

## Adoption of smoking preventive behaviors and its related factors among dormitory students of Shahid Beheshti University of Medical Sciences in Tehran - 2016

Rahman Panahi<sup>1</sup> , Ali Ramezankhani<sup>2</sup> , Mohammad Anbari<sup>3</sup> , Keyhan Javanmardi<sup>4\*</sup> 

1- PhD in Health Education & Promotion, School of Medical Sciences, Tarbiat Modares University, Tehran, Iran

2- Professor, Department of Public Health, School of Public Health and Safety, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

3- MS.C, Department of Occupational Health, School of Public Health and Institute of Health Research, Tehran University of Medical Science, Tehran, Iran

4- MS.C. in Clinical Psychology, Faculty of Psychology, Kordistan University, Sanandaj, Iran

---

### Abstract

**Background and Aims:** One of the priorities of public health to reduce smoking is to prevent young people from smoking. Considering the role of the model of medical students in the society and due to the increasing smoking among them, the aim of this study was to assess the adoption of smoking preventive behaviors and its related factors among university students.

**Materials and methods:** In this descriptive-analytic cross-sectional study, 355 dormitory students of Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, were selected by single-stage cluster sampling method and entered the study, in 2016. Data were collected using a questionnaire including demographic and background information and a valid and reliable researcher-made questionnaire for measuring the adoption of smoking preventive behaviors. The collected data were analyzed using SPSS software version 16 and descriptive statistics, independent t-test and ANOVA. All stages of the study were conducted according to moral standards.

**Results:** The mean (standard deviation) score of smoking preventive behaviors adoption was 39.01(19.96) out of 100 demonstrating a weak level. The adoption of smoking preventive behavior were significantly related with gender, having smokers' friends, having a smoker in the family, father's education level and smoking variables ( $P<0.05$ ).

**Conclusion:** Due to the low mean score of adoption of smoking preventive behaviors among university students, it is necessary to carry out necessary education regarding smoking prevention among them.

**Keywords:** Preventive Behaviors, Smoking, University Students

**Please Cite this article as:** Panahi R, Ramezankhani A, Anbari M, Javanmardi K. Adoption of smoking preventive behaviors and its related factors among dormitory students of Shahid Beheshti University of Medical Sciences in Tehran - 2016. *Journal of Health in the Field*. 2020; 8(1): 22-31.

\***Corresponding Author:** Faculty of Psychology, Kordistan University, Sanandaj, Iran

**Email:** Kayhanjavanmardi@gmail.com

**DOI:** <https://doi.org/10.22037/jhf.v8i1.24376>

**Received:** 18 February 2019

**Accepted:** 4 June 2020

## اتخاذ رفتارهای پیشگیری کننده از مصرف سیگار و عوامل مرتبط با آن در دانشجویان خوابگاهی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی تهران در سال ۱۳۹۵

رحمن پناهی<sup>۱</sup> ID، علی رمضانخانی<sup>۲</sup> ID، محمد عنبری<sup>۳</sup> ID، کیهان جوانمردی<sup>۴</sup> ID\*

- ۱- دانش آموخته دکتری آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، دانشکده پزشکی، دانشگاه تربیت مدرس تهران، تهران، ایران  
 ۲- استاد، گروه بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت و ایمنی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران  
 ۳- کارشناس ارشد، گروه مهندسی بهداشت حرفه‌ای، دانشکده بهداشت و انستیتوی تحقیقات بهداشتی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران  
 ۴- کارشناس ارشد، گروه روانشناسی بالینی، دانشکده روانشناسی، دانشگاه کردستان، سنندج، ایران

### چکیده

**زمینه و اهداف:** یکی از اولویت‌های سلامت همگانی برای کاهش مصرف سیگار، پیشگیری از سیگاری شدن جوانان است. با توجه به نقش الگویی دانشجویان علوم پزشکی در جامعه و نظر به افزایش استعمال سیگار در میان آن‌ها، این مطالعه با هدف سنجش اتخاذ رفتارهای پیشگیری کننده از مصرف سیگار و عوامل مرتبط با آن در بین دانشجویان اجرا شد.

**مواد و روش‌ها:** در این مطالعه مقطعی که با رویکرد توصیفی- تحلیلی انجام شد، ۳۵۵ نفر از دانشجویان خوابگاهی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی تهران در سال ۱۳۹۵ و با استفاده از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای یک مرحله‌ای انتخاب و وارد مطالعه شدند. داده‌ها با استفاده از پرسشنامه‌ای مشتمل بر اطلاعات جمعیت‌شناختی و زمینه‌ای و یک پرسشنامه محقق‌ساخته روا و پایا جهت سنجش اتخاذ رفتارهای پیشگیری کننده از مصرف سیگار، گردآوری شد. داده‌های گردآوری شده با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۱۶ و آمارهای توصیفی و آزمون‌های تی مستقل و آنالیز واریانس مورد تحلیل قرار گرفتند. تمامی مراحل مطالعه حاضر طبق موازین اخلاقی اجرا گردید.

**یافته‌ها:** میانگین (انحراف معیار) نمره اتخاذ رفتارهای پیشگیری کننده از مصرف سیگار (۱۹/۹۶) (۳۹/۰۱) از ۱۰۰ بوده و در سطح ضعیفی قرار داشت. اتخاذ رفتارهای پیشگیری کننده از مصرف سیگار با متغیرهای جنسیت، داشتن دوستان سیگاری، داشتن عضو سیگاری در خانواده، سطح تحصیلات پدر و مصرف سیگار ارتباط معنی‌دار داشت ( $P < 0/05$ ).

**نتیجه‌گیری:** با توجه به پایین بودن میانگین نمره اتخاذ رفتارهای پیشگیری کننده از مصرف سیگار در دانشجویان، ضرورت اجرای آموزش‌های لازم در مورد پیشگیری از مصرف سیگار در میان آنها بیش از پیش احساس می‌شود.

