختلف من حيث طبيعتها وحجمها، فقد تكون صغيرة تستهدف تحسين جانب معين داخل مؤسسة، أو قد تكون واسعة النطاق تهدف إلى إحداث تغيير على مستوى مجتمع أو دولة. الهدف الأساسي من المبادرات هو تحديد مشكلة أو فرصة، ثم التحرك لإحداث فرق إيجابي من خلال تخطيط وتنفيذ مدروس (Blumenthal, & Abrams, 2018).

٢- **اللوائح :** هي مجموعة من القواعد أو المعايير التي تُوضع لتنظيم سلوك الأفراد أو المؤسسات في مجالات معينة. تُعد اللوائح أداة قانونية تهدف إلى تحديد المتطلبات والحقوق والواجبات، ويمكن أن تكون صادرة عن هيئات حكومية أو مؤسسات خاصة. تُستخدم اللوائح لضمان الامتثال للسياسات العامة وتحقيق الأهداف المرجوة، مثل حماية الصحة العامة، أو الحفاظ على البيئة، أو تنظيم السوق(McCarthy, 2016).

٣- **حظر التبغ** هو مصطلح يشير إلى مجموعة من القوانين واللوائح التي تهدف إلى منع أو تقييد استخدام منتجات التبغ، سواء في الأماكن العامة أو الخاصة. يُعتبر حظر التبغ جزءًا من الجهود الصحية العامة للحد من التدخين وحماية الأفراد من الأضرار الصحية الناتجة عنه، مثل الأمراض التنفسية والسرطانات. يشمل الحظر عادة منع التدخين في الأماكن العامة، مثل المدارس والمطاعم ووسائل النقل العامة، وكذلك تقييد بيع منتجات التبغ للقصر.(World Health Organization WHO ,2019).

٤- **البيئة المدرسية** تشير إلى كل ما يحيط بالعملية التعليمية داخل المدرسة، بما في ذلك العناصر المادية، الاجتماعية، والنفسية التي تؤثر على تجربة التعلم، تشمل البيئة المدرسية المباني، الفصول الدراسية، المساحات الخارجية، الموارد التعليمية، والعلاقات بين الطلاب والمعلمين والإداريين. تعتبر بيئة المدرسة عاملا حاسمًا في نجاح الطلاب وتحقيق الأداء الأكاديمي الجيد. (Cohen, J., McCabe, L., Michelli, N. M., & Pickeral, T. 2009)

حدود الدراسة

الحدود الموضوعية: اقتصرت الدراسة على التعرف على على مدى تطبيق مديري مدارس و والمدراء المساعدين في المرحلة الثانوية بتطبيق سياسة حظر التبغ في البيئة المدرسية. تضمنت المبادرات حملات توعية للطلاب وأولياء الأمور حول مخاطر التبغ، وبرامج إرشادية لتعزيز نمط حياة صحي. كما شملت التعاون مع الجهات الصحية المحلية لتقديم محاضرات ودورات تدريبية، إضافة إلى فرض عقوبات تأديبية واضحة لمخالفي اللوائح، مع التأكيد على دور إدارة المدرسة في توفير بيئة خالية من التبغ

الحدود المكانية : أجريت الدراسة على مديري، ومديري المدارس المساعدين في المرحلة الثانوية، بالمناطق التعليمية الست التابعة لوزارة التربية بدولة الكويت وهي : العاصمة، حولي، الأحمدي، الجهراء، الفروانية، مبارك الكبير.

الحدود الزمنية: تم تطبيق اداة الدراسة الميدانية في الفصل الدراسي الثاني من العام الدراسي ٢٠٢٣/٢٠٢٤.

منهج الدراسة

اتبعت الباحثة من أجل تحقيق أهداف الدراسة المنهج الوصفي هو أحد مناهج البحث العلمي التي تُستخدم لوصف ظاهرة أو حالة معينة كما هي على أرض الواقع دون التدخل فيها. يهدف هذا المنهج إلى جمع معلومات وبيانات دقيقة ومفصلة حول الظاهرة المدروسة، مما يتيح للباحثين فهمها بشكل أعمق وتحليلها (Creswell, J. W. 2014).

