

بررسی میزان استعمال مواد سیگاری و علل تمایل به مصرف آنها در دانشجویان پسر دانشگاه علوم پزشکی اراک در سال ۱۳۷۷

دکتر وحید گوهریان * ، مهندس محمد صادق رجائی § ، دکتر سعید صدرنیا p

چکیده

هدف از انجام این تحقیق بررسی توزیع فراوانی مصرف مواد سیگاری و علل تمایل به مصرف آنها در دانشجویان پسر دانشگاه علوم پزشکی اراک می باشد. این مطالعه توصیفی با روش نمونه گیری آسان انجام گرفت. کلیه دانشجویان پسر دانشگاه علوم پزشکی اراک که در سال ۷۸ - ۷۷ بطور روزانه در این دانشگاه تحصیل می کنند مورد بررسی قرار گرفتند. جهت جمع آوری اطلاعات از پرسشنامه استفاده بعمل آمده است. از افراد مورد مطالعه ۳/۳۴٪ مواد سیگاری مصرف می کردند. در بین افرادی که به نماز اهمیت میدادند مصرف مواد سیگاری ۱/۴ بقیه دانشجویان پسر بود. در افراد متأهل و کسانی که در بستگان درجه اول استعمال مواد سیگاری وجود نداشت بطور معنی داری کاهش در مصرف این مواد مشاهده گردید. بیشترین علل تمایل به مصرف مواد سیگاری ارتباطات دوستانه، استرس زندگی و الگو پذیری از دیگران بوده است. با توجه به علل شایع تمایل به مصرف این مواد برنامه ریزی در جهت اشاعه فرهنگ اهمیت دادن به نماز و ازدواج برخورد صحیح با استرس های زندگی و تعیین الگوهای مناسب رفتاری و اجتماعی و آگاهی دادن به دانشجویان جهت انتخاب صحیح دوستان احساس می شود.

کل واژگان: استعمال سیگار، دانشجویان پزشکی، زندگی پراسترس

مقدمه

دانش آموزان پسر سفید پوست ۲۱٪ سیگاری بوده که بطور معنی داری از سیاه پوستان بیشتر بوده است. بدنبال این تحقیق دو برنامه با عنوان پرورش مهارت های زندگی و برنامه به سمت عدم مصرف مواد سیگاری پیشنهاد شد (۱). در کشورهای در حال پیشرفت نیز مصرف مواد سیگاری از مشکلات جدی بهداشتی

در کشورهای پیشرفته (از جمله آمریکا) شیوع کلی مصرف مواد سیگاری از سال ۱۹۹۱ تا ۱۹۹۷ در دانش آموزان دبیرستانی حدود ۳۰٪ افزایش داشته است. یک مطالعه در سال ۱۹۹۷ در ۱۶۰۰۰ دانش آموز دبیرستانی کلاسهای ۹ تا ۱۲ نشان داد که مصرف مواد سیگاری در ۴۸٪ از دانش آموزان پسر و ۳۰٪ از دانش آموزان دختر صورت می گیرد.

افزایش مصرف مواد سیگاری در پسرها ۱۶٪ و در دخترها کمتر از ۲٪ بوده است که نشان دهنده تأثیر جنسیت در افزایش مصرف مواد سیگاری می باشد. در

این تحقیق توسط مرکز تحقیقات فرهنگی دانشگاه وابسته به معاونت دانشجویی، فرهنگی دانشگاه علوم پزشکی اراک صورت گرفته است.
*دکترای حرفه ای دانشگاه علوم پزشکی اصفهان
§ ، p عضو هیئت علمی دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اراک

استعمال مواد سیگاری راهکارهای عملی جهت کاهش شیوع مصرف مواد در بین دانشجویان را تعیین نمود.

مواد و روش کار

این مطالعه بصورت مشاهده‌ای - مقطعی انجام گرفت:

روش نمونه‌گیری و جمع‌آوری اطلاعات بصورت سرشماری بوده است. در این مطالعه کلیه دانشجویان روزانه پسر دانشگاه علوم پزشکی اراک در سال ۷۷ - ۷۸ که در هنگام توزیع فرم جمع‌آوری اطلاعات در کلاسهای درس حضور داشته و یا در بیمارستان‌های آموزشی بوده‌اند مورد بررسی قرار گرفتند و دانشجویان مهمان وارد مطالعه نشدند.