**کلید واژه‌ها:** رفتارهای پیشگیری کننده، مصرف سیگار، دانشجویان

\*نویسنده مسئول: کارشناس ارشد، گروه روانشناسی بالینی، دانشکده روانشناسی، دانشگاه کردستان، سنندج، ایران.

Email: kayhanjavanmardi@gmail.com

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۷/۱۱/۲۹

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۹/۰۳/۱۵

## مقدمه

دخانیات میان دانشجویان رشته‌های پزشکی، با وجود آگاهی آنان از زیان‌های آن نیز رو به افزایش است [۱۵،۱۶]. دلایل مختلفی برای شروع و تداوم استعمال سیگار در میان گروه‌های مختلف بیان شده است. مطالعه انصاری و همکاران گویای این حقیقت بود که دانشجویان علوم پزشکی به علت عوامل محیطی که شاید بتوان برخی از آنها را به نوع رشته تحصیلی و پراسترس بودن آن مربوط دانست، آمادگی و استعداد گرایش به مصرف سیگار را داشتند [۱۶]. مطالعه شمسی‌پور و همکاران نشان داد که عواملی مانند کنجکاو، تجربه جدید و امتحان کردن، کسب لذت و سرگرمی، مشکلات روحی، روانی و آرام بخشی، داشتن دوستان سیگاری، ناآگاهی و بی تجربگی از دلایل مهم شروع مصرف سیگار در میان دانشجویان هستند [۱۷].

رفتارهای پیشگیری کننده از مصرف سیگار شامل رفتارهایی چون امتناع و پاسخ قاطع "نه" به هر گونه تعارف به مصرف سیگار، اجتناب از قرار گرفتن در معرض سیگار و دود سیگار، صحبت درباره اثرات زیان‌آور سیگار بر سلامت افراد، کسب اطلاعات بیشتر پیرامون آن و امثالهم هستند [۱۸،۱۹]. اتخاذ رفتارهای پیشگیری کننده از مصرف سیگار در مطالعات انجام شده در سطح ضعیف [۲۰،۲۱] و متوسط [۱۹،۲۲] گزارش شده است. با توجه به سطح نامطلوب پیشگیری از مصرف سیگار [۱۹-۲۲]، افزایش شیوع مصرف سیگار در بین دانشجویان [۶،۷]، اهمیت بالای پیشگیری از مصرف سیگار در آنها و همچنین از آنجا که دانشجویان به عنوان گروه تحصیل کرده جامعه می‌توانند نقش موثری در پیشگیری و کاهش مصرف سیگار در جامعه ایفا کنند [۱۴] و نظر به اینکه تاکنون هیچ مطالعه‌ای درباره عوامل مرتبط با اتخاذ رفتارهای پیشگیری کننده از مصرف سیگار در بین دانشجویان انجام نشده است، این مطالعه با هدف سنجش اتخاذ رفتارهای پیشگیری کننده از مصرف سیگار و عوامل مرتبط با آن در دانشجویان طراحی و اجرا شد.

## مواد و روش‌ها

پژوهش حاضر یک پژوهش مقطعی با رویکرد توصیفی-تحلیلی بود که در میان دانشجویان خوابگاه‌های دانشگاه علوم پزشکی

مصرف سیگار در تمام کشورها، یک مشکل سلامت همگانی محسوب می‌شود و پیشگیری از مصرف آن، به عنوان یکی از اولویت‌های اصلی سازمان بهداشت جهانی مطرح است [۱]. کشیدن سیگار افزون بر زیان‌های جسمی، سلامت روانی را نیز به مخاطره می‌اندازد و زمینه‌ساز اعتیاد به مواد افیونی نیز می‌باشد [۲]. همچنین مصرف دخانیات به هر صورتی کشنده است و علاوه بر مصرف کننده، روی اطرافیان هم تاثیرات نامناسبی دارد [۳]. حدود ۴ درصد سال‌های زندگی تطبیق شده با ناتوانی در کشورهای توسعه یافته و حدود ۱۳ درصد سال‌های زندگی تطبیق شده با ناتوانی در کشورهای در حال توسعه، ناشی از مصرف سیگار است [۴]. شیوع استعمال سیگار در جوانان به ویژه در افراد گروه سنی ۱۸ تا ۲۴ سال، که دانشجویان بخش عمده‌ای از این گروه را تشکیل می‌دهند، افزایش یافته است [۵].

مطالعات بسیاری در زمینه شیوع مصرف سیگار و عوامل مستعد کننده آن در میان دانشجویان انجام گرفته است که بیشتر این مطالعات نشان‌دهنده افزایش شیوع مصرف سیگار در دانشگاه‌ها هستند [۶،۷]. طبق مطالعه انجام شده در بین دانشجویان دانشگاه‌های شهر تهران، میزان شیوع مصرف سیگار ۲۴ درصد و میزان شیوع مصرف قلیان ۳۴ درصد تعیین گردید [۸]. همچنین مطالعه مشابه دیگر در بین دانشجویان ساکن در خوابگاه‌های دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی تهران نشان داد که از نظر نوع ماده مصرفی توسط دانشجویان، بیشترین فراوانی مربوط به سیگار با ۴۷/۴ درصد و قلیان با ۴۲/۹ درصد بود [۹]. در مطالعه قدسی و همکاران [۱۰] این میزان ۲۳ درصد، در مطالعه ترقی جاه و همکاران [۱۱] این میزان ۳۰/۸ درصد، در مطالعه اراضی و همکاران [۱۲] این میزان ۲۰/۸ درصد و در مطالعه رضاخانی مقدم و همکاران [۱۳] این میزان ۲۲ درصد گزارش شده است. همچنین نظری و همکاران در مطالعه‌ای دریافتند که ۴۳/۵ درصد از دانشجویان، مصرف سیگار را پس از ورود به دانشگاه شروع کرده بودند [۶] که این امر می‌تواند نشان‌دهنده ضرورت توجه به دانشگاه‌ها به عنوان محیطی مساعد برای شروع این رفتار پرخطر در بین جوانان باشد [۱۴]. نکته قابل تامل آن که استعمال