أداة الدراسة

بعد اطلاع الباحثه على الأدبيات ، والدراسات السابقة ، والمنظمات المحلية والعالمية ،اعتمدت بناء أداة الدراسة على معايير نموذج المدارس الخالية من التبغ الذي تم تطويره من قبل المنظمات الصحية العامة والمناطق التعليمية بالتعاون نموذج المدارس الخالية من التبغ يتم تطويره عادة من قبل المنظمات الصحية العامة والهيئات التعليمية بالتعاون مع الوكالات الحكومية .من بين الجهات التي تساهم في هذا النموذج :مراكز السيطرة على الأمراض والوقاية منها (CDC) التي تقدم إرشادات حول السياسات الصحية، وجمعية الرئة الأمريكية (ALA) التي تدعم تطوير سياسات شاملة لمكافحة التبغ في المدارس، وحملة الأطفال الخالية من التبغ التي تقدم استراتيجيات لمجتمعات المدارس، ومنظمة الصحة العالمية (WHO) التي تدعو لاعتماد سياسات خالية من التبغ في المؤسسات التعليمية عالميًا. مراكز السيطرة على الأمراض والوقاية منها (CDC):تقدم مراكز السيطرة على الأمراض والوقاية منها إرشادات وموارد لإنشاء سياسات خالية من التبغ في المدارس كجزء من مهمتها الصحية العامة، باعتماد استبيان مدير المدرسة هو أداة تُستخدم لتقييم السياسات والبرامج الصحية داخل المدارس. يتم إجراء هذا الاستبيان عادة

من قبل منظمات الصحة العامة أو السلطات التعليمية لجمع بيانات حول الممارسات الصحية في المدارس. يتم إرسال الاستبيان إلى مديري المدارس ويتناول مواضيع متنوعة منها الوقاية من التبغ والسياسات المتعلقة باستخدام التبغ، وتطبيق قواعد منع التبغ، وأي برامج للإقلاع عن التدخين المقدمة للطلاب والموظفين،وتم ترجمتها للغة العربية ومن ثم عرضها على مختصين في اللغة.

صدق أداة الدراسة

عرضت الباحثة أداة الدراسة بنسختها الأولية لتحديد مدى دقة عبارات الاستبيانة ووضوحها على أربعه أعضاء من الهيئة التدريسية في كلية التربية بجامعة الكويت، كمحكمين، بالاضافة ٣ مدراء مدارس من المرحلة الثانوية وكانت نسبة الاتفاق تجاوزت ٨٠٪ وتم الأخذ ببعض الملاحظات وتعديل بعض البنود لتكون أكثر وضوحا واستيعابا من قبل عينة الدراسة ، وقد تكونت أداة الدراسة بصورتها النهائية من ٣٣ بنداً، وقد اعتمدت على مقياس ليكرت الخماسي الذي يتضمن خيارات: "موافق بشدة"، "موافق"، "محايد"، "غير موافق"، و"غير موافق بشدة". يهدف هذا المقياس إلى تقييم الآراء والمواقف بدقة، مما يسهم في معرفة مدى تطبيق المبادرات المعنية.

ثبات أداة الدراسة

تم التحقق من ثبات الأداة عن طريق تطبيقها على (٢٥) مديرا من مجتمع الدراسة، ومن ثم تم استخراج معامل الاتساق الداخلي لمعامل ألفا كرونباخ، والجدول رقم (١) يوضح ذلك ، حيث بلغ معامل الثبات العام للأداة (٠.٩١) ويشير ذلك الى تمتع أداة الدراسة بمعامل ثبات عال جدا .

جدول رقم ١

قيم معامل الثبات للاتساق الداخلي (ألفا كرونباخ) لأداة الدراسة

المجال	عدد العبارات	قيم معامل الثبات
الوقاية من التبغ والسياسات المتعلقة	٣٣	٠.٩١

مجتمع وعينة الدراسة

تكون مجتمع الدراسة من جميع مديري المدارس الثانوية في دولة الكويت، البالغ عددهم (١٥٨) مديراً، بالإضافة إلى (٤٠٣) مديرين مساعدين، وذلك وفقا لإحصائية وزارة التربية للعام الدراسي (٢٠٢٣-٢٠٢٤) للمدارس الحكومية في المناطق التعليمية الست. اشتملت الدراسة على جميع المديرين والمديرين المساعدين، وتم توزيع الاستبيانات بطريقة عشوائية. بعد فحص ومراجعة الاستبيانات، تم اعتماد (١٧٨) استبياناً صالحا للتحليل الإحصائي. يوضح الجدول رقم (٢) توزيع عينة الدراسة.

