

عوامل ایجاد کننده هنجارهای مؤثر بر رفتار کشیدن سیگار در دانشجویان

نویسندگان:

عزیز کامران^۱، افشان شرقی^۲

۱. کارشناس ارشد آموزش بهداشت، هیئت علمی گروه پزشکی اجتماعی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اردبیل

۲. استادیار پزشکی اجتماعی هیئت علمی گروه پزشکی اجتماعی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اردبیل

چکیده:

زمینه و هدف: استعمال سیگار یکی از چالشهای سلامت جهانی و یکی از عوامل خطر مرگ هم در کشورهای پیشرفته و هم در کشورهای در حال توسعه به شمار میرود. این مطالعه با هدف تعیین عوامل ایجاد کننده هنجارهای مؤثر بر رفتار کشیدن سیگار در دانشجویان انجام گردیده است.

روش کار: این پژوهش یک مطالعه توصیفی-تحلیلی می باشد که جامعه آماری آن را تعداد ۶۵ نفر از دانشجویان سیگاری ساکن خوابگاههای علوم پزشکی اردبیل تشکیل می دهند نمونه گیری بصورت در دسترس و با مشاهده دانشجوی در حال استعمال سیگار در خوابگاه و پرکردن پرسشنامه محقق ساخته انجام گردید. پس از جمع آوری داده ها، جهت تجزیه و تحلیل اطلاعات بدست آمده و از آزمونهای آماری X² و آنالیز واریانس استفاده گردید.

یافته ها: براساس یافته های این پژوهش میانگین سنی دانشجویان ۲۱/۵۸ سال و میانگین تعداد سیگار استعمال شده، ۶ نخ در روز بود. اکثریت دانشجویان در مقطع تحصیلی کاردانی ۴۷/۷ درصد و بیشترین تعداد مربوط به دانشجویان پیراپزشکی با ۳۵/۴ درصد بودند. یافته ها نشان از سیگاری بودن ۵۲/۳ درصد پدران و ۱۸/۵ درصد برادران جامعه آماری می داد. ۶۰ درصد دانشجویان اعلام کردند که پس از ورود به دانشگاه استعمال سیگار را شروع کرده اند. بیشترین فراوانی نرملهای هنجاری مربوط به دوستان سیگاری با ۴۰ درصد و سپس والدین سیگاری با ۲۷/۷ درصد بود. درعوامل قادرکننده بیشترین فراوانی مربوط به ارزانی سیگار با ۴۴/۶ درصد و دسترسی آسان به سیگار ۳۵/۴ درصد و رتبه بعدی به عدم وجود تعقیب رفتاری از سوی والدین با ۱۰/۸ درصد تعلق داشت. بیشترین دلایل اعلام شده از سوی دانشجویان در مورد استعمال اولین سیگار، استعمال تفریحی (۳۰/۸٪)، یادگیری از دیگران (۲۳/۱٪) و مشکلات عاطفی (۲۳/۱٪) بود.

نتیجه گیری: نگرش مثبت والدین و همسالان به سیگار کشیدن از عوامل اثرگذار و مؤثر بر شروع استعمال سیگار است.

واژه های کلیدی: هنجار، رفتار، سیگار، دانشجو

مقدمه

استعمال سیگار یکی از چالشهای سلامت جهانی و یکی از عوامل خطر مرگ هم در کشورهای پیشرفته و هم در کشورهای در حال توسعه به شمار میرود. سیگار تقریباً می تواند روی تمام اندامهای بدن تاثیر بگذارد و ارتباط آن با بیماریهای قلبی عروقی و سرطان ریه بطور وسیع شناخته شده است و تخمین زده می شود که استعمال جهانی سیگار ۶۰۰ بیلیون نخ در روز است. علی رغم اینکه استعمال سیگار در پایان قرن بیستم، سالیانه سبب مرگ ۳ میلیون نفر در جهان می شد. پیش بینی می شود که این تعداد تا سال ۲۰۲۰ میلادی به ۱۰ میلیون نفر برسد که در کشورهای در حال توسعه میزان آن بسیار بیشتر از کشورهای پیشرفته خواهد بود. همچنین پیش بینی می گردد که تا سال ۲۰۳۰ میلادی ۷۰ درصد مرگهای سالیانه ناشی از استعمال سیگار در سطح جهان در کشورهای در حال توسعه رخ دهد (۱). در کشورهای پیشرفته تلاشهای گسترده ای صورت گرفته تا شیوع استعمال سیگار را کاهش دهند اما تعداد سیگاری ها در کشورهای در حال توسعه رو به افزایش است (۲). براساس برآوردهای سازمان جهانی بهداشت، در سال ۲۰۱۵ مصرف سیگار در مقایسه با ایدز ۵۰ درصد مرگ و میر بیشتری در بر خواهد داشت و ۱۰ درصد تمامی مرگ ها در جهان مرتبط با مصرف سیگار خواهد بود. در شرایطی که بین سالهای ۲۰۰۲ تا ۲۰۳۰ در کشورهای پیشرفته مرگ های ناشی