فرزند، تعداد اعضای خانواده، میزان تقریبی درآمد ماهیانه خانواده، داشتن عضو سیگاری در خانواده، داشتن دوست صمیمی سیگاری، داشتن سابقه مرگ در اثر مصرف سیگار در خانواده یا اقوام نزدیک و وضعیت فرد از نظر مصرف یا عدم مصرف سیگار بود. قسمت دوم شامل پرسشنامه مربوط به رفتارهای پیشگیری کننده از مصرف سیگار بود که شامل ۱۵ سوال بود و هر سوال دارای ۳ گزینه بود که به بهترین رفتار نمره ۲، به بدترین رفتار نمره صفر و به رفتار حد واسطه، نمره یک تعلق می گرفت. سپس نمرات محاسبه شده، بین صفر تا صد ترازبندی شدند. طبق نظر محققین، میزان اتخاذ رفتارهای پیشگیری کننده در سه سطح ضعیف (کسب نمره کمتر از ۵۰٪ نمره کل)، متوسط (کسب نمره ۵۰٪-۷۵) و خوب (کسب نمره ۱۰۰-۷۵٪) طبقه بندی شد [۴]. در این مطالعه، دانشجویانی که در حال حاضر سیگار می کشند در گروه افراد سیگاری و دانشجویانی که در گذشته تجربه مصرف سیگار را داشتند به همراه غیرسیگاری های فعلی، در گروه افراد غیرسیگاری قرار گرفتند [۴].

تکمیل پرسشنامه ها به صورت خودگزارشی بود و از همه خواسته شد که با صداقت کامل به سوالات پرسشنامه پاسخ دهند و به آن ها اطمینان داده شد که تمامی اطلاعات خواسته شده در پرسشنامه به طور محرمانه استفاده خواهد شد. تکمیل پرسشنامه ها در محل خوابگاه های دانشجویان صورت گرفت. قبل از آغاز مطالعه، کد اخلاق با شماره IR.TMU.REC.1394.172 از کمیته اخلاق در پژوهش دانشگاه تربیت مدرس دریافت شد. پس از جمع آوری، داده ها وارد نرم افزار SPSS نسخه ۱۶ شدند. سپس این داده ها با استفاده از آمارهای توصیفی و آزمون های تی مستقل و آنالیز واریانس، مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. سطح معنی داری در این مطالعه ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

#### یافته ها

پس از تکمیل پرسشنامه ها، ۱۵ مورد به دلیل تکمیل ناقص خارج و تحلیل نهایی روی ۳۴۰ نفر انجام شد (میزان پاسخ دهی ۹۵/۸

شهید بهشتی تهران انجام شد. دانشجویان شرکت کننده در این مطالعه به روش نمونه گیری خوشه ای یک مرحله ای انتخاب و وارد مطالعه شدند؛ بدین صورت که ابتدا فهرستی از تمامی خوابگاه هایی که دانشجویان رشته های مختلف علوم پزشکی در آن ها سکونت داشتند، تهیه شد. سپس از بین این ۱۴ خوابگاه، ۴ خوابگاه (۲ خوابگاه دخترانه و ۲ خوابگاه پسرانه) به صورت تصادفی برگزیده شدند و تمامی دانشجویان ساکن در آن ها، که معیارهای ورود به مطالعه را داشتند، پس از اخذ رضایت، وارد مطالعه شدند. معیارهای ورود به مطالعه حاضر شامل تمایل افراد برای ورود به مطالعه، دانشجو بودن، تحصیل در مقطع کارشناسی، قرار داشتن در سال های دوم یا سوم تحصیل در دانشگاه و سکونت در خوابگاه های تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی بودند. همچنین عدم رضایت به همکاری و تکمیل ناقص پرسشنامه ها به عنوان معیارهای خروج در نظر گرفته شدند.

با توجه به نتایج برگرفته از مطالعه پایلوت بر روی ۳۰ نفر از دانشجویان (در نظر گرفتن  $P=0/3$  برای میزان اتخاذ رفتارهای پیشگیری کننده از مصرف سیگار) و همچنین استفاده از فرمول حجم نمونه کوکران و احتساب  $d=0/05$ ، حجم نمونه ۳۲۲ نفر برآورد گردید که با نظر متخصصین آمار و با احتساب ۱۰ درصد احتمال ریزش نمونه ها، ۳۵۵ نفر وارد مطالعه شدند.

پس از بررسی و مطالعه پرسشنامه های موجود و در دسترس [۱۸، ۱۹]، پرسشنامه ای تهیه و پس از چند بازنگری کارشناسانه توسط ۱۰ تن از متخصصان و اعمال نظرات آنان، پرسشنامه نهایی تنظیم و استفاده شد. برای تعیین پایایی پرسشنامه، از روش ضریب همبستگی درونی استفاده شده و بدین منظور یک مطالعه پایلوت در میان ۳۰ نفر از دانشجویان ساکن در خوابگاه ها انجام شد که ضریب آلفای کرونباخ برای سوالات رفتار ۰/۸۵ محاسبه شد. این پرسشنامه یک ابزار دو قسمتی بود: قسمت اول شامل اطلاعات دموگرافیکی و زمینه ای مانند سن، جنسیت، سنوات تحصیلی، وضعیت تاهل، داشتن یا نداشتن سابقه مشروطی، وضعیت اشتغال، میزان فعالیت بدنی در هفته، میزان تحصیلات والدین، وضعیت اشتغال والدین، رتبه تولد

که در خانواده یا اقوام خویش، سابقه مرگ در اثر مصرف سیگار را نداشته‌اند و ۳۵/۶ درصد (۱۲۱ نفر) در خانواده خود دارای عضو سیگاری بودند. فقط ۵/۳ درصد (۱۸ نفر) از دانشجویان اعلام کردند که در طول هفته، به صورت روزانه فعالیت ورزشی داشته‌اند. ۳۸/۵ درصد (۱۳۱ نفر) از دانشجویان اعلام کردند که پدرشان، دارای شغل آزاد است و ۷۹/۱ درصد (۲۶۹ نفر) اعلام کردند که مادرشان، خانه‌دار است. ۵۰/۹ (۱۷۳ نفر) درصد از دانشجویان، درآمد ماهیانه خانواده خود را بین یک تا دو میلیون تومان برآورد کردند. در این مطالعه ۲۳/۸ درصد (۸۱ نفر) از دانشجویان، سیگاری و ۷۶/۲ درصد (۲۵۹ نفر) غیرسیگاری بودند.

