إدارة الضغوط الأسرية وعلاقتها بالإتجاه نحو التدخين وممارسته لدى عينة من المدخنين بمحافظة البحيرة

شيماء أحمد على قطب النجار
مدرس إدارة المنزل واقتصاديات الأسرة بقسم الاقتصاد المنزلى- كلية التربية النوعية – جامعة الاسكندرية

المستخلص :

أجرى هذا البحث بهدف دارسة العلاقة بين إدارة الضغوط الأسرية والاتجاه نحو التدخين وممارسته لدى عينة من المدخنين بمحافظة البحيرة ، قوامها 152 مدخن من فئات عمرية مختلفة ومن مستويات إجتماعية وإقتصادية وتعليمية مختلفة ، تم اختيارهم بطريقة صدفية ، واستخدم البحث المنهج الوصفي التحليلي ، وأوضحت النتائج ارتفاع مستوى ممارسة التدخين لدى أفراد العينة ، كما أوضحت النتائج عدم وجود علاقة إرتباطية بين إدارة الضغوط الأسرية والاتجاه نحو التدخين ، في حين دلت النتائج على وجود علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائيا بين إدارة العينة البحثية للضغوط الأسرية وممارسة التدخين، كما أظهرت النتائج وجود فروق دالة احصائيا في إدارة الضغوط الأسرية" الإقتصادية" وفقا لعمر المبحوثين لصالح الفئة العمرية من 50 لأقل من 60 عام ، كما أشارت النتائج إلى وجود فروق دالة احصائيا في الضغوط الأسرية وفقا لمستوى الدخل الشهرى لصالح فئة 4000 جنيه شهريا فأكثر ، أيضا فقد أوضحت النتائج وجود فروق في إدارة الضغوط الأسرية " الإقتصادية" وفقا للحالة الإجتماعية لصالح فئتين متزوج ولا يعول ، أرمل. كما بينت النتائج وجود فروق دالة إحصائيا في ممارسة التدخين وفقا للحالة الإجتماعية لصالح فئة متزوج ويعول ، في حين لم تسفر النتائج عن وجود فروق دالة احصائيا في إدارة أفراد العينة للضغوط الأسرية وفقا لمستوى التعليم .

وقد أوصت الباحثة بضرورة التوعية بكيفية إدارة الضغوط الأسرية لمختلف الفئات لما يترتب على ذلك من أثار إيجابية على الصحة النفسية والجسدية وينعكس على الأسرة والمجتمع ككل ، و القيام بحملات توعية وتثقيف صحي وإرشاد ديني تجوب المدارس والجامعات لتثقيف الشباب بمضار التدخين بأنواعه.

الكلمات المفتاحية : إدارة الضغوط الأسرية– الإتجاه – التدخين.

مقدمة ومشكلة البحث :

تعد الضغوط أحد المظاهر الرئيسية التي تتصف بها حياتنا المعاصرة ، وهي رد فعل للتغيرات السريعة التى طرأت على كافة مناحى الحياة ، وهي السبب الرئيسي وراء الإحساس بالألام النفسية والأمراض العضوية التي تؤدي في النهاية إلى درجة من عدم التوافق وضعف في مستوى الصحة النفسية لدى الأفراد الذين يعانون من الضغوط (أماني عبد المقصود ، تهاني عثمان ، 2007)

وتمثل الضغوط التى يتعرض لها الفرد في العصر الحديث ظاهرة جديرة بالاهتمام لما لها من خطورة لما تسببه من تكاليف باهظة من جراء علاج ، وتأثير على كثير من جوانب الحياة للفرد والمجتمع والأمراض والمشكلات التى تنجم عنها (أمال حجاج، 2012) فهى موجودة في الفرد نفسه وفي أسرته وفى مدرسته وجامعته ، وفي المكان الذي يعيش فيه وفي عمله وعلاقاته (عبد العزيز النوحي ، 2001)

ويمكن القول بأن الضغوط هي الحالة التي يدركها الفرد الذي يتعرض لأحداث أو ظروف معينة بأنها غير مريحة أو مزعجة أو على الأقل تحتاج إلى نوع من التكيف أو إعادة التكيف وأن استمراراها قد يؤدي إلى آثار سلبية كالمرض والاضطرابات وسوء التوافق (جمعة يوسف ،2007).

ويوصف العصر الحالي بعصر الضغوط الأسرية والنفسية التى أصبحت موضوع اهتمام الباحثين والعلماء في كل من مجالات علم النفس والإجتماع والطب وغيرها من العلوم الإنسانية ، فالحياة تتغير وتتغير معها أدوارنا الإجتماعية ، وقد نتوافق مع هذه التغيرات وقد لا نتوافق . ونحن نتعرض للعديد من الضغوط ومنها الضغوط الأسرية التى تنتج عن العلاقات الأسرية عند التعرض لمتغيرات كثيرة داخل الأسرة أو خارجها كظهور قيم وإتجاهات وعادات وتقاليد ومواقف قد لا يألفها المجتمع وترد عليه من مجتمعات أخرى ، مما يصيب الإنسان بالإضطراب النفسي نتيجة تعرضه لأى من هذه الضغوط ويقلل من إنجازاته الشخصية وتقدمه في الحياة بصفة عامة (أمانى عبد المقصود وتهاني عثمان ،2007).

ويرى البعض أن الضغوط الأسرية تتمثل في الضغوط الناتجة عن مصادر منزلية ، الضغوط التي مصدرها شريك أو شريكة الحياة ، الضغوط التي مصدرها أمور عائلية والتي تتمثل

في الواجبات المنزلية التي تفوق طاقة أحد الشريكين ، الضغوط التي مصدرها الأطفال وتعليمهم وتربيتهم وعلاقاتهم ، الجيران والرفقاء وضغوط مصدرها خارجي منعكس على حياة الأسرة يتمثل في سوء علاقة الأسرة بالجيران أو عدم ملاءمة المسكن (حمدي الفرماوي و رضا عبد الله ،2009)

كما يعتبر العامل الإقتصادي من أهم العوامل الضاغطة التى تعيشها الأسرة فعدم توفر الماديات الأساسية يؤدي إلى مضاعفة معاناة الأسرة وبالتالي عدم قدرتها على القيام بوظائفها (فايز قنطار ، 1992) وقد قام Conger,R.et al. (2002) بدراسة الضغوط الإقتصادية ، مستخدما عينة قوامها (422) أسرة مكونة من أب وأم وأولادهما ممن في سن 10-11 عاما من الأطفال الذكور والإناث ، وطبق نموذج الضغوط الإقتصادية الأسرية عليهم في محاولة للتعرف على تأثير وأظهرت النتائج أن الضغوط الإقتصادية ترتبط إرتباطا دالا بمشاعر الإحباط واليأس والضغوط النفسية للأباء والأمهات ، كذلك تسهم في إحداث مشكلات في التفاعل بين أفراد الأسرة .كما يرى,.Bnner, et al (2010) أن تدني الوضع الاقتصادي المتمثل في الدخل والنواحي المادية للأسرة وضعف الإستقرار الوظيفي كان مرتبط بأعراض الإكتئاب لدى أرباب الأسر .

كما أن الأسرة تواجه أيضا مصادر ضغوط اجتماعية من خارجها مثل انتقال الأسرة من سكن إلى آخر ، أو كثرة ترحالها ، أو فقد وظيفة أو عمل ، أو تعرضها لضغوط و أزمات مالية ، أو لكارثة طبيعية مما يؤثر بالتالي على نظام توازن الأسرة (أمانى عبد المقصود وتهاني عثمان ،2007) . وقد أشار Bomar (1989) أنه ليس بالإمكان تحديد مصادر الضغوط الأسرية وما إذا كانت إيجابية أو سلبية إلا عن طريق كيفية إدراكات أفراد الأسرة أنفسهم لطبيعة الحدث أي إدراكات نظام الأسرة وردود أفعالها . ويذكر Dyson & Renk (2006) أن الضغوط ناتجة عن تزايد مطالب الفرد دون القدرة على التكيف مع البيئة ، و تختلف ردود فعل الأفراد نحو الضغوط باختلاف طبيعة الأحداث والخصائص الشخصية.

وقد أشارت دراسة Nicolas et al., (2009) إلى أن الإجهاد والضغوط الأسرية وضعف الروابط الأسرية تؤدي إلى ظهور أعراض الإكتئاب، وتختلف استجابة الأفراد للمواقف والمشاعر السلبية وكيفية إدارتهم للضغوط التي يتعرضون لها وقد ذكرت دراسة Ralf (Dolfeeno,2002) والتى هدفت إلى الكشف عن أسباب التدخين لدى عينة من الرجال والنساء ، تكونت من 25 رجل و35 إمرأة أن حالات الغضب والحزن تدفع الرجال والنساء للتدخين ، لكن الرجال أكثر ممارسة للتدخين عند الغضب ، كما أشارت إلى أن احتمالات اللجوء لإشعال سيجارة

تتضاعف عند الشعور بالتوتر لدى الجنسين ، كما أشار إلى أن المشاعر السلبية تدفع البعض للتدخين ، وأن ارتفاع احتمالات العودة للتدخين بعد الإقلاع عنه بين الأشخاص الأكثر عدوانية والأكثر ميلا للاكتئاب .

إن مشكلة التدخين هي إحدى مشكلات العصر الحالي على مستوى دول العالم بصفة عامة ، وليست مشكلة التدخين حكرا على بلد دون آخر ، ولا هي مشكلة مجتمع بعينه ، أو أنها تخص قطاعا أو فئة في المجتمع ، كما أنها لا ترتبط بوقت زمني محدد أو فترة دون غيرها ، ولا يمكن القول بأنها مشكلة صحية فقط فهناك الجوانب الإقتصادية والإجتماعية والنفسية المختلفة لهذه المشكلة (لطفي الشربيني ، 1999) . وقد تفشت بصورة كبيرة وسط المجتمع دون التقيد بجنس أو عرق أو فئة عمرية معينة ، ورغم التوعية الإعلامية من قبل الحكومات والمنظمات العالمية ومنظمات المجتمع المدني إلا أن الظاهرة لا تزال آخذة في الإزدياد المضطرد كل يوم بل وكل ساعة (حمدنا الله ميرغني ، عبد الله محمود ،2007) .

ويعد التدخين من أخطر آفات المجتمع وأكثرها انتشاراً ، وعلى الرغم من أن العلم الحديث قام بعمل وإجراء أبحاث خاصة ومرتبطة بأضرار التدخين ، إلا أنه لا يزال هناك الكثير الذين لا يأبهون لهذه المخاطر والأضرار الجسمانية التى يسببها التدخين ، وغير مقدرين لكمية السموم التى تدخل أجسادهم كل يوم (نضال عيسى ، 2006).

إن تعاطي التبغ من أكبر الأخطار الصحية التي شهدها العالم على مر التاريخ. فهو يودي كل عام بحياة ستة ملايين نسمة تقريباً، منهم أكثر من خمسة ملايين ممّن يتعاطونه أو سبق لهم تعاطيه وأكثر من 600000 من غير المدخنين المعرّضين لدخانه غير المباشر. ويقضي شخص واحد نحبه كل ست ثوان تقريباً من جرّاء التبغ، ممّا يمثّل عُشر وفيات البالغين. والجدير بالذكر أنّ نحو نصف من يتعاطون التبغ حالياً سيهلكون، في آخر المطاف، بسبب مرض له علاقة بالتبغ. ويعيش أكثر من 80% من المدخنين البالغ عددهم مليار شخص على الصعيد العالمي في البلدان المنخفضة الدخل والبلدان المتوسطة الدخل، حيث يبلغ عبء الاعتلالات الناجمة عن التبغ ذروته. إن الوفاة المبكرة لمن يتعاطون التبغ تحرم أسرهم من الدخل وتزيد تكاليف الرعاية الصحية وتعوق التنمية الاقتصادية. ويحتوي دخان التبغ على أكثر من 4000 مادة كيميائية، منها 250 مادة على الأقل معروف عنها أنها ضارة و50 أخرى معروف عنها أنها تسبب السرطان، ولا يوجد أي مستوى مأمون من دخان التبغ غير المباشر ، ويتسبّب دخان التبغ غير المباشر في إصابة البالغين

بأمراض قلبية وعائية وتنفسية خطيرة، بما في ذلك مرض القلب التاجي وسرطان الرئة (منظمة الصحة العالمية ،2018)

ويعتبر تدخين السجائر وعواقبها الصحية من أهم مشكلات الصحة العامة وأكثرها خطورة ، وتمثل تحديا صحيا في جميع أنحاء العالم ، وتتراكم الأدلة على أن التدخين يعد السبب الرئيس للأمراض ، وخاصة أمراض الرئة والحنجرة والبلعوم والمرئ وهو أيضا سبب في نمو سرطانات المثانة والبنكرياس والكبد والكلى والقولون والمستقيم . ويصنف التدخين كوباء عالمي ، فقد مات في عام 2011 ستة ملايين شخص بسبب التدخين ، وبحلول عام 2030 يتوقع موت ثمانية ملايين شخص سنويا (American Cancer Society,2015)

وليست السجائر فقط بل لقد تزايد تدخين تبغ النرجيلة (الشيشة) على الصعيد العالمي، وينتشر في إقليم شرق المتوسط على وجه الخصوص ، ويتعرّض الشباب بصفة خاصة لمخاطره ويمكن أن تصل معدلات تدخين التبغ إلى 42% بين الذكور، و31% بين الفتيات في هذا الإقليم ، وهذا يشمل تدخين الشيشة، وهي أكثر شعبية بين الشباب من السجائر. إن كل دراسة أجريت حتى الآن وجدت أن دخان التبغ الصادر عن الشيشة يحتوي على كميات وافرة من المواد السامة التي يعرف أنها تسبب الأمراض لدى المدخنين، ومنها السرطان، وأن بعض هذه المواد السامة يمتصها بفعالية مدخنو النرجيلة، ومن ثَم تظهر لديهم في النفس والدم والبول. وتبيِّن الأدلة أن تدخين تبغ النرجيلة ربما يرتبط بسرطان الفم والمريء والرئة وربما يرتبط بسرطان المعدة والمثانة. وهناك أيضاً أدلة على ارتباط تدخين تبغ النرجيلة بأمراض الجهاز التنفسي، والمرض القلبي الوعائي، وأمراض اللثة، وانخفاض الوزن عند الولادة، والتهاب الأنف المزمن، والعقم عند الذكور، ومرض الجزر الارتجاعي المعدي المريئي،وضعف الصحة العقلية(منظمة الصحة العالمية ، 2017).