از سیگار ۹ درصد کاهش نشان خواهد داد این میزان در کشورهای در حال توسعه ۲ برابر خواهد شد (۳). مطالعات انجام شده در زمینه شیوع مصرف سیگار در جوانان ایرانی حاکی از آن است که مصرف سیگار یک مشکل بهداشت عمومی است. در ایران ۲۱ درصد مردان و ۷ درصد زنان بالای ۱۹ تا ۴۹ سال سیگار می کشند (۴). مطالعات ونگ^۱ نیز نشان داد که تاثیر داشتن برادران و خواهران سیگاری در بروز رفتار کشیدن سیگار روی مرد و زن متفاوت است (۵). همچنین مطالعات متمرکز به روی رفتار کشیدن سیگار نشان دادند که داشتن همسالان و دوستان سیگاری خطر گرایش به این رفتار را در میان نوجوانان افزایش می دهد. اما مطالعات انجام یافته تأثیر سیگار کشیدن اعضای خانواده و دوستان به روی جنس مرد و زن را متفاوت نشان می دهند (۶). مطالعه مصرف سیگار در دانشجویان اهمیت ویژه ای دارد؛ زیرا رفتار سیگار کشیدن در دانشجویان شاخص مفیدی از مصرف سیگار توسط جوانان است و از سوی دیگر نقش الگوئی دانشجویان نسبت به جوانترها می تواند نقش مهمی در افزایش یا کاهش شیوع مصرف سیگار در سطح جامعه داشته باشد. این مطالعه با هدف بررسی عوامل هنجاری موثر بر رفتار کشیدن سیگار در دانشجویان خوابگاهی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل در سال ۱۳۸۷ انجام شد تا زمینه ای برای اقدامات موثرتر در جهت پیشگیری از این رفتار پرخطر و مضر برای سلامت فراهم نماید.

1.wang

روش کار

این پژوهش یک مطالعه توصیفی- تحلیلی است که جامعه آماری آن را تعداد ۶۵ نفر از دانشجویان سیگاری ساکن خوابگاههای علوم پزشکی اردبیل تشکیل می دهند، نمونه گیری به روش در دسترس انجام شد بدین ترتیب که با حضور پرسشگر در خوابگاهها و با مشاهده دانشجوی در حال استعمال سیگار پس از توضیح اهداف مطالعه، در صورت تمایل فرد به شرکت در طرح و پرکردن پرسشنامه، در مطالعه شرکت داده شد. از مشخصات جامعه آماری و نمونه ها و از معیارهای ورود به مطالعه، استعمال حداقل یک نخ سیگار در روز، ساکن بودن در خوابگاه و تحصیل در دانشگاه علوم پزشکی اردبیل بود. ابزار گردآوری اطلاعات پرسشنامه ای شامل ۱۰ سوال در بخش مشخصات دموگرافیک، ۱۲ سوال در بخش سوالات آگاهی و ۱۰ سوال نگرشی با مقیاس لیکرت، سوالات باز و چند گزینه ای در قسمت عوامل قادر ساز و نرمهای هنجاری بود، اعتبار علمی پرسشنامه از طریق آزمون آلفا کرونباخ ۰/۸۹ بدست آمد و اعتبار محتوی توسط اساتید مورد تایید قرار گرفت. پس از جمع آوری داده ها، جهت تجزیه و تحلیل اطلاعات بدست آمده از نرم افزار spss 11.5 و از آزمونهای آماری توصیفی نظیر فراوانی و آزمونهای تحلیلی نظیر مربع کای و آنالیز واریانس یکطرفه استفاده گردید.