درصد). میانگین (انحراف معیار) سن دانشجویان شرکت کننده (۴/۰۵) ۲۲/۹۳ سال و ۶۱ درصد (۲۰۵ نفر) از آن‌ها زن بودند. ۸۷ درصد (۲۹۳ نفر) مجرد، ۵۹ درصد (۱۹۹ نفر) دانشجوی سال سوم و ۷۳ درصد (۲۴۸ نفر) گزارش کردند که شاغل نیستند. فقط ۳/۵ درصد (۱۲ نفر) سابقه مشروطی داشتند، ۳۷ درصد (۱۲۶ نفر) اعلام کردند که مدرک تحصیلی پدر دیپلم و ۳۵/۶ درصد (۱۲۱ نفر) اظهار کردند که میزان تحصیلات مادر زیر دیپلم است. ۵۸/۲ درصد (۱۹۸ نفر) دوستان صمیمی سیگاری نداشتند. ۴۳/۵ درصد (۱۴۸ نفر) گزارش کردند که تعداد اعضای خانواده آن‌ها ۵-۶ نفر است، ۲۸/۲ درصد (۹۶ نفر) گزارش کردند که اولین فرزند خانواده هستند، ۸۷/۹ درصد (۲۹۹ نفر) اعلام کردند

جدول ۱ - میانگین و انحراف معیار نمره اتخاذ رفتارهای پیشگیری کننده از مصرف سیگار و همچنین ارتباط آنها با عوامل دموگرافیکی و زمینه‌ای در دانشجویان مورد مطالعه با استفاده از آزمون تی مستقل

Table 1- Mean and standard deviation score of adoption of smoking preventive behaviors as well as their relationship with characteristics in the students studied using the independent t-test Demographic and Background

P-value*	انحراف معیار	میانگین	انخاذ رفتارهای پیشگیری کننده	
			مشخصات دموگرافیک	
۰/۰۲۴	۱۹/۴۰	۴۱/۶۹	پسر	جنسیت
	۱۶/۳۴	۳۷/۲۲	دختر	
۰/۱۱۴	۱۷/۹۲	۴۲/۱۰	دوم	سنوات تحصیلی
	۲۱/۹۴	۳۶/۸۲	سوم	
۰/۲۵۴	۲۲/۵۶	۴۱/۴۷	بله	سابقه مشروطی
	۱۸/۶۳	۳۸/۹۲	خیر	
۰/۰۳۴	۱۹/۱۲	۳۵/۳۵	دارد	عضو سیگاری در خانواده
	۱۸/۷۱	۴۱/۶۳	ندارد	
۰/۰۲۵	۲۷/۴۹	۳۵/۵۰	دارد	دوستان سیگاری
	۲۰/۰۷	۴۱/۵۲	ندارد	
۰/۴۳۸	۲۲/۸۲	۴۲/۲۵	بله	سابقه مرگ در اثر مصرف سیگار در خانواده یا اقوام
	۱۸/۱۸	۳۸/۵۶	خیر	
۰/۰۴۱	۲۰/۹۱	۳۷/۹۰	سیگاری	وضعیت از نظر مصرف سیگار
	۱۷/۴	۳۹/۳۶	غیرسیگاری	
۰/۵۸۱	۱۸/۲۸	۴۰/۱۱	بله	اشتغال
	۱۷/۹۱	۳۸/۶۰	خیر	
۰/۳۶۱	۲۱/۰۷	۳۸/۶۶	مجرد	وضعیت تاهل
	۱۹/۰۳	۴۱/۱۵	متاهل	

\* آزمون تی مستقل

جدول ۲ - میانگین و انحراف معیار نمره اتخاذ رفتارهای پیشگیری کننده از مصرف سیگار و همچنین ارتباط آنها با عوامل دموگرافیکی و زمینه‌ای در دانشجویان مورد مطالعه با استفاده از آزمون آنالیز واریانس

Table 2- Mean and standard deviation score of adoption of smoking preventive behaviors as well as their relationship with test using the ANOVA characteristics in the students studied Demographic and Background