جدول رقم ٢

توزيع أفراد عينة الدراسة بحسب متغيرات الدراسة

المتغير	الفئة	التكرار	النسبة
الجنس	ذكر	148	34.8
	انثى	311	65.2
المسمى الوظيفي	مدير مدرسة	65	36.5
	مدير مساعد	113	63.5
المنطقة التعليمية	العاصمة	33	18.5
	حولي	16	27.5
	الجهراء	30	44.4
	الفروانية	56	75.8
	مبارك الكبير	18	86.0
	الأحمدي	25	100.0
الخبرة التربوية	أقل من ٥ سنوات	59	33.1
	من ٥ سنوات الى أقل من ١٠ سنوات	63	35.4
	من ١٠ سنوات فما فوق	56	31.5

المعالجة الاحصائية

قامت الباحثة للإجابة على اسئلة الدراسة تم أدخال البيانات ومعالجتها باستخدام برنامج Spss وذلك باستخدام الأساليب الاحصائية التي تتناسب مع أداة القياس المستخدمة ومتغيرات الدراسة وأسئلتها وهي كالآتي :

١- التكرارات والنسب المئوية للتعرف على خصائص وسمات عينة الدراسة .

٢- المتوسط الحسابي والانحراف المعياري وذلك لمعرفة مدى ارتفاع وانخفاض استجابات أفراد عينة الدراسة على عبارات ومحاور الدراسة مع العلم بأنه يفيد في ترتيب عبارات ومحاور الدراسة حسب أعلى متوسط .

٣- اختبار (ت) للعينين المستقلتين للتعرف على ما اذا كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية لاتجاهات أفراد العينة الدراسة وفقا لمتغيرات البيانات الديمغرافية.

٤- اختبار (ف) تحليل التباين الاحادي (One Way ANOVA) للتعرف على ما اذا كانت هناك فروق ذات دلالة احصائية بين اتجاهات افراد عينة الدراسة وفقا لمتغيرات البيانات الديمغرافية.

نتائج الدراسة

النتائج المتعلقة بالسؤال الأول : ما مدى تطبيق مديري المدارس ، ومدرائهم المساعدين للمبادرات واللوائح المتعلقة بسياسات حظر استخدام التبغ في البيئة المدرسية للمرحلة الثانوية التابعة لمدارس التعليم العام بدولة الكويت ؟

وللاجابة عن هذا السؤال تم استخراج المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية ، لكل بنود الاستبيان، كما هو موضح في الجدول (٣)، أشارت النتائج أن الاتجاه العام لمعظم المشاركين في الدراسة يتراوح بين "غير موافق" و"محايد"، حيث جاءت المتوسطات منخفضة (بين ١.٥ و ٢.٥)، مما يشير إلى أن غالبية المشاركين لا يطبقون سياسات حظر استخدام التبغ. عند مراجعة المتوسطات، نجد أن بند رقم ١ سجل متوسطا قدره ١.٥٦، وبند رقم ٢ سجل متوسط ١.٥٣، بينما سجل بند رقم ٩ متوسط ١.٥١. أما البنود التي سجلت متوسطات مرتفعة، فنجدٍ بند رقم ٢٤ بمتوسط ٣.٤٦، وبند رقم ٢٨ بمتوسط ٣.٢٥، يشير ذلك إلى أن المشاركين أظهروا توافقا أكبر تجاه هذه البنود. ويرجع ذلك إلى أن غالبية جهود مديري المدارس ومساعديهم تعتمد على اجتهاداتهم الشخصية. كما أنهم يتخذون قراراتهم بناءً على ملاحظاتهم ومناقشاتهم في اجتماعات مجالس المدرسة، حيث يتفقون على تطبيق تلك المبادرات. ومع ذلك، تعاني هذه الجهود من نقص في المهنية اللازمة وعدم التوافق مع المعايير العالمية في تأهيل المدارس، وهو ما تم التأكيد عليه كأحد التوصيات الأساسية. لذا، من الضروري تطوير برامج تدرب وتأهل مديري المدارس ومساعديهم في مجال المدارس الخالية من التبغ، بالإ ضافة إلى تصميم وتنفيذ برامج توعية شاملة تستهدف الطلاب والمعلمين وأولياء الأمور حول مخاطر التدخين وتأثيراته الصحية والاجتماعية. كما يُستحسن استخدام وسائل تعليمية مبتكرة، مثل ورش العمل، والندوات، والأنشطة التفاعلية، لتعزيز المعرفة حول الأضرار الناتجة عن استخدام التبغ ، و اتفقت هذه النتائج مع دراسة كلا من البدر ،٢٠١٧ و دراسة المنصوري الذي أشار الى ٢٠٢١ إلى أن العديد من مديري المدارس يضطرون لتبني مبادرات محلية بالتعاون مع وزارة الصحة أو منظمات محلية، ولكن دون وجود إطار تنظيمي واضح أو دعم متواصل يضمن الاستدامة والفعالية.

