المتغيرات الاجتماعية والنفسية لظاهرة تدخين النساء
دراسة تحليلية لعينة من النساء المدخنات
المترددات على المقاهي والنوادي

إيمان جمال عبد الله سليم[١]– مصطفى ابراهيم عوض[٢]
أسامة عبد العزيز محمد فاخر[٣]– الشيماء بدر عامر[٢]
١) النقابة العامة لمدربي التنمية البشرية ٢) كلية الدراسات والبحوث البيئية، جامعة عين شمس ٣) كلية الطب، جامعة الأزهر

المستخلص

تهتم هذه الدراسة بالتعرف على المتغيرات الاجتماعية والنفسية لظاهرة تدخين النساء كالأسرة والدخل وكذلك القلق والاكتئاب لدى المدخنات ولتحقيق هذا الهدف اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي والمسح الاجتماعي، وقاموا الباحثون بإعداد استمارة استبيان لاتمام الدراسة على ١٥٠ فرد من عينة النساء المدخنات المترددات على المقاهي والنوادي يتراوح أعمارهم من ١٦ الى ٤٨ عاما. تم إعداد الاستبيان وجمع البيانات والتحليل الإحصائي للبيانات وإصدار النتائج وشرحها وتفسيرها والتعليق عليها وكتابة التوصيات المقترحة.

وأهم ما توصلت إليه الدراسة: عدم وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين متغير مستوى التعليم ومعدل التدخين. وجود علاقة ارتباطية طردية ذات دلالة احصائية بين متغير الدخل الشهري ومتغير عدد مرات التدخين في اليوم. عدم وجود علاقة ذات دلالة احصائية بين متغير المؤهل الدراسي أو مستوى التعليم ومستوى الوعي والتثقيف الصحي. ارتفاع نسبة المرأة العاملة لدى عينة الدراسة ويدل ذلك على توافر القوة الشرائية للدخان واستقلال المرأة المدخنة ماليا. ارتفاع تأثير التدخين على الإتجاه نحو المخدرات لدى النساء المدخنات. وجود علاقة طردية دالة إحصائية بين تدخين الوالدين واتجاه المفحوصة نحو التدخين. إرتفاع مستوى الاكتئاب والتفكير في الانتحار لدى أفراد عينة الدراسة. ارتفاع مستوى القلق لدى أفراد عينة الدراسة.

المجلد الحادي والخمسون، العدد الثاني، الجزء الأول، فبراير ٢٠٢٢
الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 2636-3178

وتوصي الدراسة بالتالي: زيادة مواقع العيادات ومراكز الإقلاع عن التدخين في جميع المستشفيات والجامعات المصرية. اعداد برامج للاقلاع عن التدخين أو إعادة تأهيل ضحايا الانتكاسة وعمل دراسات تهدف لمعرفة مدى فاعلية تلك البرامج. تدعيم المناهج الدراسية لرفع الوعي بأضرار التدخين على الصحة العامة وعلى النساء خاصة من خلال إضافة موضوع اضرار التدخين لمنهج مادة العلوم في المرحلة الإعدادية لأنها الأكثر خطورة حيث يتجه معظم المدخنين للتدخين في هذه المرحلة العمرية. سن المزيد من القوانين التي تضيق الخناق على ممارسة التدخين في الأماكن العامة وفرض الغرامات الباهظة للمخالفين. رفع اسعار الدخان وزيادة الضرائب عليه ومنع استيراد التبغ من الخارج. ضرورة وجود إرادة سياسية للتصدي لظاهرة التدخين ووضع استراتيجية لتنفيذ برنامج يهدف القضاء على التدخين بشعار (مصر خالية من التدخين) على غرار (مصر خالية من فيرس سي) وتكون هذه الاستراتيجية محددة بمدة أقصاها ٣ سنوات. وقف تراخيص مصانع التبغ والمعسل والصناعات القائمة على التدخين وملاحقة المخالفين أمنيا أسوة بتجار المخدرات وتحريم استيراد كل أنواع الدخان.

المقدمة

من الخطأ أن نتصور أن مشكلة التدخين ظاهرة مدمرة للفرد والمجتمع بمعزل عن المشكلة الأكبر ألا وهي المنظومة الشاملة للتدمير سواء للبيئة أو للإنسان ونقصد بها التلوث فلا يخفى علينا بأن كلاهما متفاعلان لأن المدخنون يلوثون أنفسهم وبيئتهم وكذلك البيئة الملوثة بالدخان هي ايضا تساعد على زيادة نسبة المدخنين سواء المدخنين الفعليين أو السلبيين فقد تكون البيئة المحيطة بالأفراد سببا يدفعهم إلى الإقبال على الدخان. (خالد فائق، ٢٠٠٧، ص٥)

كانت بالماضي الإعتبارات الإجتماعية لا تسمح للأبناء بالتدخين أمام آبائهم أو أمام من يكبرونهم ولا تسمح بالتدخين علنا في الأماكن العامة ولا تسمح بتدخين النساء مطلقا، وكانت تلك الاعتبارات هي التشريعات التي نلتزم بها ذاتيا ونحن قانعون سعداء، ولكن التسامح التي حظيت به عادة التدخين أدى إلى تغلغلها في حياتنا اليومية حتى أصبحت لكثرة شيوعها

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 2636-3178

مقبولة اجتماعيا وهذا ما يزيد خطورتها إذا لم يعد أفراد المجتمع يعدونها خطأ لابد من رفضه ومحاربته. (عبد الحافظ عبد الوهاب، ٢٠٠٠، ص ٢٠)

وللأسف لقد ساد مفهوم خاطئ لدى البعض بأن التدخين يمثل وجها حضاريا جديدا ومعبراً عن الرقي والمكانة الاجتماعية ودليلاً على المستوى الثقافي، وقد تفشت هذه العادة حتى بين النساء والسيدات في مجتمعاتنا بدعوة التمدن والتقدم والرفعة الاجتماعية ولذلك برزت مغريات وراجت دعاية خاطئة بأنه يريح النفس، ويهدئ الأعصاب، ويساعد على قوة التركيز وتناسى أولئك البعض بأن هذا السلوك هو اتجاه خاطئ وعادة خطيرة فقد أثبتت البحوث الحديثة التي تنشرها المؤسسات الطبية المعنية بأمراض السرطان أن التدخين هو المسؤل الأول عن أمراض سرطان الفم، والحنجرة، والرئة، المريء، المثانة، البنكرياس، الكلى، المعدة وعنق الرحم، وكذلك أمراض القلب مثل احتشاء عضلة القلب وارتفاع ضغط الدم، مرض القلب التنفس المنشأ، الذبحة الصدرية، والموت البطيء، وكذلك امراض الشرايين الدماغية مثل السكته الدماغيه، الخرف المبكر وأيضاً أمراض الجهاز التنفسي مثل الانتفاخ الرئوي والربو انسداد المجري التنفسي المزمن. ويؤثر التدخين على المرأة بشكل خاص لأنه يؤثر سلباً على وظيفة المبايض ويقلل فرص الإنجاب ويتسبب فى الإجهاض المتكرر والنزف وتمزق المشيمة، والولادة المبكرة ونقص وزن الوليد بمعدل ٢٠٠ جرام أقل من الطبيعي ويرفع نسبة وفاة المواليد ويقلل حليب الأم المدخنة نسباً إلى مثيلاتها من غير المدخنات وتصل المرأة المدخنة الى سن انقطاع الطمث والشيخوخة مبكرا بالمقارنة بغير المدخنات. (خالد فائق: ٢٠٠٧ ص٥٨)

ومن المؤسف تسبّب التبغ بعام ٢٠١٧ في حصاد أرواح ٣,٣ ملايين شخص من متعاطي التبغ وممّن تعرضوا لدخان غير المباشر من جراء الإصابة بحالات مرضية لحقت بالرئتين، بمن فيهم ما يلي:

١,٥ مليون شخص ممّن لقوا حتفهم بسبب الإصابة بأمراض الجهاز التنفسي المزمنة.

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 2636-3178

١,٢ مليون وفاة ناجمة عن سرطان (القصبة الهوائية والشعب الهوائية والرئة).
٦٠٠ ٠٠٠ وفاة بسبب التهابات الجهاز التنفسي والسل.

ويموت أكثر من ٦٠,٠٠٠ طفل دون سن الخامسة بسبب إصابتهم بالتهابات السبيل التنفسي السفلي الناجمة عن استنشاقهم لدخان التبغ غير المباشر. ومن المرجح بشكل كبير لمن يبلغون منهم سن البلوغ أن يُصابوا بمرض الانسداد الرئوي المزمن في مرحلة لاحقة من عمرهم، ولأن تأثير التبغ يدوم طوال العمر: كثيراً ما يعاني الرضع الذين يتعرضون داخل أرحام أمهاتهم لسموم دخان التبغ من جراء تدخين أمهاتهم للتبغ أو تعرضهن لدخانه غير المباشر من قصور نمو الرئتين ووظائفهما. ويحيق بصغار الأطفال المعرضين لدخان التبغ غير المباشر خطر الإصابة بالربو والالتهاب الرئوي والتهاب الشعب الهوائية والتهابات السبيل التنفسي السفلي المتكررة وتفاقم حالة إصابتهم بهذه الأمراض والالتهابات.

وتكمن خطورة التدخين على البيئة في كونه من أهم ملوثات الهواء فهو شكل خطير من أشكال تلوث الهواء الداخلي: لأنه يحتوى على أكثر من ٧٠٠٠ مادة كيميائية، منها ٦٩ مادة معروفة على أنها مسببة للسرطان. ورغم أن الدخان قد يكون غير مرئي وعديم الرائحة، فإن علوقه في الهواء قد يستمر لمدة تصل إلى خمس ساعات، ولاشك أن التبغ يعيق أهداف التنمية المستدامة لذلك يجب أن تشكل مكافحة التبغ أولوية بالنسبة إلى الحكومات والمجتمعات وكذلك البحث العلمي بأرجاء العالم كافّة من أجل بلوغ الغاية المُحدّدة في أهداف التنمية المستدامة بشأن تخفيض الوفيات المبكرة الناجمة عن الأمراض غير المعدية (غير السارية) بمقدار الثلث بحلول عام ٢٠٣٠. (منظمة الصحة العالمية، النشرة الإخبارية، ٢٠١٩/٥/١٩).

مشكلة البحث

المرأة هي نصف المجتمع وهي المسئولة عن إنجاب وتربية المجتمع كله ولها أكبر أثر على ابنائها من مرحلة الجنين والطفولة مروا بمرحلة المراهقة وحتى مرحلة الرشد والنضج،

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 2636-3178

فهى تنقل وتبث فيهم عاداتها وأفكارها وخبراتها وكذلك خصائصها وسلوكها، فإذا كان التدخين عادة سيئة ومضرة للرجال فهى أكثر ضرراً و خطورة على المرأة والمجتمع ككل.

أعلن الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء إن ١٨ مليون مصري مدخنون، بما يمثل ١٧,٧% من المصريين (١٥ سنة فأكثر)، وفقا لتقديرات السكان لعام ٢٠٢٠، وأن نسبة المدخنين بين الذكور تصل إلى ٣٥,٦%، مقابل ٠,٣% بين الإناث، حيث بلغت نسبة الأسر التي بها فرد مدخن على الأقل على مستوى الجمهورية ٤١,٣%، وهو ما يعني أن هناك نحو ٢٤ مليون فرد غير مدخن ولكنه عرضة للتدخين السلبي وذكر الجهاز المركزي للإحصاء، أن متوسط الإنفاق السنوي على التدخين للأسرة المصرية التي بها فرد مدخن أو أكثر بلغ ٦٢٩٣,٥ جنيه. (الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء، تقديرات السكان لعام ٢٠٢٠). قد يكون البيانات المعلنة لنسبة تدخين النساء يشوبها عدم الدقة أو لا تعكس الواقع ويرجع ذلك لطبيعة منهجية حصر البيانات التي يتم جمعها من المنازل في حضور أفراد الأسرة فيتعذر الحصول على إجابات صادقة لوجود الأب أو الأخ. أي أن إجراء المسح في الأماكن التي توجد فيها النساء مثل الجامعات والأندية والمقاهي قد يساهم في الحصول على بيانات حقيقية دون حرج من الإفصاح بإقبالها على التدخين وهذا ما تحاول أن تسير على ضربة هذه الدراسة الراهنة.

إذ أن انتشار التدخين بين النساء فى المقاهى والنوادى أو الأماكن العامة هى ظاهرة يشوبها الغموض، ولاحظوا الباحثون أن بعض الفئات التي تُقبل على التدخين كانت أبعد ما يكون عن هذا السلوك وهذه الفئات تضم نساء يظهرن بالزي المحتشم المحافظ وأيضاً ربات بيوت لديهن عائلات وأطفال ويتجاهلن أضرار التدخين على صحتهن وصحة أطفالهن، إن تدخين المرأة هو ضد فطرتها التي تدفعها للحفاظ على جمالها لأن التدخين يجلب لها الشيخوخة المبكرة فضلاً على الأمراض السرطانية التي تهلكها وتسبب لها أضراراً فى الفم

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 2636-3178

والبلعوم والحنجرة وأمراض القلب والشرايين وسرطان الرئة والأمراض الصدرية والجهاز التنفسي والموت المبكر.

حيث يرى (صادق: ١٠٢:٢٠٠٣) أن تدخين المرأة يرتبط بالعديد من الاضطرابات النفسية مثل القلق والاكتئاب والتوتر الدائم وتقلب المزاج.

وتتحدد مشكلة الدراسة بالتساؤلات الآتية.

أسئلة البحث

- ما هي المتغيرات الاجتماعية المرتبطة بتدخين النساء؟
- ما هي المتغيرات النفسية المرتبطة بتدخين النساء؟

أهداف البحث

١- التعرف على المتغيرات الاجتماعية المرتبطة بتدخين النساء.

٢- التعرف على المتغيرات النفسية المرتبطة بتدخين النساء.

أهمية البحث

لا شك أن موضوع التدخين يعتبر من الموضوعات المهمة والحيوية شديدة الإرتباط بمشاكل المجتمع النفسية والاجتماعية والصحية، فمازال هناك المزيد من الجوانب التى تحتاج إلى الدراسة وخاصة عندما يتعلق الأمر بالمرأة فيكون بذلك دراسة المتغيرات المرتبطة بالتدخين فى غاية الأهمية وبدون شك سوف يستفيد من هذه الدراسة الباحثون المهتمون بهذا الأمر. وتبرز أهمية الدراسة للأسباب التالية:

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 2636-3178

الأهمية النظرية:

- ما أشارت إليه الدراسات السابقة من توصيات تؤكد على ضرورة إجراء بحوث تتناول ظاهرة التدخين بالتركيز على الجوانب الاجتماعية والنفسية لظاهرة تدخين النساء.
- ترك مشكلة انتشار ظاهرة تدخين النساء دون إلقاء الضوء عليها قد يسبب عدم الالتفات لتلك الظاهرة وبالتالي عدم التعامل معها وتظل مشكلة اجتماعية مبهمة.
- تتشكل قيمة هذه الدراسة من اهمية دور الكيانات العلمية المتخصصة في البحوث البيئية بالتشجيع على تقديم دراسات تتناول ظاهرة التدخين وخاصة تدخين النساء لما لها من بالغ الأثر على الاسرة و المجتمع ككل.
- تبرز أهمية الدراسة في كون صحة المرأة وسلوكها وعاداتها من أهم دعائم إصلاح المجتمع ككل ومن هنا جاءت اهمية البحث في ظاهرة تدخين النساء والتعرف على الأبعاد المتعلقة بهذه الظاهرة.