P-value**	انحراف معیار	اتخاذ رفتارهای پیشگیری کننده	
		میانگین	مشخصات دموگرافیک
۰/۱۷۸	۱۵/۵۶	۳۵/۸۲	زیر ۲۰ سال
	۱۷/۶۳	۳۸/۵۲	۲۰-۲۹ سال
	۱۹/۶۷	۴۰/۵۰	۳۰-۳۹ سال
	۲۰/۴۹	۴۱/۲۳	۴۰ سال و بیشتر
۰/۰۳۶	۱۷/۷۴	۳۶/۲۷	بی سواد
	۱۸/۴۵	۴۱/۲۷	زیر دیپلم
	۲۰/۱۹	۳۹/۶۱	دیپلم
	۱۷/۸۹	۳۸/۰۵	کاردانی و کارشناسی
۰/۰۵۴	۱۹/۰۹	۳۶/۴۲	کارشناسی ارشد و بالاتر
	۱۸/۵۷	۲۷/۱۹	بی سواد
	۲۰/۲۰	۳۵/۸۳	زیر دیپلم
	۱۷/۶۸	۴۵/۵۷	دیپلم
۰/۷۶۸	۱۹/۳۴	۳۷/۳۱	کاردانی و کارشناسی
	۲۱/۴۳	۳۶/۹۸	کارشناسی ارشد و بالاتر
	۱۹/۴۴	۴۳/۵۷	کارمند
	۱۸/۲۶	۳۹/۳۹	کارگر
۰/۸۹۵	۱۹/۵۴	۳۷/۵۰	آزاد
	۲۲/۰۶	۳۷/۳۱	بازنشسته
	۲۱/۰۱	۴۲/۵۵	نظامی
	۱۷/۹۵	۳۷/۵۲	سایر
۰/۵۶۳	۱۸/۴۷	۴۰/۱۳	اولین
	۱۷/۰۹	۳۸/۶۵	دومین
	۱۹/۷۹	۳۹/۱۲	سومین
	۱۶/۹۲	۳۹/۰۳	چهارمین
۰/۴۵۶	۲۱/۸۴	۳۷/۵۸	پنجمین و بالاتر
	۱۷/۸۵	۴۳/۷۰	۳ نفر
	۱۸/۹۶	۴۱/۵۱	۴ نفر
	۱۷/۵۵	۳۷/۰۲	۵ نفر
۰/۴۵۶	۲۲/۲۴	۳۷/۲۳	۶ نفر و بالاتر
	۱۷/۷۵	۳۶/۲۶	کمتر از یک میلیون
	۲۰/۸۶	۳۷/۲۱	یک تا دو میلیون
	۱۸/۳۴	۴۳/۱۷	دو تا سه میلیون
	۱۸/۷۶	۴۱/۲۵	بیش از سه میلیون

۰/۲۵۶	۱۹/۵۶	۳۸/۲۸	هیچ وقت	فعالیت ورزشی
	۱۷/۴۷	۳۷/۱۹	بندرت	
	۱۹/۴۴	۳۸/۶۱	گاهگاهی	
	۱۸/۶۸	۴۴/۱۱	بیشتر روزها	
	۲۱/۷۵	۴۲/۹۳	هر روز	
۰/۳۵۹	۱۷/۲۴	۳۸/۶۲	خانه دار	شغل مادر
	۱۷/۱۴	۴۱/۹۳	کارمند	
	۱۸/۵۴	۴۰/۸۱	آزاد	
	۲۱/۰۶	۳۷/۲۱	کارگر	
	۲۳/۰۱	۳۷/۵۹	سایر	

\*\*آنالیز واریانس

معنی دار داشتند ( $P < 0/05$ ) و نمره اتخاذ رفتارهای پیشگیری کننده از مصرف سیگار در سطح زیردپلم کمتر بود. ضمناً بین میانگین نمره اتخاذ رفتارهای پیشگیری کننده از مصرف سیگار با سایر متغیرهای دموگرافیکی و زمینه ای مورد مطالعه، ارتباط آماری معنی دار وجود نداشت ( $P > 0/05$ ).

#### بحث

این مطالعه با هدف سنجش اتخاذ رفتارهای پیشگیری کننده از مصرف سیگار و عوامل مرتبط با آن در دانشجویان خوابگاهی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی تهران، طراحی و اجرا شد. نتایج این مطالعه نشان داد که اتخاذ رفتارهای پیشگیری کننده از مصرف سیگار، در سطح ضعیف است. این نتایج با نتایج مطالعه قارلی پور و همکاران [۲۰] و عربزاده و همکاران [۲۱] مطابقت دارد؛ اما با نتایج مطالعه راهنورد و همکاران [۱۹] و بروجنی و همکاران [۲۲] که در آنها اتخاذ رفتارهای پیشگیری کننده از مصرف سیگار در حد متوسط گزارش شده بود، همخوانی ندارد. از جمله دلایل احتمالی این مغایرت می توان به تفاوت در ابزار اندازه گیری، سن و جنسیت واحدهای پژوهش و همچنین تفاوت در موضوع پیشگیری (در مطالعه بروجنی و همکاران) اشاره کرد. در مطالعه حاضر بین اتخاذ رفتارهای پیشگیری کننده از مصرف سیگار با سطح تحصیلات پدر ارتباط معنادار وجود داشت. در مطالعه انصاری و همکاران، والدین با تحصیلات زیر دپلم از علل احتمالی گرایش بیشتر دانشجویان به سیگار ذکر شده

میانگین (انحراف معیار) نمره اتخاذ رفتارهای پیشگیری کننده از مصرف سیگار در دانشجویان سیگاری (۳۷/۹۰ (۲۲/۴۱) و در دانشجویان غیرسیگاری (۳۹/۳۶ (۱۹/۱۶) و در کل دانشجویان شرکت کننده (۳۹/۰۱ (۱۹/۹۶) از ۱۰۰ بوده و در سطح ضعیفی قرار داشت. جداول شماره یک و دو، میانگین و انحراف معیار نمره اتخاذ رفتارهای پیشگیری کننده از مصرف سیگار و همچنین ارتباط آنها با عوامل دموگرافیکی و زمینه ای را در دانشجویان مورد مطالعه نشان می دهند. نتایج جدول شماره یک نشان می دهد که میانگین نمره اتخاذ رفتارهای پیشگیری کننده از مصرف سیگار با متغیرهای جنسیت، داشتن دوستان سیگاری، داشتن عضو سیگاری در خانواده و مصرف سیگار ارتباط آماری معنی دار داشت ( $P < 0/05$ )؛ به طوری که میانگین نمره اتخاذ رفتارهای پیشگیری کننده از مصرف سیگار در دانشجویان سیگاری و در دانشجویانی که دوست سیگاری و عضو سیگاری در خانواده نداشتند، بالاتر از دانشجویان دیگر بود. همچنین نتایج جدول شماره دو نشان می دهد که میانگین نمره اتخاذ رفتارهای پیشگیری کننده از مصرف سیگار فقط با سطح تحصیلات پدر ارتباط آماری معنی دار داشت ( $P < 0/05$ ). آزمون تعقیبی شفه نشان داد که بی سواد پدر با سطح تحصیلات پدر در سطوح زیردپلم، دپلم، کاردانی و کارشناسی و همچنین کارشناسی ارشد و بالاتر اختلاف معنی دار داشتند ( $P < 0/05$ )؛ به طوری که میانگین نمره اتخاذ رفتارهای پیشگیری کننده از مصرف سیگار در دانش آموزان با پدر بی سواد کمتر از بقیه بود. همچنین تحصیلات پدر در سطح دپلم با تحصیلات پدر در سطح زیردپلم اختلاف