جدول رقم (٣)
المتوسطات الحسابية و الانحرافات المعيارية على لأداة الدراسة مرتبة ترتيبا تنازليا بحسب المتوسطات

م	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	التطبيق
١	تقوم ادارة المدرسة بمراجعه السياسات الصحية البيئية المعتمدة من قبل الهيئات أو المنظمات المحلية المتعلقه حظر استخدام السيجارة وما يشابهها من أنواع التبغ	1.56	.908	منخفضة
٢	تقوم ادارة المدرسة بمراجعه السياسات الصحية البيئية المعتمدة من قبل وزارة التربية المتعلقه حظر استخدام السيجارة وما يشابهها من أنواع التبغ	1.53	.871	منخفضة
٣	تقوم ادارة المدرسة بعمل تقييم ذاتي لمؤشر الصحة المدرسية للمدرسة يتضمن حضر استخدام السيجارة وكل أنواع التبغ	1.89	1.114	منخفضة
٤	تحدد ادارة المدرسة منسق للأنشطة المتعلقه بالثقافة والتوعية الصحية	1.72	.931	منخفضة
٥	تحرص ادارة المدرسة على وجود موظفون متخصصين في تدريس الوعي الصحي	2.23	1.078	منخفضة
٦	تشكل ادارة المدرسة لجنه أو فريق متخصص في تقديم التوجيه بشأن تطوير السياسات بالمواضيع الصحية المتعلقة بالوقاية من استخدام التبغ بكافة أنواعه في المدرسة	1.93	.980	منخفضة
٧	تمتلك لدى ادارة المدرسة قوانين و سياسات محددة تحظر استخدام لفافة التبغ (تدخين السيجارة العادية)	1.52	.865	منخفضة
٨	تمتلك لدى ادارة المدرسة قوانين و سياسات محددة تحظر استخدام التبغ الذي لا يدخن بل يمضغ مثل العلكة ، أو القابل للذوبان وما يشابها من أنواع التبغ	2.04	1.206	منخفضة
٩	تمتلك ادارة المدرسة قوانين و سياسات محددة تحظر استخدام السجائر الاكترونية	1.51	.839	منخفضة
١٠	تطبق ادارة المدرسة سياسة حظر تعاطي التبغ على وجه التحديد استخدام التبغ خلال أوقات العمل الدراسي	2.80	1.718	منخفضة
١١	تطبق ادارة المدرسة سياسة حظر تعاطي التبغ على وجه التحديد استخدام التبغ خلال أوقات العمل الدراسي	1.49	.865	منخفضة
١٢	تطبق ادارة المدرسة سياسة حظر تعاطي التبغ على وجه التحديد استخدام التبغ في المباني المدرسية	1.98	1.159	منخفضة
١٣	تطبق ادارة المدرسة سياسة حظر تعاطي التبغ على وجه التحديد استخدام التبغ في الخارج على أرض المدرسة	2.34	1.285	منخفضة
١٤	تطبق ادارة المدرسة سياسة حظر تعاطي التبغ على وجه التحديد استخدام في مواقف المدرسة	1.69	1.036	منخفضة
١٥	تطبق ادارة المدرسة سياسة حظر تعاطي التبغ على وجه التحديد استخدام التبغ في وسائل نقل الطلبة (الباصات)	1.65	1.037	منخفضة
١٦	تطبق ادارة المدرسة سياسة حظر تعاطي التبغ على وجه التحديد استخدام التبغ في الفعاليات الداخلية التي ترعاها المدرسة	1.65	1.027	منخفضة
١٧	تطبق ادارة المدرسة سياسة حظر تعاطي التبغ على وجه التحديد استخدام التبغ في الفعاليات الخارجية التي ترعاها المدرسة	1.53	.790	منخفضة
١٨	تتوفر لدى ادارة المدرسة اجراءات واضحة للتبليغ عن سياسة حظر التبغ للطلبة	1.56	.759	منخفضة
١٩	تتوفر لدى ادارة المدرسة اجراءات واضحة للتبليغ عن سياسة حظر التبغ للمعلمين	1.76	.964	منخفضة
٢٠	تتوفر لدى ادارة المدرسة اجراءات واضحة للتبليغ عن سياسة حظر التبغ للزائرين	1.62	.788	منخفضة
٢١	لدى ادارة المدرسة اجراءات لتبليغ عائلات الطلاب عن سياسة حظر التبغ المتبعة في المدرسة	1.36	.651	منخفضة
٢٢	تقوم ادارة المدرسة عند ضبط الطالب المدخن باخطار ولي أمر بالطالب	1.38	.688	منخفضة
٢٣	تقوم ادارة المدرسة عند ضبط الطالب المدخن باحالته الى مكتب مدير المدرسة	1.94	1.189	منخفضة
٢٤	تقوم ادارة المدرسة عند ضبط الطالب المدخن باعلام الجهات الأمنية	3.46	1.302	مرتفعه
٢٥	تقوم ادارة المدرسة عند ضبط الطالب المدخن بمنعه من المشاركة في الانشطة المدرسية	2.53	1.222	منخفضة
٢٦	تقوم ادارة المدرسة عند ضبط الطالب المدخن تطبيق قوانين الفصل من المدرسه المحددة من قبل وزارة التربية	1.66	.920	منخفضة