گردآوری اطلاعات در دانشکده‌های پزشکی، پرستاری و مامایی و پیراپزشکی در هنگام شروع کلاسهای درس و در همان محل کلاس صورت گرفته و در مراکز آموزشی واقع در بیمارستانها در زمان کلاسهای آموزشی یا در راندها بوده است. پس از هماهنگی‌های لازم بدون اطلاع قبلی دانشجویان، توزیع کنندگان فرم جمع‌آوری اطلاعات در محل کلاسها حاضر می‌شدند فرم جمع‌آوری اطلاعات در بین دانشجویان پسر توزیع می‌گردید و جهت کتمان هویت از آنها خواسته می‌شد بعد از آنکه در فرصت مناسب به سئوالات پاسخ دادند، فرمهای جمع‌آوری اطلاعات را در محل‌های تعیین شده در دانشکده و بیمارستانها در بین پوشه‌های مخصوص قرار دهند. فرم جمع‌آوری اطلاعات، اطلاعات مربوط به سن، ترمهای گذرانده، وضعیت تأهل، رشته تحصیلی، وضعیت خانواده از نظر مصرف مواد سیگاری، میزان اهمیت دادن به نماز و محل سکونت پاسخ داده می‌شد. زمان شروع مصرف، علل شروع مصرف، هزینه ماهیانه، تعداد موارد اقدام به ترک مواد سیگاری و آگاهی خانواده از استعمال مواد سیگاری سؤال می‌شد.

پس از دریافت فرمها، اطلاعات از طریق نرم‌افزار

بخصوص بین جوانان است. (۲) در مطالعه‌ای در یکی از شهرهای ترکیه میزان شیوع مواد سیگاری در دانشجویان ۴۲/۵٪ بدست آمده که در دانشجویان دانشکده هنر با ۶۵٪ شیوع بیشترین میزان و در دانشجویان دانشکده پزشکی با ۳۳٪ کمترین میزان بوده است. فاکتورهای خطر ساز در این تحقیق شامل جنسیت پسر، تحصیلات دانشگاهی هنری یا کلاً غیر پزشکی، سالهای آخر دانشگاه بودن، داشتن پدر با سواد پائین، داشتن بستگان سیگاری، الکلی بودن و همنشینی با دوستان سیگاری بوده‌اند. (۳)

مطالعات مختلف نشان می‌دهند که هنوز شیوع مصرف مواد سیگاری در بین جوانان بخصوص پسرها بالا است (۱ و ۳) و علل عدم ترک آنها را اعتیاد ناشی از نیکوتین موجود در این مواد و علائم Withdrawal Syndrome می‌دانند و یکی از راههای مهم قطع این مواد را درمان جایگزینی نیکوتین می‌دانند ولی با وجود این ذکر می‌کنند که باز هم میزان تمایل به مصرف مجدد این مواد حتی بعد از سالها ترک مصرف آنها زیاد است. (۲) در مطالعه‌ای در سودان میزان مصرف مواد سیگاری در سنین زیر ۱۷ سال ۲٪ ولی در سنین بالاتر به ۱۲٪ می‌رسید و در جنس پسر ۲/۵٪ و در دختر ۰/۹٪ بود. همچنین در مناطق شهری بیشتر از مناطق روستائی بوده که به ترتیب ۱۸٪ و ۱۲٪ گزارش گردیده است (۴). با توجه به عوارض ناشی از مصرف مواد سیگاری مثل عوارض قلبی، عروقی و ریوی و... (۵) و شیوع بالای مصرف مواد سیگاری در بین جوانان بخصوص در سنین ۱۸ سال به بالا و شیوع بیشتر این مصرف در پسرها نسبت به دخترها و اثر فاکتورهای دموگرافیک و نیز عوامل دیگر و محیطی و مذهبی (۷) در شیوع مصرف مواد سیگاری و همچنین لزوم کاهش مصرف این مواد در جامعه اسلامی ما، این تحقیق در دانشگاه علوم پزشکی اراک در بین دانشجویان پسر انجام گرفت تا ضمن تعیین درصد شیوع مصرف مواد در دانشجویان به عنوان شاخص پایه، با شناسایی عوامل ایجاد تمایل به

کامپیوتری EPI6 آنالیز گردید.