وتختلف الدوافع المؤدية إلى ممارسة التدخين لدى الأفراد وقد أشارت دراسة زينب سالم (2002) التى خلصت لمجموعة من الدوافع التى تؤدي لتدخين السجائر بين الطلاب تمثلت في : أصدقاء السوء ، الإعتقاد الخاطئ بأن التدخين دليل على الرجولة ، تفكك العلاقة بين الأب والأم ، عدم منع بيع السجائر للأطفال ، عدم وجود قوانين مشددة تطبق لمنع التدخين ، عرض الأفلام التي تشجع على التدخين ، الشعور بالسعادة عند التدخين أمام الجنس الآخر.

إن عادة التدخين تنشأ عند أغلب الأشخاص لعوامل نفسية وإجتماعية فالمراهق يتكون لديه اتجاهات ايجابية نحو التدخين عندما يكون لديه أصدقاء يدخنون أو قد يبدأ في التدخين عند التعرض لضغط من الضغوط كوسيلة خفية للهرب من مواجهة الأزمة إلى أن تتحكم به عادة التدخين تدريجيا (أيمن الحسيني ،2001)

وتشير دراسة Meschke (2002) إلى أن الحياة المنزلية السعيدة والسوية تساعد على إقلاع الشباب عن التدخين وإدمان المخدرات ، كما أظهرت نتائج هذه الدراسة أن هناك عدة متغيرات ترتبط ارتباطا إيجابيا ودالا بتعاطي الكحوليات والتدخين هي : ضغوط الأصدقاء والافتقار إلى الدعم والمساندة من قبل الأسرة ، كذلك أشارت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية دالة بين خصائص الوالدين وعلاقتهم بالأبناء وأثر ذلك على تناول الكحوليات والتدخين لدى الأبناء . كما توصل إلى أن هناك خصائص للأسرة التى تساعد أبنائها على الإقلاع عن الإدمان والتدخين وهي : إدراك المشكلات والضغوط وتقدير مدى خطورتها ، اتخاذ قرارات من خلال المشاورات والأساليب الديموقراطية ، مرونة الأسرة وانفتاحها على التغيير ، تواصل أفراد الأسرة فيما بينهم ومشاركة بعضهم البعض القيم والتقاليد ، قضاء أوقات معا في تسامر .

ونظرا لأن الرجل هو الأب والأخ والزوج والابن وهو القيم على أسرته والمسئول عنها في المقام الأول ، لذا فإن ما يتعرض له من ضغوط وما يترتب على ذلك من أساليب لمواجهة تلك الضغوط يؤثر حتما على حياته وأسرته بل وعمله وإنتاجه والمجتمع بأسره ، ونظرا لما أشارت إليه الدراسات والأبحاث من خطورة التدخين على الصحة وكافة نواحي الحياة لذا سعت الباحثة لدراسة العلاقة بين الضغوط الأسرية التي يتعرض لها الأفراد واتجاههم نحو التدخين وممارسته وتبلورت تساؤلات البحث في الأتي :

1. ما مستوى إدارة الضغوط الأسرية " الاقتصادية – الشخصية والاجتماعية " لدى أفراد العينة ؟
2. ما هي نوعية إتجاه أفراد العينة نحو التدخين ؟
3. ما مستوى ممارسة أفراد العينة للتدخين ؟
4. هل توجد علاقة بين إدارة أفراد العينة للضغوط الأسرية بشقيها " الاقتصادية – الشخصية والاجتماعية " والاتجاه نحو التدخين وممارسة التدخين ؟

5. هل توجد فروق بين أفراد العينة في إدارة الضغوط الأسرية بشقيها " الاقتصادية – الشخصية والاجتماعية " وفقا لبعض الخصائص الاجتماعية والاقتصادية " العمر – الحالة الاجتماعية– عدد أفراد الأسرة – متوسط الدخل الشهرى – المستوى التعليمى"؟
6. هل توجد فروق في إتجاهات وممارسات أفراد العينة للتدخين وفقا لبعض المتغيرات الاجتماعية والاقتصادية " العمر – الحالة الاجتماعية– عدد أفراد الأسرة – متوسط الدخل الشهرى – المستوى التعليمى"؟

أهداف البحث:

1. تحديد مستوى إدارة الضغوط الأسرية " الاقتصادية – الشخصية والاجتماعية " لدى أفراد العينة.
2. الكشف عن إتجاه أفراد العينة نحو التدخين.
3. تحديد مستوى ممارسة أفراد العينة للتدخين .
4. الكشف عن العلاقة بين إدارة أفراد العينة للضغوط الأسرية بشقيها " الاقتصادية – الشخصية والاجتماعية " والاتجاه نحو التدخين وممارسة التدخين.
5. تحديد الفروق بين أفراد العينة في إدارة الضغوط الأسرية بشقيها " الاقتصادية – الشخصية والاجتماعية " وفقا لبعض الخصائص الاجتماعية والاقتصادية " العمر – الحالة الاجتماعية– عدد أفراد الأسرة – متوسط الدخل الشهرى – المستوى التعليمى".
6. تحديد الفروق في إتجاهات وممارسات أفراد العينة للتدخين وفقا لبعض المتغيرات الاجتماعية والاقتصادية " العمر – الحالة الاجتماعية– عدد أفراد الأسرة – متوسط الدخل الشهرى – المستوى التعليمى".

<u>أهمية البحث :</u>

1. ما أكدت عليه العديد من الدراسات والبحوث العلمية والواقع الميداني من انتشار ظاهرة التدخين وآثارها المدمرة على مختلف جوانب الشخصية ، النفسية ، الإجتماعية ، العقلية " و خطورته على الصحة وتسببه في العديد من الأمراض التي تودى بحياة الأفراد .
2. أهمية دراسة الضغوط الأسرية والتي يشير الواقع الميداني والدراسات السابقة إلى زيادة حجم هذه المشكلة وخاصة في الآونة الأخيرة .

3. قد تمثل نتائج البحث إضافة علمية في مجال الاقتصاد المنزلى تخصص إدارة المنزل حيث ستلقى الضوء على العلاقة بين إدارة الضغوط الأسرية والتدخين وهو موضوع هام ويمس حياة المدخن وأسرته وينعكس على المجتمع ككل .

الأسلوب البحثي:

أولا :المفاهيم العلمية والتعريفات الاجرائية:

الضغوط الأسرية : المواقف التي يمر بها الفرد في حياته ويتصور أنها تفوق إمكاناته وموارده الشخصية والبيئية للتعامل معها وبالتالي يعتري الفرد بسببها شعور بالقلق أو الخوف أو عدم القدرة على السيطرة عليها (عبد العزيز النوحي ،2001).

وتعرف إجرائيا بأنها : الأعباء التي تقع على عاتق الفرد ، وتخل بتوازنه وتنهك قدرته على التكيف والتوافق والذي يؤدي استمرارها إلى المشاعر السلبية التي قد تؤدي إلى مشكلات وأعراض غير صحية وقد ركزت الباحثة على الضغوط الإقتصادية والضغوط الشخصية والإجتماعية .

الضغوط الأقتصادية : تتمثل في عدم كفاية الدخل لاحتياجات الفرد والاقتراض من الآخرين وعدم اشباع الاحتياجات(محمد شحاته ،2011)

وتعرف إجرائيا بأنها : خلل في القدرة المادية نتيجة لقلة الموارد والتي لا تغطي بنود الإنفاق .

الضغوط الإجتماعية : عرفها (هولمز وراهي) بأنها الظروف أو المواقف التي يمر بها الفرد وتتطلب حدوث تغيرا في أنماط الحياة السائدة التي يعيشها الفرد (جمال الخطيب ،1992)

إدارة الضغوط الأسرية : هي وسيلة تعديل أو محو الموقف الذي يزيد من حدة المشكلة التى تسبب الضغوط ، ووسيلة التحكم الإدراكي واستدعاء الخبرات لتحديد المشكلة ، ووسيلة التحكم بالنتائج الإنفعالية للمشكلة (منى إبراهيم ، 2002).

ويقصد بها اجرائيا : الدرجة التي يحصل عليها المبحوث عند الإجابة على الأسئلة الخاصة بإدارة الضغوط الاقتصادية والضغوط الشخصية والإجتماعية والتي ترى الباحثة أنها من أكثر الضغوط الأسرية وضوحا وتأثيرا على حياة أفراد الأسرة .

التدخين : يعرفه فريديك معتوق (1993) في معجم العلوم الإجتماعية التدخين Smoking بأنه : عادة تدخين السجائر أو السيجار أو النارجيلة "

الاتجاه : هو توجه ثابت نسبيا لمكونات ثلاثة : معرفية ووجدانية وسلوكية (وليد حماد ، 2005)

الممارسة:

تعرف بأنها المداومة وكثرة الاشتغال بالشيء، وتستخدم للدلالة على النشاط المستمر الذي توضع من خلاله مبادئ العلوم موضع التطبيق، كممارسة الطب، وممارسة السياسة الخ، كما تستخدم لدراسة المداومة في الأنشطة العقلية كممارسة التفكير والتأمل وغيرها، لكنها بصورة عامة أكثر مرادفة للنشاط العملي (جميل صليبا،1982).

الاتجاه نحو التدخين :

يقصد بها اجرائيا : الدرجة التى يحصل عليها المبحوث عند الاجابة على أسئلة الاستبيان الخاصة بمحور الاتجاه نحو التدخين.

ممارسة التدخين :

يقصد بها اجرائيا: الدرجة التى يحصل عليها المبحوث عند الاجابة على أسئلة الاستبيان الخاصة بمحور الاتجاه نحو التدخين.

ثانيا : فروض البحث:

1. توجد فروق دالة احصائيا في إدارة أفراد العينة البحثية للضغوط الأسرية بشقيها (الإقتصادية – الشخصية والاجتماعية) وفقا لبعض المتغيرات الاجتماعية والاقتصادية " العمر – الحالة الاجتماعية– عدد أفراد الأسرة – متوسط الدخل الشهرى – المستوى التعليمى".
2. توجد فروق دالة احصائيا في إتجاهات وممارسات أفراد العينة للتدخين وفقا لبعض المتغيرات الاجتماعية والاقتصادية " العمر – الحالة الاجتماعية– عدد أفراد الأسرة – متوسط الدخل الشهرى – المستوى التعليمى".
3. توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين إدارة أفراد العينة للضغوط الأسرية بشقيها (الإقتصادية – الشخصية والاجتماعية) وإتجاههم نحو التدخين وممارساتهم له.

ثالثا : منهج البحث :

اتبع البحث المنهج الوصفي التحليلي ويقصد به تحديد الظروف والعلاقات التى توجد بين الوقائع ولا يقتصر على جمع البيانات وتبويبها بل يمتد إلى ما هو أبعد من ذلك حيث يتضمن قدرا من التفسير لهذه البيانات والحصول على حقائق دقيقة عن الأوضاع القائمة (آمال صادق وفؤاد أبو حطب، 1991).

رابعا: حدود البحث :

يتحدد البحث على النحو التالى :

أ-الحدود البشرية :وتشمل

العينة وهي عبارة عن :

1) **العينة الاستطلاعية :** وهي العينة التي تم استخدامها للاختبار المبدئي (Pre-test) وذلك للتأكد من الخصائص السيكومترية لأدوات البحث " الصدق والثبات " وكذلك التأكد من وضوح عبارات الاستبيان والوقت المستغرق في الإجابه عليها ، وتكونت من "17" مدخن من فئات عمرية مختلفة ومن مستويات اجتماعية واقتصادية وتعليمية مختلفة.

2) **عينة البحث الأساسية :**

تكونت من" 152" مدخن من محافظة البحيرة تم اختيارهم بطريقة صدفية من مستويات إجتماعية وإقتصادية وتعليمية ومن فئات عمرية مختلفة .

- **الحدود المكانية :**

تم تطبيق أدوات البحث على عينة من المدخنين بمركز كوم حمادة بالبحيرة .

- **الحدود الزمنية :**

تم تطبيق أدوات البحث في الفترة الزمنية من شهر يناير2019- فيراير 2019.

خامسا : أدوات البحث :

بعد الإطلاع على البحوث والدراسات السابقة تم بعد الاطلاع على البحوث والدراسات السابقة تم اعداد أدوات البحث والتى اشتملت على:

أولا : استمارة البيانات شخصية : وقد اشتملت على البيانات التالية : " **العمر** وتم تقسيمه إلى 6 فئات " 20 فأقل ، من 20 لأقل من 30 سنة ، من 30 لأقل من 40 سنة ، من 40 لأقل من 50

سنة ، من 50 سنة لأقل من 60 ، من 60 سنة فأكثر " ، **الحالة الاجتماعية** وقسمت لفئات " أعزب ،متزوج وليس لديه أبناء ،متزوج ويعول ، مطلق ، أرمل "، **عدد أفراد الأسرة** " وتم تقسيمها إلى "5 أفراد فأقل ، 6 أفراد فأكثر، **متوسط الدخل الشهري** وقسم إلى فئات أقل من 1000 جنيه ، من 1000 لأقل من 2000 جنيه ، من 2000 لأقل من 3000 جنيه ، من 3000 لأقل من 4000 ، من 4000 جنيه فأكثر ، **المستوى التعليمى** وتم تقسيمه لسبع مستويات" أمي، يقرأ ويكتب، شهادة ابتدائية ، شهادة اعدادية ، شهادة ثانوية أو دبلوم متوسط ، شهادة جامعية ، فوق جامعية ".