مصرف سیگار، اقدام جهت کسب اطلاعات پیرامون مضرات سیگار و رفتارهایی از این قبیل، احتمالاً در افراد غیرسیگاری در مقایسه با افراد سیگاری بیشتر انجام می‌گیرد.

بین اتخاذ رفتارهای پیشگیری کننده از مصرف سیگار و داشتن دوستان سیگاری ارتباط آماری معنی‌دار وجود داشت. مطالعه خزایی پول و همکاران نیز نشان داد که داشتن دوستان سیگاری می‌تواند بر اتخاذ رفتار پیشگیری کننده از مصرف سیگار تاثیر داشته باشد [۳۱]. نتایج مطالعات متعددی حاکی از وجود ارتباط آماری معنی‌دار بین مصرف سیگار و داشتن دوستان صمیمی سیگاری است [۲۳-۳۲،۳۴]. به عبارتی داشتن دوستان سیگاری نقش موثری در اتخاذ این رفتار پرخطر داشته [۳۱] و از جمله علل گرایش افراد به مصرف سیگار می‌باشد [۳۱،۳۵]. با توجه به الگوپذیری جوانان در این سنین از یکدیگر لزوم توجه بیشتر والدین به امر معاشرت فرزندان و شناخت کامل روابط دوستانه آنان را آشکار می‌سازد [۳۶].

در مطالعه حاضر بین اتخاذ رفتارهای پیشگیری کننده از مصرف سیگار و داشتن عضو سیگاری در خانواده ارتباط آماری معنی‌دار وجود داشت. در مطالعه انجام شده توسط خزایی پول و همکاران نیز وجود فرد سیگاری در خانواده در تمایل دانش آموزان به استعمال سیگار نقش داشت [۳۱]. با توجه به نقش موثر وجود فرد سیگاری در خانواده در ایجاد تمایل افراد به مصرف سیگار [۳۱]، ارتباط بین مصرف سیگار و وجود فرد سیگاری در خانواده [۳۷،۳۸] و نظر به این نکته که رفتار مصرف سیگار همانند سایر رفتارها می‌تواند در پی یادگیری کسب شود [۳۹]؛ می‌توان گفت که مشاهده رفتار مصرف سیگار و یا پیشگیری از آن در خانواده، می‌تواند زمینه را برای یادگیری مصرف سیگار و یا پیشگیری از مصرف آن فراهم کند.

#### نتیجه‌گیری

در مجموع نتایج این مطالعه بیانگر پایین بودن میانگین نمره اتخاذ رفتارهای پیشگیری کننده از مصرف سیگار و وجود ارتباط آماری معنی‌دار بین نمره اتخاذ رفتارهای پیشگیری کننده از مصرف سیگار و متغیرهای جنسیت، داشتن دوستان سیگاری، داشتن

است [۱۶] که با نتایج مطالعه حاضر تقریباً همسو است. در مطالعه دیوسالار و همکاران و همچنین در مطالعه سا آتسی و همکاران، بین سطح تحصیلات پدر و وضعیت استعمال سیگار دانشجویان ارتباط معنی‌دار وجود نداشت [۲۳،۲۴]. در مورد معنادار بودن ارتباط بین سطح تحصیلات پدر دانشجویان و اتخاذ رفتارهای پیشگیری کننده از مصرف سیگار در دانشجویان، می‌توان گفت که پدران دارای تحصیلات نسبت به پدران بی‌سواد، احتمالاً از آگاهی و اطلاعات بیشتری درباره مضرات مصرف سیگار و یا خطرات مواجهه با دود سیگار برخوردار بوده و خود نیز رفتارهای پیشگیری کننده از مصرف سیگار را بیشتر اتخاذ می‌کنند. با توجه به وجود رابطه معنی‌دار بین سطح تحصیلات پدر و آگاهی فرزندان نسبت به عوامل مرتبط با پیشگیری از اعتیاد [۲۲،۲۵،۲۶]، می‌توان نتیجه گرفت که اتخاذ رفتارهای پیشگیری کننده از مصرف سیگار نیز در میان فرزندان پدران باسواد، بیشتر از فرزندان پدران بی‌سواد بوده است.

در این مطالعه بین اتخاذ رفتارهای پیشگیری کننده از مصرف سیگار با جنسیت ارتباط معنادار وجود داشت. این در حالی است که در مطالعات متعددی گزارش شده که مصرف سیگار در مردان بیشتر از زنان است [۲۷-۳۰]. درباره این تناقض پیش آمده می‌توان گفت که شاید مردان توانسته باشند، رفتارهای پیشگیری کننده‌ای مانند اعتراض به مصرف سیگار در محیط‌های بسته و اماکن عمومی، صحبت کردن درباره اثرات زیان‌آور سیگار بر روی سلامتی، اقدام به ترک مصرف سیگار، تا انتها نکشیدن سیگار، عدم نگهداری سیگار روشن بین لب‌ها و رفتارهایی از این قبیل را، بیشتر از زنان انجام دهند.