جهت آنالیز از آزمون آماری کای دو و شاخصهای توصیفی استفاده شد و $P < 0.01$ بعنوان شاخص معنی دار بودن تلقی شد.

نتایج

۴۷۵ نفر از ۴۸۱ دانشجوی پسر که بطور روزانه تحصیل می‌کردند به فرمهای جمع آوری اطلاعات پاسخ دادند (۹۸/۷٪). بیشتر پاسخها مربوط به دانشجویان پزشکی (۵۵/۳٪) و پرستاری (۲۴/۷٪) می‌باشد.

از نظر توزیع فراوانی سنی بین کلیه دانشجویان، بیشترین توزیع فراوانی با ۵۰/۳٪ مربوط به دانشجویان دارای سن ۲۵ - ۲۰ سال می‌باشد. میانگین سنی ۲۳/۰۶ سال و نمای سنی ۲۲ سال بدست آمد.

۳۷/۱٪ دانشجویان تا ۴ ترم و ۳۶/۸٪ تا ۸ ترم و ۲۶/۱٪ بیش از ۸ ترم تحصیلی گذرانده بودند. از نظر وضعیت تأهل تقریباً ۸۱٪ مجرد و ۱۹٪ متأهل بودند که تقریباً تعداد مجردین ۴/۲۶ برابر متأهلین بود.

از نظر محل سکونت دانشجویان بترتیب ۵۰/۵٪ ساکنین خوابگاه دانشجویی و ۳۴/۳٪ در خانه والدین زندگی می‌کردند. میزان شیوع استعمال مواد سیگاری در دانشجویان ۳۴/۳٪ تعیین شده که ۲۹/۵٪ آنها مربوط به مصرف سیگار و ۳/۸٪ مربوط به مصرف پیپ و ۱/۱٪ آنها مواد دیگر بوده است. ۶۵/۵٪ دانشجویان هیچگونه ماده سیگاری مصرف نمی‌کردند. در ۳۵/۳٪ دانشجویان در اعضاء خانواده درجه یک آنها (پدر و مادر و برادران و خواهران)، افرادی با مصرف مواد سیگاری وجود دارد و در مقابل در ۶۴/۷٪ دانشجویان در اعضاء خانواده درجه یک فرد مصرف کننده مواد سیگاری وجود ندارد. از بین دانشجویان تقریباً ۳۶٪ به انجام فریضه نماز اهمیت میدادند

دانشجویانی که سعی می‌کردند در نماز جماعت شرکت کنند یا نماز را اول وقت بخوانند (جدول ۱). از ۱۶۳ دانشجو که مواد سیگاری مصرف می‌کردند، ۱۶۰ نفر (۹۸٪) به زمان شروع مصرف سیگار اشاره کردند که تقریباً ۱۶/۸٪ قبل از ورود به دانشگاه و ۸۳/۲٪ بعد از ورود به دانشگاه بوده است.

از ۱۳۳ دانشجوی پسر که بعد از ورود به دانشگاه سیگاری شده‌اند ۸۲/۷٪ در سال اول (۵۶/۴٪ در ترم اول و ۲۶/۳٪ در ترم دوم) و بقیه دانشجویان بعد از سال اول سیگاری شده‌اند.

شایعترین علل شروع مصرف مواد سیگاری در دانشجویان بترتیب ارتباطات دوستانه (۸۳/۴٪)، استرس زندگی (۴۱/۳٪)، الگو پذیری از دیگران (۳۷/۲٪) و علل دیگر ۲۹/۶٪ می‌باشند. علت افزایش جمع این درصدها از ۱۰۰٪ به این خاطر است که هر دانشجو می‌توانست به ۵ علت اشاره کند. (جدول ۲) لازم بتذکر است که حدود ۸۹٪ دانشجویان سیگاری به این پرسش پاسخ داده‌اند.

میانگین هزینه مصرفی دانشجویان جهت مصرف مواد سیگاری بطور ماهیانه ۱۵۵۴ تومان می‌باشد.