27	تقوم ادارة المدرسة عند ضبط الطالب المدخن بتطبيق باجراءات انتقال الى مدرسة اخرى	2.74	1.203	منخفضة
28	تقوم ادارة المدرسة عند ضبط الطالب المدخن بمنع الطالب من حضور الدروس المدرسية	3.25	1.340	مرتفعه
29	توفر ادارة المدرسة خدمة احالة الطالب المدخن الى برامج الإقلاع عن التبغ	2.50	1.250	
30	تضع ادارة المدرسة لافتات للاعلان عن سياسة منع استخدام التبغ في جميع مرافق المدرسة	1.94	1.160	منخفضة
31	تذكر ادارة المدرسة الطلاب و المعلمين و والزائرين بسياسات منع استخدام التبغ بكافة استخدامته اثناء فعاليات المدرسة (الفعاليات الرياضية -عروض المواهب - الاجتماعات المدرسية	1.81	1.065	منخفضة
32	توجه ادارة المدرسة الطلاب الذين لديهم رغبه في الاقلاع عن عادة استخدام منتجات التبغ الى البرامج المتوفرة من قبل وزارة الصحة بدولة الكويت	2.06	1.095	منخفضة
33	توجه ادارة المدرسة الطلاب الذين لديهم رغبه في الاقلاع عن عادة استخدام منتجات التبغ الى البرامج المتوفرة من روابط لانشطة مجتمعية متاحه للوقاية من التبغ من خلال المنظمات والهيئات المحلية	2.16	1.083	منخفضة

السؤال الثاني : هل توجد علاقة ذات دلالة احصائية عند تطبيق مديري المدارس الثانوية للمبادرات واللوائح المتعلقة بسياسات حظر استخدام التبغ في البيئة المدرسية تُعزى لمتغير الجنس، المسمى الوظيفي ، المنطقة التعليمية، والخبرة التربوية من وجهة نظرهم؟

أولا : تبعا لمتغير الجنس :

جدول رقم (٤)

نتائج اختبار (ت) تبعا لمتغير الجنس

المجال	الجنس	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيم"ت"	قيمة الدلالة
الوقاية من التبغ والسياسات المتعلقة.	ذكر	٦٢	1.583	2.525	165.24	.627	.279
	أنثى	١١٦	61.706	19.839			

للاجابة عن هذا السؤال تم استخدام اختبار المتغيرات المستقلة T-Test ، ويتضح من الجدول السابق عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الجنسين فيما يتعلق بالمبادرات واللوائح المتعلقة بسياسات حظر استخدام التبغ، حيث كانت قيمة "ت" = ٠.٦٢٧ مع درجة حرية = ١٦٥.٢٤٠. وبما أن قيمة الدلالة (٠.٥٧٥) أكبر من ٠.٠٥، فإن الفرق بين المتوسطات لا يُعتبر معنويًا من الناحية الإحصائية.