ثانيا : مقياس إدارة الضغوط الأسرية : تم وضعه وفقا للتعريف الاجرائى وفى ضوء الدراسات السابقة وتكون من (49) عبارة واشتمل على محورين :

المحور الأول : الضغوط الإقتصادية : وتكون من 13عبارة وكانت الاستجابات " نعم ، أحيانا ، لا " بترميز 3، 2، 1 للعبارة الايجابية ، 1، 2، 3 للعبارة السلبية .

المحور الثاني : الضغوط الشخصية والاجتماعية : وتكونت من (36)عبارة وكانت الاستجابات " نعم ، أحيانا ، لا " بترميز 3، 2، 1 للعبارة الايجابية ، 1، 2، 3 للعبارة السلبية .

ثالثا : مقياس التدخين: تم وضعه وفقا للتعريف الاجرائى وفى ضوء الدراسات السابقة وتكون من (27) عبارة واشتمل على محورين :

المحور الأول : الإتجاه نحو التدخين : وتكون من (17) عبارة وكانت الاستجابات " نعم ، أحيانا ، لا " بترميز 3، 2، 1 للعبارة الايجابية ، 1، 2، 3 للعبارة السلبية .

المحور الثاني : ممارسة التدخين : وتكونت من (10)عبارات وكانت الاستجابات " نعم ، أحيانا ، لا " بترميز 3، 2، 1 للعبارة الايجابية ، 1، 2، 3 للعبارة السلبية .

صدق وثبات أدوات البحث:

قامت الباحثة في الدراسة الحالية بالتحقق من صلاحية الاستبيان للاستخدام في ضوء صدقه وثباته كما يلي:

1- التحقق من صدق الاستبيان:

1-أ-صدق المحكمين:

قامت الباحثة بعرض الاستبيان في صورته الأولية على مجموعة من المتخصصين في المجال لإبداء ملاحظاتهم حول عبارات الاستبيان، وقد طلب منهم إبداء آرائهم حول النقاط التالية:

- صحة الصياغة اللغوية لعبارات الاستبيان.
- مدي ملاءمة مفردات الاستبيان لعينة البحث.
- مدي صلاحية كل عبارة لقياس ما وضعت لقياسه.

وقد تراوحت نسبة الاتفاق بين السادة المحكمين على جميع عبارات الاستبيان بين (80-100%).

1-ب-صدق الاتساق الداخلي:

تم حساب الاتساق الداخلي عن طريق حساب معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات الاستبيان ودرجة البعد الذي تنتمي إليه المفردة، وقد كانت جميعها دالة إحصائياً مما يعطي مؤشراً جيداً على الاتساق الداخلي للاستبيان، ويوضح الجدول التالي تلك النتائج:

جدول (1): الاتساق الداخلي لاستبيان إدارة الضغوط الأسرية والاتجاه نحو التدخين وممارسته

المفردة	معامل الارتباط	المفردة	معامل الارتباط	المفردة	معامل الارتباط	المفردة	معامل الارتباط	المفردة	معامل الارتباط
١	*0.17	١٧	**0.23	٣٣	**0.29	٤٩	**0.19	٦٥	**0.21
٢	**0.37	١٨	**0.25	٣٤	**0.21	٥٠	**0.20	٦٦	**0.30
٣	**0.35	١٩	*0.17	٣٥	**0.32	٥١	**0.25	٦٧	**0.30
٤	*0.15	٢٠	**0.25	٣٦	**0.33	٥٢	**0.31	٦٨	**0.25
٥	**0.30	٢١	**0.29	٣٧	**0.25	٥٣	**0.26	69	**0.20
٦	**0.21	٢٢	**0.30	٣٨	**0.24	٥٤	*0.15	70	**0.21
٧	*0.15	٢٣	**0.33	٣٩	**0.28	٥٥	*0.16	71	**0.20
٨	**0.33	٢٤	**0.32	٤٠	**0.29	٥٦	**0.21	72	**0.25
٩	**0.26	٢٥	**0.21	٤١	**0.28	٥٧	*0.15	73	**0.20
١٠	**0.29	٢٦	**0.37	٤٢	**0.24	٥٨	**0.30	74	**0.31
١١	**0.26	٢٧	**0.22	٤٣	**0.25	٥٩	**0.31	75	**0.24
١٢	**0.20	٢٨	*0.17	٤٤	**0.26	٦٠	**0.30	76	**0.34
١٣	**0.27	٢٩	**0.21	٤٥	**0.25	٦١	**0.29		
١٤	**0.23	٣٠	**0.38	٤٦	**0.25	٦٢	*0.30		
١٥	**0.30	٣١	**0.30	٤٧	**0.20	٦٣	*0.21		
١٦	**0.20	٣٢	**0.25	٤٨	**0.30	٦٤	**0.25		

* دالة عند 0.05 ** دالة عند 0.01

التحقق من ثبات الاستبيان:

تم حساب ثبات الاستبيان بطريقتين:

2-أ-طريقة التجزئة النصفية Split-half:

وتتضمن هذه الطريقة تجزئة عبارات الاستبيان إلى نصفين أحدهما يضم العبارات ذات الأرقام الفردية والآخر يضم العبارات ذات الأرقام الزوجية. وقد قامت الباحثة بتطبيق الاستبيان ككل على العينة الاستطلاعية، ثم قسمت الدرجة التي حصل عليها كل مفحوص إلى جزأين: الأول يمثل مجموع درجات العبارات الفردية، والثاني يمثل مجموع درجات العبارات الزوجية. وبحساب معامل الارتباط بين درجات العبارات الفردية ودرجات العبارات الزوجية لكل بعد من أبعاد الاستبيان، وبمعالجة تلك القيمة باستخدام معادلة "سبيرمان-براون" كانت النتائج كما يلي:

جدول (2): معاملات الثبات لأبعاد استبيان إدارة الضغوط الأسرية والاتجاه نحو التدخين وممارسته بطريقة التجزئة النصفية

البعد	معامل الثبات
أ-إدارة الضغوط الاقتصادية	0.81
ب-إدارة الضغوط الشخصية والاجتماعية	0.79
جـ-الاتجاه نحو التدخين	0.80
د-ممارسة التدخين	0.79

يتضح من جدول (2) أن قيم معاملات الثبات مرتفعة لأبعاد الاستبيان، وهذا يعطي ثقة في ثبات الاستبيان.

2-ب-طريقة ألفا كرونباخ:

جدول (3): معاملات الثبات لأبعاد استبيان إدارة الضغوط الأسرية والاتجاه نحو التدخين وممارسته بطريقة ألفا كرونباخ

البعد	معامل الثبات
أ-إدارة الضغوط الاقتصادية	0.80
ب-إدارة الضغوط الشخصية والاجتماعية	0.77
جـ-الاتجاه نحو التدخين	0.81
د-ممارسة التدخين	0.77

قامت الباحثة بحساب ثبات أبعاد الاستبيان باستخدام معامل ألفا كرونباخ، ووجدت أنها تتراوح بين 0.77-0.81، وهذا يعني أن الاستبيان يتمتع بدرجة جيدة من الثبات.

سادسا : الأساليب الاحصائية:-

بعد الانتهاء من تجميع البيانات تم تفريغها وتبويبها وجدولتها ثم تحليلها إحصائيا باستخدام برنامج الحزم الاحصائية للعلوم الاجتماعية "spss20" وذلك لحساب التوزيع التكرارى والنسب المئوية ،

المتوسطات الحسابية ، تحليل التباين الأحادى ANOVA، اختبار شيفيه Schefe لمعرفة اتجاه الفروق ، اختبار "ت" لقياس دلالة الفروق بين المتوسطات المرتبطة وغير المرتبطة للعينات المتساوية وغير المتساوية ، معامل ألفاكرونباخ، معادلة سبيرمان –براون للتجزئة النصفية .

نتائج البحث :

أولا : وصف عينة البحث :

يتضمن هذا الجزء وصف خصائص العينة البحثية من حيث " عدد أفراد الأسرة ، المستوى التعليمى ، الدخل الشهري ، العمر ، الحالة الإجتماعية.

جدول (4): الوصف الإحصائي لعينة الدراسة

المتغير	الفئات	العدد	النسبة المئوية
عدد أفراد الأسرة	5 فأقل	93	61.20
	6 فأكثر	59	38.80
المستوى التعليمي	أمي	5	3.30
	يقرأ ويكتب	9	5.90
	شهادة ابتدائية	3	2.00
	شهادة إعدادية	15	9.90
	شهادة متوسطة	68	44.70
	شهادة ثانوية	13	8.60
	شهادة جامعية	35	23.00
	شهادة فوق جامعية	4	2.60
الدخل الشهري للأسرة	أقل من 1000	23	15.10
	1000 لأقل من2000	33	21.70
	2000 لأقل من 3000	27	17.80
	3000 لأقل من 4000	19	12.50
	4000 فأكثر	50	32.90
العمر	أقل من 20	12	7.90
	20 لأقل من 30 سنة	43	28.30
	30 لأقل من 40 سنة	35	23.00
	40 لأقل من 50 سنة	20	13.20
	50 لأقل من 60 سنة	28	18.40
	60 فأكثر	14	9.20
الحالة الاجتماعية	أعزب	37	24.34
	متزوج ولا أعول	7	4.61
	متزوج وأعول	102	67.10
	مطلق	4	2.63
	أرمل	2	1.32

يتضح من جدول (4) أن (61.20%) من أسر عينة البحث عدد أفرادها 5 فأقل في حين أن نسبة(38.80%) يمثلون الأسر كثيرة العدد 6 أفراد فأكثر ، أما بالنسبة للمستوى التعليمى للعينة البحثية فقد اتضح أن 44,70% منهم حاصلين على شهادة متوسطة ، 23% مؤهل جامعي ، 2.60% مؤهل فوق جامعي مما يعنى أن مستوى تعليم المبحوثين بصفة عامة متوسط تقريبا ، كما أظهرت النتائج الواردة بالجدول أن الدخل الشهري لأفراد العينة كانت النسبة الأكبر ممثلة في فئة الدخل "4000 جنيه فأكثر شهريا (32.9%) يليها الفئة " من 1000 لأقل من 2000 جنيه شهريا (21.7%) ومثلت فئة (من 3000 لأقل من 4000 جنيه) أقل نسبة (12.5%) مما يدل على توسط دخل أفراد العينة بصفة عامة . وبالنسبة لمتغير العمر كانت الفئة العمرية من " 20 لأقل من 30(28.30 %) وهي أعلى نسبة يليها الفئة العمرية من 30 لأقل من 40سنة (23%) ، ومثلت فئة60 فأكثر و أقل من 20 سنة أقل النسب وكانت على التوالي (9,2% ،7.9%). أما ما يتعلق بمتغير الحالة الإجتماعية فإن أكثر من ثلثي العينة (67,10%) من فئة متزوج ويعول ، يليها فئة أعزب (24,34%) ، وكانت نسبة الأرامل أقل نسبة (1,32%) .

ثانيا : وصف عينة البحث وفقا لاستجاباتهن على محاور الاستبيان:

للتعرف على مستوى إدارة الضغوط الأسرية والاتجاه نحو التدخين وممارسته، تم الاعتماد على قيم المدى Range لدرجات أفراد العينة في تلك المتغيرات.

جدول (5): مستوى إدارة الضغوط الأسرية والاتجاه نحو التدخين وممارسته

المتغير	الفئات	التكرار	النسبة المئوية
إدارة الضغوط الاقتصادية	منخفض	79	52.00
	متوسط	42	27.60
	مرتفع	31	20.40
إدارة الضغوط الشخصية والاجتماعية	منخفض	13	8.5
	متوسط	89	58.60
	مرتفع	50	32.90
الاتجاه نحو التدخين	سلبي	44	28.90
	محايد	69	45.40
	إيجابي	39	25.70
ممارسة التدخين	منخفض	13	8.60
	متوسط	65	42.80
	مرتفع	74	48.70

يتضح من جدول (5) أن أكثر من نصف العينة البحثية (52%) مستوى إدارتهم للضغوط الإقتصادية منخفض ، (20,4%) منهم مرتفع ، مما يدل على انخفاض مستوى إدارة أفراد العينة للضغوط الأسرية " الإقتصادية " وربما يرجع ذلك لغلاء المعيشة مقابل زيادة المتطلبات وخاصة أن

غالبية العينة (67,1%) متزوجون ويعولون أبناء ، أما بالنسبة للضغوط الأسرية " الشخصية والإجتماعية " فكانت مستوى إدارة أفراد العينة (58,6%) متوسط ، 32,9% مرتفع ، مما يدل على توسط مستوى أفراد العينة في إدارتهم لها ، فيما يتعلق بالتدخين : فإن الاتجاه السلبي نحو التدخين (28,9%) ، الاتجاه المحايد(45,40%) متوسط ،الأتجاه الإيجابي للتدخين (25,7%) ، وبالنسبة لممارسة التدخين فإن نسبة المستوى المرتفع (48,7%) ، المتوسط(42,8%)، المستوى المنخفض (8,6%) مما يدل على ارتفاع مستوى ممارسة التدخين لدى أفراد العينة .