یافته ها

براساس یافته های این پژوهش از مشخصات

دموگرافیک، میانگین سنی دانشجویان شرکت کننده در تحقیق ۲۱/۵۸ سال بود و میانگین تعداد سیگاری که استعمال می کردند ۶ نخ در روز بود. اکثریت دانشجویان در مقطع تحصیلی کاردانی (۴۷/۷٪) و بیشترین تعداد مربوط به دانشجویان پیراپزشکی با ۳۵/۴ درصد و سپس رشته پزشکی با ۲۴/۶ درصد و رشته پرستاری با ۲۳/۱ درصد و بقیه از رشته های بهداشت بودند. یافته ها نشان از سیگاری بودن ۵۲/۳ درصد پدران و ۱۸/۵ درصد برادران جامعه آماری می داد و رابطه معنی داری بین رشته تحصیلی و سیگاری بودن والدین پیدا نشد. ۶۰ درصد دانشجویان اعلام کردند که پس از ورود به دانشگاه استعمال سیگار را شروع کرده اند. بیشترین فراوانی نرمهای هنجاری مربوط به دوستان سیگاری با ۴۰ درصد و سپس والدین سیگاری با ۲۷/۷ درصد بود. در عوامل قادرکننده بیشترین فراوانی مربوط به ارزانی سیگار با ۴۴/۶ درصد و دسترسی آسان به سیگار ۳۵/۴ درصد و رتبه بعدی به عدم وجود تعقیب رفتاری از سوی والدین با ۱۰/۸ درصد تعلق داشت. بیشترین دلایل اعلام شده از سوی دانشجویان در مورد استعمال اولین سیگار، استعمال تفننی و تفریحی (۳۰/۸٪)، یادگیری از دیگران (۲۳/۱٪) و مشکلات عاطفی (۲۳/۱٪) بود. در پاسخ به این جمله که استعمال سیگار آرامش روحی و فکری به همراه دارد، ۵۲/۳ درصد دانشجویان شرکت کننده موافق بودند و ۶۱/۵ درصد دانشجویانی که بعد از ورود به دانشگاه سیگار را

شروع کرده بودند موافق این موضوع بودند، وارتباط معنا داری بین زمان شروع استعمال سیگار و نگرش دانشجویان در مورد این موضوع وجود داشت (جدول شماره ۱). همچنین ۶۶/۲ درصد دانشجویان موافق این مطلب بودند که ارتباط با افراد سیگاری، فرد را در معرض سیگار کشیدن قرار می دهد و ارتباط معنی داری بین نرمهای اعلام شده و نگرش دانشجویان راجع به این نکته وجود داشت؛ طوریکه ۹۲/۷ درصد

دانشجویان شرکت کننده داشتن دوست یا والدین و آشنایان سیگاری را به عنوان نرمهای هنجاری دخیل در استعمال سیگار معرفی نمودند (جدول شماره ۲). همچنین نتایج بدست آمده نشان داد که ۷۵/۴ درصد دانشجویان تاکنون اقدام به ترک سیگار نکرده اند و آنها اکثریت از دانشجویانی بودند که موافق آرامش فکری ناشی از استعمال سیگار بودند.

جدول شماره ۱- توزیع فراوانی اولویتهای اول تا سوم دلایل شروع استعمال سیگار، نرمهای هنجاری، عوامل قادرکننده استعمال سیگار

متغیر	تعداد	درصد	
دلایل شروع استعمال سیگار برای اولین بار	برای تفریح و تفنن	۲۰	۳۰.۸٪
	یادگیری از دیگران و تقلید	۱۵	۲۳.۱٪
	مشکلات عاطفی	۱۵	۲۳.۱٪
عوامل قادرساز	ارزانی سیگار	۲۹	۴۴.۶٪
	دسترسی آسان به سیگار	۲۳	۳۵.۴٪
	عدم وجود تعقیب رفتاری توسط والدین	۷	۱۰.۸٪
نرمهای هنجاری	دوستان سیگاری	۲۶	۴۰٪
	والدین سیگاری	۱۸	۲۷.۷٪
	آشنایان سیگاری	۱۷	۲۶.۲٪

جدول شماره ۲- فراوانی نگرش دانشجویان در مورد سیگار بر حسب نرمهای هنجاری

جمع کل	ارتباط با افراد سیگاری شما را در معرض سیگار کشیدن قرار می دهد			نرمهای هنجاری
	مخالف	موافق	بی نظر	
۱۸ ۲۷.۷٪	۶ ۹.۲٪	۱۰ ۱۵.۴٪	۲ ۳.۱٪	والدین سیگاری
۲۶ ۴۰٪	۷ ۱۰.۸٪	۱۸ ۲۷.۷٪	۱ ۱.۵٪	دوستان سیگاری
۱ ۱.۵٪	۰	۰	۱ ۱.۵٪	تبلیغ سیگار در فیلمها
۱۷ ۲۶.۲٪	۲ ۳.۱٪	۱۴ ۲۱.۵٪	۱ ۱.۵٪	داشتن آشنایان سیگاری
۳ ۴.۶٪	۲ ۳.۱٪	۱ ۱.۵٪	۰	سیگاری بودن شخصیتهای برجسته
۶۵ ۱۰۰٪	۱۷ ۲۶.۲٪	۴۳ ۶۶.۲٪	۵ ۷.۷٪	جمع کل
			۲۰٪	P-Value