الأهمية التطبيقية:

- من أهم الجهات المستفيدة من هذا البحث هي مراكز و عيادات الإقلاع عن التدخين حيث يقدم هذا البحث بيانات متعلقة بالمتغيرات الاجتماعية والنفسية للنساء المدخنات قد تفيد في اختيار الأساليب المناسبة للتعامل مع الحالات المترددات على تلك المراكز والعيادات.
- المؤسسات الداعمة لقضايا المرأة وشؤنها وذلك لأن موضوع تدخين المرأة شديد الصلة بمشكلات المرأة الاجتماعية والنفسية.
- الجهات المهتمة بصحة المجتمع وخاصة المرأة والطفل حيث توضح الدراسة مدى تأثير التدخين على صحة المرأة الجسمية والانجابية والنفسية مما يؤثر بالسلب على المجتمع ككل.

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 2636-3178

- الجهات التربوية والعاملين بالإرشاد الأسري والتربوي وكذلك مؤسسات التنمية الاجتماعية حيث تحاول الدراسة حث الاسرة والمجتمع بضرورة الاهتمام والحذر من خلال تقديم نتائج الاستبيانات التي تكشف علاقة التدخين بمتغير الأسرة والدخل ولا شك أن التعرف على إجابات المفحوصات قد يساعد في اتخاذ اللازم لمساعدة الفتيات والنساء على الإقلاع وعدم الإقبال على الدخان.

مفاهيم البحث

مفهوم المتغيرات الاجتماعية والنفسية:

المتغيرات الاجتماعية: تعرف كل العوامل الخارجية التي يتفاعل معها الفرد وتؤثر في نموه وسلوكه سواء بطريقة مباشرة أو غير مباشرة (دويدار، ١٩٩٦، ص٣٧)

التعريف الإجرائي للمتغيرات الاجتماعية: المقصود بالمتغيرات الاجتماعية في هذه الدراسة هي أسرة المحفوصة المكونة من الأب والأم والأخوات والزوج إن وجد وعلاقتهم بالمفحوصة واتجاههم نحو التدخين وكذلك مستوى الدخل ومصدره ومعدل الإنفاق على التدخين وأثر ذلك على معدل استهلاك الدخان.

الأسرة في اللغة: مشتقة من الأَسر: تعني القيد، يقال أَسر أسرا وآسِرا: قَيده وأَسره (عبد الحميد سيد منصور، ٢٠٠٠، ص١٥)

تعريف الأسرة: عبارة عن جماعة من الأفراد يرتبطون معا بروابط الزواج والدم والتبني، ويتفاعلون معا، وقد يتم هذا التفاعل بين الزوج والزوجة، وبين الأم والأب، وبين الأم والأب والأبناء، ويتكون منهم جميعا وحدة اجتماعية تتميز بخصائص معينة. (Josef Supf, 1973, p.131)

الدخل في اللغة: هو المالُ الذي يدخل على الإنسان من زراعةٍ أو صَناعةٍ أو تجارةٍ أو عمل. (القاموس المحيط، ١٩٩٦، ص١٢٩٠)

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 3178-2636

الدخل: هو الإيراد الذي يحصل عليه الشخص من عمله أو ماله، ويقدر عادة بالنقود ويطلق علية حينئذ الدخل النقدي أما الدخل الحقيقي فهو كمية السلع والخدمات التي يستطيع الشخص شراءها بدخله النقدي. (على بن محمد الجمعة، ٢٠٠٠: ص٢٥١)

التعريف الإجرائي للدخل: هو المبلغ المالي الذي تحصل عليه المفحوصة سواء من عملها الخاص أو من مصدر آخر وتنفق منه على الدخان وهو الإجابة التي تكتبها المفحوصة في خانة الدخل.

مفهوم المتغيرات النفسية: هي العوامل التي ترتبط بالشخصية الإنسانية بصفة خاصة مثل الدوافع والانفعالات وبعض السمات الشخصية أو الحالات النفسية التي قد تصيبه بعد الولادة (السيد، ٢٠٠٢ ص٥)

التعريف الإجرائي للمتغيرات النفسية: هي مجموعة الدرجات التي تحصل عليها المبحوثة من مقياس المتغيرات النفسية القلق والاكتئاب.

القلق: هو حالة من عدم الارتياح يلازمه علامات اضطرابات جسدية وأعراض توتر ويتركز على الخوف من فشل محتمل او مصيبة أو خطر. (Colman, 2009, p.46)

التعريف الإجرائي للقلق: شعور غامض غير سار مشوب بالتوجس والخوف والتوتر ويعرف إجرائيا بأنه الدرجة التي يحصل عليها المدخنة على أبعاد مقياس القلق.

الاكتئاب: هو حالة انفعالية مؤقتة أو دائمة، يشعر فيها الفرد بالانقباض والحزن والضيق وتشيع فيها مشاعر الهم والغم والشؤم فضلاً عن مشاعر القنوط والجزع واليأس والعجز، وتصاحب هذه الحالة أعراض محددة متصلة بالجوانب المزاجية والمعرفية والسلوكية مثل الميل للانتحار. (هندية: ٢٠٠٣، ص ١١ –١٢)

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 2636-3178

التعريف الإجرائي للاكتئاب: هو الحالة التي تجعل الفرد فاقد الرغبة بالاستمتاع بالحياة وتسبب هذه الحالة تغير واضح فى سلوك الفرد ومظهره, وهى الدرجة التى يتم الحصول عليها من مقياس الاكتئاب.

الظاهرة: هي كل سلوك يعم المجتمع بأسره وكان ذا وجود خاص مستقل عن الصور التي يتشكل بها في الحالات الفردية. (طالب عبد الكريم كاظم القريشي، ٢٠١٢: ص٣٣٢-٣٣٣)

التدخين: يعرف الدخان في اللغة من كلمة دخن، يقال دخن النار أى خرج دخانها وارتفع ويقال دخن أى امتص دخان لفافة التبغ ويعرف التدخين بأنه تناول الدخان وإدخاله إلى الجسم عن طريق الشهيق. (البعلبكي: ١٩٧٣، ٢٠٩)

دراسات سابقة

المحور الأول: الدراسات التي تناولت التدخين بشكل عام:

دراسة عمر, احمد احمد (٢٠٠٤): بعنوان: دوافع ومنبئات التدخين في ضوء بعض المتغيرات النفسية والاجتماعية والديمغرافية لدى عينة من طلاب الجامعة الذكور.

هدف الدراسة: فهم العوامل النفسية والاجتماعية والديموغرافية المرتبطة بالتدخين لدى طلاب الجامعة بالمملكة العربية السعودية.

المنهج: استخدمت الدراسة المنهج الوصفي حيث استخدم المسح ومعاملات الارتباط والتنبؤ العينة والأدوات: عينة الدراسة كانت من ١٦٣ طالبا من طلاب كلية المعلمين في بيشة وتمثل ١٠% من طلاب الكلية وبلغ عدد المدخنين ٥٤ طالب تخصصات مختلفة هي الرياضيات، اللغة العربية، العلوم، الدراسات القرآنية.

أدوات الدراسة: استفتاء التدخين, مقياس الاتجاه نحو التدخين (إعداد الباحثة). مقياس الضبط (الداخلي – والخارجي) للكبار (إعداد رشاد موسى وصلاح الدين أبو ناهية ١٩٨٧). مقياس

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 2636-3178

الاكتئاب (إعداد غريب عبد الفتاح ٩٨٦). مقياس الثبات الانفعالي (اعداد كومري، ترجمة انور عبد الرحيم ١٩٨٥).

النتائج: أعلى نسبة تدخين كانت بين طلاب الدراسات القرآنية ٤١,٩٣% بينما أقل نسبة تدخين كانت بين طلاب الرياضيات ٢٤,٥٩% وبلغت نسبة المدخنين بالنسبة للعينة الكلية ٣٣,١٣% أي ما يقرب من ثلث طلاب الكلية. واتضح أن نسبة التدخين تقل في التخصصات العلمية عن التخصصات الأدبية.

٥٠% من المدخنين من أفراد العينة ينتمون الى مستوى اقتصادي مرتفع أما الترتيب الميلادي ليس من العوامل الاجتماعية الديمغرافية ذات التأثير في سلوك التدخين.

أسباب ودوافع التدخين لدى العينة تمثلت في التخلص من التوتر، مجاراة الأصدقاء زيادة الثقة في الذات أما أسباب التسلية ووجود أوقات فراغ كانت في اخر ترتيب وتشير النتائج ان ضغط الأقران من الأسباب المهمة للتدخين والاستمرار فيه تصل بنسبة ٥٣%واتضح ان أفراد العينة يتميزوا بالاكتئاب والقلق والعصبية مقارنة بغير المدخنين ويتم اللجوء للتدخين كأسلوب للتداوي الذاتي.

أوجه الاتفاق: اتفقت دراسة عمر مع الدراسة الحالية في استخدام المنهج الوصفي والمسح الاجتماعي وكذلك في إلقاء الضوء على المتغيرات النفسية والاجتماعية للعينة.

أوجه الاختلاف: اختلفت الدراسة الحالية عن دراسة عمر في نوعية العينة حيث اعتمدت على طلاب جامعة ذكور بينما اهتمت الدراسة الحالية بظاهرة التدخين لدى النساء.

دراسة ليري، صالح (٢٠٠٦) بعنوان: النظرة الاجتماعية والواقع الصحي لظاهرة تدخين الإناث (الشيشة في المقاهي المجتمع الكويتي.

أهداف الدراسة: الكشف عن الاتجاهات العامة لظاهرة انتشار تدخين الشيشة بين الإناث في المجتمع الكويتي. الكشف عن تأثير حجم انتشار المقاهي المختصة بهذه الظاهرة في المجتمع

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 2636-3178

الكويتي. الاطلاع على الدور الذي تلعبه الأسرة في انتشار هذه الظاهرة بين فتياتها. الكشف عن دور التوعية الصحية في إدراك مضار انتشار التدخين.

أدوات الدراسة: استمارة استبيان, الملاحظة المباشرة, المقابلات والزيارات الميدانية لهذه المقاهي.

العينة: عينة عشوائية من الإناث المدخنات وصلت العينة ٥٦٠ مدخنة لهذه النوعية من التدخين.

النتائج: تبين ان ٢٦,٦% من المدخنات تفتقد رقابة الأسرة. أما عن العوامل الاجتماعية غالبية المدخنات أكدوا على وجود صديقات مدخنات ايضا، ولديهم ضعف ارادة وكذلك هروب من الواقع وعدم مبالاة بالصحة.

دراسة ميرغني، حمدنا الله عبد القادر (٢٠٠٧): بعنوان: دراسة إحصائية عن ظاهرة التدخين.

هدف الدراسة: التعرف على حجم المشكلة إحصائيا.

المنهج: اعتمدت الدراسة على المنهج الإحصائي الوصفي الإحصائي التحليلي.

العينة: تم اخذ العينة المكونة من (٢٦٥) مشاهدة من ولاية الخرطوم – محلية شرق النيل.

أداة الدراسة: استمارة استبيان تم تصميمها سابقا.

النتائج: وجدت الدراسة ٤١,١% من العينة يتعاطون التدخين بصور مختلفة وتوصلت النتائج لأهم أسباب ودوافع التدخين مثل وجود شخص مدخن بالأسرة التأثير السلبي الذين يتعاطون الدخان وكما توصلت الدراسة لوجود علاقة عكسية بين عادة التدخين وبين المستوى التعليمي، وعلاقة طردية بين مستوى الدخل وتعاطي الدخان.

أوجه الاتفاق: اتفقت الدراستان على إلقاء الضوء على علاقة التدخين ومستوى القلق.

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 2636-3178

أوجه الاختلاف: اهتمت الدراسة الحالية بالجانب الاجتماعي لظاهرة التدخين بينما أغفلت دراسة سلامة هذا الجانب وركز على السمات الشخصية وكذلك اختلفت في نوعية العينة حيث اعتمدت الدراسة الحالية على عينة من النساء المدخنات بينما اعتمدت دراسة سلامة على عينة من الاطباء المدخنين.

دراسة سلامة، يوسف مصطفى (٢٠٠٨): بعنوان: التدخين وعلاقته بمستوى القلق وبعض سمات الشخصية للاطباق المدخنين في قطاع غزة.

هدف الدراسة: الكشف عن مدى مستوى القلق وبعض سمات الشخصية.

العينة: عينة استطلاعية تكونت من (٥٤) طبيبا لمعرفة المشاكل التي قد تظهر في التطبيق الفعلي.

عينة فعلية: تكونت من (١٨٦) طبيبا تم اختيارهم بطريقة عشوائية.

أدوات الدراسة: مقياس القلق لتايلور مقتبس من د./ مصطفى فهمي. مقياس تعزيز الشخصية لبرونر ترجمة (د./ ممدوحة سلامة).

نتائج الدراسة: احتل القلق لدى الاطباء المدخنين في قطاع غزة على وزن نسبي =٧١,٧٢%

دراسة الزعاقي، سارة أحمد محمد (٢٠٢٠): العوامل الاجتماعية التي تساعد على انتشار ظاهرة التدخين لدى طلاب جامعة الملك عبد العزيز دراسه وصفيه تحليليه على طلبه جامعه الملك عبد العزيز بجدة.

هدف الدراسة: هذه الدراسة إلى التعرف على العوامل الاجتماعية التي تساعد على انتشار ظاهرة التدخين بين طلاب جامعة الملك عبد العزيز وتحديد أسباب مصادر انتشارها.

العينة وطريقة الدراسة: استخدام المنهج الوصفي لهذه الدراسة وتكونت عينة الدراسة من ١٠٠ طالب وطالبة من جامعة الملك عبد العزيز تم اختيارهم بطريقة عشوائية بسيطة استخدمت الباحثة طريقة الاستبانة لجمع البيانات.

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 2636-3178

النتائج: من أهم النتائج التي خرجت بها الدراسة أن ممارسة أحد الوالدين لعادة التدخين سبب في رغبة الطالب بالتقليد وتفسر هذه النتائج بأن الطلاب في هذه المرحلة العمرية يتأثرون بتقليد الآخرين وأيضا التدخين سبب في الهروب من الضغوط النفسية داخل الأسرة.

أوجه الاتفاق: اتفقت الدراستان في التعرف على المتغيرات الاجتماعية لظاهرة التدخين وكذلك التعرف على أسباب انتشارها واتفقت الدراسات أيضا على استخدام المنهج الوصفي التحليلي والاعتماد على أداة الدراسة الاستبيان.

أوجه الاختلاف: اختلفت الدراسة الحالية عن دراسة الزعقاني بالاهتمام بدراسة مستوى القلق والاكتئاب وتقدير الذات لدي عينة الدراسة.

دراسة Kim, Hee Jung, *et al.* ,٢٠٢٠ بعنوان الفروق بين الجنسين في العوامل متعددة المستويات لتجربة التدخين وعمر البدء عند المراهقين الكوريين.

هدف الدراسة: هو التحقيق في الفروق بين الجنسين في العوامل متعددة المستويات المرتبطة بتجربة التدخين وعمر البدأ بين المراهقين الكوريين.

طريقة الدراسة: استخدمت هذه الدراسة المقطعية بيانات من استطلاع على شبكة الانترنت من (ن ٦٥,٥٢٨٩) سلوكيات الشباب في كوريا بين ٣٣٨٠٣ ذكور (٥١,٦) و٣١٧٢٥ اناث (٤٨,٤).