ولتوضيح ذلك تم حساب التكرارات والنسب المئوية لاستجابات أفراد العينة على عبارات المقياس ، وكانت النتائج على النحو التالي:

جدول (6): الأعداد والنسبة المئوية لاستجابات أفراد العينة على مفردات محور إدارة الضغوط الاقتصادية

م	العبارة	الأعداد					
		نعم	%	أحياناً	%	لا	%
1	التزاماتي المادية المطلوبة مني فوق طاقتي	١١١	٧٣.٠٣	١٢	٧.٨٩	٢٨	١٨.٤٢
2	اضطر للعمل بأكثر من وظيفة لسد احتياجات أسرتي	٩٣	٦١.١٨	١٠	٦.٥٨	٤٩	٣٢.٢٤
3	أعمل في وظيفة لا تناسبني حيث لا يوجد بديل أفضل	٧٦	٥٠.٠٠	١٤	٩.٢١	٦٢	٤٠.٧٩
4	أفشل في الموازنة بين دخلي ونفقاتي	٩١	٥٩.٨٧	٣٦	٢٣.٦٨	٢٥	١٦.٤٥
5	أسعى لزيادة دخلي دون جدوى	٩٤	٦١.٨٤	٢٥	١٦.٤٥	٣٣	٢١.٧١
6	أشعر بالضيق لعجزي عن توفير حياة أفضل لي ولأسرتي	٩٦	٦٣.١٦	٢٢	١٤.٤٧	٣٤	٢٢.٣٧
7	لدى مشروعي الخاص الذي يدر لي دخل	٦٥	٤٢.٧٦	٥	٣.٢٩	٨٢	٥٣.٩٥
8	لدى دخل ثابت شهريا	٦٥	٤٢.٧٦	٨	٥.٢٦	٧٩	٥١.٩٧
9	على الكثير من الديون التي ترهقني	٩٦	٦٣.١٦	٢٤	١٥.٧٩	٣٢	٢١.٠٥
10	أضطر للاقتراض من الأقارب أو الأصدقاء لسد احتياجات أسرتي	٨١	٥٣.٢٩	٣٤	٢٢.٣٧	٣٧	٢٤.٣٤
11	المجاملات والمناسبات والهدايا تضيع الكثير من دخلي	٥٣	٣٤.٨٧	٦٢	٤٠.٧٩	٣٧	٢٤.٣٤
12	ادخر جزء من دخلي شهريا للطوارئ	٧٥	٤٩.٣٤	٢٧	١٧.٧٦	٥٠	٣٢.٨٩
13	أرتب بنود الانفاق حسب الأهمية واستغنى عن الأشياء غير الضرورية	١١٠	٧٢.٣٧	٢٥	١٦.٤٥	١٧	١١.١٨
الكلي		١١٠٦	٥٦.٠٠	٣٠٤	١٥.٣٩	٥٦٥	٢٨.٦١

يتضح من جدول(6) أن غالبية العينة (٧٣.٠٣%) كانت التزاماتهم المادية المطلوبة منهم فوق طاقتهم ، أن (٦١.١٨%) يضطرون للعمل بأكثر من وظيفة لسد احتياجات أسرهم ، كما أن نصف العينة (50%) يعملون في وظيفة لا تناسبهم حيث لا يوجد بديل أفضل، أن (٥٩.٨٧%) بفشلون في الموازنة بين دخلهم ونفقاتهم ، (٦٣.١٦%) من أفراد العينة عليهم الكثير من الديون التي ترهقهم ، (٧٢.٣٧%) يرتبون بنود الانفاق حسب الأهمية ويستغنون عن الأشياء غير الضرورية.

جدول (7): الأعداد والنسب المئوية لاستجابات أفراد العينة على مفردات محور الضغوط الشخصية والاجتماعية

م	العبارة	العدد					
		نعم	%	أحياناً	%	لا	%
14	أرتب أولوياتي في الحياة بوضوح	٦٤	٤٢.١١	٥٠	٣٢.٨٩	٣٨	٢٥.٠٠
15	استفيد من الموارد والامكانات المتاحة لدى لتحقيق أهدافي	٦٣	٤١.٤٥	٤٩	٣٢.٢٤	٤٠	٢٦.٣٢
16	أحاول الترفيه عن نفسي من فترة لأخرى	٧١	٤٦.٧١	٦٧	٤٤.٠٨	١٤	٩.٢١
17	أقسم وقتي على مسئولياتي بتوازن	٥٩	٣٨.٨٢	٥٧	٣٧.٥٠	٣٦	٢٣.٦٨
18	افتقد التواصل والحوار مع أفراد أسرتي	٢٩	١٩.٠٨	٧٧	٥٠.٦٦	٤٦	٣٠.٢٦
19	يصعب على التحكم في غضبي وقت الخلاف مع أسرتي	٦٨	٤٤.٧٤	٦٨	٤٤.٧٤	١٦	١٠.٥٣
20	أركز على الجوانب السلبية في حياتي	٢٩	١٩.٠٨	٦٩	٤٥.٣٩	٥٤	٣٥.٥٣
21	أعاني من اضطرابات ومشاكل في النوم	٣٨	٢٥.٠٠	٧١	٤٦.٧١	٤٣	٢٨.٢٩
22	دائم التردد في قراراتي واخاف من الفشل	٢٨	١٨.٤٢	٧٥	٤٩.٣٤	٤٩	٣٢.٢٤
23	اهتم بصحتي وممارسة العادات الغذائية الصحيحة	١٦	١٠.٥٣	٤٣	٢٨.٢٩	٩٣	٦١.١٨
24	أنا راض عن علاقتي بالله عز وجل	٤٢	٢٧.٦٣	٦٤	٤٢.١١	٤٦	٣٠.٢٦
25	اهتم بمتابعة البرامج المفيدة التي تساعدني في حل مشاكلي بطريقة صحيحة	٣٤	٢٢.٣٧	٥٥	٣٦.١٨	٦٣	٤١.٤٥
26	العلاقة بين أسرتنا وأقاربنا غير جيدة	٢٥	١٦.٤٥	٦٠	٣٩.٤٧	٦٧	٤٤.٠٨
27	ارفض النقد أو التعليق على تصرفاتي من أفراد أسرتي	٧٥	٤٩.٣٤	٥٥	٣٦.١٨	٢٢	١٤.٤٧
28	النت والفضائيات من التحديات الصعبة التي تؤثر سلبا على حياتي	٤٩	٣٢.٢٤	٢٥	١٦.٤٥	٧٨	٥١.٣٢
29	أحد أفراد أسرتي يعاني من اضطرابات ومشاكل نفسية	٩	٥.٩٢	١٣	٨.٥٥	١٣٠	٨٥.٥٣
30	افتقد المساندة الاجتماعية من أقاربي وأصدقائي عند الحاجة	٣٠	١٩.٧٤	٦٩	٤٥.٣٩	٥٣	٣٤.٨٧
31	أعاني من مشاكل صحية مختلفة	٤٨	٣١.٥٨	٩	٥.٩٢	٩٥	٦٢.٥٠
32	اعاني من انحراف أحد أفراد أسرتي	٩	٥.٩٢	٧	٤.٦١	١٣٦	٨٩.٤٧
33	أفتقد التقدير والاحترام من أفراد أسرتي	١١	٧.٢٤	٧١	٤٦.٧١	٧٠	٤٦.٠٥
34	أعاني من مرض أحد أفراد أسرتي	٥٤	٣٥.٥٣	٧	٤.٦١	٩١	٥٩.٨٧
35	أعاني من عدم الاشباع الجنسي	٤٩	٣٢.٢٤	٣٩	٢٥.٦٦	٦٤	٤٢.١١
36	أعبائي الوظيفية تؤثر سلبا على حياتي الأسرية	٤٢	٢٧.٦٣	٤٨	٣١.٥٨	٦١	٤٠.١٣
37	أخطط لكل أبعاد حياتي بشكل جيد	٤٤	٢٨.٩٥	٦٣	٤١.٤٥	٤٥	٢٩.٦١
38	لدى أهداف واضحة ومحددة لكل أبعاد حياتي	٤٢	٢٧.٦٣	٦٠	٣٩.٤٧	٥٠	٣٢.٨٩
39	أقيم حياتي من فترة لأخرى لأغير للأفضل	٥٠	٣٢.٨٩	٨٠	٥٢.٦٣	٢٢	١٤.٤٧
40	طريقة تفكيري أنا وأسرتي مختلفة تماما ولا أحد يفهمني	٢٥	١٦.٤٥	١٠٥	٦٩.٠٨	٢٢	١٤.٤٧
41	أشعر بالارتياح خارج المنزل	٦٠	٣٩.٤٧	٥٥	٣٦.١٨	٣٧	٢٤.٣٤
42	أعاني من عدم تقدير أسرتي لما أفعله من أجلهم	١٢	٧.٨٩	٩٨	٦٤.٤٧	٤٢	٢٧.٦٣
43	عندما أقارن أسرتي بغيرها أشعر بعدم الرضا	٩٢	٦٠.٥٣	٢٨	١٨.٤٢	٣٢	٢١.٠٥
44	أشعر بالاكتئاب وعدم الرغبة في عمل أي شيء	٢٦	١٧.١١	٨٥	٥٥.٩٢	٤١	٢٦.٩٧
45	أحاول تعلم فن الاسترخاء والتحكم في الغضب	٤٠	٢٦.٣٢	١٠٤	٦٨.٤٢	٨	٥.٢٦
46	عندما اتعرض لأي مشكله اتعرف على أسبابها أولا ثم اعمل على حلها	٩١	٥٩.٨٧	٦٠	٣٩.٤٧	١	٠.٦٦
47	أفكر في البدائل المتاحة لحل المشكلات واختار أفضلها	٨٨	٥٧.٨٩	٦٢	٤٠.٧٩	٢	١.٣٢
48	ظروف حياتي غير مستقرة	٥٤	٣٥.٥٣	٤٥	٢٩.٦١	٥٣	٣٤.٨٧

م	العبارة	العدد					
		نعم	%	أحياناً	%	لا	%
49	تعرضت لفقدان أحد أفراد أسرتي	٧٣	٤٨.٠٣	٦	٣.٩٥	٧٣	٤٨.٠٣
الكلي		١٦٣٩	٢٩.٩٦	١٩٩٩	٣٦.٥٤	١٨٣٣	٣٣.٥٠

يتضح من جدول (7) أن (61,18%) لا يهتمون بصحتهم وممارسة العادات الغذائية الصحيحة ، (85,53%) ليس لديهم أحد من أفراد أسرهم يعاني من اضطرابات ومشاكل نفسية، (89,47%) ليس لديهم معاناة من انحراف أحد أفراد أسرتهم ، (60,53%) من العينة عندما يقارنون أسرهم بغيرها يشعرون بعدم الرضا، (59,17%) عندما يتعرضون لأي مشكله يتعرفون على أسبابها أولا ثم يعملون على حلها، (57,89%) يفكرون في البدائل المتاحة لحل المشكلات ويختارون أفضلها.

جدول (8): الأعداد والنسبة المئوية لاستجابات أفراد العينة على مفردات محور الاتجاه نحو التدخين

م	العبارة	الأعداد					
		نعم	%	أحيانا	%	لا	%
50	التدخين يشعرني بالراحة النفسية لذا يصعب على الاقلاع عنه	١٣٠	٨٥.٥٣	١٣	٨.٥٥	٩	٥.٩٢
51	العمر واحد لذلك أنا غير مهتم بأضرار التدخين	١٢٧	٨٣.٥٥	١٩	١٢.٥٠	٦	٣.٩٥
52	أحب رائحة السيجارة والأرجيلة " الشيشة"	١١٨	٧٧.٦٣	١٨	١١.٨٤	١٦	١٠.٥٣
53	يضايقني رؤية أي شخص يدخن	١٠٩	٧١.٧١	٢٢	١٤.٤٧	٢١	١٣.٨٢
54	أكره التواجد في الأماكن التي تشجعني على التدخين	٣٥	٢٣.٠٣	١١	٧.٢٤	١٠٦	٦٩.٧٤
55	أرى أن التدخين محرم دينيا	٥٤	٣٥.٥٣	٣٢	٢١.٠٥	٦٦	٤٣.٤٢
56	أؤيد فرض عقوبات على المدخنين في أماكن العمل والمواصلات والأماكن المغلقة	٥٥	٣٦.١٨	٩	٥.٩٢	٨٨	٥٧.٨٩
57	أكره أن يكون ابني مدخن	١٠٨	٧١.٠٥	١٢	٧.٨٩	٣٢	٢١.٠٥
58	أشعر أن التدخين يقلل التوتر والقلق	١٠٧	٧٠.٣٩	٢٢	١٤.٤٧	٢٣	١٥.١٣
59	التدخين يعطيني ثقة بنفسي	٦٥	٤٢.٧٦	٣٧	٢٤.٣٤	٥٠	٣٢.٨٩
60	التدخين هو حرية شخصية	١٢٠	٧٨.٩٥	١٥	٩.٨٧	١٧	١١.١٨
61	اشعر أن التدخين يلفت نظر الجنس الآخر للمدخن	٤٤	٢٨.٩٥	٣٩	٢٥.٦٦	٦٩	٤٥.٣٩
62	التدخين يشعرني بالتميز	٥٤	٣٥.٥٣	٣٤	٢٢.٣٧	٦٤	٤٢.١١
63	التدخين يشعرني برجولتي	٤٣	٢٨.٢٩	٣٨	٢٥.٠٠	٧١	٤٦.٧١
64	التدخين يجعلني أحظى بقبول اجتماعي	٤٧	٣٠.٩٢	٣٧	٢٤.٣٤	٦٨	٤٤.٧٤
65	التدخين هو الشئ الذى أنفث به عن غضبي	١٢٨	٨٤.٢١	١٥	٩.٨٧	٩	٥.٩٢
66	التدخين هو الذي يشعرني بالاستقلالية واثبات الذات	٤٥	٢٩.٦١	٣٥	٢٣.٠٣	٧٢	٤٧.٣٧
الكلي		١٤٦٢	٥٣.٤٤	٤١٤	١٥.١٣	٨٦٠	٣١.٤٣

يتضح من جدول (8) أن غالبية العينة (83,55%) يعتقدون أن العمر واحد لذلك فهم غير مهتمين بأضرار التدخين ، أن (77,63%) يحبون رائحة السيجارة والأرجيلة " الشيشة"،

(69,74%) لا يكرهون التواجد في الأماكن التي تشجع على التدخين ، أكثر من نصف العينة (57,89%) يؤيدون فرض عقوبات على المدخنين في أماكن العمل والمواصلات والأماكن المغلقة، (70,39%) يشعرون أن التدخين يقلل التوتر والقلق ،غالبية العينة (78,95%) يرون أن التدخين هو حرية شخصية ، كما أن غالبية العينة (84,21%) يرون أن التدخين ينفث عن غضبهم بالتدخين.