ثانيا: تبعا لمتغير المسمى الوظيفي :

جدول رقم (٥)

نتائج اختبار (ت) تبعا لمتغير المسمى الوظيفي

المجال	المسمى الوظيفي	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيم"ت"	قيمة الدلالة
الوقاية من التبغ والسياسات المتعلقة.	مدير	٦٥	59.169	17.148	139.81	-1.784	0,077
	مدير مساعد	١١٣	64.035	18.141			

للاجابة عن هذا السؤال تم استخدام اختبار المتغيرات المستقلة T-Test ، ويتضح من الجدول السابق وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المسميات الوظيفية فيما يتعلق بالمبادرات واللوائح المتعلقة بسياسات حظر استخدام التبغ، حيث كانت قيمة "ت" = 1.784- مع درجة حرية = 139.81 وبما أن قيمة الدلالة (0.077) أكبر من ٠.٠٥، فإن الفرق بين المتوسطات لا يُعتبر معنويًا من الناحية الإحصائية،

ثالثا: تبعا لمتغير المنطقة التعليمية :

جدول رقم (٦)

نتائج تحليل التباين الأحادي (one-way Anova) للفروق بين متوسطات استجابات عينة الدراسة وفقا لمتغير المنطقة التعليمية

المجال	المصدر	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	الدلالة
الوقاية من التبغ والسياسات المتعلقة.	بين المجموعات	1345.866	2	269.173	.837	525
	داخل المجموعات	55312.24	456	321.583		
	المجموع	56658.11	458			

يتضح من الجدول السابق أن مستوى الدلالة كان أكبر من ٠.٠٥ ، مما يشير إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعات تُعزى لمتغير المنطقة التعليمية، وهذه تختلف مع دراسة السلمي ٢٠١٩ فقد وجدت فروق ذات دلالة احصائية بين المدارس في المناطق الحضرية والريفية، حيث واجهت المدارس الريفية تحديات أكبر في تفعيل برامج مكافحة التبغ، أما في دولة الكويت كل الناطق في مناطق حضرية ولا يوجد لدينا مناطق ريفية .

رابعا: تبعا لمتغير سنوات الخدمة :

جدول رقم (٧)

نتائج تحليل التباين الأحادي (one-way Anova) للفروق بين متوسطات استجابات عينة الدراسة وفقا لمتغير سنوات الخدمة

المجال	المصدر	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	الدلالة
الوقاية من التبغ والسياسات المتعلقة.	بين المجموعات	1345.866	5	120.476	0.374	0.374
	داخل المجموعات	55312.24	172	322.384		
	المجموع	56658.11	177			

يتضح من الجدول السابق أن مستوى الدلالة كان أكبر من ٠.٠٥ ، مما يشير إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعات تُعزى لمتغير سنوات الخدمة، وهذه النتائج تختلف الى مع دراسة السلمي (٢٠١٩) أظهرت انتائج دراسته أن المديرين ذوي الخبرة الطويلة كانوا أكثر قدرة وفاعلية في تطبيق برامج مكافحة التبغ مقارنة بالمديرين ذوي الخبرة الأقل أظهرت الخبرة الإدارية للمديرين.

توصيات الدراسة

١. تقديم برامج تدريبية للإدارة المدرسية والطاقم التعليمي حول برامج مكافحة التبغ، وكذلك كيفية تنفيذ هذه اللوائح والسياسات داخل المدرسة.

٢. تعزيز برامج التوعية والتثقيف عن طريق تطوير وتنفيذ برامج توعية شاملة تستهدف الطلاب والمعلمين وأولياء الأمور حول مخاطر التدخين وتأثيراته الصحية والاجتماعية.

٣. استخدام وسائل تعليمية مبتكرة، مثل ورش العمل، والندوات، والأنشطة التفاعلية لتعزيز المعرفة حول الأضرار الناتجة عن استخدام التبغ.

٤. تطبيق سياسات صارمة عن طريق وضع وتنفيذ سياسات واضحة ومباشرة تحظر استخدام التبغ داخل حرم المدرسة، مع ضمان وجود إجراءات تأديبية واضحة لمن ينتهك هذه السياسات و مراجعة وتحديث السياسات بانتظام لضمان فعاليتها في خلق بيئة مدرسية صحية.

٥. توفير الدعم للطلاب بانشاء برامج دعم ومساندة للطلاب الراغبين في الإقلاع عن التدخين، مثل خدمات المشورة والدعم النفسي.

٦. التعاون مع الجهات الصحية المحلية لتقديم خدمات الإقلاع عن التدخين للطلاب.