النتائج: كانت العوامل المشتركة المرتبطة بالتدخين هي العمر، والاكتئاب والتفكير في الانتحار، والتحصيل الاكاديمي والحالة الاقتصادية للاسرة وكذلك وجود اصدقاء يدخنون. هناك فروق ذات دلالة احصائية بين الجنسين في العوامل النفسية والعائلية والمدرسية لبدء التدخين والتجريب.

أوجه الاتفاق: تناولت الدراسة مع دراسة Kim في التعرف على عمر البدء لتناول الدخان لدى عينة الدراسة والتعرف على العوامل النفسية والعائلية.

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 3178-2636

أوجه الاختلاف: اعتمدت دراسة كيم على جمع بيانات استطلاعية من شبكة الانترنت بينما اعتمدت الدراسة الحالية على المقابلة الشخصية ودراسة الحالة والمسح الاجتماعي واعتمدت دراسة كيم على عينة من الذكور والإناث بينما اعتمدت الدراسة الحالية على عينة من النساء المدخنات فقط.

المحور الثاني: دراسات تناولت التدخين بالتركيز على النساء المدخنات:

دراسة باصهي، جمال بن عبد الله وآخرون (٢٠١٠): عنوان: الاتجاهات الاجتماعية لدى طالبات الجامعة حول آفة التدخين.

أهداف الدراسة: تهدف الدراسة معرفة الاتجاه الاجتماعي لدى طالبات الجامعة وقياس وتقييم الحملات والبرامج التوعوية التي يجب تغطيتها حتى تكون ذات أهداف محددة وقابلة للقياس فيما بعد.

المنهج والأدوات: استعانت الدراسة المنهج الوصفي باستخدام استمارة استبيان.

العينة: تمت الدراسة على عينة من جامعة الملك سعود وجامعة محمد بن سعود الإسلامية وجامعة الأمير سلطان الاهلية بالرياض وكان عدد المبحوثين ٦٠٠ مبحوث واتضح أن أكثر نسبة المبحوثات من الفئة العمرية من ٢٠ وحتى أقل من ٢٣ سنة حيث بلغت ٤٦%

النتائج: تبين من النتائج أن ربع العينة لديها صديقات مدخنات ولكن ثلثهم فقط قمن بنصيحة صديقاتهن للإقلاع عن التدخين ولكن النسبة الأكبر يفضلن عدم التدخل بتوعية صديقاتهن واخذن الدور السلبي.

ثلاث أرباع العينة يعلمن مدى التأثير السلبي للتدخين على جاذبية المرأة ونعومة الصوت ونضارة البشرة وخصوبتها. والنسبة الكبرى تعلم مدى التدخين القسري اللاإرادي على صحتهن بمجالسة الصديقات المدخنات .نصف العينة تقريبا ترفض الزواج من شخص مدخن وثلثي الفتيات يربطن التدخين بالمشكلات الزوجية.

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 2636-3178

أوجه الاتفاق: اعتمدت الدراستين على المنهج الوصفي التحليلي وأجريت الدراستين بمجتمعات عربية حيث كانت دراسة باصهي بالسعودية مدينة الرياض وكذلك أجريت الدراسة الحالية في مصر بالقاهرة.

أوجه الاختلاف: اهتمت دراسة باصهي بالاتجاهات الاجتماعية للتدخين بينما اهتمت الدراسة الحالية بالمتغيرات الاجتماعية والنفسية لظاهرة تدخين النساء.

دراسة ابراهيم، أزهار محمد عيسوي (٢٠١٠) بعنوان دراسة العوامل الاجتماعية المرتبطة بتدخين الفتيات الجامعيات للشيشة من منظور العلاج العقلاني الانفعالي في خدمة المجتمع.

أهداف الدراسة: التعرف على العوامل الاجتماعية المرتبطة بتدخين الفتيات الجامعيات للشيشة.

المنهج: تستخدم الدراسة منهج المسح الاجتماعي بالعينة غير الاحتمالية.

أدوات الدراسة: صحيفة الاستبيان كأداة أساسية.

النتائج: إن الخصائص الجسمية كانت لها اهمية من حيث رغبة الفتيات في إنقاص وزنهن وتدخين الشيشة في اعتقادهن يساعد في ذلك, والعوامل النفسية جاء (احقق ذاتي بتدخيني للشيشة ويزيد من ثقتي بنفسي)، والخصائص العقلية جاء (الهروب من الواقع كأهم العوامل وكذلك تحمل الضغوط الحياتية) أقل العوامل أهمية (أدخن الشيشة لزيادة التحصيل) والخصائص الاجتماعية كان أهمهم (أدخن الشيشة لأنه أمر شخصي وكذلك تدخين الشيشة يعطي فرصة لكسب أصدقاء جدد) والخصائص السلوكية كان (تقليد الاصدقاء والتعبير عن رفض لتوجيهات والدي) من أهم العوامل أما العوامل الاقل اهمية لدى الفتيات التدخين (لشغل وقت الفراغ او التدخين لارضاء من احب والتدخين مكروه شرعا).

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 2636-3178

وكان (سوء معاملة الأسرة والتفرقة في المعاملة بين الاخوات) من العوامل الدافعة لتدخين الفتيات والعوامل الأقل أهمية (عدم تدخل الأسرة في اختيار الأصدقاء، وعدم تدخل الأسرة فيما يخصني وخاصة سلوك التدخين).

أوجه الاتفاق: اتفقت الدراستين على استخدام المنهج الوصفي والمسح الاجتماعي والتعرف على المتغيرات الاجتماعية كدور الاسرة والاصدقاء وكذلك التعرف على دوافع التدخين لديهن.

أوجه الاختلاف: اهتمت الدراسة الحالية بالتدخين بشكل عام ولم يقتصر على الشيشة مثل دراسة ازهار وكذلك اهتمت الدراسة الحالية بمستوى القلق والاكتئاب وتقدير الذات لدى العينة بينما اهتمت دراسة ازهار بالعوامل الاجتماعية فقط.

دراسة 2015، Ana Isabel Gil-Lacruz. بعنوان: النساء والتدخين – الأسعار ورسائل التحذير الصحية: أدلة من إسبانيا.

الهدف: في إسبانيا، عدد أقل من الرجال يدخنون كل عام، ومع ذلك فإن عدد النساء المدخنات لا يزال مرتفعا نسبيا تبحث هذه الورقة في تأثير سياسات مناهضة للتدخين (زيادة الأسعار وعلامات التحذير الصحية المصورة الإلزامية) على قرارات تدخين النساء؛ يتم استخدام مجموعات الجيل لتوضيح محددات تلك القرارات.

طريقة الدراسة والعينة: لقد استخلصنا ٤٨٧٥٥ ملاحظة لنساء يعشن في إسبانيا من الاستقصاءات الصحية الوطنية الإسبانية للأعوام ٢٠٠١ و ٢٠٠٣ و ٢٠٠٦ و ٢٠١١.

النتائج الرئيسية: توصلت الدراسة إلى أن الانتماء إلى جيل معين يعدل الطريقة التي تحدد بها الخصائص الفردية على سبيل المثال، لم يكن تدخين النساء مقبولًا اجتماعيًا حتى الستينيات، وبالتالي فإن معدلات التدخين لدى النساء الأكبر سنًا أقل، لذلك فإن النساء المنتميات إلى الجيل الحديث، بغض النظر عن المستوى التعليمي، أكثر عرضة للتدخين.

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 2636-3178

أوجه الاتفاق: ركزت كلا الدراستين على تناول تدخين النساء بالتحديد واستخدام المنهج الوصفي التحليلي.

أوجه الاختلاف: تبحث دراسة Ana في تأثير سياسات مناهضة للتدخين (زيادة الأسعار وعلامات التحذير الصحية المصورة الإلزامية) على قرارات تدخين النساء؛ يتم استخدام مجموعات الجيل لتوضيح محددات تلك القرارات. بينما تبحث الدراسة الحالية عن دور الاسرة والدخل وكذلك مستوى القلق والاكتئاب لدى عينة من المدخنات من أعمار مختلفة.

دراسة حنان حسن (٢٠١٧): العوامل المرتبطة بمشكلة تدخين طالبات الجامعه كمؤشرات لوضع برنامج مقترح للتعامل معها من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية.

هدف الدراسة: معرفة العوامل المرتبطة بمشكلة تدخين الطالبات في الجامعة لوضع برنامج مقترح للتعامل مع هذه المشكلة.

منهج الدراسة والعينة: اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي والمسح الاجتماعي حيث تم اختيار عينة من طالبات جامعه حلوان وعينه من الأخصائيات العاملات بالجامعة وبعض أعضاء هيئة التدريس.

أدوات الدراسة: استمارة استبيان للعينات.

النتائج: اتضح أن النسبة ٣٦،١٪من آباء الطالبات مدخنين أما الأمهات بنسبة ٣،١٪

الاستنتاج: تشير النتائج الى اتفاق الفتيات أن التدخين حرية شخصية حيث جاء في المرتبة الأولى وجاء في المرتبة الثانية حب الاستطلاع والتجربة ثم يلية موضة جديدة في الترتيب الثالث وكذلك الشعور بالفراغ في الترتيب الرابع أما التحصيل الدراسي اتفقت جميع العينات أن التدخين يساعد عليه. ولكن جاء ترتيب أخير. أما العوامل المرتبطة بالاسرة جاء ضعف الرقابة في المرتبة الأولى أوجه الاتفاق: تم إجراء كل من الدراستين في المجتمع المصري واتفقت

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 2636-3178

دراسة حنان مع الدراسة الحالية في البحث عن العوامل المرتبطة بتدخين الفتيات التعرف على تأثير الأسرة ومدى تأثير وجود مدخن بأسرة المدخنة.

أوجه الاختلاف: ركزت دراسة حنان على عينة من طالبات جامعة حلوان بينما ركزت الدراسة الحالية على عينة متنوعة من النساء بأعمار ومؤهلات مختلفة وكذلك اهتمت الدراسة الحالية على قياس مستوى القلق والاكتئاب لدى المدخنات وارتباطه بسلوك التدخين.

تعليق عام على الدراسات السابقة:

نلاحظ من خلال العرض الموجز السابق للدراسات السابقة أن هناك من الدراسات من تناول موضوع التدخين بالتركيز على عوامل أو متغيرات اجتماعية فقط وهناك دراسات اخرى تناولت موضوع التدخين بالتركيز على عوامل نفسية فقط وعلى جانب آخر هناك دراسات جمعت بين العوامل الاجتماعية والنفسية معا وتنتمي الدراسة الحالية لهذا الجانب من الدراسات التي تناولت موضوع التدخين بالتركيز على المتغيرات الاجتماعية والنفسية معا.

مثل دراسة باصهي التي ركزت على المتغيرات الاجتماعية حيث هدفت التعرف على الاتجاهات الاجتماعية لدى طالبات الجامعة وتقييم الحملات التوعوية لتحقيق أهدافها وأيضا اعتمدت على المنهج الوصفي التحليلي لاتمام الدراسة، ومن الدراسات التي ركزت على المتغيرات الاجتماعية واعتمدت أيضا على عينات نسائية مدخنات دراسة ليري صالح ودراسة حنان حسن ٢٠١٧ تناولت مستوى تعليم الأسرة متمثلة في(الاب والام) ومستوى الرقابة الاسرية والوازع الديني لعينة البحث وهي متغيرات تصنف ضمن المتغيرات الاجتماعية لظاهرة التدخين.

على نحو آخر اهتمت بعض الدراسات بالمتغيرات النفسية فقط لظاهرة التدخين مثل دراسة سلامة التي تهدف التعرف على مستوى القلق لدى الأطباء في غزة على جانب آخر هناك دراسات جمعت بين المتغيرات الاجتماعية والنفسية لظاهرة التدخين.

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 2636-3178

مثل دراسة عمر حيث تناولت دوافع منبئات التدخين في ضوء بعض المتغيرات النفسية والاجتماعية والديمغرافية لدى عينة من طلاب الجامعة الذكور حيث اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي المقارن مثل دراسة (Kim ٢٠٢٠) التي تناولت الفرق بين الجنسين في العوامل متعددة المستويات(عوامل نفسية واجتماعية) المرتبطة بتجربة التدخين وعمر البدء بينما اهتمت دراسة ميرغني بتقديم دراسة إحصائية عن التدخين.

الإطار النظري

النظريات المفسرة لظاهرة تدخين النساء:

أولاً: نظرية التعلم الاجتماعي: تعرف النظرية بأنها مجموعة المفاهيم والافتراضات المرتبطة التي تنظر الى الظاهرة نظرة شمولية، ويتم تحديد المتغيرات التي تؤثر في كل منها، والعلاقات بين هذه المتغيرات بهدف وصف هذه الظاهرة وشرحها والتنبؤ بها.

ونظرية التعلم يمكن النظر لها بأنها مجموعة من المبادئ والمفاهيم التي يمكن من خلالها ربط التغيرات الملاحظة على الأداء، مع ما يمكن تصورة سببا لحدوث هذه التغيرات. (حاتم، ٢٠١١، ص ١٢٣:١٢٢)

تفسير ظاهرة التعلم الاجتماعي لظاهرة تدخين المساء: ترى نظرية التعلم الاجتماعي أن ظاهرة تدخين النساء هي نتيجة التقليد والمحاكاة والتعلم من خلال الملاحظة فلا شك أن تناول التدخين لأول مرة كان نتيجة المحاكاة للبيئة المحيطة فإما الأسرة من خلال تدخين الوالدين أو احدهما أو الاصدقاء أو حتى مشاهير المجتمع . ولان التدخين هو سلوك مكتسب وفقا لنظرية التعلم الاجتماعي وبذلك تكون قد قدمت تفسيرا لدوافع التدخين لدى النساء

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 2636-3178

ثانياً: النظرية النسوية: هي نظرية تطالب بالمساواة التامة بين الرجل والمرأة في كل المجالات فلم يقتصر على الجوانب السياسية والاقتصادية فقط بل امتدت الى الحقوق الاجتماعية أيضا وتسعى لإزالة كل أنواع التمييز بين الرجل والمرأة دون أدنى إعتبار لأي اختلافات تذكر.

الاتجاه النسوي العربي: دخلت الأفكار والمقولات النسوية الغربية إلى العالم العربي بشكل متفاوت، عن طريق عدة قنوات، أهمها: البعثات العلمية إلى دول الغرب، وكذلك من الأعمال الذي قدمها رجالات النهضة من المثقفين العرب، وعن طريق تقليد الشرائح الاجتماعية شبه الارستقراطية للثقافة الغربية ومسالكها.

تفسير النظرية النسوية لظاهرة تدخين النساء: محاولات المساواة التي طالت كل المجالات لم تستثني شيئا ووصل الأمر الى التشبه بالرجال حتى في العادات السيئة إيمانا منهم بضرورة إزاحة أي تمييز.