۷۶/۵٪ دانشجویان پسر که مواد سیگاری مصرف می‌کردند به سؤال مربوط به تمایل یا عدم تمایل به ترک این مواد پاسخ دادند که حدود ۶۹/۶٪ اصلاً به فکر ترک این مواد نیفتاده بودند و بقیه دانشجویان حداقل یکبار به فکر ترک مواد افتاده بودند.

در بین افراد سیگاری تنها در ۱۸/۹٪ والدین از مصرف مواد فرزندان خود خبر داشتند.

در مورد رابطه بین مصرف مواد سیگاری و رشته تحصیلی بیشترین فراوانی نسبی قابل بحث: بترتیب مربوط به دانشجویان پزشکی (۳۶/۵٪) و پرستاری (۳۵/۳٪) می‌باشد.

توزیع فراوانی مصرف مواد سیگاری بر اساس سن بدین صورت بود که بیشترین درصد مصرف مواد سیگاری در سنین ۲۰ تا ۲۵ سال می‌باشد (۴۰/۵٪).

از نظر ارتباط مصرف سیگاری با محل سکونت بترتیب شروع استعمال دخانیات در دانشجویان ساکن در خانه اجاره‌ای با دوستان ۷۸٪ (۱۴ نفر)، خانه اجاره‌ای تنها، ۴۱٪ (۱۷ نفر) خانه شخصی ۴۰٪ (۱۰ نفر)، خوابگاه ۳۲٪ (۲۴۰ نفر)، خانه اجاره‌ای متاهلی ۳۰٪ (۳۱ نفر) و خانه والدین ۲۹٪ (۱۶۳ نفر) بدست آمد.

در بین دانشجویان با سابقه فAMILI مثبت ۵۵٪/۳ و افراد با سابقه فAMILI منفی ۲۲٪/۸ مصرف مواد سیگاری وجود دارد ($P < 0.0001$) همچنین شیوع مصرف سیگاری بین مجردین ۳۵٪/۶ (۳۸۷ نفر) و بین متاهلین ۱۹٪/۳ (۸۸ نفر) بوده است ($P < 0.0001$) که نشان دهنده تفاوت معنی دار استعمال سیگار در این دو گروه می‌باشد.

از کل ۱۶۹ نفری که به نماز اهمیت دادند ۱۲٪/۴ و از کل ۳۰۶ نفری که نماز را سبک می‌شمردند ۴۶٪/۴ به مصرف مواد سیگاری پرداخته‌اند. شیوع مصرف مواد سیگاری در کسانی که نماز نمی‌خواندند ۶۸٪/۸ و در کسانی که نماز را به جماعت

می‌خواندند ۹٪/۳ بود. توزیع فراوانی مصرف مواد سیگاری بر اساس تعداد ترمهای گذرانده تحصیلی بدین صورت بود: در چهار ترم اول ۲۱٪/۲، بعد از چهار ترم ۳۷٪/۴ نکته قابل توجه در نتایج این بود که در ترمهای ۵ و ۶، ۳۴٪/۹ ولی از ترم ۶ به بالا تا ۳۹٪/۱ فراوانی مصرف مواد سیگاری افزایش یافته است. از نظر ترک موفقیت آمیز مصرف مواد سیگاری تنها یک مورد گزارش شده است که علت را تصمیم جهت ترک سیگار ذکر نموده است.

از نظر علل عدم موفقیت در ترک مواد سیگاری در مجموع بیشترین علل عدم موفقیت در ترک را به ترتیب احساس تنهایی ۳۴٪/۷، بی ارادگی ۲۱٪/۷ و مشکلات و استرسهای زندگی ۲۱٪/۷، و سوسه‌های دوستان ۱۳٪ ذکر نموده‌اند. همچنین در پیشنهادات واصله جهت ترک موفقیت آمیز مصرف مواد سیگاری در دو مورد توکل به خدا و ایمان قوی و دعای خیر مردم را ذکر کرده‌اند.