جدول (9): الأعداد والنسب المئوية لاستجابات أفراد العينة على مفردات بعد ممارسة التدخين

العبارة	المتغير	الإجابة	العدد	النسبة المئوية
67	هل انت تدخن	نعم	152	100
		لا	-	0
68	منذ متى وانت تدخن؟	سنة فأقل	0	0
		سنتان	7	4,6
		3 سنوات	0	0
		4 سنوات	0	0
		5 سنوات	10	6,6
		6 سنوات	13	8,6
		7سنوات	2	1,3
		8 سنوات	7	4,6
		9 سنوات	1	0,65
		10 سنوات	21	13,8
		أكثر من 10 سنوات	91	59,9
69	كم كان عمرك عند التدخين لأول مرة	أقل من 10 سنوات	1	0,65
		من 10-لأقل من 15 سنة	66	43,4
		من 15 – لأقل من 20 سنة	54	35,5
		من 20 لأقل من 25 سنة	20	13,1
		من 25 لأقل من 30 سنة	9	5,9
		30 سنة فأكثر	2	1,3
70	أوقات التدخين	في المناسبات فقط	12	7,9
		وقت الضغوط والضيق فقط	4	2,6
		أدخن باستمرار	136	89,5
71	أي الأنواع التالية تدخن	سجائر	113	74,3
		شيشة	22	14,5
		خليط	17	11,2
72	في حالة الشيشة: أدخن	مرة أو أكثر يوميا	26	66,7
		مرة أو أكثر أسبوعيا	6	15,4
		أدخن على فترات متباعدة	9	17,9
73	في حالة تدخين السجائر: كم عدد المرات التي تدخن فيها خلال اليوم:	أقل من 5 مرات	4	3,1
		5-إلى أقل من 10 مرات	6	14,6
		من 10 إلى أقل من 15 مرة	17	13,1
		15 – أقل من 20 مرة	20	15,4
		علبة سجائر كل يوم	64	49,2
		علبتان كل يوم	19	14,6
		3 علب فأكثر يوميا	0	0
74	أحاول الاقلاع عن التدخين	نعم	67	44,1

		لا	85	55,9
75	أمارس الرياضة حتى ابتعد عن التدخين	نعم	10	6,6
		أحيانا	18	11,8
		لا	124	81,6
76	أشغل نفسي بأعمال مفيدة لتشغلني عن التدخين	نعم	12	7,9
		أحيانا	41	26,9
		لا	99	65,1

يتضح من جدول (9) أن (13,8%) يدخنون منذ 10 سنوات ، أن (59,8%) يدخنون منذ أكثر من 10 سنوات ، وقد أشارت دراسة حمدنا الله ميرغني ، عبد الله محمود (2007) أن غالبية المدخنين تتمركز أعمارهم ما بين (20–30) سنة بنسبة 47% من جملة أعداد المدخنين بالعينة ، وتقل نسبة المدخنين في الفئة العمرية (31–40) سنة بنسبة 33% من العينة ، بينما تمثل الفئة العمرية من (41–50) سنة نسبة 5% فقط ، ونسبة (0%) لمن هم فوق ال(50) عام. كما يتضح من الجدول أيضا أن ما يقرب من نصف العينة (43,4%) كان عمرهم عند بداية ممارستهم التدخين لأول مرة وهم في سن من 10–لأقل من 15 سنة ، (35,5%) من 15–لأقل من 20 سنة ، أي أن معظم العينة (78,9%) يدخنون وهم دون العشرين وهذا يعني أن معظم أفراد العينة يدخنون في سن صغيرة. وتقاربت هذه النتيجة مع دراسة هدى عبد الحليم (2008) والتي أشارت إلى أن (74%) من المبحوثين قد بدأوا تدخين السيجارة في الفترة العمرية من 14–أقل من 18 سنة ،(20%) من المبحوثين بدأوا التدخين في الفترة من 10– أقل من 14 سنة ، وتقاربت أيضا النسب مع دراسة أمل الخاروف (2009) حيث ذكرت أن معظم أفراد العينة (77,1%) من الذكور بدأو التدخين في سن مبكرة من (15–19) عام ، ودراسة حمود القشعان ويعقوب الكندري(2011) التي ذكرت متوسط العمر عند تناول أول سيجارة هو 14 سنة تقريبا.

كما يتضح من البيانات بجدول (9) أن غالبية العينة (89,5%) يدخنون باستمرار في كل الأوقات، أن معظم العينة (74,3%) يدخنون السجائر ، في حين أن (14,5%) يدخنون الشيشة ، كما أن من الذين يدخنون الشيشة (66,7%) منهم يدخنونها مرة أو أكثر يوميا ، (49,2%) ممن يدخنون السجائر يدخنون علبة سجائر كل يوم ، وتباينت هذه النسب عن دراسة هدى عبد الحليم (2008) والتى أشارت إلى أن (52%) من المراهقين يدخنون يوميا (15– أقل من 25) سيجارة ،(28%) يدخنون ما بين (25–أقل من 35 سيجارة يوميا) ،وأوضحت أمل الخاروف (2009) أن معدل السجائر التي يدخنها الذكور بنسبة (50,4%) بمعدل (20–29) سيجارة في اليوم الواحد، ودراسة (حمود القشعان ويعقوب الكندري،2011) أوضحت أنه فيما يتعلق بمتوسط عدد السجائر التي يتم تناولها يوميا كانت 15,75 سيجارة يوميا عند الذكور.

وقد أوضحت النتائج الواردة بذات الجدول أن أكثر من نصف العينة (55,9%) لا يحاولون الإقلاع عن التدخين ،وتختلف هذه النتيجة مع دراسة حمدنا الله ميرغني ، عبد الله محمود (2007) والتى ذكرت أن (90%) من أعداد المدخنين في العينة يرغبون في الإقلاع عن التدخين ، (10%) الذين يدخنون وليس لديهم الرغبة في الإقلاع ، وربما يرجع اختلاف النتائج بين هذه الدراسات والدراسة الحالية إلى اختلاف العينة .

ويتضح من جدول (9) أن غالبية العينة (81,6%) لا يمارسون الرياضة حتى يبتعدون عن التدخين ، (65,1%) لا يشغلون أنفسهم عن التدخين بعمل أعمال مفيدة .

النتائج في ضوء فروض البحث :

اختبار صحة الفرض الأول :

وينص على أنه " توجد فروق دالة إحصائيا في إدارة أفراد العينة البحثية للضغوط الأسرية (الإقتصادية – الشخصية والاجتماعية) وفقا لبعض المتغيرات الاجتماعية والاقتصادية " العمر – الحالة الاجتماعية– عدد أفراد الأسرة – متوسط الدخل الشهرى – المستوى التعليمى".

وللتحقق من صحة الفرض تم الأتي:

- استخدام تحليل التباين أحادي الاتجاه ANOVA للوقوف على دلالة الفروق في متوسطات درجات عينة البحث في إدارة الضغوط الأسرية بمحاورها وفقا ل " العمر– الحالة الإجتماعية – متوسط الدخل– المستوى التعليمي".
- استخدام اختبار شيفيه Scheffe لمعرفة دلالة إتجاه الفروق إن وجدت .
- استخدام اختبار "ت" لمجموعتين مستقلتين Independent Samples T Test للوقوف على دلالة الفروق في متوسطات درجات عينة البحث في إدارة الضغوط الأسرية بمحاورها وفقا ل"عدد أفراد الأسرة ".

أولا : متغير العمر :

جدول (10): نتائج اختبار تحليل التباين للفروق في إدارة الضغوط الأسرية في ضوء العمر

البعد	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة "ف"	الدلالة
إدارة الضغوط الاقتصادية	بين المجموعات	٩٤٧.٩٩	٥	١٨٩.٦٠	4.60	0.01
	الخطأ	٦٠١٢.٣٣	١٤٦	٤١.١٨		
	الكلي	٦٩٦٠.٣٢	١٥١			
إدارة	بين المجموعات	١٤٦٥.٤٩	٥	٢٩٣.١٠	1.64	غير دالة

البعد	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة "ف"	الدلالة
الضغوط الشخصية والاجتماعية	الخطأ	٢٦٠٩٥.٥٧	١٤٦	١٧٨.٧٤		
	الكلي	٢٧٥٦١.٠٥	١٥١			

يتضح من جدول (10) وجود فروق دالة إحصائية في محور إدارة الضغوط الاقتصادية وفقا للعمر عند مستوى دلالة 0.01، في حين كانت الفروق غير دالة بالنسبة لبعد الضغوط الشخصية والاجتماعية. ولتحديد اتجاه الفروق بالنسبة لبعد إدارة الضغوط الاقتصادية، تم استخدام اختبار شيفيه Scheffe، وكانت النتائج على النحو التالي:

جدول (11) نتائج اختبار شيفيه لبحث اتجاه الفروق في بعد إدارة الضغوط الاقتصادية في ضوء العمر

العمر	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	أقل من 20	20 لأقل من 30	30 لأقل من 40	40 لأقل من 50	50 لأقل من 60	60 فأكثر
أقل من 20	١٢	٢٣.٩٢	٢.١٥	-					
20 لأقل من 30	٤٣	٢٠.٥١	٦.٠٢	3.41	-				
30 لأقل من 40	٣٥	٢٢.٨٩	٦.٦٧	1.03	2.37-	-			
40 لأقل من 50	٢٠	٢٤.١٠	٦.٧٥	0.18-	3.59-	1.21-	-		
50 لأقل من 60	٢٨	٢٧.٤٦	٦.٥٧	3.55-	*6.95-	4.58-	3.36-	-	
60 فأكثر	١٤	٢٦.٢١	٨.٢٩	2.30-	5.70-	3.33-	2.11-	1.25	-

*** دال عند 0,05**

يتضح من جدول (11) أن الفروق جاءت دالة إحصائياً عند مستوي 0.05 فقط بين فئة "20 لأقل من 30" والفئة "50 لأقل من 60" لصالح الفئة "50 لأقل من 60"؛ في حين كانت الفروق الأخرى غير دالة إحصائياً. وهذا يعني أن الفئة العمرية من "50 لأقل من 60" إدارتها للضغوط الإقتصادية أفضل من الفئة "من 20 لأقل من 30" ، وربما يرجع ذلك إلى أنه بتقدم العمر والوصول لسن 50 فأعلى غالبا ما يكون تحقق استقرار وظيفي ودخل أعلى واكتساب خبرة بمرور الوقت في إدارة الضغوط الإقتصادية.

ثانيا : متغير الحالة الإجتماعية :

جدول (12): نتائج اختبار تحليل التباين للفروق في إدارة الضغوط الأسرية في ضوء الحالة الاجتماعية

البعد	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة "ف"	الدلالة
إدارة الضغوط الاقتصادية	بين المجموعات	١١٥٢.٦٤	٤	٢٨٨.١٦	7.29	0.01
	الخطأ	٥٨٠٧.٦٨	١٤٧	٣٩.٥١		
	الكلي	٦٩٦٠.٣٢	١٥١			
إدارة الضغوط الشخصية والاجتماعية	بين المجموعات	٢٧٠٢.٢٩	٤	٦٧٥.٥٧	4.00	0.01
	الخطأ	٢٤٨٥٨.٧٦	١٤٧	١٦٩.١١		
	الكلي	٢٧٥٦١.٠٥	١٥١			

يتضح من الجدول (12) وجود فروق دالة إحصائية في إدارة الضغوط الأسرية " الإقتصادية – الشخصية والاجتماعية " في ضوء الحالة الاجتماعية عند مستوى 0.01. ولتحديد اتجاه تلك الفروق، تم استخدام اختبار شيفيه Scheffe، وكانت النتائج على النحو التالي:

جدول (13) نتائج اختبار شيفيه لبحث اتجاه الفروق في إدارة الضغوط الأسرية في ضوء الحالة الاجتماعية

البعد	الحالة الاجتماعية	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	أعزب	متزوج ولا يعول	متزوج ويعول	مطلق	أرمل
إدارة الضغوط الاقتصادية	أعزب	٣٧	٢٠.٦٨	٤.٥٩	-				
	متزوج ولا يعول	٧	٣١.٤٣	٦.٢١	-10.75*	-			
	متزوج ويعول	١٠٢	٢٣.٧٤	٦.٦٨	3.06-	*7.69	-		
	مطلق	٤	٢٧.٠٠	١٠.١٠	6.32-	4.43	3.27-	-	
	أرمل	٢	٣٧.٠٠	٢.٨٣	-16.32*	5.57-	13.27-	-10.00	-
إدارة الضغوط الشخصية والاجتماعية	أعزب	٣٧	٧١.٤١	١٠.٨٥	-				
	متزوج ولا يعول	٧	٩٠.٠٠	١٣.٤٥	-18.60*	-			
	متزوج ويعول	١٠٢	٧٧.٣٧	١٣.٧٣	5.97-	12.63	-		
	مطلق	٤	٧٤.٠٠	١٢.٧٣	2.60-	16.00	3.37	-	
	أرمل	٢	٩٠.٠٠	٢.٨٣	18.60-	0	12.63-	-16.00	-

يتضح من جدول (13) وجود فروق دالة إحصائياً في إدارة الضغوط الاقتصادية عند مستوى 0.05 بين فئة "أعزب" وفئتي "متزوج ولا يعول" و"أرمل" لصالح الفئتين الأخيرتين، وهذا يعني أن إدارة الضغوط الإقتصادية لدى فئة أرمل وفئة متزوج ولا يعول أفضل من فئة أعزب ، وربما يرجع ذلك إلى أن الأعزب في مقتبل حياته ولديه الكثير من الاحتياجات والمتطلبات من تجهيز مسكن الزواج وتكاليف الزواج الباهظة والتي تقترن هذه الفترة غالبا مع عدم وجود دخل ثابت أو وظيفة مستقرة في حين أن المتزوج الذي لا يعول والأرمل قد تخطيا هذه المراحل ، كما أوضحت النتائج أيضا وجود فروق دالة إحصائياً في بعد الضغوط الاقتصادية عند مستوى 0.05 وكذلك بين فئة "متزوج ولا يعول" وفئة "متزوج ويعول" لصالح الفئة الأولى "متزوج ولا يعول"، وربما يرجع ذلك إلى قلة المسئوليات لدى المتزوج الذي لا يعول عن المتزوج الذي يعول ، أما بالنسبة لبعد الضغوط الشخصية والاجتماعية، فقد وُجدت فروق دالة إحصائياً بين فئة "أعزب" وفئة "متزوج ولا يعول" لصالح الأخيرة "متزوج ولا يعول"؛ في حين كانت الفروق الأخرى غير دالة إحصائياً وربما يرجع السبب في ذلك إلى أن المتزوج الذي لا يعول قد تخطى مرحلة الاستعداد للزواج وتجهيزاته وما يتبعها من ضغوط كما أنه ليس لديه أبناء وغالبا هذه المرحلة تقترن ببداية الزواج حيث العلاقات أفضل والمسئوليات أقل مما يجعل إدارة الضغوط الاجتماعية أفضل.