كانت تلك الأفكار سببا لظهور تغييرات واضحة في سلوك المرأة أدى في نهاية الأمر لظهور التدخين بين الأوساط النسوية بهدف إثبات المساواة التامة فيما بينهن وبين الرجال حتى الجلوس في المقاهي التى كانت قاصرة على المجتمع الذكوري اصبحت تتواجد المرأة بشكل ملحوظ في الكافيهات على حد تعبيرهم وتشارك الرجل تناول الدخان في العلن وتضرب بالعادات والتقاليد عرض الحائط بحثا عن المساواة (Voichita Nachescu, 2009, p. 29-59)

ثالثاً: نظرية الجماعة المرجعية في الجناح: هذه النظرية ترى أن للجماعة تأثير قوي على أفرادها لدرجة أن عضو الجماعة يتخلى عن سلوكه الفردي ويسير وفقا لسلوك الجماعة ؛فنجد الشخص داخل جماعته يفعل مثلهم ؛ قد يكون الجماعة ملزم لأعضائها حتى لو اختلف مع سلوكهم أو سماتهم الشخصية.

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 2636-3178

والفرد يفعل ذلك بهدف الحصول على حب وثقة الجماعة والمسيطر هنا فكرة العدوى الجماعية ومرحلة المراهقة هي أقوى المراحل العمرية التي يتمسك فيها الفرد بسلوك الجماعة أو الزمرة.(حاتم عبد المنعم؛٢٠١٦ ص١٢٧).

تفسير نظرية الجماعة المرجعية في الجناح لظاهرة تدخين النساء: هذه النظرية تتفق مع نظرية التقليد الاجتماعي الاختلاط التفاضلي فهي تفسر سلوك التدخين لدى النساء بسبب اختلاط المدخنة بجماعة مدخنين لهم تأثير قوي فتقوم بمحاكاة سلوكهم وتتناول الدخان لتشعر بمزيد من الانتماء لتلك الجماعة ولا تبالي بآراء سائر المجتمع أو نظرته لسلوك التدخين ويرجع ذلك لتأثرها بسلوكيات وأفكار جماعتها المرجعية (الأصدقاء المدخنين) ووقوعها تحت تأثيرهم.

تعليق عام على النظريات: كل نظرية من النظريات السابقة تقدم تفسيرا لظاهرة تدخين النساء وفقا لأفكار تلك النظرية وكلها تفسيرات واقعية وتنطبق على حالات المجتمع النسائي ولكل حالة من حالات تدخين النساء ما يناسبها من تلك النظريات فقد يكون بعض النساء يتناولن التدخين وفقا لنظرية التعلم الاجتماعي بينما البعض الآخر أقبل على التدخين رغباً لتحقيق المساواة مع الرجال وفقا للنظرية النسوية.

ومنهن من تأثروا بالجماعة المرجعية أو التقليد الاجتماعي وآخرون شكلت نظرية التحليل النفسي تفسير لسلوك التدخين لديهن وعلى صعيد آخر قد يكون الضغوط الاجتماعية والبيئية سببا لسلوك التدخين بما يوافق تفسير نظرية الضغوط البيئية.

الإطار التطبيقي للبحث

منهجية الدراسة: استخدمت الدراسة الحالية المنهج البحثى الوصفى الذى يقوم بوصف الظاهرة المراد دراستها والمفاهيم والمصطلحات المتعلقة بهذه الظاهرة كما استخدمت المنهج

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 2636-3178

التحليلي من خلال الاعتماد على الأساليب والطرق الإحصائية في تحليل بيانات البحث التي تم الحصول عليها من خلال استمارة الإستبيان.

إذن، اعتمد الباحثون على المنهج الوصفي التحليلي؛ وعلى منهج المسح الاجتماعي.

عينة الدراسة: هي عينة عشوائية بسيطة تتكون من عدد ١٥٠ من النساء المدخنات يتراوح العمر من ١٦–٤٨ سنة.

حدود الدراسة:

الحدود الزمنية: بدأت الدراسة الميدانية من شهر فبراير ٢٠٢٠ واستمرت حتى سبتمبر ٢٠٢١ تم خلالها كتابة الإطار النظري للدراسة وجمع الدراسات السابقة والتعليق عليها وإجراء الدراسة الميدانية بداية من إعداد أسئلة الاستبيان حتى التطبيق وجمع البيانات والتحليل الاحصائي للبيانات وإصدار النتائج وشرحها وتفسيرها والتعليق عليها وكتابة التوصيات المقترحة.

الحدود المكانية: تمت الدراسة بمحافظة القاهرة ببعض النوادي والمقاهي: نادي وادي دجلة الرياضي فرع المعادي وفرع هليوبوليس، نادي النصر الرياضي بمصر الجديدة، كافيه بمول ١ الرحاب القاهرة الجديدة، كافية موڤ ش. البحر بالشيراتون، كافية عمر الخيام بعمارات العبور صلاح سالم، مجمع كافيهات ميدان العباسية، كوستا كافية بعباس العقاد مدينة نصر، ستاربكس عباس العقاد، كوستا كافية الحجاز مصر الجديدة، تيڤولي كافية سيتي ستارز.

الأساليب الإحصائية المستخدمة: قام الباحثون باستخدام البرنامج الإحصائى SPSS لتحليل البيانات التي يتم الحصول عليها من خلال استمارة الاستبيان وذلك باستخدام الأساليب التالية:

معامل ألفا: لقياس الثبات لاستمارة الاستبيان، التكرارات والنسب المئوية والمتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي لوصف عينة الدراسة.

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 2636-3178

معامل ارتباط بيرسون: لتحديد مستوى التجانس الداخلي لأداة الدراسة والعلاقات الارتباطية بين المتغيرات الداخلة في الدراسة.

مربع كاي: للتعرف على العلاقات بين المتغيرات الداخلة في الدراسة.

وصف أداة الدراسة: استمارة استبيان تحتوي على أسئلة للبيانات الأولية للمفحوصة واسئلة مقاييس المتغيرات الاجتماعية والنفسية مكونة من ٤٤ عباره وكانت بغرض الوصول لهدف الدراسة الحالية في التعرف على المتغيرات الاجتماعية والنفسية لظاهرة تدخين النساء.

ثبات الاستبيان: للتحقق من ثبات الاستبيان استخدمت الباحثة معادلة ألفا كرونباخ (Cronbach Alpha)، ويوضح الجدول التالي معاملات الثبات الناتجة باستخدام هذه المعادلة.

جدول (١): ثبات وصدق بعد المتغيرات الاجتماعية باستخدام معادلة ألفا كرونباخ

أبعاد الاستبيان	قيمة ألفا	الصدق الذاتي $\sqrt{\alpha}$
المتغيرات الإجتماعية	0.819	0.777
المتغيرات النفسية	0.537	0.733
الدرجة الكلية للاستبيان	0.661	0.813

يتضح من الجدول السابق أن قيم معاملات الثبات لأبعاد محور للاستبيان قيم مقبولة حيث كانت قيم معامل الثبات (٠,٦٠٤، ٠,٨١٩، ٠,٥٣٧، ٠,٦٦١) لكل من (سلوك التدخين لدى المدخنات، المتغيرات الإجتماعية، المتغيرات النفسية) وهي أعلى من (٠,٥٠) وكانت قيمة ألفا للدرجة الكلية للاستبيان (٠,٦٦١) وتشير تلك القيم لصلاحية العبارات وإمكانية الاعتماد عليها.

جدول (٢): ثبات التجزئة النصفية للاستبيان

المتغيرات	معامل ارتباط بيرسون	معامل الإرتباط	معامل جتمان
الجزء الأول	0.726	0.676	0.572
الجزء الثاني	0.310		

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 2636-3178

قام الباحثون بالتحقق من ثبات الاختبار باستخدام طريقة التجزئة النصفية، حيث تم تقسيم العبارات إلى جزءين، وبلغ معامل الارتباط بين الدرجة الكلية لعبارات الجزء الأول والدرجة الكلية للاستبيان وهي (٠,٧٢٦)، وحُسب معامل الارتباط بين الدرجة الكلية لعبارات الجزء الثاني والدرجة الكلية للاستبيان بلغت (٠,٣١٠)، مما يشير الثبات لكلا من الجزءين كما مدون بالجدول، وبلغ معامل الارتباط لإجمالي الاستبيان (٠,٦٧٦) ومعامل جتمان (٠,٥٧٢) وتشير القيم لثبات الاختبار.

المحور الأول: المتغيرات الاجتماعية للمدخنات

جدول (٣): معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للمحور

الفقرة	قيمة معامل الارتباط	الدلالة الاحصائية
البعد الأول: الاسرة		
1	0.762**	0.000
2	0.753**	0.000
3	0.728**	0.000
4	0.733**	0.000
5	0.736**	0.000
6	0.711**	0.000
7	0.653**	0.000
8	0.731**	0.000
9	0.745**	0.000
10	0.719**	0.000
11	0.799**	0.000
12	0.692**	0.000
13	0.664**	0.000
14	0.758**	0.000
15	0.649**	0.000
16	0.619**	0.000
17	0.727**	0.000

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 2636-3178

البعد الثانى: الدخل		
18	0.726**	0.000
19	0.755**	0.000
20	0.725**	0.000
21	0.747**	0.000
22	0.725**	0.000
23	0.631**	0.000
24	0.772**	0.000

المحور الثاني: المتغيرات النفسية للمدخنات:

البعد الثالث: الاكتئاب		
1	0.741**	0.000
2	0.753**	0.000
3	0.692**	0.000
4	0.718**	0.000
5	0.649**	0.000
6	0.756**	0.000
7	0.724**	0.000
8	0.685**	0.000
9	0.704**	0.000
10	0.673**	0.000
البعد الرابع: القلق		
11	0.664**	0.000
12	0.758**	0.000
13	0.649**	0.000
14	0.619**	0.000
15	0.727**	0.000
16	0.629**	0.000
17	0.711**	0.000
18	0.682**	0.000
19	0.795**	0.000
20	0.742**	0.000

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 2636-3178

وتبين أن جميع معاملات الارتباط لجميع عبارات استمارة الاستبيان كانت ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية □ = (٠,٠١) وهذا يعني أن الأداة تتمتع بالصدق البنائي وهي صالحة لأغراض الدراسة.

الصدق الذاتي:

معامل الصدق= √معامل الثبات

معامل الصدق لاستمارة الاستبيان = √ ٠,٨٩٣ = ٠,٩٤٥

يتضح من قيمة معامل الصدق الذاتي للاستبيان إنه على درجة عالية من الصدق، ويصلح للتطبيق على أفراد عينة الدراسة.

ثبات أداة الدراسة: تم حساب معامل ألفا كرونباخ لعبارات محاور الاستبيان وكانت النتائج:

جدول (٤): معامل الثبات لمحاور استمارة الإستبيان

المحاور	معامل الفا كورنباخ	عدد العبارات
المتغيرات الاجتماعية	0.896	30
المتغيرات النفسية	0.887	30
إجمالي إستمارة الاستبيان	0.893	60

يتبين أن قيمة معامل الثبات Alpha أكبر من ٠,٦ لجميع محاور استمارة الاستبيان مما يؤكد على صلاحية وارتباط عبارات محاور استمارة الإستبيان وثبات الأداة المستخدمة فى الدراسة.

جدول (٥): نتائج الإحصاء الوصفى لعينة الدراسة تبعاً لمتغير المؤهل بالنسبة للمفحوصة

المؤهل	بدون مؤهل		ما زلت أدرس		متوسط		جامعي		دراسات عليا	
	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة
المؤهل الدراسي	5	3.3	17	11.3	15	10.0	107	71.3	6	4.0

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 3178-2636

يتضح من الجدول السابق لتوزيع عينة الدراسة تبعاً لمتغير المؤهل بالنسبة للمفحوصة أن غالبية العينة من (مؤهل جامعي) كانت بعدد (١٠٧) مفردة بنسبة (٧١,٣%) وهي أعلى نسبة، يلي ذلك (مازلت ادرس) كانت بعدد (١٧) مفردة بنسبة ١١,٣٪ ثم (متوسط) بعدد (١٥) مفردة بنسبة (١٠,٠%)، يلي ذلك (دراسات عليا) بعدد (٦) مفردة بنسبة (٤,٠%)، وكان (بدون مؤهل) بعدد (٥) مفردة بنسبة (٣,٣%) وهي أقل نسبة.نستنتج مما سبق ان رغم ارتفاع مستوى التعليم اقبل ١٠٧ من الحاصلات على تعليم جامعي على التدخين وباقي أفراد العينة على مؤهلات مختلفة من متوسط لدراسات عليا ولم يكون التعليم والمؤهل الدراسي سببا للامتناع عن التدخين او حماية من الإقبال عليه.

جدول (٦): نتائج الإحصاء الوصفى لعينة الدراسة تبعاً لمتغير الوظيفة بالنسبة للمفحوصة

الوظيفة	العدد	النسبة
عاملة	133	88.7
لا تعمل	17	11.3
الإجمالي	150	100%

يتضح من الجدول السابق لتوزيع عينة الدراسة تبعاً لمتغير الوظيفة بالنسبة للمفحوصة أن غالبية العينة عاملة كانت بعدد (١٣٣) مفردة بنسبة (٨٨,٧٪) وهي أعلى نسبة، يلي ذلك (لا تعمل) بعدد (١٧) مفردة بنسبة (١١,٣%). مما سبق نستنتج إرتفاع نسبة المرأة العاملة بين عينة المدخنات وذلك يعكس مدى الاستقلال المادي وتوافر المال الذي يحقق القوة الشرائية للدخان.

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 2636-3178

جدول (٧): نتائج الإحصاء الوصفي تبعاً لمتغير الدخل للمفحوصة

الدخل	العدد	النسبة
لا يوجد إجابة	32	21.3
غير ثابت	30	20
من ٢٠٠٠ – ٣٠٠٠ جنيه	39	26.0
أكثر من ٣٠٠٠ – ٦٠٠٠ جنيه	15	10.0
أكثر من ٦٠٠٠ جنيه	34	٪22
الإجمالي	150	100%

يتضح من الجدول السابق لتوزيع الإجابات تبعاً لمتغير الدخل بالنسبة للمفحوصة أن غالبية العينة من (من ٢٠٠٠ – ٣٠٠٠ جنيه) كانت بعدد (٣٩) مفردة بنسبة (٢٦,٠٠%) وهي أعلى نسبة، يلي ذلك (لا يوجد إجابة) بعدد (٣٢) مفردة بنسبة (٢١,٣%)، وكانت عينة (أكثر من ٦٠٠٠ جنيه) بعدد (٣٤) مفردة بنسبة (٢٢%)، وكانت عينة (غير ثابت) بعدد(٣٠) مفردة بنسبة (٢٠٪) وهي أقل نسبة.

إذن لو تم رفع أسعار التدخين قد يمتنع أو يخفض ٢٦٪ من أفراد العينة أصحاب الدخول المتوسطة عن التدخين لأنه سيشكل عبئا ماليا على أصحاب تلك الدخول

جدول (٨): نتائج الإحصاء الوصفي تبعاً لمتغير الحالة الاجتماعية بالنسبة للمفحوصة

الحالة الاجتماعية	العدد	النسبة
غير متزوجة	98	65.3
متزوجة	14	9.3
مطلقة	38	25.3
الإجمالي	150	100%

يتضح من الجدول السابق لتوزيع الإجابات تبعاً لمتغير الحالة الاجتماعية أن غالبية العينة من (غير متزوجة) كانت بعدد (٩٨) مفردة بنسبة (٦٥,٣%) وهي أعلى نسبة، يلي

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 2636-3178

ذلك (متزوجة) بعدد (١٤) مفردة بنسبة (٩,٣%)، وكانت عينة (مطلقة) بعدد (٣٨) مفردة بنسبة (٢٥,٣%).