جدول ۱- توزیع فراوانی دانشجویان پسر بر اساس انجام فریضه نماز

نماز	شرکت در نماز جماعت	سعی در انجام نماز اول وقت	انجام نماز در هر وقت	عدم توجه به نماز	جمع
فراوانی	۲۵	۱۴۷	۱۹۴	۱۰۹	۴۷۵
فراوانی نسبی	۵٪/۲	۳۰٪/۹	۴۰٪/۸	۲۲٪/۹	۲۲٪/۹

جدول ۲- توزیع فراوانی علل شروع مصرف مواد سیگاری در دانشجویان پسر

علت	احساس ناامنی	استرس درسی	استرس زندگی	احساس تنهایی	عادت خانوادگی	الگوبذیری	ارتباط دوستانه	عدم اعتماد به نفس	خودنمایی	نداشتن آینده مشخص	هفت نامشخص دیگر
فراوانی	۱۴	۳۶	۶۰	۲۲	۱	۵۴	۱۲۱	۱	۳	۳۵	۲۵
فراوانی نسبی	۱۰٪/۳	۲۴٪/۸	۴۱٪/۳	۱۵٪/۱	۰٪/۶	۳۷٪/۲	۸۳٪/۴	۰٪/۶	۲٪	۲۴٪/۱	۲۴٪/۱

بحث و نتیجه گیری

در این مطالعه نشان داده شد که درصد دانشجویان سیگاری پسر دانشگاه علوم پزشکی اراک ۳۴/۳ می باشد که تقریباً مشابه با نتایج دانشگاه تحقیق در کشور ترکیه می باشد (۳). از آنجا که طبق مطالعه انجام شده در ترکیه مصرف مواد سیگاری در دانشجویان غیر پزشکی بسیار بیشتر از پزشکی می باشد، بنابراین پیشنهاد می شود که این مطالعه در سایر رشته ها و دانشگاه های غیر پزشکی اراک صورت گرفته تا نتایج جامع تری حاصل گردد.

با توجه به اینکه مصرف مواد سیگاری بعنوان یک عادت ناپسند و فعل منکر در بین خانواده ها و جامعه و فرهنگ ایرانی و اسلامی مطرح است و باید با برنامه ریزی صحیح و جهت دار درصد فراوانی را به حداقل ممکن رساند پیشنهاد میشود که امور فرهنگی دانشگاه این درصد را تا میزان ۲۰٪ در سال ۱۳۸۰ کاهش دهد. این نکته قابل توجه است که در مطالعات مختلف شیوع مصرف مواد سیگاری را در بین دانشجویان پسر رو به افزایش می دانند و جلوگیری از این افزایش لزوم کار فرهنگی را در این زمینه می رساند. ضرورت انجام برنامه ریزی مشخص، علم به عوامل مؤثر در شروع تمایل به مصرف مواد سیگاری می باشد. استپتو این عوامل را استرس های فیزیکی و روحی و وضعیت اجتماعی (در پسر ها با حمایت اجتماعی کمتر و در بین دخترها با حمایت اجتماعی بالاتر) می داند (۶).

کلین و متینتاس عواملی مثل داشتن دوستان مصرف کننده مواد سیگاری و حمایت اجتماعی بالاتر و افزایش افسردگی (بخصوص بین پسر ها)، داشتن پدر با سواد پایین، تحصیلات غیر پزشکی و سال آخر دانشگاه بودن را مهمترین عوامل می دانند (۷ و ۳). مطالعات گارتر نیز نشان می دهد که عدم داشتن اعتقادات مذهبی سبب افزایش تمایل به مصرف مواد مخدر می شود (۸). در مطالعه ما نیز ارتباط دوستانه، استرس زندگی، الگو

پذیری و استرس درسی به عنوان شایع ترین علل تمایل به مصرف مواد سیگاری تعیین گردید که در آن وجود الگو پذیری به عنوان سومین علت شایع می باشد که در مطالعات دیگر کمتر (۷ و ۳) به آن اشاره شده است. جهت کاهش این عوامل پیشنهاد می شود که با کاهش سایر علل شایع شیوع عامل ارتباط دوستانه را جهت تمایل به این مواد کم کرد.

