

# بررسی شیوع مصرف سیگار و عوامل درونی و بیرونی مرتبط با آن در دانش‌آموزان دبیرستانی شهر بندرعباس

عبدالحسین مدنی<sup>۱</sup>، تیمور آقاملایی<sup>۲</sup>، محمد مدنی<sup>۳</sup>، فایقه زارعی<sup>۴</sup>

<sup>۱</sup> دانشیار، گروه اپیدمیولوژی، <sup>۲</sup> استاد، گروه آموزش بهداشت، <sup>۳</sup> کارشناس ارشد، روانشناسی عمومی، <sup>۴</sup> دانشجوی کارشناسی ارشد، میکروبیولوژی، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی در ارتقای سلامت، دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان، بندرعباس، ایران.

مجله طب پیشگیری سال دوم شماره چهارم زمستان ۹۴ صفحات ۴۹-۴۰.

## چکیده

**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. هدف از انجام این تحقیق، تعیین شیوع مصرف سیگار و عوامل تأثیرگذار بر نگرش و عملکرد دانش‌آموزان دبیرستانی شهر بندرعباس نسبت به سیگاری می‌باشد.

**روش کار:** پژوهش حاضر، توصیفی-تحلیلی از نوع مقطعی بوده که بر روی جامعه دانش‌آموزان دبیرستانی شهر بندرعباس در سال تحصیلی ۱۳۸۸-۱۳۸۹ انجام شده است. به کمک فرمول تعیین حجم نمونه کوکران حجم نمونه ۲۰۱۴ نفر تعیین گردید. نمونه‌های این تحقیق به روش تصادفی خوشه‌ای از میان دبیرستانهای شهر بندرعباس انتخاب گردیدند. ابزار جمع‌آوری داده‌ها پرسشنامه‌ای بود که پس از بررسی روایی و پایایی آن در اختیار دانش‌آموزان قرار گرفت تا به روش خودایفایی تکمیل نمایند. داده‌های جمع‌آوری شده وارد نرم‌افزار SPSS 16 شد و برای توصیف داده‌ها از آمارهای توصیفی و برای تحلیل داده‌ها از آمار استنباطی مانند آزمون کای، t-test و نسبت شانس استفاده گردید.

**نتایج:** در این مطالعه، ۲۰۲۹ نفر دانش‌آموزان دبیرستانی مورد بررسی قرار گرفت. از دیدگاه هر دو جنس، مهمترین عامل درونی گرایش به سیگار، داشتن دوستان بیشتر و جذابیت اعلام گردید. مهمترین عوامل بیرونی تأثیرگذار بر مصرف سیگار، دانش‌آموزان دختر و پسر عبارت بودند از: مصرف سیگار توسط مادر در پسرها ( $OR=2.0/3$ ) و در دخترها ( $OR=2.8/8$ )، مصرف سیگار پدر در پسرها ( $OR=2.0/5$ ) و در دخترها ( $OR=2.0/3$ )، وجود دوست صمیمی سیگاری در پسرها ( $OR=4.0/3$ ) و در دخترها ( $OR=7$ ) و وجود فرد سیگاری در منزل در پسرها ( $OR=3.0/5$ ) و در دخترها ( $OR=2.0/2$ ).

**نتیجه‌گیری:** با آنکه مصرف سیگار در دانش‌آموزان دبیرستانی شهر بندرعباس در مقایسه با سایر پژوهش‌های انجام گرفته در داخل و خارج از کشور از شیوع نسبتاً متوسطی برخوردار است. با این وجود، عوامل درونی مانند احساس جذابیت و داشتن دوست بیشتر و عوامل بیرونی مانند وجود مادر و پدر سیگاری، دوست صمیمی سیگاری و وجود فرد سیگاری در منزل از فاکتورهای تأثیرگذار در گرایش و عملکرد آنان به سیگار بوده است. لذا برنامه‌های مؤثر پیشگیری از مصرف دخانیات بایستی بر روی تقویت مهارت‌های زندگی و ایجاد انگیزه‌های مثبت درونی نوجوانان و تقویت عوامل بیرونی ارتباط و حمایت بیشتر اعضا خانواده و مربیان و شموله مدارس با دانش‌آموزان باشد.

**کلیدواژه‌ها:** مصرف سیگار، دانش‌آموزان، عوامل درونی و بیرونی

نویسنده مسئول:  
دکتر عبدالحسین مدنی  
مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی در  
ارتقای سلامت دانشگاه علوم پزشکی  
هرمزگان  
بندرعباس - ایران  
تلفن: +۹۸ ۷۶ ۳۳۳۳۸۰۸۳  
پست الکترونیکی:  
shmd\_md@yahoo.com

**نوع مقاله:** پژوهشی

دریافت مقاله: ۹۴/۱۰/۵ اصلاح نهایی: ۹۴/۱۰/۱۴ پذیرش مقاله: ۹۴/۱۰/۲۱

**ارجاع:** مدنی عبدالحسین، آقاملایی تیمور، مدنی محمد، زارعی فاطمه. بررسی شیوع مصرف سیگار و عوامل درونی و بیرونی مرتبط با آن در دانش‌آموزان دبیرستانی شهر بندرعباس. طب پیشگیری. ۹۴؛ ۲(۴): ۴۰-۴۹.