نتایج مطالعه حاضر نشان داد که بین اتخاذ رفتارهای پیشگیری کننده از مصرف سیگار با وضعیت مصرف سیگار ارتباط معنادار وجود داشت. در مطالعه عرب‌زاده و همکاران [۲۱] نیز بین اتخاذ رفتارهای پیشگیری کننده از مصرف سیگار و مصرف سیگار ارتباط معنی‌دار وجود داشت. در رابطه با این نتیجه می‌توان گفت که رفتارهایی مانند ناراحتی از دود سیگار و تلاش در جهت قرار نگرفتن در معرض آن، تشویق دیگران به ترک سیگار، توصیه به خاموش کردن سیگار در جمع، دادن پاسخ نه به تعارف برای



آوری داده‌ها به صورت خودگزارش دهی انجام گرفت و این مورد به همراه تعداد کم نمونه‌ها از مهمترین محدودیت‌های این مطالعه بودند.

### تشکر و قدردانی

این مقاله گزارش قسمتی از پایان نامه مقطع دکتری تخصصی آموزش بهداشت و ارتقای سلامت مصوب دانشکده پزشکی دانشگاه تربیت مدرس با شماره ۵۲۵/۹۹۶۵ می‌باشد. بدین وسیله از دانشجویان و مسئولینی که ما را در انجام این پژوهش یاری کردند، سپاسگزاریم.

### References

- 1- Panahi R, Javanmardi E, Ramezankhani A, Osmani F, Ahmadi A, Niknami SH. Psychometric properties of the scale on the related factors to smoking prevention among students of Shahid Beheshti University of Medical Sciences based on Health Belief Model. *Journal of Health in the Field* 2018; 6(2):11-9 (In Persian).
- 2- Panahi R, Ramezankhani A, Dashtbani F, Javanmardi K, Javanmardi E, Anbari M. Effect of education based on Health Belief Model on health literacy and smoking prevention among students. *Journal of Health in the Field* 2020; 7(4):47-58 (In Persian).
- 3- Asadian A, Aghamolaei T, madani A H, Ghanbarnejad A. Attitude and reaction to health warning message of cigarette packaging on smokers. *Iranian Journal of Health Education and Health Promotion* 2013; 1(2):9-18 (In Persian).
- 4- Panahi R, Ramezankhani A, Tavousi M, Osmani F, Niknami SH. Predictors of adoption of smoking preventive behaviors among university students: Application of Health Belief Model. *Journal of Education and Community Health* 2017; 4(1):35-42 (In Persian).
- 5- Panahi R, Ramezankhani A, Haerimehrizi AA, Tavousi M, Khalilipour Darestani M, Niknami SH. Which dimensions of health literacy predict the adoption of smoking preventive behaviors? *Journal of Health in the Field* 2018; 5(4):8-17 (In Persian).
- 6- Nazary AA, Ahmadi F, Vaismoradi M, Kaviani K, Arezomandi M, Faghihzadeh S. Smoking among male medical sciences students in Semnan, Islamic Republic of Iran. *Eastern Mediterranean Health Journal* 2010; 16(2): 156-61.

عضو سیگاری در خانواده، سطح تحصیلات پدر و مصرف سیگار در دانشجویان مورد مطالعه بود. بنابراین ضرورت اجرای آموزش‌های لازم در مورد پیشگیری از مصرف سیگار در بین دانشجویان بیش از پیش احساس می‌شود. همچنین پیشنهاد می‌گردد، یافته‌های مطالعه حاضر به عنوان پایه‌ای برای طراحی مداخلات پیشگیری از مصرف سیگار در دانشجویان، مورد استفاده قرار گیرد.

از محدودیت‌های این مطالعه می‌توان به این نکته اشاره کرد که در این مطالعه فقط دانشجویان سال دوم و سوم مقطع کارشناسی و ساکن در خوابگاه مورد بررسی قرار گرفتند. لذا نتایج حاصله قابل تعمیم به سایر گروه‌های سنی و دانشجویی نمی‌باشد. جمع

- 7- Jafari F, Davati A, Hajzamani A, Rezaiepour N, Alizadeh K. Smoking behaviors among university students: A Cross-sectional study in Tehran, Iran. *Iranian Red Crescent Medical Journal* 2014; 2(3): e17604. DOI: 10.5812/scimetr.17604.
- 8- Taremian F, Bolhari J, Pairavi H, Ghazi Tabatabaei M. The prevalence of drug abuse among university students in Tehran. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology* 2008; 13(4): 335-42 (In Persian).
- 9- Babaei Heidarabadi A, Ramezankhani A, Barekati H, Vejdani M, Shariatinejad K, Panahi R, Kashfi SH, Imanzad M. Prevalence of substance abuse among dormitory students of Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran. *International Journal of High Risk Behaviors and Addiction* 2015; 4(2):e22350. DOI:10.5812/ijhrba.22350v2.
- 10- Ghodsi H, MokhtariLaleh N, Asiri SH, Kazemnezhad Leili E. Prevalence and correlates of cigarette smoking among male students of Guilan University of Medical Sciences. *Journal of Holistic Nursing and Midwifery* 2012; 22(1):38-43 (In Persian).
- 11- Taraghijah S, Hamdieh M, Yaghoobi N. Predictive factors of smoking and hookah among students of public universities. *Research in Medicine* 2010; 34(4):249-56 (In Persian).
- 12- Arazi H, Hosseini R, Rahimzadeh M. Comparison of cigarette and hookah smoking between physical education and non-physical education students. *Journal of Jahrom University of Medical Sciences* 2013; 11(3):57-63 (In Persian).
- 13- Rezakhani moghaddam H, Shojaeizadeh D, Sadeghi R, Pahlevanzadeh B, Shakouri moghaddam R. Survey of prevalence and causes of the trend of