وتختلف نتيجة هذه الدراسة مع دراسة أنور البنا (2007) والتي أشارت إلى عدم وجود فروق دالة إحصائيا في أبعاد المواقف الحياتية الضاغطة تعزى لمتغير الحالة الإجتماعية (متزوج ، غير متزوج) ، كما تختلف أيضا مع دراسة حنان أبو صيري (2008) التى أوضحت وجود فروق دالة إحصائيا في الضغوط الإجتماعية لدى أفراد العينة تبعا للحالة الإجتماعية حيث كانت الفروق بين الأعزب وباقي الفئات لصالح المتزوجة والمطلقة ، وكانت الفروق بين المتزوجة والمطلقة لصالح المطلقة ، وكانت الفروق بين المطلقة والأرملة لصالح الأرملة ، وتختلف مع ذات الدراسة أيضا حيث أوضحت وجود فروق دالة في الضغوط الإقتصادية تبعا للحالة الإجتماعية وكانت النتيجة لصالح فئة المتزوجات ، بينما كانت الفروق غير دالة إحصائيا بين فئة المطلقات والأرامل ، وكانت فئة الأعزب أقل معاناة من الضغوط الإقتصادية.

ثالثا:عدد أفراد الأسرة:-

جدول (14): نتائج اختبار "ت" للفروق في إدارة الضغوط الأسرية في ضوء عدد أفراد الأسرة

البعد	عدد أفراد الأسرة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجات الحرية	قيمة "ت"	الدلالة
إدارة الضغوط الاقتصادية	5 فأقل	٩٣	٢٢.٩١	٦.٥٨	150	1.58	غير دالة

	6 فأكثر	٥٩	٢٤.٦٩	٧.٠٣			
إدارة الضغوط الشخصية والاجتماعية	5 فأقل	٩٣	٧٦.٣٣	١٣.٥٢	150	0.28	غير دالة
	6 فأكثر	٥٩	٧٦.٩٧	١٣.٦٠			

يتضح من الجدول(14) عدم وجود فروق دالة إحصائياً في إدارة الضغوط الأسرية " الإقتصادية – الشخصية والاجتماعية " في ضوء عدد أفراد الأسرة. وتختلف هذه النتيجة مع نتيجة دراسة نادية عامر وآخرون (2010) والتي أوضحت وجود علاقة ارتباطية بين حجم الأسرة وكل من الأزمات الإجتماعية والأزمات الإقتصادية وإدارة الأزمات الأسرية ، كما تختلف مع دراسة أزهار سمكري (2018) والتي بينت وجود تأثير دال لعدد الأبناء على الضغوط الزوجية وكانت الفروق دالة لصالح الفئة " 5 أبناء فأكثر .

رابعا : الدخل الشهري للأسرة:

جدول (15): نتائج اختبار تحليل التباين للفروق في إدارة الضغوط الأسرية في ضوء الدخل الشهري للأسرة

البعد	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة "ف"	الدلالة
إدارة الضغوط الاقتصادية	بين المجموعات	٣٣٥١.٣٨	٤	٨٣٧.٨٤	34.13	0.01
	الخطأ	٣٦٠٨.٩٤	١٤٧	٢٤.٥٥		
	الكلي	٦٩٦٠.٣٢	١٥١			
إدارة الضغوط الشخصية والاجتماعية	بين المجموعات	٩٢١٤.١٧	٤	٢٣٠٣.٥٤	18.46	0.01
	الخطأ	١٨٣٤٦.٨٩	١٤٧	١٢٤.٨١		
	الكلي	٢٧٥٦١.٠٥	١٥١			

يتضح من جدول (15) وجود فروق دالة إحصائية في إدارة الضغوط الأسرية " الإقتصادية – الشخصية والاجتماعية " في ضوء الحالة الاجتماعية عند مستوى 0.01. ولتحديد اتجاه تلك الفروق، تم استخدام اختبار شيفيه Scheffe، وكانت النتائج على النحو التالي:

جدول (16) نتائج اختبار شيفيه لبحث اتجاه الفروق في إدارة الضغوط الأسرية في ضوء الدخل الشهري للأسرة

البعد	الدخل	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	أقل من 1000	1000- 2000	2000- 3000	3000- 4000	4000 فأكثر
إدارة الضغوط الاقتصادية	أقل من 1000	٢٣	٢١.٥٧	٣.٥٨	-				
	1000- 2000	٣٣	١٨.٦٧	٣.٠٧	2.90	-			
	2000-	٢٧	٢٠.٠٧	٣.٨٣	1.49	1.41-	-		

	3000								
	-3000 4000	١٩	٢٢.٦٣	٣.٩١	1.07-	3.97-	2.56-	-	
	4000 فأكثر	٥٠	٣٠.٠٨	٦.٩٥	*8.52-	*11.41-	*10.01-	*7.45-	-
إدارة الضغوط الشخصية والاجتماعية	أقل من 1000	٢٣	٧٣.٧٨	١٢.٢٤	-				
	-1000 2000	٣٣	٦٧.٢١	٨.٦٥	6.57	-			
	-2000 3000	٢٧	٧٣.٦٧	٩.٤٣	0.12	6.46-	-		
	-3000 4000	١٩	٧٢.٥٣	١٠.٥١	1.26	5.31-	1.14	-	
	4000 فأكثر	٥٠	٨٧.١٦	١٣.٠٦	-*13.38	*19.95-	*13.49-	-*14.63	-

*** دال عند 0,05**

يتضح من الجدول(16) وجود فروق دالة إحصائياً في بعدي الضغوط الاقتصادية والضغوط الشخصية والاجتماعية عند مستوى 0.05 بين فئة "4000 فأكثر" والفئات الأخرى لصالح فئة "4000 فأكثر"؛ في حين كانت الفروق الأخرى غير دالة إحصائياً.

وربما يرجع ذلك إلى أن زيادة الدخل تساعد على توفير متطلبات الحياة وقلة الضغوط الإقتصادية مما يسهل إدارتها وكذلك توفير المتطلبات الشخصية وتوفير احتياجات الأسرة وإمكانية الترفيه وتوفير مستوى معيشة أفضل وبالتالي تقل الضغوط الاجتماعية ويسهل إدارتها وتتفق هذه النتيجة مع دراسة حنان أبو صيري (2008) والتى أوضحت وجود فروق دالة إحصائيا في الضغوط الإقتصادية والاجتماعية لدى أفراد العينة تبعا لمستويات الدخل لصالح مستويات الدخل المنخفضة . كما تتفق مع دراسة نادية عامر وآخرون (2010) والتى بينت وجود علاقة ارتباطية بين متوسط دخل الفرد بالجنيه وكل من الأزمات الإجتماعية والأزمات الإقتصادية وإدارة الأزمات الأسرية . أيضا تتفق مع دراسة آيات أحمد (2018) والتي أشارت إلى وجود فروق دالة إحصائيا في ممارسات ربة الأسرة لمواجهة الضغوط الحياتية تبعا لمستوى دخل الأسرة لصالح ربات الأسر ذوات الدخل المرتفع ، في حين تختلف مع دراسة أزهار سمكري (2018) والتي أوضحت عدم وجود تأثير دال لدخل الزوج على الضغوط الأسرية .

خامسا :المستوى التعليمي :

جدول (17): نتائج اختبار تحليل التباين للفروق في إدارة الضغوط الأسرية في ضوء المستوى التعليمي

البعد	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة "ف"	الدلالة
إدارة الضغوط الاقتصادية	بين المجموعات	١١٦.٤٤	٧	16.63	0.39	غير دالة
	الخطأ	٦٠٤٣.٨٧	١٤٤	٤١.٩٧		
	الكلي	٦١٦٠.٣١	١٥١			
إدارة الضغوط الشخصية والاجتماعية	بين المجموعات	٩٠٧.٣٩	٧	129.63	0.76	غير دالة
	الخطأ	٢٤٦٥٣.٦٦	١٤٤	١٧١.٢١		
	الكلي	٠٥.25561	١٥١			

يتضح من الجدول(17) عدم وجود فروق دالة إحصائية في إدارة الضغوط الأسرية " الإقتصادية – الشخصية والاجتماعية " في ضوء المستوى التعليمي . وربما يرجع ذلك إلى أن إدارة الضغوط الأسرية وخاصة الاقتصادية تتأثر بالدخل " لا سيما وأن ارتفاع المستوى التعليمي ليس مقترنا بارتفاع مستوى الدخل وقلة الضغوط الاقتصادية " كما تتأثر أيضا إدارة الفرد للضغوط بخبراته وطريقة تفكيره وغيرها من العوامل بغض النظر عن مستوى تعليمه.

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة نادية عامر وآخرون (2010) والتي أشارت إلى عدم وجود علاقة دالة إحصائيا بين المستوى التعليمي لرب الأسرة وإدارة الأزمات الأسرية . في حين تختلف هذه النتيجة مع دراسة حنان أبو صيري (2008) والتي أشارت إلى وجود فروق دالة إحصائيا في الضغوط الإقتصادية لدى أفراد العينة تبعا للمستوى التعليمي لصالح المستوى التعليمي الحاصل على معهد متوسط مقارنة بالمستوى التعليمي المنخفض ، وكانت الفروق دالة لصالح المستوى التعليمي المنخفض مقارنة بالتعليم الجامعي ، كما تختلف أيضا مع دراسة أزهار سمكري (2018) والتي أوضحت وجود فروق في الضغوط الزوجية لدى الزوجات وفقا لمستوى تعليم أزواجهن حيث

كانت الضغوط أقل في المستوى التعليمي جامعي فأعلى. **وبذلك يكون الفرض الأول قد تحقق جزئيا .**

اختبار صحة الفرض الثاني :

والذي ينص على أنه : توجد فروق دالة احصائيا في إتجاهات وممارسات أفراد العينة للتدخين وفقا لبعض المتغيرات الاجتماعية والاقتصادية " العمر – الحالة الاجتماعية– عدد أفراد الأسرة – متوسط الدخل الشهرى – المستوى التعليمى"

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم الأتي :

- استخدام تحليل التباين أحادي الاتجاه ANOVA للوقوف على دلالة الفروق في متوسطات درجات عينة البحث في الاتجاهات والممارسات الخاصة بالتدخين وفقا ل " العمر– الحالة الإجتماعية – متوسط الدخل – المستوى التعليمي ".
- تم استخدام اختبار شيفيه Scheffe لمعرفة دلالة إتجاه الفروق إن وجدت.
- تم استخدام اختبار "ت" لمجموعتين مستقلتين "Independent Samples T Test" للوقوف على دلالة الفروق في الاتجاهات والممارسات الخاصة بالتدخين وفقا ل"عدد أفراد الأسرة ".