در این تحقیق نشان دادیم که میزان مصرف مواد سیگاری در افرادی که به نماز اهمیت میدهند $\frac{1}{4}$ بقیه است (پیشنهاد می شود که یک تحقیق در این زمینه با حجم نمونه بسیار بالا حتی بصورت متاآنالیز انجام گردد). رفتار مذهبی از رفتارهای پیچیده انسانی است ولی متأسفانه تنها حدود ۱٪ از مقالات روانپزشکی و روانشناسی در این زمینه نوشته شده است (۹). با وجود این بعضی مطالعات نشان میدهند که نداشتن اعتقادات مذهبی می تواند بعنوان عامل پیش بینی کننده تلقی شود و مشخص کند که چه کسی در آینده از مواد مخدر استفاده خواهد کرد (۱۰). آقای لوچ بعد از بررسی نظرات ۱۴۰۰۰ جوان نتیجه گرفت که کمترین استفاده از مواد مخدر بوسیله افراد محافظه کار مذهبی صورت گرفته و در درجه دوم افراد لیبرال مذهبی و افراد غیر مذهبی بیش از دیگران از مواد مخدر استفاده کرده اند. در حقیقت هر اندازه اعتقادات مذهبی فرد قویتر باشد به همان اندازه احتمال استفاده از مواد مخدر کمتر است و این مسئله دلالت بر این نکته میکند که تنها اعتقادات مذهبی درونی شده میتوانند سبب جلوگیری فرد از بکاربردن مواد مخدر گردد. در این تحقیقات مذهبی بودن فرد را با میزان و اهمیت جهت شرکت در مراسم مذهبی یا میزان اعتقاد شخصی به خداوند سنجیده اند (۱۱).

مطالعه ما نیز نشان داد که هر چه فرد به نماز (که از ارکان و اساس دین اسلام است) اهمیت دهد میزان تمایل به مصرف مواد سیگاری در وی کمتر است، بطوری که در این میزان کسانی که نماز نمی خوانند تقریباً

موفق در کاهش تمایل به مصرف این مواد از طرقی مثل کاهش احساس تنهایی، احساس ناامنی و ارتباطات نامناسب دوستانه می باشد.

از عللی که جهت عدم ترک این مواد مطرح میشود اعتیاد به نیکوتین و علائم سندرم Withdrawal می باشد (۳). ولی در مطالعه ما بیشترین علل احساس تنهایی، بی ارادگی و وسوسه های دوستان می باشند که قسمتی ناشی از اعتیاد به نیکوتین و اثرات آرامش بخشی آن و مهم تر از آن ناشی از عوامل محیطی و روانی می باشد.

به هر حال این تحقیق ضرورت انجام برنامه ریزی اصولی را از طرف امور فرهنگی دانشگاه و حتی وزارتخانه (در کلیه دانشگاههای کشور) در جهت کاهش میزان مصرف و عوامل ایجاد کننده تمایل به مصرف مواد سیگاری می رساند. مهمترین محلها برای اجرای این برنامه ها خوابگاهها و خانه های والدین از طریق ارتباط صحیح با آنها می باشد. این برنامه ها بیشتر باید بر کاهش استرسهای زندگی و درسی و ایجاد الگوهای مناسب تأکید داشته باشند تا خود بخود روی شایعترین علت که ارتباط دوستانه می باشد تأثیر گذارند. جهت نیل به اهداف فوق اشاعه فرهنگ توکل و ایمان به خدا از طریق ایجاد فرهنگ نماز خوانی بخصوص نمازهای جماعت منظم و پر محتوا و جذاب و برنامه ریزی جهت تسهیل و ترویج فرهنگ ازدواج در بین دانشجویان بسیار مؤثر هستند.

هفت برابر کسانی است که سعی می کنند نماز را به جماعت بخوانند. بنابراین براساس فرهنگ و اعتقادات مذهبی میتوان با افزایش روحیه توکل و اعتماد به خدا و ترویج فرهنگ ساده زیستی و دوری از تجملات و ایجاد راهکارهای عملی در آموزشهای دانشگاهی باعث کاهش استرسهای زندگی و درسی شد. همانطوری که قرآن می فرماید (الا بذکراله تطمئن القلوب) آیا با یاد خدا دلها آرام نمی گیرد؟ (۱۳).