مما سبق يتضح أن ٦٥,٣٪من أفراد العينة ليس لديهم زوج أو أسرة مستقلة ومرتبطين بالأسرة الاولية. وتصل نسبة المطلقات الى ٢٥,٣٪ وهو مايعكس عدم الاستقرار الأسري والعاطفي لدى تلك النسبة. و٩. ٣٪ متزوجات ولديهم أسر مستقلة .

جدول (٩): نتائج الإحصاء الوصفي تبعاً لمتغير موقف الأب والأم من التدخين

	الأب		الأم	
	العدد	النسبة	العدد	النسبة
يدخن	145	96.7	121	80.7

يتضح من الجدول السابق لتوزيع الإجابات تبعاً لمتغير الموقف من التدخين أن غالبية آباء المفحوصات هم آباء مدخنين (الأب المدخن) كانت بعدد (١٤٥) مفردة بنسبة (٩٦,٧%) وهي أعلى نسبة، يلي ذلك (الأم المدخنة) بعدد (١٢١) مفردة بنسبة (٨٠,٧%).

نستنتج مما سبق أن ٩٦,٧٪من آباء المفحوصات يتناولوا الدخان وذلك يعكس مدى قوة تأثير سلوك الأب على الابنة الذي يمتد ليؤثر على سلوكها وكذلك يصل ٨٠,٧٪ من أمهات المفحوصات يتناولن الدخان وهذا يثبت مدى تأثير قدرة الأم على اتجاه الابنة نحو التدخين.

جدول (١٠): النتائج الوصفية لمتغير عمر المفحوصات وعمر بدء التدخين لأول مرة

المتغير	أقل قيمة	أعلى قيمة	المتوسط	الانحراف المعياري
عمر المفحوصة	17	48	26.6	9.3
العمر عندما بدأتِ أول مرة تدخين	12	38	18.30	4.7

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 2636-3178

يوضح الجدول السابق النتائج الوصفية للمتغيرات الرقمية كالتالي:

- بلغت قيمة المتوسط الحسابي لمتغير عمر المفحوصة (٢٦,٦) بانحراف معياري (٩,٣٢) وكانت أقل قيمة (١٧) وأعلى قيمة (٣٨).
- بلغت قيمة المتوسط الحسابي لمتغير العمر عندما بدأت لأول مرة تدخين (١٨,٣) بانحراف معياري (٤,٧) وكانت أقل قيمة (١٢) وأعلى قيمة (٣٨).
- من خلال الجدول السابق يتضح أن عمر أفراد العينة يتراوح بين ١٧ عام و٤٨ عاما وهو عمر ممارسة التعلم والعمل والإنجاب لدى المرأة ونلاحظ أن إدمان الدخان والاستمرار عليه يشكل عائق لممارسة الحياة الطبيعية بصحة بدنية ونفسية جيدة.
- ويتضح أيضا من خلال الجدول السابق أن أقل قيمة لعمر البدأ هو ١٢ عام وهو عمر مبكر جدا لتناول الدخان ويزيد من عواقب ومضاعفات آثاره الضارة على صحة المدخنة.

جدول (١١): توزيع إجابة عينة الدراسة عن سبب انتشار ظاهرة التدخين بين النساء من وجهة نظرك

المتغيرات	العدد	النسبة
الانفتاح وتقليد الغرب	2	1.3
الضغوط والمشكلات النفسية والاجتماعية	15	10
تقليد الآخرين والاسرة والاصدقاء ومسايرة الموضة	42	28
الرغبة في تحقيق المساواة بالرجال	14	9.3
العند	9	6
كل ما سبق	68	45.3
الإجمالي	150	100%

تبين من الجدول السابق لنتائج إجابات عينة الدراسة عن سبب انتشار ظاهرة التدخين بين النساء من وجهة نظرك غالبية عينة الدراسة أجابت (كل ما سبق) بعدد (٦٨) مفردة بنسبة (٤٥,٣%)، أما (تقليد الآخرين ومسايرة الموضة) بعدد (٣٥) مفردة بنسبة (٢٣,٣%)،

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 2636-3178

و(الضغوط والمشكلات النفسية والاجتماعية) بعدد (١٥) مفردة بنسبة (١٠%)، و(الانفتاح وتقليد الغرب) بعدد (٢) مفردة بنسبة (١,٣%) وهي أقل نسبة. اعلى نسبة كانت لكل ماسبق

جدول (١٢): توزيع إجابة المفحوصات على التساؤل "ما معدل تدخينك اليومي للسجائر؟"

المتغيرات	العدد	النسبة
اقل من علبة (اقل من ٢٠سيجارة)	67	17.3
علبة(٢٠سيجارة)	57	38
أكثر من علبة (من ٤٠:٢٠سيجارة)	26	44.7
الإجمالي	150	100%

تبين من الجدول السابق لنتائج إجابات المفحوصات عن معدل تدخين السجائر باليوم الواحد أجابت غالبية عينة الدراسة (أقل من علبة) بعدد (٦٧) مفردة بنسبة (٤٤,٧%)، يليه (علبة يوميا) بعدد (٥٧) مفردة بنسبة (٣٨%)، ثم (أكثر من علبة: علبتين) بعدد (٢٦) مفردة بنسبة (١٧,٣%). ولاحظ الباحثون أن أفراد عينة البحث الأصغر سنا يدخن بمعدل أقل من الأكبر سنا وهو دليل على زيادة معدل التدخين كلما تقدم العمر.

جدول (١٣): توزيع إجابة المفحوصات (مدخنات الشيشة) تبعاً لمعدل تدخين الشيشة اليومي

المتغيرات (حجر شيشة)	العدد	النسبة
من ١ إلى ٣	17	31.5%
من ٤ الى ٦	25	46.3%
من ٧ إلى ١٠ فأكثر	12	22.2%

تبين مما سبق أن عدد مدخنات الشيشة (٥٤) مفردة أي ٣٦٪ من إجمالي عدد المدخنات وكان توزيعهم اجاباتهن وفقا للجدول السابق على تساؤل كم حجارة شيشة تدخنين باليوم الواحد؟ حيث اجابت من (٤ إلى ٦) اغلب مدخنات الشيشة وعددهم (٢٥) مفردة بنسبة ٤٦٪ واجابت من (١ الى ٣) بعدد (١٧) مفردة بنسبة ٣١,٥٪ وكانت أقل نتيجة من (٧ إلى ١٠ فأكثر) بعدد (٢١) مفردة بنسبة ٢٢,٢٪

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 2636-3178

جدول (١٤): توزيع إجابة عينة الدراسة تبعا لتكلفة التدخين أسبوعياً

المتغيرات	العدد	النسبة
غير محدد	37	24.7
أقل من ١٠٠ جنيه	14	9.3
أكثر من ١٠٠-٢٠٠ جنيه	25	16.7
أكثر من ٢٠٠ – ٥٠٠ جنيه	39	26
أكثر من ٥٠٠ جنية	25	17.6
الإجمالي	150	100%

تبين من الجدول السابق لنتائج إجابات عينة الدراسة تبعا لتكلفة التدخين أسبوعياً غالبية عينة الدراسة أجابت (أكثر من ٢٠٠ – ٥٠٠ جنيه) بعدد (٣٩) مفردة بنسبة (٢٦%)، أما (غير محدد) بعدد (٣٧) مفردة بنسبة (٢٤,٧%)، ثم (أقل من ١٠٠ جنيه) بعدد (١٤) مفردة بنسبة (٩,٣%) وهي أقل نسبة. عندما يتكلف التدخين لدى ١٧٪ من أفراد العينة أكثر من ٥٠٠جنيه فذلك دليل على ارتفاع مستوى الدخل لدى تلك النسبة وتم ملاحظة ارتفاع معدل التدخين لدى تلك النسبة. مما يوضح وجود علاقة طردية بين ارتفاع معدل التدخين وارتفاع مستوى الدخل.

جدول (١٥): توزيع إجابة عينة الدراسة على تساؤل هل سبق أن دمجتي بين التدخين والمخدرات؟

الإجابة	العدد	النسبة
نعم	63	42
الإجمالي	150	100%

تبين من الجدول السابق لنتائج إجابات عينة الدراسة على التساؤل هل سبق أن دمجتي بين التدخين والمخدرات؟ غالبية عينة الدراسة أجابت (لا) بعدد (٨٧) مفردة بنسبة (٥٨%)،

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 2636-3178

أما (نعم) بعدد (٦٣) مفردة بنسبة (٤٢%). وذلك يوضح مدى خطورة التدخين الذي يعد بمثابة المدخل الأكبر لعالم المخدرات.

جدول (١٦): توزيع عينة الدراسة تبعاً لإجابات العينة على عبارات البُعد الأول "الأسرة"

العبارة	لا		إلى حد ما		نعم		المتوسط المئوي المرجح
	العدد	%	العدد	%	العدد	%	
تعلمت من أسرتي أن التدخين عادة سيئة وضد الأخلاق الحسنة	56	37.3	19	12.7	75	50	56.3
تعلمت من أسرتي أن التدخين حرية شخصية	79	52.7	19	12.7	52	34.7	41.00
كثيرا ما أتعرض لانتقاد من أسرتي لكوني مدخنة	53	35.3	33	22	64	42.7	53.7
حصلت على رقابة كافية من أسرتي	18	12	30	20	102	68	78.00
الأب معارض جدا للتدخين	21	14	48	32	81	54	70.00
الأم معارضة جدا للتدخين	39	26	56	37.3	55	36.7	55.3
الأخوات بوجه عام معارضون جدا للتدخين	71	47.3	38	25.3	41	27.3	40.00
علاقتي بأسرتي مضطربة ويسودها الخلاف	54	36	49	32.7	47	31.3	47.7
أسرتي تتمسك بالدين وترفض التدخين	58	38.7	34	22.7	58	38.7	50.00
كنت أشاهد بعض أفراد الأسرة مدخنين	40	26.7	7	4.7	103	68.7	71.00
المشاحنات في الأسرة مستمرة	40	26.7	42	28	68	45.3	59.3
ليس لدي مانع ان يكون احد ابنائي مدخن	54	36	18	12	78	52	58.00
إجمالي البُعد الأول الأسرة	المتوسط	13.6	الإنحراف المعياري		4.4		56.7%

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 3178-2636

تبين من الجدول السابق توزيع عينة الدراسة تبعاً لبّعد الأسرة، الآتي:

- وافقت المفحوصات على عبارة (تعلمت من أسرتي أن التدخين عادة سيئة وضد الأخلاق الحسنة) بمتوسط مئوي مرجح (٥٦,٣٣)، وكان عدد من أجاب (نعم) (٧٥) بنسبة (٥٠%) بينما عدد من أجاب (إلى حد ما) (١٩) بنسبة (١٢,٧%) و(لا) بعدد (٥٦) بنسبة مئوية (٣٧,٣%). ومن خلال تلك الاجابة يظهر تعارض واضح بين سلوك المدخنة وتعاليم التربوية للاسرة وقد يشير ايضا الى التمرد على تلك التعاليم، أو افتقاد الأسرة لدور القدوة في القول المتسق مع الفعل.
- رفضت المفحوصات عبارة (تعلمت من أسرتي أن التدخين حرية شخصية) بمتوسط مئوي مرجح (٤١,٠٠)، وكان عدد من أجاب (لا) (٧٩) بنسبة (٥٢,٧%) بينما عدد من أجاب (نعم) بعدد (٥٢) بنسبة مئوية (٣٤,٧%) و(إلى حد ما) (١٩) بنسبة (١٢,٧%). أي أن ٥٢,٧٪ من عينة الدراسة تعلمت من الاسرة ان التدخين ليس حرية شخصية ورغم ذلك تمردت على تلك القيود بتناولها للدخان وبذلك اختلفت الدراسة الحالية مع دراسة حنان ٢٠١٧ التي توصلت إلى تعلم المدخنات بأن التدخين حرية شخصية.
- وافقت المفحوصات على عبارة (كثيرا ما أتعرض لانتقاد من أسرتي لكوني مدخنة) بمتوسط مئوي مرجح (٥٣,٦٧)، وكان عدد من أجاب (نعم) (٦٤) بنسبة (٤٢,٧%) بينما عدد من أجاب (لا) (٥٣) بنسبة (٣٥,٣%) و(إلى حد ما) بعدد (٣٣) بنسبة مئوية (٢٢%). نستنتج من ذلك أن ٥٣,٦٧٪ من أسر المدخنات يعترضوا على تناولها للدخان ولم تستجيب لاعتراض أسرتها. وعلى نحو آخر لم يعترض ٤٢,٧٪ من اسر المدخنات على سلوك التدخين إما لكونهم ممارسين لسلوك التدخين أو لرغبتهم في عدم التدخل في أمور الابنة.
- وافقت المفحوصات على عبارة (حصلت على رقابة كافية من أسرتي) بمتوسط مئوي مرجح (٧٨,٠٠)، وكان عدد من أجاب (نعم) (١٠٢) بنسبة (٦٨%) و(إلى حد ما) بعدد

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 2636-3178

(٣٠) بنسبة مئوية (٢٠%)، و(لا) بعدد (١٨) بنسبة مئوية (١٢%). معنى إقرار ٧٨٪ من العينة على حصولهن على رقابة كافية من قبل الأسر من وجهة نظرهن إما لأن افراد العينة لم تكن ترغب في المزيد من الرقابة وتكتفي بهذا القدر أي كانت كافية من وجهة نظرهن. او لعدم رغبتهم في إلقاء اللوم على أسرهم ووصفهم بالتقصير وقد يكون الرقابة الشديدة سببا لتمرد الأبناء وتدفعهم لممارسة الممنوعات حين يتسنى لهن ذلك. وأجابت ٢٠٪من العينة (الى حد ما) ويبدو من الاجابة ان رقابة الأسرة كانت غير كافية في بعض الأوقات بينما أجابت ١٢٪من العينة (لا) وذلك لعدم رضاهن على مستوى الرقابة التي حصلن عليها والتي قد تكون سببا للإقبال على التدخين.

- وافقت المفحوصات على عبارة (الأب معارض جدا للتدخين) بمتوسط مئوي مرجح (٧٠,٠٠)، وكان عدد من أجاب (إلى حد ما) (٥٥) بنسبة (٣٦,٧%) و(نعم) بعدد (٥٦) بنسبة مئوية (٣٧,٣%) وذلك يوضح عدم قدرة آباء تلك العينة على فرض إرادتهم أو إقناعهن بالتوقف عن التدخين ، و(لا) بعدد (٣٩) بنسبة مئوية (٢٦%) .
- وافقت المفحوصات على عبارة (الأم معارضة جدا للتدخين) بمتوسط مئوي مرجح (٥٥,٣٣) ، وكان عدد من أجاب (لا) (٧١) بنسبة (٤٧,٣%) بينما عدد من أجاب (نعم) (٤١) بنسبة (٢٧,٣%) أكثر من ٢٧٪ من أمهات العينة لا ترضى على تدخين بناتهن ولم يستطعن أن يمنعن بناتهن من تناول الدخان و(إلى حد ما) بعدد (٣٨) بنسبة مئوية (٢٥,٣%). توافق ٢٦٪ من الأمهات ولم يعترضن على تدخين أفراد العينة وذلك سببا كافيا لاستمرار تلك النسبة من العينات على التدخين حتى الآن.
- رفضت المفحوصات عبارة (الأخوات بوجه عام معارضون جدا للتدخين) بمتوسط مئوي مرجح (٤٠,٠٠)، وكان عدد من أجاب (نعم) (٦٤) بنسبة (٤٢,٧%) بينما عدد من أجاب (لا) (٥٣) بنسبة (٣٥,٣%) و(إلى حد ما) بعدد (٣٣) بنسبة مئوية (٢٢%). وذلك

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 2636-3178

يعكس عدم حرص أكثر من ٣٥٪ من اخوات العينات على سلوك وصحة المفحوصات ولا يعترضوا على التدخين، ٢٢٪ من الأخوات لا يبالوا بينما يعترض ٤٢٪ من اخوات المفحوصات على التدخين. ونستنتج من الاجابات ان قد يكون تدخين الاخوات سببا لعدم قدرتهم على المعارضة أو عدم قدرة الاخوات على إقناع العينات بترك التدخين.