٧. تعزيز الأنشطة البديلة مثل تنظيم أنشطة رياضية وفنية وثقافية تشجع على أسلوب حياة صحي وتساعد في تقليل فرص تعرض الطلاب للتدخين.

٨. إشراك الطلاب في برامج القيادة والمبادرات الاجتماعية لتعزيز الشعور بالمسؤولية والابتعاد عن التبغ.

٩. تعاون مع المجتمع المحلي،و إقامة شراكات مع منظمات المجتمع المحلي، والمراكز الصحية، والجهات الحكومية لدعم جهود المدرسة في مكافحة التدخين.

١٠. تنظيم حملات مجتمعية تركز على تعزيز بيئة خالية من التبغ ودعم السياسات الصحية.

١١. تحفيز المعلمين والموظفين،و توفير التدريب اللازم للمعلمين والموظفين حول كيفية التعامل مع قضايا التدخين في المدارس وتعزيز دورهم كنماذج يحتذى بها للطلاب.

١٢. إنشاء نظام تحفيزي للمدارس التي تحقق نتائج إيجابية في تقليل معدلات التدخين بين الطلاب.

١٣. اجراء تقييمات دورية لقياس فعالية البرامج والسياسات المعتمدة، واستخدام النتائج لتعديل الاستراتيجيات وتحسينها.

المراجع

١- البدر، أحمد. (٢٠١٧). تأثير التدخين على البيئة المدرسية وصحة الطلاب: دراسة ميدانية في المدارس الثانوية. مجلة الصحة العامة، ١٢(٣)، ٤٥-٦٠.

٢- بو زايد، محمد. (٢٠١٨). إدارة المدرسة وتحديات العصر الحديث. *مجلة الإدارة التربوية*.

٣- الحمادي، عبد الله. (٢٠١٧). *الأمن المدرسي والتحديات المعاصرة*. دار العلوم للنشر.

٤- خالد، مروان. (٢٠١٨). *الوعي الصحي في المدارس: التحديات والمقترحات*. *المجلة العربية للصحة المدرسية*.

٥- العلي، س. (٢٠١٩). أثر التدخين على الأداء الأكاديمي للطلاب. *المجلة العربية للإدارة*.

٦- عليوة، سامر. (٢٠٢١). التعليم في ظل جائحة كوفيد-١٩: التحديات والإستراتيجيات. *المجلة الدولية للتعليم الإلكتروني*.

٧- الشامي، أحمد. (٢٠١٩). *البنية التحتية المدرسية وتأثيرها على جودة التعليم*. دار النشر التربوية.

٨- السلمي، عبدالله. (٢٠١٩). تأثير القيادات المدرسية في تطبيق برامج مكافحة التبغ. *مجلة التعليم والصحة*، العدد ٧.

٩- القرني، خالد. (٢٠١٩). *التحديات الإدارية في التعليم العام*. دار النشر التربوية.

١٠- تركية، ب.، و عربش، ص. إ. (٢٠١٦). العوامل الاجتماعية والأسرية التي تدفع المراهق للتدخين من وجهة نظر طلبة المرحلة الثانوية: دراسة ميدانية. *مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية - سلسلة الآداب والعلوم الإنسانية*، ٣٨(٤)، ٢٤٥-٢٦٥. تم الاسترجاع من http://search.mandumah.com/Record/1186071

١١- الوزارة .(٢٠١٩) .*التقرير السنوي لوزارة التربية حول مكافحة التبغ والمخدرات في المناهج الدراسية* .الكويت: وزارة التربية.

١٢- الوزارة(٢٠٢٠). .*التقرير السنوي لوزارة التربية حول مكافحة التبغ والمخدرات في المناهج الدراسية* .الكويت: وزارة التربية.

١٣- وزارة التربية. (٢٠٢٢). *التقرير السنوي حول التوجهات الحديثة في التعليم*. الكويت: وزارة التربية.

١٤- وزارة الصحة الكويتية. (٢٠٢٣). *التقرير السنوي حول التدخين في الكويت*. الكويت: وزارة الصحة الكويتية.

١٥- .النعيمي، فاطمة. (٢٠٢٠). إدارة الأزمات في المدارس: تحديات وحلول. *مجلة القيادة التربوية*.

١٦- المنصوري، خ. (٢٠٢١). التدخين بين الشباب: التحديات والحلول. *الدورية الكويتية لبحوث التعليم*.