**مقدمه:**

امروزه 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 می‌تواند روی تمام اندام‌های بدن تأثیر بگذارد و ارتباط آن با بیماری‌های قلبی عروقی و سرطان ریه به طور وسیع شناخته شده است. تخمین زده می‌شود که استعمال جهانی سیگار، ۶۰۰ بیلیون نخ در روز است. علی‌رغم این که استعمال سیگار در پایان قرن بیستم، سالیانه سبب مرگ ۳ میلیون نفر در جهان می‌شد، پیش‌بینی می‌شود که این تعداد تا سال ۲۰۲۰ میلادی به ۱۰ میلیون نفر برسد و در کشورهای در حال توسعه، میزان آن بسیار بیشتر از کشورهای پیشرفته خواهد بود. پیش‌بینی می‌شود که تا سال ۲۰۳۰ میلادی، ۷۰ درصد مرگ‌های سالیانه ناشی از استعمال سیگار در سطح جهان در کشورهای در حال توسعه رخ دهد (۱،۲).

سیگار عامل بروز ۹۰ درصد سرطان‌های ریه، ۴۰ درصد دیگر سرطان‌ها، ۷۵ درصد بیماری‌های تنفسی، ۵۰ درصد بیماری‌های قلبی عروقی، ۳۰ درصد مرگ‌های بین ۵۰-۳۰ سالگی و ۱۲ درصد کل مرگ‌ها می‌باشد (۳). از رفتارهای غیربهداشتی که سلامتی افراد جامعه را به خطر انداخته و هزینه‌های قابل توجهی را بر جوامع تحمیل می‌کند، مصرف سیگار و مواد مخدر است. توجه به این گونه رفتارها به ویژه در سنین نوجوانی و جوانی که زمان شکل‌گیری هویت است، از اهمیت خاصی برخوردار می‌باشد. اگر مصرف منظم سیگار در آغاز نوجوانی شروع شود، یک شانس ۵۰ درصدی برای مرگ زودرس در اثر بیماری‌های وابسته به سیگار ایجاد می‌شود (۴). اثر عوامل خطر ساز بیماری‌های غیرواگیر به ویژه بیماری‌های قلبی عروقی از نخستین سالهای عمر آغاز می‌شود و یکی از عوامل خطر ساز اصلی این بیماری‌ها که خوشبختانه قابل پیشگیری و کنترل می‌باشد، مصرف سیگار است (۵).

اگرچه در سالهای اخیر برنامه‌های بهداشتی در برخی کشورهای توسعه یافته صنعتی منجر به کاهش شیوع مصرف سیگار شده، اما این شیوع به ویژه در سنین پایین در کشورهای در حال توسعه و یا کم درآمد در حال افزایش است (۶). بررسی‌های مختلف نشان داده چه در کشورهای توسعه یافته و

چه در کشورهای در حال توسعه، شیوع مصرف سیگار در جوانان در حال افزایش و سن شروع آن رو به کاهش بوده است (۷،۸).

در ایران ۲۷/۲ درصد مردان و ۳/۴ درصد زنان سیگار مصرف می‌کنند. این رفتار در بین نوجوانان پسر، ۱۰/۵ و در بین جوانان دختر ۰/۷ درصد می‌باشد (۹).

مصرف سیگار خود به عنوان یکی از مهم‌ترین علل قابل پیشگیری مرگ در دنیا همواره مورد توجه بوده است. با در نظر گرفتن این نکته که شروع مصرف سیگار در سنین پایین خطرات ناشی از آن را چند برابر می‌کند، اهمیت توجه به شناخت عوامل مؤثر در گرایش نوجوانان به سیگار و عوارض ناشی از آن می‌تواند به برنامه‌ریزی‌های بهداشتی در جهت کاهش مصرف دخانیات کمک نماید.

با توجه به اهمیت مصرف سیگار به عنوان یک ریسک فاکتور مهم و قابل پیشگیری بسیاری از مشکلات سلامت و مرگ و به خصوص اهمیت بالای مصرف آن در دوران نوجوانی، همچنین به علت عدم وجود مطالعه‌ای در این زمینه در گروه سنی نوجوانان در شهر بندرعباس، مطالعه حاضر با هدف تعیین میزان شیوع مصرف سیگار و عوامل درونی و بیرونی مرتبط با آن طراحی و اجرا می‌گردد.