- رفضت المفحوصات عبارة (علاقتي بأسرتي مضطربة ويسودها الخلاف) بمتوسط مئوي مرجح (٤٧,٦٧)، وكان عدد من أجاب (لا) (٥٤) بنسبة (٣٦%) بينما عدد من أجاب (إلى حد ما) (٤٩) بنسبة (٣٢,٧%) و(نعم) بعدد (٤٧) بنسبة مئوية (٣١,٣%). أي أن أكثر من ٣١٪ من أفراد العينة لديها خلافات وعلاقة مضطربة مع الأسرة بينما نفت ٣٦٪ من أفراد العينة وجود اضطرابات وخلافات مع الأسرة.
- وافقت المفحوصات على عبارة (أسرتي تتمسك بالدين وترفض التدخين) بمتوسط مئوي مرجح (٥٠,٠٠)، وكان عدد من أجاب (نعم) و(لا) (٥٨) بنسبة (٣٨,٧%) لكل منهما بينما عدد من أجاب (إلى حد ما) (٣٤) بنسبة (٢٢,٧%). ٣٨,٧٪ من أسر العينات لم تربط التدخين بتعاليم الدين ونفس النسبة تتمسك بالدين وترفض التدخين.
- وافقت المفحوصات على عبارة (كنت أشاهد بعض أفراد الأسرة مدخنين) بمتوسط مئوي مرجح (٧١,٠٠)، وكان عدد من أجاب (نعم) (١٠٣) بنسبة (٦٨,٧%) و(لا) بعدد (٤٠) بنسبة مئوية (٢٦,٧%)، و(إلى حد ما) بعدد (٧) بنسبة مئوية (٤,٧%) مشاهدة أكثر من ٦٨٪ من أفراد العينة يتناولوا الدخان من أهم الأسباب التي تدفع المدخنات للاتجاه نحو التدخين.
- وافقت المفحوصات على عبارة (المشاحنات في الأسرة مستمرة) بمتوسط مئوي مرجح (٥٩,٣٣)، وكان عدد من أجاب (نعم) (٦٨) بنسبة (٤٥,٣%) بينما عدد من أجاب (إلى حد ما) (٤٢) بنسبة (٢٨%) و(لا) بعدد (٤٠) بنسبة مئوية (٢٦,٧%). يتضح من

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 2636-3178

ذلك أن ٢٨٪ من العينات تعاني من المشاحنات داخل الاسرة بشكل متقطع وذلك وأكثر من ٤٥٪ من عينة الدراسة تعاني من مشاحنات داخل أسرهم بشكل مستمر مما يزيد من حالة الاضطراب داخل الأسرة ويرفع من معدلات التدخين لدى تلك النسبة من أفراد العينة.

- وافقت المفحوصات على عبارة (ليس لدي مانع ان يكون احد ابنائي مدخن) بمتوسط مئوي مرجح (٥٨,٠٠)، وكان عدد من أجاب (نعم) (٧٨) بنسبة (٥٢%) بينما عدد من أجاب (إلى حد لا) (٥٤) بنسبة (٣٦%) و(إلى حد ما) بعدد (١٨) بنسبة مئوية (١٢%). لن تعترض اكتر من ٥٠٪من عينة الدراسة على تدخين الأبناء وعبروا عن ذلك بأنهن يكتفوا بتوجيه النصيحة والإرشاد فقط ولكن لن يفرضوا إرادتهم على الأبناء.

جدول (١٧): توزيع عينة الدراسة تبعاً لإجابات العينة على عبارات البُعد الثاني "الدخل"

العبارة	لا		إلى حد ما		نعم		المتوسط المئوي المرجح
	العدد	%	العدد	%	العدد	%	
دخلي مرتفع يسمح لي بالإنفاق علي التدخين	34	22.7	34	22.7	82	54.7	66.00
لدي دخل ثابت ومستقر	40	26.7	50	33.3	60	40	56.7
أعتمد على زوجي ماليا	110	73.3	7	4.7	33	22	24.3
أعتمد علي والدي ماليا في الانفاق على التدخين	68	45.3	77	51.4	5	3.3	29.0
التدخين يستنفز مدخراتي	55	36.7	42	28	53	35.3	49.3
اتعرض لأزمات مالية بسبب التدخين	112	74.7	6	4	32	21.3	23.3
أقترض أحيانا للإنفاق على التدخين	62	41.3	45	30	43	28.7	43.7
إجمالي البُعد الثالث: الدخل	المتوسط	13.6	الإنحراف المعياري		4.4		39.9

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 2636-3178

تبين من إجابات الجدول السابق للبُعد الثاني "الدخل"، الآتي:

- وافقت المفحوصات على عبارة (دخلي مرتفع يسمح لي بالإنفاق على التدخين) بمتوسط مئوي مرجح (٦٦,٠٠)، وكان عدد من أجاب (نعم) (٨٢) بنسبة (٥٤,٧%) بينما عدد من أجاب (إلى حد ما) و(لا) (٣٤) بنسبة (٢٢,٧%) لكل منهما.نستنتج من ذلك أن ارتفاع الدخول من أهم الأسباب التي تشجع على الإقبال على التدخين والاستمرار عليه لأن الدخل المحدود لا يتيح فرصة الإنفاق على التدخين ويتم شراء الدخان كلما توافر المال لذلك.
- وافقت المفحوصات على عبارة (لدي دخل ثابت ومستقر) بمتوسط مئوي مرجح (٥٦,٦٧)، وكان عدد من أجاب (نعم) (٦٠) بنسبة (٤٠%) بينما عدد من أجاب (إلى حد ما) (٥٠) بنسبة (٣٣,٣%) و(لا) بعدد (٤٠) بنسبة مئوية (٢٦,٧%) الدخل الثابت المرتفع هو ضمان استمرار الإقبال على التدخين.
- رفضت المفحوصات عبارة (أعتمد على زوجي ماليا) بمتوسط مئوي مرجح (٢٤,٣٣)، وكان عدد من أجاب (لا) (١١٠) بنسبة (٧٣,٣%) بينما عدد من أجاب (نعم) (٣٣) بينهم مطلقات تعتمد على النفقة بجانب العمل بنسبة (٢٢%) و(إلى حد ما) بعدد (٧) بنسبة مئوية (٤,٧%) .
- رفضت المفحوصات عبارة (أعتمد علي والدي ماليا للإنفاق على التدخين) بمتوسط مئوي مرجح (٢٩,٠)، وكان عدد من أجاب (لا) (٦٨) بنسبة (٤٥,٣%) بينما عدد من أجاب (إلى حد ما) (٧٧) بنسبة (٥١,٤%) و(نعم) بعدد (٥) بنسبة مئوية (٣,٣%).
- رفضت المفحوصات عبارة (التدخين يستنفذ مدخراتي) بمتوسط مئوي مرجح (٤٩,٣٣)، وكان عدد من أجاب (لا) (٥٥) بنسبة (٣٦,٧%) بينما عدد من أجاب (نعم) (٥٣) بنسبة (٣٥,٣%) و(إلى حد ما) بعدد (٤٢) بنسبة مئوية (٢٨%). نظرا لتوافر المال لشراء الدخان.

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 2636-3178

- رفضت المفحوصات عبارة (اتعرض لأزمات مالية بسبب التدخين) بمتوسط مئوي مرجح (٢٣,٣٣)، وكان عدد من أجاب (لا) (١١٢) بنسبة (٧٤,٧%) بينما عدد من أجاب (نعم) (٣٢) بنسبة (٢١,٣%) و(إلى حد ما) بعدد (٦) بنسبة مئوية (٤%).
- رفضت المفحوصات عبارة (أقترض أحيانا للإنفاق على التدخين) بمتوسط مئوي مرجح (٤٣,٦٧)، وكان عدد من أجاب (لا) (٦٢) بنسبة (٤١,٣%) بينما عدد من أجاب (إلى حد ما) (٤٥) بنسبة (٣٠%) و(نعم) بعدد (٤٣) بنسبة مئوية (٢٨,٧%). إذن نستنتج مما سبق أن توفر المال يمنح الفرصة للتناول الدخان والاستمرار عليه والدخول المرتفعة للفتيات والنساء سببا للإنفاق على الدخان دون الشعور بأزمات مالية أو التأثير على المدخرات.

المجلد الحادي والخمسون، العدد الثاني، الجزء الأول، فبراير ٢٠٢٢
الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 2636-3178

جدول (١٨): توزيع الإجابات على عبارات البُعد الثالث "الاكتئاب"

العبارة	لا		إلى حد ما		نعم		المتوسط المئوي المرجح
	العدد	%	العدد	%	العدد	%	
أشعر بالملل عند ابتعادي عن التدخين	12	8	13	8.7	125	83.3	87.7
أشعر أن الحياة بلا قيمة	37	24.7	28	18.7	85	56.7	66.00
ارى المستقبل بلا امل	68	45.3	16	10.7	66	44	49.3
استمتع بالأكل والخروج قبل واثناء وبعد التدخين	30	20	27	18	93	62	71.00
اتمتع بطاقة كبيرة عند ممارسة التدخين	51	34	32	21.3	67	44.7	55.3
أشعر بالرغبة في البكاء	31	20.7	6	4	113	75.3	77.3
أرغب في الهروب بعيدا عن الناس	25	16.7	14	9.3	111	74	78.7
أشعر بالتعاسة إذا نفذ ما معي من السجائر	47	31.3	21	14	82	54.7	61.7
أنام جيدا	76	50.7	23	15.3	51	34	41.7
فكرت بالانتحار بعد اقبالي على التدخين	28	18.7	11	7.3	111	74	77.7
إجمالي البُعد الثاني: الاكتئاب	المتوسط	13.3	الإنحراف المعياري		4.1		58.8

تبين من الجدول السابق توزيع الإجابات تبعاً لبُعد الاكتئاب، الآتي:

- وافقت المفحوصات على عبارة (أشعر بالملل عند ابتعادي عن التدخين) بمتوسط مئوي مرجح (٨٧,٦٧)، وكان عدد من أجاب (نعم) (١٢٥) بنسبة (٨٣,٣%) بينما عدد من أجاب (إلى حد ما) (١٣) بنسبة (٨,٧%) و(لا) بعدد (١٢) بنسبة مئوية (٨%) أجابت معظم عينة الدراسة بأن التدخين يخفف من الشعور بالملل والزهق وقد يكون ذلك الشعور

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 2636-3178

كان دافعا للإقبال على التدخين.

- وافقت المفحوصات على عبارة (أشعر أن الحياة بلا قيمة) بمتوسط مئوي مرجح (٦٦,٠٠)، وكان عدد من أجاب (نعم) (٨٥) بنسبة (٥٦,٧%) بينما عدد من أجاب (لا) (٣٧) بنسبة (٢٤,٧%) و(إلى حد ما) بعدد (٢٨) بنسبة مئوية (١٨,٧%) أكثر من ٥٦٪من أفراد العينة لا تشعر بقيمة الحياة وذلك لعدم شعورها بقيمة الذات وقد يكون الضغوط والمشكلات الاجتماعية سببا لعدم الشعور بقيمة الحياة.
- رفضت المفحوصات عبارة (أرى المستقبل بلا امل) بمتوسط مئوي مرجح (٤٩,٣٣)، وكان عدد من أجاب (لا) (٦٨) بنسبة (٤٥,٣) بينما عدد من أجاب (نعم) (٦٦) بنسبة (٤٤%) و(إلى حد ما) بعدد (١٦) بنسبة مئوية (١٠,٧%) اذن اغلب افراد العينة مازال لديها أمل في المستقبل رغم عدم شعورها بقيمة الحياة.
- وافقت المفحوصات على عبارة (استمتع بالأكل والخروج قبل وأثناء وبعد التدخين) بمتوسط مئوي مرجح (٧١,٠٠)، وكان عدد من أجاب (نعم) (٩٣) بنسبة (٦٢%) بينما عدد من أجاب (لا) (٣٠) بنسبة (٢٠%) و(إلى حد ما) بعدد (٢٧) بنسبة مئوية (١٨%) أجابت معظم افراد العينة ان لا لذة للاكل والشرب بدون الدخان وذلك لأنها توهم نفسها بشعور وهمي بالراحة والاسترخاء أثناء تناول الدخان ولذلك تفضل تكرار التجربة كلما تحتاج لذلك وقد تكون تلك العادات التي اكتسبتها أثناء الأكل والشرب المصحوب بالتدخين سببا في الاستمرار عليه.
- وافقت المفحوصات على عبارة (اتمتع بطاقة كبيرة عند ممارسة التدخين) بمتوسط مئوي مرجح (٥٥,٣٣)، وكان عدد من أجاب (نعم) (٦٧) بنسبة (٤٤,٧%) بينما عدد من أجاب (لا) بنسبة (٣٤%) و(إلى حد ما) بعدد (٣٢) بنسبة مئوية (٢١,٣%) أغلب عينة تشعر بتحسن المزاج أثناء التدخين وبالتالي تبدأ تشعر بالطاقة من خلال تناول الدخن.
- وافقت المفحوصات على عبارة (أشعر بالرغبة في البكاء) بمتوسط مئوي مرجح (٧٧,٣٣)،

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 2636-3178

وكان عدد من أجاب (نعم) (١١٣) بنسبة (٧٥,٣%) بينما عدد من أجاب (لا) (٣١) بنسبة (٢٠,٧%) و(إلى حد ما) بعدد (٦) بنسبة مئوية (٤%) اكثر من ٤٠ من أفراد عينة الدراسة بكت فعليا اثناء ملئ الاستبيان وخاصة عند الإجابة على هذا السؤال.