14. Al-Haifi, A., Al-Fadhli, S., & Al-Saleh, M. (2017). The impact of anti-smoking policies in Kuwait: A review of legislative measures. *Kuwait Journal of Public Health*, 10(2), 112-118

15. Al-Saleh, M. (2020). Tobacco control initiatives in Kuwait: Challenges and future strategies. *Middle East Journal of Health Policy*, 15(1), 45-53

16. Andersen, S., et al. (2019). Associations of school tobacco policies and legislation with youth smoking: A cross-sectional study of Danish vocational high schools. BMJ Open, 9 (7), e028357. https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-028357
17. Blumenthal, D., & Abrams, M. K. (2018). Public health initiatives: Opportunities for collaboration and impact. The *New England Journal of Medicine*, 379 (8), 701-703.\
18. Bonell, C., et al. (2016). The effects of school environments on student health: A systematic review of multi-level studies. Health & Place, 21, 180-188.
19. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (2020). School health guidelines to promote healthy behavior and prevent tobacco use. *Journal of School Health*, 90 (5).
20. Cohen, J., McCabe, L., Michelli, N. M., & Pickeral, T. (2009). School climate: *Research, policy, practice, and teacher education*. Teachers College Record, 111(1), 180-21
21. La Torre, G., Chiaradia, G., & Ricciardi, G. (2005). School-based smoking prevention in children and adolescents: *Review of the scientific literature. J Public Health*, 13, 285–290. https://doi.org/10.1007/s10389-005-0132-z
22. Martin Schreuders. (2017). School tobacco policies and adolescents' smoking: A realist review. *European Journal of Public Health,* 27 (suppl_3), ckx187.508. https://doi.org/10.1093/eurpub/ckx187.508
23. McCarthy, M. (2016). *Regulatory frameworks: Understanding the role of regulations in governance*. Public Administration Review, 76 (5), 689-698.
24. Moncada, A., Schiaffino, A., & Basart, E. (2011). Smoke-free school environments: Between health protection and health promotion. *Gac Sanit*, 25 (4), 339-341. ISSN 0213-9111.
25. Patel, M., Donovan, E. M., Simard, B. J., & Schillo, B. A. (2022). E-cigarette school policy and staff training: Knowledge and school policy experiences with e-cigarette products among a national sample of US middle and high school staff. *PLoS One,* 17 (3). https://doi.org/10.1371/journal.pone.0264378
26. Pentz, M. A., et al. (1989). A multicommodity trial for primary prevention of adolescent drug abuse: Effects on drug use prevalence. *Journal of the American Medical Association*, 261 (22), 3259-3266.
27. Pentz, M. A., et al. (1989). The power of prevention: Tobacco and drug use in adolescence.

28. Springer, A. E., Kelder, S. H., & Ranjit, N. (2018). Effectiveness of school-based tobacco prevention programs on reducing smoking initiation among adolescents. *Journal of School Health*, 88 (6), 420-429. https://doi.org/10.1111/josh.12635
29. Thomas, R. E., & Lorenzetti, D. L. (2018). Tobacco use prevention programs in schools: A systematic review of randomized controlled trials. *American Journal of Public Health*, 108 (3), 295-306. https://doi.org/10.2105/AJPH.2017.304237
30. Tyas, S. L., & Pederson, L. L. (1998). Psychosocial factors related to adolescent smoking: A critical review of the literature. Tobacco Control, 7 (4), 409-420
31. United States Department of Health and Human Services. (2012). *Preventing tobacco use among youth and young adults:* A report of the Surgeon General.
32. Wipfli, H., & Samet, J. M. (2009). Global economic and health benefits of tobacco-free school environments. *Journal of School Health*, 79 (11), 491–499
33. World Bank. (2018). *Education sector responses to the tobacco epidemic*.
34. World Health Organization (WHO). (2003). *Framework convention on tobacco control*. Geneva: WHO.
35. World Health Organization (WHO). (2013). *Tobacco-free youth: Protecting children from tobacco smoke*. Geneva: WHO.
36. World Health Organization (WHO). (2018*). Tobacco-free schools: Policies to protect young people*. Geneva: WHO.
37. World Health Organization (WHO). (2019). *Tobacco free initiative: A global strategy for tobacco control*. Retrieved from WHO website.
38. World Health Organization (WHO). (2020). *Tobacco free initiative (TFI)*. Retrieved from WHO.