شیوع مصرف مواد سیگاری در افراد دارای بستگان درجه اول سیگاری بطور معنی داری از افراد فاقد فرد سیگاری در بستگان درجه اول بیشتر بود ($P < 0.0001$) که نشان دهنده تأثیر شرایط در محیط خانواده در ایجاد تمایل در جوانان می باشد. در مطالعه ای در دانشجویان پزشکی در برزیل ارتباط معنی داری بین این دو عامل پیدا نکرده بودند که علت آن، کم بودن نمونه افراد سیگاری و کم بودن مصرف روزانه مواد سیگاری بین جمعیت مورد مطالعه ذکر شده بود (۱۳). در مطالعه دیگر این ارتباط وجود داشته است (۳). بنابراین برای برنامه ریزی اصولی جهت کاهش مصرف مواد سیگاری بین دانشجویان باید خانواده ها را هم مدنظر داشت که نیاز به یک برنامه ریزی ملی دارد. در مطالعه ما ۸۲٪ دانشجویان در سال اول دانشگاه تمایل به مصرف مواد سیگاری پیدا می کردند که نشان دهنده ضرورت برنامه ریزی جهت رفع عوامل مؤثر در ایجاد تمایل در دانشجویان جدید الورد می باشد.

از طرفی در دانشجویان سال بالاتر، درصد مصرف مواد سیگاری نسبت به دانشجویان سال پائین بیشتر بوده است که مشابه نتایج آقای متینتاس (۳) می باشد. این نتیجه نشان دهنده وجود عوامل مؤثر جهت ایجاد این تمایل در دانشگاه می باشد و ضرورت از بین بردن این عوامل را در دانشگاه تأکید می کند.

مصرف مواد سیگاری در بین دانشجویان متأهل بطور معنی داری از دانشجویان مجرد کمتر بود. که نشان ازدواج های ($P < 0.0001$) دهنده تأثیر ازدواج بخصوص

REFERENCES

- 1- Centers for disease control and prevention, Tobacco use continues to rise among U.S. high school students, Pub. Health. Report., 1998, 113(4), 30-40.
- 2- Stapleton, J., Cigarette smoking prevalence, cessation and replase, Stat. Methods. Med. Res., 1998, 7(2), 187- 203.
- 3- Metintas, S., Sariboyaci, M.A., Nahoglu, S., Smoking patterns of university students in Eskisehir, Turkey. Public. Health, 1998, 112(4), 261-264.
- 4- Idris, A.M., Ibrahim, Y.E., Warnakulasuriya, K.A., Tobacco use and cigarette in the sudan, estimates of prevalance, In Nile state, Prev. Med., 1998, 27(4), 597-603.
- 5- Judith, M., Global tobacco, Epidemiol. Pub. Health. Rep., 1998, 113(8), 15-20.
- 6- Steptoe A., Wordle, J., Social support and health related behavior, a study of Smoking, alcohol consumption and physical exercise, J. psychosom. Res., 1996, 41(2), 171-80.
- 7- Killen, J.D., Robinson, T.N., Prospective study of risk factors For the initiation of cigarette smoking, J. Consult. Clin. Psychol., 1997, 65(6), 1011-6.
- 8- Gartner, J., Larson, D., Religious commitment and mental health, a review of the empirical literature, J. Psych. Thed., 1991, 19(4), 6-26.
- 9- Larson, D., Hohmann, A., The couch and cloth, the need for linkage, Hosp. Psych., 1988, 39, 1064-69.
- 10- Gorsuch, R.L., Butler, M.C., Initial drug abuse a view of predisposing social psychological Factors, Psych. Bull., 1976, 3(9), 120-137.
- 11- Loch, B.R, Hughes, R.H., Religion and youth substance use, J. Relig. Health, 1985, 24(8), 197-208.
- 12- Paine, P.A., Amaral, J.A., Association between parental and students asking behaviour in a Brazilian medical school, Int. J. Epidemiol., 1985, 14(2), 330-2.

۱۳- سورة رعد. القرآن الکریم. آیه ۲۸. ص ۲۵۲

۱۴- سورة عنکبوت. القرآن الکریم. آیه ۳۵. ص ۲۰۱