- وافقت المفحوصات على عبارة (أرغب في الهروب بعيدا عن الناس) بمتوسط مئوي مرجح (٧٨,٦٧)، وكان عدد من أجاب (نعم) (١١١) بنسبة (٧٤%) بينما عدد من أجاب (لا) (٢٥) بنسبة (١٦,٧%) و(إلى حد ما) بعدد (١٤) بنسبة مئوية (٩,٣%) نستنتج من ذلك شعور تلك النسبة من أفراد العينة بوجود العديد من الخلافات والاضطراب مع الأشخاص من حولها وتفضل الابتعاد لتتجنب الإيذاء النفسي وتستعيد الشعور بالسلام النفسي.
- وافقت المفحوصات على عبارة (أشعر بالتعاسة إذا نفذ ما معي من السجائر) بمتوسط مئوي مرجح (٦١,٦٧)، وكان عدد من أجاب (نعم) (٨٢) بنسبة (٥٤,٧%) بينما عدد من أجاب (لا) (٤٧) بنسبة (٣١,٣%) و(إلى حد ما) بعدد (٢١) بنسبة مئوية (١٤%) نستنتج من ذلك أن معظم أفراد العينة تمنح نفسها شعور وهمي بالسعادة وتلحقه بمفعول التدخين لذلك عندما تنفذ الدخان تفتقد الشعور بالسعادة.
- رفضت المفحوصات عبارة (أنام جيدا) بمتوسط مئوي مرجح (٤١,٦٧)، وكان عدد من أجاب (لا) (٧٦) بنسبة (٥٠,٧%) بينما عدد من أجاب (نعم) (٥١) بنسبة (٣٤%) و(إلى حد ما) بعدد (٢٣) بنسبة مئوية (١٥,٣%). أجابت معظم عينة الدراسة أنها لا تستطيع النوم جيدا وقد يكون ذلك نتيجة الاضطرابات والضغوط النفسية وبالتالي يزيد اضطرابات النوم مما ينتج عنه المزيد من المعاناة والمزيد من الرغبة في التدخين وبالتالي يزيد معدل التدخين.
- وافقت المفحوصات على عبارة (فكرت بالانتحار بعد إقبالي على التدخين) بمتوسط مئوي مرجح (٧٧,٦٧)، وكان عدد من أجاب (نعم) (١١١) بنسبة (٧٤%) بينما عدد من أجاب

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 2636-3178

(لا) (٢٨) بنسبة (١٨,٧%) و(إلى حد ما) بعدد (١١) بنسبة مئوية (٧,٣%) اغلب عينة الدراسة فكرت بالانتحار وبعضهن حاولن بالفعل وذلك لأن التدخين يتسبب في انخفاض تقدير الذات ويفضل معظم افراد العينة ان تلجأ للتدخين بدلا من مواجهة وحل المشكلات والضغوط النفسية والاجتماعية لأنه يعطي شعور وهمي بتخفيف التوتر والضغط النفسي وعندما تستمر المشكلات دون حل يتملكها اليأس و تلجأ للانتحار.

جدول (١٩): توزيع الإجابات على العبارات تبعاً للبُعد الرابع "القلق"

العبارة	لا		إلى حد ما		نعم		المتوسط المئوي المرجح
	العدد	%	العدد	%	العدد	%	
نومي مضطرب ومتقطع عند امتناعي عن التدخين	51	34	23	15.3	76	50.7	58.3
اعانى من احلام مزعجة	31	20.7	17	11.3	102	68	73.7
اشعر بالقلق تجاه امور عملي او دراستي أو اسرتي	24	16	21	14	105	70	77.00
الانتظار يجعلني عصبية ويزيد معدل التدخين	7	4.7	27	18	116	77.3	86.3
عند شعوري بالقلق والتوتر يزداد معدل التدخين	11	7.3	18	12	121	80.7	86.7
لدي اضطرابات في المعدة والقولون	24	16	28	18.7	98	65.3	74.7
أصاب بالرعشه عند تعرضي لموقف محرج	54	36	9	6	87	58	61.00
أشعر بالقلق عند وجودي بمكان يمنع التدخين	55	36.7	32	21.3	63	42	52.7
أصاب بالقلق عند انتقاد البعض لسلوكي كمدخنة	72	48	12	8	66	44	48.00
يصعب التركيز في العمل أو المذاكرة عند الامتناع عن التدخين	42	28	24	16	84	56	64.00
إجمالي البُعد الثالث: القلق	المتوسط	13.6	الإنحراف المعياري		4.8		62.41

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 2636-3178

تبين من الجدول السابق توزيع عينة الدراسة تبعاً للبُعد الرابع "القلق"، الآتي:

- وافقت الفحوصات على عبارة (نومي مضطرب ومتقطع عند امتناعي عن التدخين) بمتوسط مئوي مرجح (٥٨,٣٣)، وكان عدد من أجاب (نعم) (٧٦) بنسبة (٥٠,٧%) بينما عدد من أجاب (لا) (٥١) بنسبة (٣٤%) و(إلى حد ما) بعدد (٢٣) بنسبة مئوية (١٥,٣%).
- وافقت الفحوصات على عبارة (اعاني من احلام مزعجة) بمتوسط مئوي مرجح (٧٣,٦٧)، وكان عدد من أجاب (نعم) (١٠٢) بنسبة (٦٨%) بينما عدد من أجاب (لا) (٣١) بنسبة (٢٠,٧%) و(إلى حد ما) بعدد (١٧) بنسبة مئوية (١١,٣%) أغلب عينة الدراسة لا تشعر بالراحة أثناء النوم حيث تقوم المدخنة استنشاق السموم طول اليوم وتهلك الجسم بكل مسببات الأمراض العضوية والنفسية فيتأثر النوم بحالة عدم الاستقرار النفسي والبدني ويظهر ذلك في صورة أحلام مزعجة أو كوابيس.
- وافقت المفحوصات على عبارة (أشعر بالقلق تجاه أمور عملي ودراستي أو أسرتي) بمتوسط مئوي مرجح (٧٧,٠٠)، وكان عدد من أجاب (نعم) (١٠٥) بنسبة (٧٠%) بينما عدد من أجاب (لا) (٢٤) بنسبة (١٦%) و(إلى حد ما) بعدد (٢١) بنسبة مئوية (١٤%) ويتضح من خلال هذه النتائج أن حالة القلق العام التي تعاني منة المدخنة يمتد ليصل لكل الجوانب سواء الشخصية المتمثلة في الدراسة أو العمل أو الاجتماعية متمثلة في أمور الاسرة.
- وافقت المفحوصات على عبارة (الانتظار يجعلني عصبية ويزيد معدل التدخين) بمتوسط مئوي مرجح (٨٦,٦٧)، وكان عدد من أجاب (نعم) (١١٦) بنسبة (٧٧,٣%) بينما عدد من أجاب (لا) (٢٧) بنسبة (١٢%) و(إلى حد ما) بعدد (٢١) بنسبة مئوية (١٤%) الانتظار رغم انه امر مزعج للعامة ولكن حين تصاب المدخنة بالعصبية نتيجة الانتظار

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 2636-3178

تصاب بشراهة في التدخين وتستمر في إشعال السجائر واحدة تلو الأخرى حتى ينفذ ما معها من دخان أو ينتهي الإنتظار فتصبح أشبه بالمحرقة.

- وافقت المفحوصات على عبارة (عند شعوري بالقلق والتوتر يزداد معدل التدخين) بمتوسط مئوي مرجح (٨٦,٦٧)، وكان عدد من أجاب (نعم) (١٢١) بنسبة (٨٠,٧%) بينما عدد من أجاب (لا) (١١) بنسبة (٧,٣%) و(إلى حد ما) بعدد (١٨) بنسبة مئوية (١٢%) يتسبب القلق والتوتر في ارتفاع معدل التدخين وبسبب تعدد مسببات القلق تظل المدخنة تحت تأثيره وفريسة للدخان مما ينتج عنه مضاعفة معدل التدخين وبالتالي تكون عرضة لآثاره الضارة.
- وافقت الفحوصات على عبارة (لدي اضطرابات في المعدة والقولون) بمتوسط مئوي مرجح (٧٤,٦٧)، وكان عدد من أجاب (نعم) (٩٨) بنسبة (٦٥,٣%) بينما عدد من أجاب (إلى حد ما) (٢٨) بنسبة (١٨,٧%) و(لا) بعدد (٢٨) بنسبة مئوية (١٨%) زيادة التوتر والقلق الناتج عن إشعال الدخان يتسبب في اعتلال الصحة العامة وتبدأ في الظهور الأعراض المرضية المرتبطة بالقلق مثل القولون العصبي وغيرها من الأمراض المزعجة.
- وافقت المفحوصات على عبارة (أصاب بالرعشه عند تعرضي لموقف محرج) بمتوسط مئوي مرجح (٦١,٠٠)، وكان عدد من أجاب (نعم) (٨٧) بنسبة (٥٨%) بينما عدد من أجاب (لا) (٥٤) بنسبة (٣٦%) و(إلى حد ما) بعدد (٩) بنسبة مئوية (٦%) من أهم الأدلة على ارتفاع مستوى القلق لدى عينة الدراسة هو الإصابة بالرعشة عند التعرض لموقف مقلق أو الشعور بالقلق.
- وافقت الفحوصات على عبارة (أشعر بالقلق عند وجودي بمكان يمنع التدخين) بمتوسط مئوي مرجح (٥٢,٦٧)، وكان عدد من أجاب (نعم) (٦٣) بنسبة (٤٢%) بينما عدد من أجاب (لا) (٥٥) بنسبة (٣٦,٧%) و(إلى حد ما) بعدد (٣٢) بنسبة مئوية (٢١,٣%)

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 2636-3178

الرغبة الملحة في التدخين يجعل من المكان الممنوع فيه مكان غير مرغوب فيه.

- رفضت المفحوصات عبارة (أصاب بالقلق عند انتقاد البعض لسلوكي كمدخنة) بمتوسط مئوي مرجح (٤٨,٠٠)، وكان عدد من أجاب (لا) (٧٢) بنسبة (٤٨%) بينما عدد من أجاب (نعم) (٦٦) بنسبة (٤٤%) و(إلى حد ما) بعدد (١٢) بنسبة مئوية (٨%) نستنتج من ذلك رغبة المدخنة في التمرد على آراء الآخرين ولديهم حالة من اللامبالاة تجاه المجتمع واعتادت على اعتراض الاسرة او الاخرين بشكل عام ولم يعد انتقادهم يثير القلق.
- وافقت المفحوصات على عبارة (يصعب التركيز في العمل أو المذاكرة عند الامتناع عن التدخين) بمتوسط مئوي مرجح (٦٤,٠٠)، وكان عدد من أجاب (نعم) (٨٤) بنسبة (٥٦%) بينما عدد من أجاب (لا) (٤٢) بنسبة (٢٨%) و(إلى حد ما) بعدد (٢٤) بنسبة مئوية (١٦%) الب عينة الدراسة تلجأ للتدخين في تخفيف حدة التوتر والقلق خلال الضغوط أو الحصول على مزيد من الطاقة أو الاسترخاء وبالتالي تعتاد الاحتياج للتدخين وقت المذاكرة أو العمل.

وبذلك نلاحظ أن:

اتفقت الدراسة الحالية ودراسة Kim Hee Jung في التوصل إلى إرتفاع مستوى الاكتئاب والتفكير في الانتحار وكذلك التحصيل الأكاديمي ووجود أصدقاء يدخنون لدى عينة الدراسة واتفقت أيضا مع دراسة Ana Isabel في ارتفاع نسبة التدخين لدى النساء الأصغر سنا ولكن توصلت الدراسة الحالية إلى أن هناك زيادة في معدل وكمية التدخين مع التقدم في العمر، كذلك اتفقت دراسة Ana Isabel مع الدراسة الحالية على عدم وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين مستوى التعليم وعادة التدخين.

واختلفت نتائج الدراسة الحالية عن دراسة حنان ٢٠١٧ التي توصلت من افراد العينة ان التدخين حرية شخصية بينما أكدت عينة الدراسة الحالية أنها تعلمت من الاسرة ان التدخين

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 2636-3178

ليس حرية شخصية. وتوصلت أيضا دراسة حنان والدراسة الحالية إلى أن التدخين يساعد على التحصيل الدراسي.

اتفقت دراسة عمر مع الدراسة الحالية في ارتفاع معدل الاكتئاب والقلق لدى المفحوصين، واتفقت أيضاً مع دراسة ميرغني في وجود أشخاص مدخنين بالأسرة ولكن اختلفت دراسة ميرغني مع الدراسة الحالية حيث توصلت الأخيرة إلى عدم وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين مستوى التعليم وعادة التدخين أما دراسة الميرغني توصلت لوجود علاقة طردية بين مستوى التعليم وسلوك التدخين ولكن اتفقت الدراستين على وجود علاقة ارتباطية طردية ذات دلالة احصائية بين متغير الدخل الشهري وتعاطي الدخان. توصلت الدراسة الحالية ودراسة سلامة إلى إرتفاع معدل القلق لدى المدخنين بنسبة تتعدى ٧١٪ وأكثر، واتفقت دراسة الزعاقي والدراسة الحالية على ارتفاع تأثير تدخين أحد الوالدين أو كلاهما على إقبال الأبناء عليه وذلك رغبة في التقليد والمحاكاة وكان الهروب من الضغوط النفسية أهم أسباب ودوافع التدخين. واختلفت الدراسة الحالية مع دراسة ليري صالح ودراسة حنان حيث توصلت الدراسة الحالية أن أكثرمن ٥٠٪ من أفراد عينة الدراسة راضيات عن مستوى الرقابة الأسرية بينما توصلت دراسة ليري صالح ودراسة حنان إلى افتقاد أكثر من ٢٦٪ من العينة للرقابة الأسرية وتوصلت دراسة باصهي وليري والدراسة الحالية لوجود أصدقاء يدخنون، واتضح من خلال النتائج أن ٣٦٪ من الآباء مدخنون لدى دراسة حنان بينما توصلت الدراسة الحالية إلى أن ٩٦,٧٪ من الآباء يدخنون وتوصلت أيضا دراسة حنان والدراسة الحالية إلى أن التدخين يساعد على التحصيل الدراسي.

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 2636-3178

أهم النتائج التي توصل إليها البحث:

١. عدم وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين متغير مستوى التعليم ومعدل التدخين.
٢. عدم وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين المؤهل العلمي والمتغيرات الإجتماعية للنساء المدخنات.
٣. عدم وجود علاقة ذات دلالة احصائية بين متغير المؤهل والمتغيرات النفسية للنساء المدخنات.
٤. عدم وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين متغير الحالة الاجتماعية والمتغيرات النفسية.
٥. ارتفاع نسبة المرأة العاملة لدى عينة الدراسة ويدل ذلك على توافر القوة الشرائية للدخان واستقلال المرأة المدخنة ماليا وقد يكون توفر المال سبب التشجيع على التدخين.
٦. توصلت الدراسة لوجود تناقض بين سلوك التدخين لدى اكتر من ٥٠٪من أفراد العينة وبين التعاليم التي حصلت عليها من الأسرة حيث أجابت عدد (٧٥) فرد من عينة الدراسة إنها تعلمت أن التدخين عادة سيئة وضد الأخلاق الحسنة ومع ذلك اتجهت لسلوك التدخين ونستنتج من ذلك عدم نجاح الأسرة في اتباع الأساليب الصحيحة في التوجيه والتربية أو قد يحتاجوا أن يبدأوا بأنفسهم أولا.
٧. توصلت الدراسة أن أكثر مراحل عمر النساء عرضة للإقبال على الدخان هي مرحلة المراهقة.
٨. أكثر من ٥٢٪ من أفراد العينة لديهم رغبة التمرد على توجيهات الاسرة حيث أجابت عدد (٧٩) فرد من العينة أنها تعلمت من الاسرة أن التدخين (ليس حرية شخصية) أي تخضع لقيود المجتمع وليس مقبول للنساء ممارسة التدخين ولكن اتجهت المدخنة لسلوك التدخين لإثبات العكس وعبرت أفراد العينة عن ذلك برفضها اضطهاد المرأة لكونها مدخنة والسماح لممارسة السلوك ذاته للرجل وتأكيدا على حرية المرأة وإزاحة أي تمييز بينها وبين الرجل

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 2636-3178

وذلك يتفق مع تفسير النظرية النسوية لظاهرة التدخين حيث تؤكد على مساواة تامة للمرأة بالرجل وعدم التمييز بينهما.