أولا : متغير العمر :-

جدول (18): نتائج اختبار تحليل التباين للفروق في الاتجاه نحو التدخين وممارسته في ضوء العمر

البعد	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة "ف"	الدلالة
الاتجاه نحو التدخين	بين المجموعات	٧٦٥.٢٥	٥	١٥٣.٠٥	2.15	غير دالة
	الخطأ	١٠٤٠٦.٧٢	١٤٦	٧١.٢٨		
	الكلي	١١١٧١.٩٧	١٥١			
ممارسة التدخين	بين المجموعات	١١٢٤.٨٧	٥	٢٢٤.٩٨	16.20	0.01
	الخطأ	٢٠٢٨.١٨	١٤٦	١٣.٨٩		
	الكلي	٣١٥٣.٠٥	١٥١			

يتضح من الجدول (18) وجود فروق دالة إحصائيا في بعد ممارسة التدخين عند مستوى 0.01، في حين كانت الفروق غير دالة بالنسبة لبعد الاتجاه نحو التدخين. ولتحديد اتجاه الفروق بالنسبة لبعد ممارسة التدخين، تم استخدام اختبار شيفيه Scheffe، وكانت النتائج على النحو التالي:

جدول (19) نتائج اختبار شيفيه لبحث اتجاه الفروق في بعد ممارسة التدخين في ضوء العمر

العمر	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	أقل من 20	20 لأقل من 30	30 لأقل من 40	40 لأقل من 50	50 لأقل من 60	60 فأكثر
أقل من 20	١٢	٢١.٦٧	٤.٤٠	-					
20 لأقل من 30	٤٣	٢٧.٣٠	٣.٨٣	*5.64-	-				
30 لأقل من 40	٣٥	٣١.٨٠	٢.٧٨	*10.13-	*4.50-	-			
40 لأقل من 50	٢٠	٣٠.٠٥	٥.١٠	*8.38-	2.75-	1.75	-		
50 لأقل من 60	٢٨	٣٠.٣٩	٣.٥٣	*8.73-	*3.09-	1.41	0.34-	-	
60 فأكثر	١٤	٢٨.٣٦	٢.٨٥	*6.69-	1.06-	3.44	1.69	2.04	-

*** دال عند 0,05**

يتضح من جدول (19) أن الفروق جاءت دالة إحصائياً عند مستوي 0.05 بين فئة "أقل من 20" والفئات الأخرى لصالح الفئات الأخرى، كما وُجدت فروق دالة بين الفئة "20 لأقل من 30" والفئتين "30 لأقل من 40" و"50 لأقل من 60" لصالح الفئتين الأخيرتين؛ في حين كانت الفروق الأخرى غير دالة إحصائياً، وهذا يعني أنه بتقدم العمر تزداد ممارسة التدخين وربما يرجع ذلك إلى أن التدخين كما ذكر حسان جعفر (2002) يمر بعدة مراحل هي : مرحلة التجريب ، مرحلة التعود ، مرحلة الاعتماد أو الخضوع أو الإدمان ، حينها لا يستطيع الفرد الإقلاع عن التدخين بسهولة مع تقدم العمر إلا أن يصل إلى مراحل الشيخوخة وما يصاحبها من أمراض قد ترغمه على ذلك . ويؤكد ذلم ما ورد من بيانات بجدول (9) حيث وجد أن أكثر من نصف العينة البحثية (55,9%) لا يحاولون الإقلاع عن التدخين .

وتختلف هذه النتيجة مع دراسة حمدنا الله ميرغني ، عبد الله محمود (2007) والتي أوضحت وجود علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائيا بين التدخين والعمر ، أى أنه تقل عادة التدخين كلما تقدم العمر.

-ثانيا: الحالة الإجتماعية :

جدول (20): نتائج اختبار تحليل التباين للفروق في الاتجاه نحو التدخين وممارسته في ضوء الحالة الاجتماعية

البعد	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة "ف"	الدلالة
الاتجاه نحو التدخين	بين المجموعات	٤٩٠.٧٦	٤	١٢٢.٦٩	1.69	غير دالة
	الخطأ	١٠٦٨١.٢٢	١٤٧	٧٢.٦٦		
	الكلي	١١١٧١.٩٧	١٥١			
ممارسة التدخين	بين المجموعات	٨٠٢.٢٥	٤	٢٠٠.٥٦	12.54	0.01
	الخطأ	٢٣٥٠.٨٠	١٤٧	١٥.٩٩		
	الكلي	٣١٥٣.٠٥	١٥١			

يتضح من الجدول (20) وجود فروق دالة إحصائية في بعد ممارسة التدخين عند مستوى 0.01، في حين كانت الفروق غير دالة بالنسبة لبعد الاتجاه نحو التدخين. وربما يرجع ذلك إلى أن الإتجاه نحو التدخين يتكون في مرحلة المراهقة التي يكون تأثر الفرد فيها برفاقه أكثر ما يكون والتي غالبا ما يكون المراهق لا زال أعزب لذا لا توجد فروق دالة احصائيا في الاتجاه نحو التدخين وفقا للحالة الإجتماعية ، ويؤكد ذلك ما ورد بجدول (9) حيث وجد أن معظم العينة (78,9%) يدخنون وهم دون العشرين، هذا فيما يخص الممارسة لا سيما وأن الاتجاه يكون قبل الممارسة .

ولتحديد اتجاه الفروق بالنسبة لبعد ممارسة التدخين، تم استخدام اختبار شيفيه Scheffe، وكانت النتائج على النحو التالي:

جدول (21) نتائج اختبار شيفيه لبحث اتجاه الفروق في بعد ممارسة التدخين في ضوء الحالة الاجتماعية

الحالة الاجتماعية	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	أعزب	متزوج ولا يعول	متزوج ويعول	مطلق	أرمل
أعزب	٣٧	٢٥.١٤	٤.٣٠	-				
متزوج ولا يعول	٧	٢٩.١٤	٦.٢٦	4.01-	-			
متزوج ويعول	١٠٢	٣٠.٤٢	٣.٧٨	*5.29-	1.28-	-		
مطلق	٤	٢٥.٧٥	٠.٥٠	0.62-	3.39	4.67	-	
أرمل	٢	٢٨.٠٠	٢.٨٣	2.87-	1.14	2.42	2.25-	-

يتضح من جدول (21) وجود فروق دالة إحصائياً في بعد ممارسة التدخين عند مستوى 0.05 بين فئة "أعزب" وفئة "متزوج ويعول" لصالح الأخيرة "متزوج ويعول"؛ في حين كانت الفروق الأخرى غير دالة إحصائياً. وربما يرجع السبب في ذلك إلى أن ممارسة التدخين ترتبط عند الغالبية العظمى بالتنفيث عن الغضب ويؤكد ذلك ما ورد بجدول (8) من أن (84,21%) ينفثون عن غضبهم بالتدخين ، ومن الطبيعي أن فئة متزوج ويعول لديها من الضغوط والمسئوليات ما يفوق فئة أعزب

وتختلف هذه النتيجة مع دراسة حمدنا الله ميرغني ، عبد الله محمود (2007)
والتى أشارت إلى عدم وجود علاقة دالة إحصائيا بين التدخين والحالة الإجتماعية.

ثالثا : عدد أفراد الأسرة :

جدول (22): نتائج اختبار "ت" للفروق في الاتجاه نحو التدخين وممارسته في ضوء عدد أفراد الأسرة

البعد	عدد أفراد الأسرة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجات الحرية	قيمة "ت"	الدلالة
الاتجاه نحو التدخين	5 فأقل	٩٣	22.77	٨.٨٣	150	2.35	0,05
	6 فأكثر	٥٩	19.46	٧.٨٩			
ممارسة التدخين	5 فأقل	٩٣	٢٩.٠٣	٥.١٨	150	0.38	غير دالة
	6 فأكثر	٥٩	٢٨.٧٥	٣.٤٤			

يتضح من جدول (22) وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى 0.05 في الاتجاه نحو التدخين في ضوء عدد أفراد الأسرة لصالح الأسر الأكبر عدداً؛ في حين كانت الفروق غير دالة إحصائياً بالنسبة لبعد ممارسة التدخين ، وربما يرجع ذلك إلى أنه بزيادة عدد أفراد الأسرة قد يقل الاهتمام والمتبعة مما ينشئ اتجاهات سوية لدى أفرادها مثل الاتجاه نحو التدخين ، ولكن مع زيادة عدد أفراد الأسرة تزداد المصاريف والنفقات مما يقلل نصيب الفرد من الدخل الأسري مما لا يتيح بزيادة ممارسة التدخين.

رابعا : الدخل الشهري للأسرة:

جدول (23): نتائج اختبار تحليل التباين للفروق في الاتجاه نحو التدخين وممارسته في ضوء الدخل الشهري للأسرة

البعد	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة "ف"	الدلالة
الاتجاه نحو	بين المجموعات	٥٠٤.٨٩	٤	١٢٦.٢٢	1.74	غير دالة

البعد	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة "ف"	الدلالة
التدخين	الخطأ	١٠٦٦٧.٠٨	١٤٧	٧٢.٥٧		
	الكلي	١١١٧١.٩٧	١٥١			
ممارسة التدخين	بين المجموعات	٧١٨.٨١	٤	١٧٩.٧٠	10.85	0.01
	الخطأ	٢٤٣٤.٢٤	١٤٧	١٦.٥٦		
	الكلي	٣١٥٣.٠٥	١٥١			

يتضح من جدول (23) وجود فروق دالة إحصائية في بعد ممارسة التدخين عند مستوى 0.01، في حين كانت الفروق غير دالة بالنسبة لبعد الاتجاه نحو التدخين. ولتحديد اتجاه الفروق بالنسبة لبعد ممارسة التدخين، تم استخدام اختبار شيفيه Scheffe، وكانت النتائج على النحو التالي:

جدول (24) نتائج اختبار شيفيه لبحث اتجاه الفروق في بعد ممارسة التدخين في ضوء الدخل الشهري للأسرة

الدخل	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	أقل من 1000	2000-1000	-2000 3000	-3000 4000	4000 فأكثر
أقل من 1000	٢٣	٢٤.١٣	٤.٦٥	-				
2000-1000	٣٣	٢٨.٤٢	٤.٢٤	*4.29-	-			
-3000-2000	٢٧	٣٠.٤١	٤.٦٣	*6.28-	1.98-	-		
4000-3000	١٩	٢٩.٤٢	٤.١٧	*5.29-	1.00-	0.99	-	
4000 فأكثر	٥٠	٣٠.٤٦	٣.٢٤	*6.33-	2.04-	0.05-	1.04-	-

*** دال عند 0,05**

يتضح من جدول (24) وجود فروق دالة إحصائياً في بعد ممارسة التدخين عند مستوى 0.05 بين فئة "أقل من 1000" والفئات الأخرى لصالح الفئات الأخرى؛ في حين كانت الفروق الأخرى غير دالة إحصائياً. وهذا يعني أنه بزيادة الدخل تزداد ممارسة التدخين حيث أن توافر المال وزيادة الدخل تتيح للفرد شراء السجائر أو الشيشة وما شابه. وتتفق هذه النتيجة مع دراسة حمدنا الله ميرغني ، عبد الله محمود (2007) والتي أشارت إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيا بين عادة التدخين وبين الدخل الشهري ، في حين تختلف مع دراسة حمود القشعان ويعقوب

الكندري،2011) والتي أوضحت وجود علاقة موجبة ذات دلالة إحصائية بين الاتجاهات السلبية نحو التدخين والمستوى الإقتصادي لأسر الشباب أفراد العينة البحثية .

خامسا : المستوى التعليمي:-

جدول (25): نتائج اختبار تحليل التباين للفروق في الاتجاه نحو التدخين وممارسته في ضوء المستوى التعليمي

البعد	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة "ف"	الدلالة
الاتجاه نحو التدخين	بين المجموعات	١٨٨.١٤	٧	26.88	0.39	غير دالة
	الخطأ	٩٨٨٣.٨٤	١٤٤	٦٨.٦٤		
	الكلي	98.10071	١٥١			
ممارسة التدخين	بين المجموعات	٥١.٠٨	٧	٣٠.7	0.44	غير دالة
	الخطأ	٢٤٠١.٩٧	١٤٤	١٦.٦٨		
	الكلي	٠٥.2453	١٥١			

يتضح من جدول (25) عدم وجود فروق دالة إحصائية في الاتجاه نحو التدخين وممارسته في ضوء المستوى التعليمي. وربما يرجع ذلك إلى أن الاتجاه نحو التدخين وما يتبعه من ممارسة يبدأ في سن مبكرة لم تتضح فيها بعد الفروق في المستوى التعليمي .وربما نجد في الواقع ما يؤكد على ذلك من انتشار التدخين بين جميع الفئات بغض النظر عن مستوى تعليمهم ، حتى أنه منتشر بين فئات الأطباء أنفسهم رغم علمهم بأضاره أكثر من أى فئة أخرى . وتتفق هذه النتيجة مع دراسة خالد التويم (2007) والتي أوضحت أنه لا يختلف مستوى الوعي بأضرار التدخين لدى أفراد العينة باختلاف المستوى التعليمي .

وتختلف هذه النتيجة مع دراسة حمدنا الله ميرغني ، عبد الله محمود (2007) والتي أشارت إلى وجود علاقة عكسية بين ممارسة عادة التدخين وبين المستوى التعليمي لأفراد العينة. أيضا تختلف مع دراسة (حمود القشعان ويعقوب الكندري،2011) والتي أوضحت أنه توجد علاقة موجبة ذات دلالة إحصائية بين الاتجاهات السلبية نحو التدخين والمستوى التعليمي للشباب أفراد العينة البحثية

.مما سبق يتضح أن الفرض الثاني قد تحقق جزئيا .

الفرض الثالث :

توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين إدارة أفراد العينة للضغوط الأسرية (الاقتصادية – الشخصية والاجتماعية) وإتجاههم نحو التدخين وممارساتهم له.

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم حساب معامل ارتباط بيرسون Pearson Correlation Coefficient بين إدارة الضغوط الأسرية (الاقتصادية – الشخصية والاجتماعية) والاتجاه نحو التدخين وممارسته ، وكانت النتائج على النحو التالي:

جدول (26): معامل ارتباط بيرسون بين إدارة الضغوط الأسرية والاتجاه نحو التدخين وممارسته

المتغيرات	الاتجاه نحو التدخين	ممارسة التدخين
إدارة الضغوط الاقتصادية	0.01	-0,291**
إدارة الضغوط الشخصية والاجتماعية	- 0.09	-0.286**

يتضح من جدول (26) عدم وجود علاقة دالة إحصائياً بين إدارة الضغوط بنوعيها (الاقتصادية – الشخصية والاجتماعية) والاتجاه نحو التدخين، وربما يرجع ذلك إلى أن الإتجاه نحو التدخين لا يرتبط بالضغوط حيث أن الاتجاه نحو التدخين يتكون في سن مبكرة لم يتعرض فيها الأفراد للضغوط أو تحمل المسئوليات وهذا ما اتضح من جدول (15) حيث وجد أن (78,9%) من أفراد العينة كان عمرهم عند التدخين لأول مرة دون العشرين عام وهذا يعنى أن اتجاهاتهم نحو التدخين كانت قبل هذا السن حيث لا مسئولية والضغوط لم تتضح بعد .