بحث

براساس نتایج این تحقیق اهمیت ارتباط با افراد سیگاری در بالا بردن احتمال سیگاری شدن فرد با وجود آگاهی از مضرات این رفتار در دانشجویان علوم پزشکی مشخص شد و بر اساس مطالعه می‌هیو^۱ (۲۰۰۰)، از عوامل اجتماعی- فرهنگی مهم موثر بر کشیدن سیگار، والدین و دوستان و همسالان سیگاری بوده و نگرش مثبت والدین و همسالان به سیگار کشیدن به عنوان یکی از عوامل اثرگذار بر شروع استعمال سیگار می‌باشد (۶) و این یافته با مطالعه دکتر شریفی راد که بر روی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اصفهان انجام داده اند مطابقت دارد (۷). از آنجا که خانواده اولین کانون حضور فرزندان و الگودهی به آنها محسوب می‌شود، و مداخله در معضلات اجتماعی و فرهنگ سازی بهتر است از جوامع کوچکتری همچون محیط خانواده شروع شود. مشاهده شده که فرزندان والدین با سوء مصرف مواد، در روابط فردی در مدرسه و جامعه اختلال دارند. از سوئی دیگر نارسائی والدین در انتقال الگوهای مناسب زندگی به نسل جدید و پرورش یافتن کودکان در خانواده های ناهنجار و مشکل دار را می‌توان از عوامل زمینه ساز روی آوردن فرزندان به سیگار دانست (۸). زمان شروع سیگار در اکثریت دانشجویان بعد از ورود به دانشگاه بود و مطابق جدول شماره ۲

تاثیر دوستان سیگاری (یکی از نرمهای هنجاری اعلام شده توسط دانشجویان) در اینجا بسیار حائز اهمیت است؛ چرا که ۴۰ درصد از افراد شرکت کننده در طرح به این عامل به عنوان نرم هنجاری اثرگذار بر استعمال دخانیات تاکید داشتند. این یافته همسو با یافته مطالعه دکتر شریفی راد می‌باشد (۷). داشتن دوستان سیگاری خطر بروز رفتار کشیدن سیگار را دو تا چهار برابر بیشتر می‌کند (۵). همسالان سیگاری یکی از قوی ترین عوامل پیش بینی کننده استعمال سیگار است (۶). پیش از این نیز مطالعاتی چند ارتباط رفتار کشیدن سیگار توسط نوجوانان و دانش آموزان را با داشتن والدین و دوستان سیگاری مورد بررسی قرار داده بودند و مطالعات نشان می‌دهد که اقدام به موقع و زود والدین به ترک سیگار با اقدام به ترک سیگار در کودکان ارتباط معنی داری دارد (۹).

نتیجه گیری

اعتقاد به این موضوع که سیگار آرامش روحی و فکری به همراه دارد نگران کننده است و حاکی از این موضوع است که با وجود آگاهی از مضرات سیگار، به آن اهمیت چندانی قائل نیستند و لازم است که مداخلاتی با الهام گیری از تئوریهای تغییر رفتار طراحی و اقدامات مناسبی در رابطه با برنامه های پیشگیری از استعمال سیگار انجام گیرد.

1- May hew

منابع

- 1- Bawazeer AA, Hattab AS, Morales E. First cigarette smoking experience among secondary students in Aden, Republic of Yemen. *East Mediterr Health J.* 1999; 5(3):440-449.
 - 2- Rigotti NA, Moran SE, Wechsler H. US college students' exposure to tobacco promotions: prevalence and association with tobacco use. *Am J Public Health* 2005; 95(1): 138-44.
 - 3- Mathers CD, Loncar D. Projections of global mortality and burden of disease from 2002 to 2030. *PLoS Med* 2006; 3(11): 442.
 - 4- Sarraf Zadegan N, Boshtam M, Shahrokhi S, Naderi G, Tobacco use among Iranian men, women and adolescents. *Eur J Public Health* 2004; 14(1): 76-8.
 - 5- Wang M. Family and peer influences on smoking behavior among American adolescents: an age trend. *Journal of Adolescent Health.* 1995; 16: 200-203.
 - 6- Mayhew K. P. Stages in development of adolescent smoking. *Drug and Alcohol Dependence.* 2000; 59: 61-81.
- ۷- شریفی راد غلامرضا. کامران عزیز. بررسی عوامل موثر بر رفتار کشیدن سیگار براساس مدل بزنف در دانشجویان خوابگاهی علوم پزشکی اصفهان. *مجله دانشکده پزشکی هرمزگان*، سال یازدهم، شماره چهارم، زمستان ۱۳۸۶، ص: ۲۶۷-۲۷۰.
- ۸- موسوی سیدغفور. ارتباط استعمال سیگار و سایر مواد مخدر در دانش آموزان و دانشجویان با والدین آنها. *مجله پژوهش در علوم پزشکی*. سال هشتم، شهریور ۱۳۸۲، ص: ۵۷.
- 9- Arthur v. Peterson Jr. Does parental smoking cessation encourage their young adult children to quit smoking? A prospective study. *Addiction Journal.* 2005; 100: 37