٩. تشير نتائج الدراسة أن ٦٨٪ من أفراد العينة تصف رقابة الاسرة بأنها كانت كافية ويتضح بذلك عدم رغبة تلك النسبة الخضوع للمزيد من الرقابة وكانت كافية لتناسب مستوى الحرية التي تحتاجها لممارسة التدخين واتفقت الدراسة الحالية مع دراسة (ليري صالح) التي توصلت إلى أن أكثر من ٥٠٪من العينة ترضى عن مستوى الرقابة الأسرية وتصفها بـ الكافية من وجهة نظرها.

١٠. ارتفاع تأثير التدخين على الإتجاه نحو المخدرات لدى النساء المدخنات وذلك لأن التدخين سواء على هيئة سجائر أو شيشة هو أسهل وسيلة لإدخال المخدر بالجسم.ودافع للتجربة والتغيير وبالتالي الإنتقال لمرحلة الإدمان.

١١. ارتفاع مستوى تأثير الأسرة على الاتجاه النساء المدخنات نحو التدخين من وجهة نظر عينة الدراسة وذلك لوجود أفراد مدخنين لدى أسرة المدخنة يجعل سلوك التدخين أمرا اعتياديا ومقبول.

١٢. وجود علاقة طردية دالة إحصائية بين تدخين الوالدين واتجاه المفحوصة نحو التدخين.

١٣. إرتفاع مستوى تأثير الدخل على اتجاه النساء المدخنات نحو التدخين.

١٤. تقليد الآخرين ومسايرة الموضة – الضغوط النفسية والمشكلات الاجتماعية – التعلم من الاصدقاء والاسرة – التسلية للهروب من الزهق والملل – الرغبة في المساواة بالرجل – الإنفتاح وتقليد الغرب – العند كانت أسباب انتشار ظاهرة تدخين النساء من وجهة نظر المفحوصات.

١٥. إرتفاع مستوى الاكتئاب والتفكير في الانتحار لدى أفراد عينة الدراسة بمتوسط حسابي ١٣,٣٪ ووجود علاقة طردية بين الاكتئاب والتفكير في الانتحار ومعدل التدخين.

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 2636-3178

١٦. ارتفاع مستوى القلق لدى أفراد عينة الدراسة بانحراف معياري ٤,٨ ومتوسط حسابي ١٣,٦٪ووجود علاقة طردية دالة إحصائية بين مستوى القلق ومعدل التدخين.

التوصيات

- إجراء المزيد من الدراسات التي تتناول ظاهرة تدخين النساء حسب كل مرحلة عمرية منفصلة.
- إجراء دراسة بعنوان دور المساندة المجتمعية لعلاج مشكلة تدخين النساء.
- إجراء دراسة بعنوان برنامج مقترح للتخفيف من مستوى القلق والاكتئاب لدى النساء المدخنات.
- إجراء دراسة بعنوان فاعلية برنامج علاجي لإقلاع النساء المدخنات عن التدخين.
- زيادة مواقع العيادات ومراكز الإقلاع عن التدخين في جميع المستشفيات والجامعات المصرية.
- إعداد برامج للإقلاع عن التدخين و إعادة تأهيل ضحايا الانتكاسة وعمل دراسات تهدف لمعرفة مدى فاعلية تلك البرامج.
- تدعيم المناهج الدراسية لرفع الوعي بأضرار التدخين على الصحة العامة وعلى النساء خاصة من خلال إضافة موضوع اضرار التدخين لمنهج مادة العلوم في المرحلة الاعدادية لأنها الأكثر خطورة حيث يتجه معظم المدخنين للتدخين في هذه المرحلة العمرية.
- تضافر جهود علماء الاجتماع والنفس لإعداد برامج تأهيلية تساعد على التغلب على الضغوط النفسية والاجتماعية والتدريب على التعامل معها لإيجاد بديل غير التدخين لتخفيف حدة التوتر والاكتئاب والضغط النفسي.
- سن المزيد من القوانين التي تضيق الخناق على ممارسة التدخين في الأماكن العامة وفرض الغرامات الباهظة للمخالفين.

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 2636-3178

- رفع اسعار الدخان وزيادة الضرائب عليه ومنع استيراد التبغ من الخارج.
- منع ظهور التدخين في وسائل الإعلام أو الأعمال الفنية وتفعيل ذلك رقابيا.
- سن قانون لمنع التدخين أمام الأطفال وتغليظ العقوبة للمخالفين وإيجاد آلية لتفعيله.
- ضرورة وجود إرادة سياسية للتصدي لظاهرة التدخين ووضع استراتيجية لتنفيذ برنامج يهدف القضاء على التدخين بشعار (مصر خالية من التدخين) على غرار (مصر خالية من فيرس سي) وتكون هذه الاستراتيجية محددة بمدة أقصاها ٣ سنوات.
- وقف تراخيص مصانع التبغ والمعسل والصناعات القائمة على التدخين وملاحقة المخالفين أمنيا أسوة بتجار المخدرات وتحريم استيراد كل أنواع الدخان.

المراجع

آبادي (مجد الدين محمد بن يعقوب) القاموس المحيط تحقيق مكتب التراث مؤسسة الرسالة ط٥، ١٩٩٦، بيروت لبنان – باب اللام فصل الدال، ص١٢٩٠ واب الام فصل الميم ص ١٣٦٨

أحمد، حنان حسن (٢٠١٧): العوامل المرتبطة بمشكلة تدخين طالبات الجامعة كمؤشرات لوضا – برنامج مقترح للتعامل معها من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية. كلية الخدمة الاجتماعية جامعة حلوان مجلة الخدمة الاجتماعية، الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين عدد ٥٧، مجلد ٣ الصفحات ١٢٣-٥٣

ابراهيم، ازهار محمد عيسوي (٢٠١٠): دراسة العوامل الاجتماعية المرتبطة بتدخين الفتيات الجامعيات للشيشة من منظور العلاج العقلاني الانفعالي في خدمة المجتمع، المؤتمر العلمي الدولي ٢٣ للخدمة الاجتماعية، مجلد ٣، رقم الصفح ١٤٦٤-١٣٦٨، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 2636-3178

باصهي، جمال ابن عبد الله (٢٠١٠): من برنامج مكافحة التدخين بوزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية، بعنوان: الاتجاهات الاجتماعية لدى طالبات الجامعة حول آفة التدخين دراسة مطبقة على ثلاث جامعات بمدينة الرياض. الصفحات ١_٢٨

البعلبكي، منير (١٩٩٢): المنجد في اللغة والإعلام، الطبعة الثالثة، لبنان، بيروت، دار المشرق.

الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء ٢٠٢٠ (بيان ٠٢٠/٥/٣١ اليوم العالمي للإقلاع عن التدخين).

الزعاقي، ساره احمد محمد (٢٠٢٠): العوامل الاجتماعية التي تساعد على انتشار ظاهرة التدخين لدى طلاب جامعة الملك عبد العزيز – دراسه وصفيه تحليليه على طلبه جامعة الملك عبد العزيز بجده. رسالة ماجستير جامعة الملك عبد العزيز كلية الاداب والعلوم الانسانية. السعودية من صفحه ١: ١٠٣

السيد، فتحي أحمد (٢٠٠٢): مستوى القلق وعلاقته ببعض المتغيرات النفسية لدى الصم وضعاف السمع. رسالة ماچستير، كلية الدراسات العليا للطفولة والأمومة، جامعة عين شمس.

حاتم عبد المنعم (٢٠١١): عزوف نزلاء السجون عن الالتحاق بالمدارس دراسة من المنظور البيئي الشامل لمعوقات التعليم والتدريب. الإدارة العامة لمجمع البحوث، السعودية الفيروز.

حاتم عبد المنعم (٢٠١٦): الاتجاهات النظرية والمنهجية ومجالات الدراسة في علم الاجتماع البيئي. سلسلة دراسات في علم الاجتماع البيئي (٤ط) بورصة الكتب، مصر.

حسين, سيف الدين شاهين (١٩٨٨): التدخين اضراره وسائل تجنبها. الرياض (ب, د. ن)

خالد فائق العبيدي (٢٠٠٧): قصة التدخين الكاملة: تاريخه – أثره – شرعيته – علاجه. دار الكتب العلمية بيروت لبنان.

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 3178-2636

سلامه، يوسف مصطفى (٢٠٠٨): التدخين وعلاقته بمستوى القلق وبعض سمات الشخصية للأطباء المدخنين في قطاع غزة. رسالة ماجستير بكلية التربية قسم علم النفس، بالجامعة الإسلامية، صفحة ١٠٢-٧

دويدار، عبد الفتاح (١٩٦٩): سيكولوچية النمو والإرتقاء، الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية.

صادق، فاروق (٢٠٠٣): الإدمان له علاج. القاهرة: مكتبة فرست لاين.

طالب عبد الكريم كاظم القريشي: الظاهرة الاجتماعية عند إميل دوركايم ٢٠١٢ (تحليل اجتماعي) مجلة دراسات معاصرة، العدد ٦ السنة الثالثة

عبد الحافظ عبد الوهاب (٢٠٠٠): التدخين القاتل الطليق. مجلة العلوم، العدد ١١٠، الصفحات ٢٠-٢٥، العراق.

عبد الحميد سيد منصور، زكريا احمد الشربيني: الأسرة على مشارف القرن ٢١ دار الفكر العربي، القاهرة ٢٠٠٠.

علي بن محمد الجمعه: معجم المصطلحات الاقتصادية والإسلامية مكتبة العبيكان، ط ١، ٢٠٠٠ الرياض.

عمر، احمد احمد متولي (٢٠٠٤): دوافع منبئات التدخين في ضوء بعض المتغيرات النفسية والاجتماعية والديمغرافية لدى عينة من طلاب الجامعة الذكور. مجلة كلية التربية ، مجلد ١٤، عدد ٥٦، بنها.

محمد عاطف غيث (١٩٨٠): قاموس علم الاجتماع، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، ص ٥٠٦.

ميرغني، حمدنا الله عبد القادر (٢٠٠٧): دراسة إحصائية عن ظاهرة التدخين. رسالة ماجستير، كلية الاقتصاد والعلوم السياسية، جامعه ام درمان الاسلاميه، الخرطوم صفحه: ٧٧

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 2636-3178

ليري، صالح (٢٠٠٦): النظر الاجتماعية والواقع الصحي لظاهرة تدخين الإناث الشيشة في المقاهي المجتمع الكويتي. الناشر جمعية الاجتماعيين في الشارقة اداره الخدمه الاجتماعيه والصحيه وزارة الصحة دولة الكويت مجلد ٢٣ عدد ٩٠ صفحة ٣١- ٩.

مصطفى فؤاد عبيد (٢٠٠٣): مهارات البحث العلمي. أكاديمية الدراسات العلمية، غزة، فلسطين.

ممدوح محمود منصور (٢٠٠٨): العولمة دراسة المفهوم والظاهرة والأبعاد. القاهرة، مكتبة وهبة.

هندية، محمد سعيد سلامة (٢٠٠٣): مدى فاعلية برنامج علاجي معرفي- سلوكي في تخفيف حدة الاكتئاب لدى الأطفال. رسالة دكتوراه معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس، مصر.

Ana Isabel Gil-Lacruz (2015): Women and smoking - prices and health warning messages: evidence from Spain Addict Behav. 2015 June; 45: 294-300. doi: of Psychology and Sociology, University of Zaragoza, Zaragoza, Spain Public Health, School of Public Health, Menzies Centre for Health Policy, University of Sydney, Sydney, Australia.

Colman, Andrew (2009): Oxford Dictionary of psychology. New York: Oxford University Press 10.1016/j.apnu.2020.02.006. Epub 2020 Feb. 10. 3-1973 Josef Sumpf et Michel Hugues: Dictionnaire de Sociologie, Librairie, Larousse, Paris, P.131. in Multilevel Factor smoking Experimentation and Adolescents. Journal of School Nursing, v.36, no.5, pp.348-359 Oct.126721 Yonsei University College of Nursing, Seoul, Republic of Korea.

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 2636-3178

National Institute of Menta health (NIMH) part of the National of Health (NIH), component of the U. S. Department of health Services. Retrieved from

Kim, Heejung (2020): Sex Defferences in Multilevel Factors smoking Experimentation and Adolescents. Journal of School Nursing, vol.36, no.5, pp.348-359 Oct., 126721 Yonsei University College of Nursing, Seoul, Republic of Korea.

VOICHITA NACHESCU (2009): Radical Feminism and the Nation: History and Space in the Political Imagination of Second-Wave Feminism. Journal for the Study of Radicalism 3, no.1 (2009): PP. 29-59 University Press.

THE SOCIAL AND PSYCHOLOGICAL VARIABLES OF THE PHENOMENON OF "WOMEN SMOKING" AN ANALYTICAL STUDY ON SMOKING WOMEN OF CAFES AND CLUBS GOERS

Eman G. A. Soliman[(1)]; Mustafa I. Awad[(2)]; Osama A. Mohamed[(3)] and Al-Shaimaa B. Amer[(2)]

1) General Union of Human Development Trainers 2) Faculty of Graduate Studies and Environmental Research, Ain Shams University 3) Faculty of Medicine, Al-Azhar University

ABSTRACT

This current study is interested in identifying the social and psychological variables associated with women' smoking phenomenon such as family and income, in addition to anxiety and depression in

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 2636-3178

smoking women. In order to achieve this objective, the study counts on the descriptive-analytical method with social survey. The researcher has designed a questionnaire form to fulfill this study, to be applied to (150) items of smoking women,visitors of coffees and clubs in Cairo governorate. The field study has started in February 2020 and lasted to September 2021, within which, the theoretical framework of the study has been written, the previous studies have been collected, commented on and the field study is fulfilled starting from preparing the questionnaire form and until application, collecting data, administering the statistical analysis of data, in addition to extracting results, explaining them, commenting and writing the proposed recommendations.

The most important results of study are as follows: There is no statistically significant correlation between the variable of education level and smoking rate. There is a direct significant statistical correlation between the variable of monthly income and variable frequency of smoking/per day. There is no statistically significant correlation between the variable of academic certificate or the educational level, the awareness level and the health culture level. The higher ratio of the working woman in the study sample,denoting the purchasing power of smoke and the smoking woman's financial independence. The higher impact of smoking on the attitude towards drugs among smoking women. There is a statistically significant direct correlation between smoking of parents and the attitude of the respondent towards smoking. The higher rate depression and thinking in suicide rates among the study sample. The higher rate of anxiety in the study sample.

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 2636-3178

The study therefore recommends: Increasing the locations of clinics and smoking cessation centers in all Egyptian hospitals and universities. Preparing programs to quit smoking or rehabilitate the victims of relapse and conduct studies aimed at knowing the effectiveness of these programs. Strengthening the curricula to raise awareness of the harms of smoking to public health and to women in particular by adding the topic of smoking harms to the science curriculum in the preparatory stage because it is the most dangerous as most smokers turn to smoking at this age. Enacting more laws that tighten the screws on the practice of smoking in public places and imposing exorbitant fines for violators. Raising the prices of smoke and increasing taxes on it and preventing the import of tobacco from abroad. The necessity of having a political will to address the phenomenon of smoking and developing a strategy to implement a program that aims to eliminate smoking under the slogan "Egypt free of smoking" similar to "Egypt free of C virus." This strategy is limited to a maximum period of 3 years. Suspending licenses for tobacco factories, molasses and smoking-based industries, prosecuting security violators like drug dealers, and banning the import of all types of smoke.

المجلد الحادي والخمسون، العدد الثاني، الجزء الأول، فبراير ٢٠٢٢
الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 2636-3178