كما تؤكد الأبحاث على أن الأصدقاء كانوا أكثر العوامل المؤدية للتدخين ، ففي دراسة ميدانية أجريت على عينة من 1057 من طلاب جامعة الشارقة في دولة الإمارات العربية المتحدة ، كشفت الدراسة أن نسبة 15,1% كانوا من المدخنين منهم 9,4% مدخنين للسجائر و 5,6% يدخنون الشيشة ، وباستخدام تحليل الانحدار تبين أن من أكثر العوامل التي تنبئ بلجوء الشباب للتدخين لدى الطلبة الذكور ، هو عامل وجود أصدقاء مدخنين لهؤلاء الطلبة ، إضافة لوجود أحد الأبوين من المدخنين (*Mandil* ,2008)

في حين وجدت علاقة سلبية دالة إحصائيا بين إدارة الضغوط الأسرية (الاقتصادية – الشخصية والاجتماعية) وممارسة التدخين ، وهذا يعني أنه كلما ارتفع مستوى إدارة الضغوط الأسرية بشقيها قلت ممارسة التدخين والعكس ، وربما يفسر ذلك أن كثرة الضغوط وما ينتج عنها من مشاعر سلبية تلجأ البعض لممارسة التدخين تنفيثا عن غضبهم (كما عبرت إجاباتهم في جدول "8" بأن 84,21 يرون أن التدخين ينفثون به عن غضبهم) ولو أحسن إدارة الضغوط الأسرية والتعامل

معها بشكل أفضل قد يقلل من ممارسة التدخين . ويتفق هذا مع ما ذكره (شعيب الغباشي ، 2004) حيث ذكر أن المشكلات الإجتماعية داخل الأسرة تؤثر بشكل أساسي على أفرادها مما يدفعهم دفعا إلى ارتكاب المخالفات وأن يلجئوا إلى التدخين متوهمين أن التدخين ينسيهم هذه المشكلات . **مما سبق يتضح أن الفرض الثالث قد تحقق جزئيا .**

التوصيات :

- حظر الدعاية للتدخين بكافة أشكاله ووسائله ورفع أسعاره .
- القيام بحملات توعية وتثقيف صحي وإرشاد ديني تجوب المدارس والجامعات لتثقيف الشباب بمضار التدخين بأنواعه.
- على الأباء والمعليمن أن يكونوا قدوة للشباب في انتهاج السلوكيات الصحيحة وعدم ممارسة التدخين وتوعية الشباب بأضراره وكذلك في إدارة الضغوط التي يتعرضون لها .
- كما أشارت العديد من الدراسات لتأثير الأصدقاء على تكوين الاتجاه نحو التدخين ، لذا يتوجب متابعة أولياء الأمور لأبنائهم وأصدقاء أبنائهم.
- تقديم برامج ودورات تدريبية لجميع أفراد الأسرة على اختلاف أعمارهم لتنمية القدرة على تحمل المسئولية وكيفية إدارة الضغوط الأسرية التى تواجههم.

المراجع :

1- أزهار ياسين سمكري (2018)" الضغوط الزوجية وعلاقتها بالرضا عن الحياة لدى عينة من المتزوجات بمنطقة مكة المكرمة في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية والإجتماعية " مجلة بحوث عربية في مجالات التربية النوعية ، العدد 10 أبريل ، 11-42 ، رابطة التربويين العرب . متاح على https://www.ekb.eg

2- أمال حجاج (2012) " علاقة الضغط المهني بالاتصال لدى عمال الوكالت المحلية للتشغيل بولاية الجلفة " رسالة ماجستير ، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية ، جامعة الجيلالي.

3- آمال صادق وفؤاد أبو حطب (1991) "مناهج البحث وطرق التحليل الإحصائي في العلوم النفسية والاجتماعي"، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.

4- أمانى عبد المقصود وتهاني عثمان (2007) " الضغوط الأسرية والنفسية : الأسباب والعلاج " الطبعة الأولى ، مكتبة الأنجلو المصرية ، القاهرة .متاح على https://www.ekb.eg

5- أمل محمد الخاروف (2009) " التدخين لدى طالبات وطلاب الجامعة الأردنية أسبابه ومضاره وطرق علاجه " دراسات –العلوم الإنسانية والإجتماعية ، مجلد 36، العدد1، 61-87، عمادة البحث العلمي ، الجامعة الأردنية .

6- أنور حموده البنا (2007) " المواقف الحياتية الضاغطة وعلاقتها باضطرابات النوم واليقظة لدى طلبة جامعة الأقصى في محافظة غزة من الجنسين المتزوجين وغير المتزوجين " مجلة الجامعة الإسلامية (سلسلة الدراسات الإنسانية) ، المجلد السادس عشر ، العدد الثاني يونيه 585-630.متاح على https://www.ekb.eg

7- آيات عبد المنعم أحمد (2018)" نمط التفكير وعلاقته بأسلوب مواجهة الضغوط الحياتية لدى عينة من ربات الأسر " مجلة الإقتصاد المنزلي ، مجلد 28، العدد الرابع .

8- أيمن الحسيني (2001) " التدخين عدوك الذي تهواه " دار الطلائع للنشر والتوزيع ، القاهرة.

9- جمال الخطيب (1992) " ارشاد أسر الأطفال ذوي الحاجات الخاصة " دار حنين للنشروالتوزيع ، عمان .

10- جمعة سيد يوسف (2007) " إدارة الضغوط : مشروع الطرق المؤدية إلى التعليم العالي " مركز الدراسات العليا والبحوث ، كلية الهندسة ، جامعة القاهرة.

11- جميل صليبا (1982)" المعجم الفلسفي" الجزء الثاني، دار الكتاب اللبناني، بيروت، لبنان.

12- حسان جعفر (2002)" المخدرات ومضارها " الطبعة الأولى ، دار الحرف العربي ، بيروت

13- حمدنا الله عبد القادر ميرغني ، عبد الله سليمان محمود (2007) " دراسة إحصائية عن ظاهرة التدخين " رسالة ماجستير ، كلية الإقتصاد والعلوم السياسية ، جامعة أم درمان الإسلامية ، السودان . متاح على https://www.ekb.eg

14- حمدي علي الفرماوي ، رضا عبد الله _تقديم فؤاد أبوحطب (2009) " الضغوط النفسية في مجال العمل والحياة ، دار حسناء للنشر والتوزيع ، عمان .

15- حمود فهد القشعان ويعقوب يوسف الكندري (2011) " تأثير العوامل الإجتماعية والثقافية على اتجاهات الشباب نحو التدخين : دراسة ميدانية مقارنة على عينة من المدخنين وغير

المدخنين " مجلة العلوم الإجتماعية ، العدد 3، يناير ، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية – الجمعية السعودية لعلم الإجتماع ، 34–77.

16- حنان محمد أبوصيري ، وفاء فؤاد شلبي ، هند محمد إبراهيم ، نجله حسين مرتجي (2008)" فاعلية برنامج تدريبي لتنمية القدرات الإنتاجية للمرأة لمواجهة الضغوط الأسرية " المؤتمرالعلمي الثالث –تطوير التعليم النوعي في مصر والوطن العربي ،المجلد 1، إبريل ، 262–290 ، كلية التربية النوعية ، جامعة المنصورة .متاح على https://www.ekb.eg

17- خالد بن محمد التويم (2007) " الوعي بأضرار التدخين لدى طلاب كلية المعلمين جامعة أم القرى " مجلة كلية التربية ، جامعة بنها ، مجلد 17، عدد 71،يوليو 32–48.

18- زينب محمد سالم (2002) " الدوافع النفسية والاجتماعية لتدخين السجائر " رسالة دكتوراة ، معهد الدراسات العلية للطفولة ، جامعة عين شمس.

19- شعيب الغباشي (2004)" السيجارة مقبرة المدخنين " دار الفضيلة ، القاهرة .

20- عبد العزيز فهمي النوحي (2001) " الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية ، عملية حل المشكلة في إطار نسقي أيكولوجي " سلسلة نحو رعاية اجتماعية علمية متطورة ، الكتاب الثالث ، الطبعة الثانية ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان.

21- فايز قنطار (1992) "الأمومة : نمو العلاقة بين الطفل والأم " العدد (166) ،أكتوبر ، عالم المعرفة ، الكويت.

22- فريديك معتوق (1993)" معجم العلوم الإجتماعية " بيروت ، أكاديمية انترناشيونال ، الطبعة الأولى .

23- لطفي الشربيني (1999)" مشكلات التدخين : وسائل عملية للإقلاع عن التدخين" المكتب العلمي للكمبيوتر والنشر والتوزيع ، الإسكندرية .

24- محمد شحاته مبروك شحاته (2011)" ممارسة نموذج الحياة في خدمة الفرد لتخفيف الضغوط الأسرية المصاحبة لحالات الاكتئاب " مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية ، مجلد 12، العدد 31، أكتوبر ، كلية الخدمة الإجتماعية ، حلوان ،5503– 5552.

25- منظمة الصحة العالمية : مذكرة استشارية عن تدخين تبغ النرجيلة (الشيشة) الطبعة الثانية 20 تموز/يوليو 2017

http://www.emro.who.int/ar/pdf/tfi/news/advisory-note-on-waterpipe-tobacco-smoking-second-edition.pdf - 3k

26- منظمة الصحة العالمية (2018) " التبغ "
https://www.who.int/ar/news-room/fact-sheets/detail/tobacco

27- منى توكل السيد إبراهيم (2002)" الضغوط النفسية كما يدركها الطلاب أبناء المصريين العاملين بالخارج وعلاقتها بتوافقهم وتحصيلهم الدراسي " رسالة ماجستير ، كلية التربية ، جامعة المنصورة.

28- نادية عبد المنعم عامر ، الحسيني رجب ريحان ،سميرة أحمد قنديل و أحمد البهي السيد (2010)" برنامج إرشادي لإدارة الأزمات الأسرية وعلاقته بالتوافق الزواجي " مجلة بحوث التربية النوعية ، العدد18 ، سبتمبر، كلية التربية النوعية ، جامعة المنصورة.متاح على https://www.ekb.eg

29- نضال سميح عيسى (2006) " موسوعة التدخين " الطبعة الأولى ، دار المكتبي للطباعة والنشر ، سورية .

30- وليد عبد الله حماد (1426هـ)" اتجاهات الشباب السعودي نحو التعليم الفني " معهد الإدارة العامة ، المملكة العربية السعودية، الرياض.

31- هدى أحمد كمال عبد الحليم (2008) " نحو برنامج لتنمية الوعي الذاتي للتعامل مع تدخين المراهقين للسجائر في جماعات الرفاق " المؤتمر العلمي الدولي الحادي والعشرون للخدمة الاجتماعية ، مجلد (3) ،كلية الخدمة الإجتماعية ، جامعة حلوان، 1420-1464.

المراجع الأجنبية :

1- American Cancer Society(2015) " Health Risk of Smoking Tobacoo.New York.

2- Bnner,Aprile D.Kim, Sm Yeong(2010) " Understanding Chinese American adolescents developmental outcomes"journal of research on adolescence wiley black well.

3- Bomar,P.(1989)" Family stress , in Bomar (ed) Nurses and family health promation:Concepts,assessment and intervention,pp103-114. Baltimore Willians and Wilkins.

4- Conger,Rand,Wallace,Lora&Sun,Yumei(2002)"Economics pressure in African American families : Areplication and Extension of the family stress Model" Developmental Psychology , Vol.38(2),March pp.179-193.

5- Dyson, R. & Renk, K. (2006)" Freshmen adaptation to university life:depressive symptoms, stress and coping" Journal of Clinical Psychology, *62*(10), 208-220.

6- Mandil, A., A. Hussein, H. Omer, G. Turki and I. Gaber. (2007)" Characteristics and risk factors of tobacco consumption among University of Sharjah students" Health Journal. Volume 13 No. 6 November – December.

7- Meschke,Laurie(2002)" A happy , healthy home life helps prevent teem drinking and smoking " Human Development and Family Studies , Good Reason consulting , Inc.

8- Nicolas,Guerda et al., (2009) " family stress as asign of family connectedness and depression " united Kingdom,Blackwell puplishing .

9- Ralf Dolfeeno(2002)"Reasons of smoking among males and females smokers " University of California.

Management of family stress and its relation to the trend towards smoking and its practice in a sample of smokers in the governorate of El-Bihara

Dr. Shaimaa Ahmed Ali ElNggar

* Faculty of Specific Education– Home Economics dep.–Alexandria University–Egypt

Abstract

This study was conducted to study the relationship between the management of family stress and the trend towards smoking and its practice in a sample of smokers in the governorate of El-Bihara, consisting of 152 smokers from different ages and different social, economic and educational levels selected by chance and the analytical descriptive method has been used.

The results show the high level of smoking practice among the sample and also it showed that there was no correlation between family stress management and the trend towards smoking. Furthermore, the results show a statistically significant negative correlative relationship between the management of the research sample of family stress and the practice of smoking. The results also show statistically significant differences in management of economic family stress according to the age of the respondents in favor of the age from 50 to less than 60 years

The results also indicate that there were statistically significant differences in family stress according to the monthly income level in favor of 4000 pounds per month or more. Moreover, the results show differences in the management of economic family stress according to the social situation in favor of two categories the first one is married and not reliable and the second is widowed. The results also show statistically significant differences in the practice of smoking according to marital status in favor of married and reliable group, while the results do not result in statistically significant differences in the management of family stress according to the level of education.

The researcher recommends the need to raise awareness about how to manage the family stress for different age groups because of its positive effects on mental and physical health and reflected on the family and the community as a whole. She also recommends carrying out awareness campaigns, health education and religious guidance roaming schools and universities to educate young people the disadvantages of smoking and all its types.

Keywords: Family Stress Management – Trend - Smoking.