- hookah smoking in Tehran University Students of Medical Sciences 2010-2011. *Toloo-e-Behdasht* 2013; 11(4):103-13 (In Persian).
- 14- Jafari F, Aminzadeh M. The prevalence and associated parameters of smoking among students of Art University in Tehran. *EBNESINA* 2011; 14(3):23-28 (In Persian).
- 15- Ghodousi A, Aminoroaia M, Attari A, Maracy M, Maghsoodloo S. The prevalence of cigarette smoking and some demographic and psychological characteristics in students of Islamic Azad University of Khorasgan, Iran. *Journal of Research in Behavioral Sciences* 2013; 10(6): 401-10 (In Persian).
- 16- Ansari R, Khosravi A, Mokhtari M. Prevalence and cause of smoking in the medicine students. *Koomesh* 2007; 9(1):21-26.
- 17- Shamsipur M, Korani Bahador R, Mohammadpoorasl A, Mansouri A. Smoking prevalence and associated factors to quit among Tabriz Dormitory University Medical Students, Tabriz, Iran. *Qom University of Medical Sciences Journal* 2012; 6(1):75-82 (In Persian).
- 18- Ramezankhani A. Effect of education based on health belief model on knowledge and preventive behavior of cigarette on Sumption [PhD Thesis]. Tehran, Iran: Tarbiat Modares University; 2000 (In Persian).
- 19- Rahnavard Z, Mohammadi M, Rajabi F, Zolfaghari M. An educational intervention using health belief model on smoking preventive behavior among female teenagers. *Journal of Hayat* 2011; 17(3): 15-26 (In Persian).
- 20- Gharlipour Z, Hazavehei SMM, Moeni B, Nazari M, Moghimbeygi A. Effectiveness of educational program on promotion of smoking preventive behaviors in adolescences. *Health System Research* 2013; 9(4):354-61 (In Persian).
- 21- Arabzadeh S. A Survey of health literacy level and its relationship with Preventive behaviors of smoking in adolescents 15-18 years of prophylactic Bushehr Province [MS.C Thesis]. Tehran, Iran: Islamic Azad University, Science and Research Branch; 2016 (In Persian).
- 22- Boroujeni DM, Baghianiloghdam MH, Sharifirad GR, Fallahzade H. Evaluation of preventive behaviors of addiction based on Health Belief Model (HBM) among male high school students in Boroujen, Iran. *Journal of Health System Research* 2012; 8(2):237-46 (In Persian).
- 23- Divsalar K, Nakhaei N. Prevalence and correlates of cigarette smoking among students of two universities in Kerman, Iran. *Journal of Babol University of Medical Sciences* 2008; 10(4):78-83 (In Persian).
- 24- Saatci E, Inan S, Bozdemir N, Akpinar E, Ergun G. Predictors of smoking behavior of first year university students: Questionnaire survey. *Croatian Medical Journal* 2004; 45(1):76-79.
- 25- Delavar A, Alizadeh I, Rezai MA. Component of family relationship with the attitude to drugs in high school students in Tehran. *Police Organizational Development* 2009; 16:57-84 (In Persian).
- 26- Wills TA, Resko JA, Ainette MG, Mendoza D. Role of parent support and peer support in adolescent substance use: a test of mediated effects. *Psychology of Addictive Behaviors* 2004; 18(2): 122-34.
- 27- Mohammadpoorasl A, Nedjat S, Fakhari A, Yazdani K, Rahimi Foroushani A, Fotouhi A. Smoking stages in an Iranian adolescent population. *Acta Medica Iranica* 2012; 50(11): 746-54.
- 28- Mbatchou Ngahane BH, Luma H, Mapoure YN, Fotso ZM, Afane Ze E. Correlates of cigarette smoking among university students in Cameroon. *The International Journal of Tuberculosis and Lung Disease* 2013; 17(2): 270-74.
- 29- Kabir MA, Goh K-L, Khan MH. A cross-country comparison of tobacco consumption among youths from selected South-Asian countries. *BMC Public Health* 2013; 13(1):379. DOI: 10.1186/1471-2458-13-379.
- 30- Chin DL, Hong O, Gillen M, Bates MN, Okechukwu CA. Heavy and light/moderate smoking among building trades construction workers. *Public Health Nursing* 2012; 30(2): 128-39.
- 31- Khazae-Pool M, Zarei F, Pashaei T, Shojaeizadeh D. The effect of an educational intervention based on Health Belief Model on improving smoking preventive behaviors among high school male students in Nowshahr. *Iranian Journal of Health Education and Health Promotion* 2016; 4(4):300-08 (In Persian).
- 32- Al-Turki YA, Al-Turki Y. Smoking habits among medical students in Central Saudi Arabia. *Saudi Medical Journal* 2006; 27(5): 700-03.
- 33- Al-Yousaf MA, Karim A. Prevalence of smoking among high school students. *Saudi Medical Journal* 2001; 22(10): 872-74.
- 34- Maziak W, Hammala F, Rastama S, Asfar T, Eissenberg T, Bachir ME, et al. Characteristics of cigarette smoking and quitting among university students in Syria. *Prevention Medicine* 2004; 39(2): 330-36.

- 35- Mohammadpoorasl A, Fakhari A, Rostami F, Tabatabayi vakili SM. The prevalence smoking and individual-environmental factors related to it among adolescence in Tabriz. *Journal of Medical Council of Iran* 2006; 24(3):263-70 (In Persian).
- 36- MohtashamAmiri Z, Ashadi N, Moktaserkuhestani M. The prevalence of smoking among physicians in the future, Guilan University of Medical Science. *Payesh* 2005; 1:37-42 (In Persian).
- 37- Kawabata T, Shimai S, Nishioka N. The relationship between smoking behavior and self-esteem among elementary and junior high school students. *Japanese Journal of Public Health* 1998; 45(1): 15-26.
- 38- Metintaş S, Sariboyaci M, Nuhoglu S, Metintaş M, Kalyoncu C, Etiz S, et al. Smoking patterns of university students in Eskişehir, Turkey. *Public Health* 1998; 112(4): 261-4.
- 39- Bandura A. *Social Learning Theory*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall; 1977.