**روش کار:**

پژوهش حاضر، توصیفی-تحلیلی از نوع مقطعی-Cross (sectional) بوده که بر روی جامعه دانش‌آموزان دبیرستانی شهر بندرعباس در سال تحصیلی ۱۳۸۸-۱۳۸۹ انجام شده است. به کمک فرمول تعیین حجم نمونه کوکران با توجه به نتایج تحقیقات اخیر در کشور که نشان می‌دهد قریب به ۳۰ درصد دانش‌آموزان به صورت گهگاهی تجربه سیگار کشیدن داشته (۱۰-۱۱) و با ضریب اعتماد ۹۵ درصد و دقت برآورد ۰/۰۲ حجم نمونه ۲۰۱۴ نفر تعیین گردید ولی در عمل ۲۰۲۹ نمونه وارد مطالعه گردید. نمونه‌های این تحقیق به روش تصادفی خوشه‌ای از میان دبیرستانهای شهر بندرعباس انتخاب گردیدند.

ابزار جمع‌آوری داده‌ها پرسشنامه‌ای بود که پس از بررسی روایی و پایایی آن و طی مرحله پایلوت در اختیار دانش‌آموزان قرار گرفت تا به روش خود ایفایی تکمیل نمایند.

توزیع نمونه‌ها بر حسب پایه تحصیلی به نحوی بود که تقریباً افراد در پایه‌های اول تا سوم به یک نسبت (۲۵-۲۸ درصد و در پایه پیش‌دانشگاهی این نسبت به ۱۹ درصد کاهش یافته است و این حاکی از رعایت سهم هر پایه از نمونه می‌باشد (جدول ۲). شیوع کلی تجربه سیگار در میان دانش‌آموزان مقطع دبیرستانی شهر بندرعباس ۲۳/۲ درصد بود. این میزان در جنس پسر بیش از ۳۱ درصد و در جنس دختر حدود ۱۵ درصد بود.

اختلاف معنی‌دار آماری از نظر تجربه سیگار کشیدن در دو جنس پسر و دختر دیده شد (جدول ۳).

شیوع کلی مصرف سیگار ۸/۵۶ درصد بود. این میزان در بین دانش‌آموزان پسر ۱۳/۷ درصد و در بین دانش‌آموزان دختر ۳/۴ درصد بود، اختلاف آماری معنی‌داری بین دو جنس از نظر شیوع مصرف سیگار وجود دارد ( $P < 0.001$ ) (جدول ۴).

دانش‌آموزان پایه سوم دبیرستان بیشترین شانس سیگاری شدن (نسبت شانس ۴/۸۴) و پس از آن دانش‌آموزان پایه دو و پایه یک (نسبت شانس ۳/۶۸ و ۳/۲۶) قرار گرفتند. کمترین شانس مربوط به دانش‌آموزان پیش‌دانشگاهی بود (نسبت شانس ۱/۰۴) (جدول ۵).

هر دو جنس، مهمترین عامل درونی گرایش به سیگار، داشتن دوستان بیشتر و جذابیت بیشتر در صورت مصرف سیگار اعلام نمودند (جدول ۶).

مصرف سیگار توسط مادر، وجود دوست صمیمی سیگاری، مصرف سیگار توسط پدر و وجود فرد سیگاری در منزل از مهمترین عوامل بیرونی تأثیرگذار بر رفتار مصرف سیگار در میان دانش‌آموزان دبیرستانی شهر بندرعباس بود (جدول ۷).

به منظور انتخاب نمونه‌ای تصادفی که معرف مناسبی از جمعیت دانش‌آموزان شهر بندرعباس باشد، روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای مورد استفاده قرار گرفت. دانش‌آموزان شهر بندرعباس طبق تقسیم‌بندی اداره کل آموزش و پرورش به دو ناحیه طبقه‌بندی گردیده‌اند (ناحیه ۱ و ناحیه ۲). در هر ناحیه تعداد ۱۰ مدرسه (۵ مدرسه پسرانه و ۵ مدرسه دخترانه) به طور تصادفی انتخاب و در هر مدرسه از هر پایه یک کلاس به طور تصادفی انتخاب و در هر کلاس کلیه دانش‌آموزان به طور آزاد و با رضایت کامل مورد پرسشگری قرار گرفتند. داده‌های جمع‌آوری شده وارد نرم افزار SPSS نسخه ۱۶ شد و برای توصیف داده‌ها از آماره‌های توصیفی و برای تحلیل داده‌ها از آمار استنباطی مانند آزمون کای دو، t-test و نسبت شانس استفاده گردید.

## نتایج:

در این پژوهش، در مجموع ۲۰۲۹ نفر دانش‌آموزان دبیرستانی، ۱۰۰۹ پسر و ۱۰۲۰ نفر دختر مورد بررسی قرار گرفت. میانگین سنی دانش‌آموزان ۱۶ سال با انحراف معیار ۱/۳۴ و دامنه سنی شرکت‌کنندگان ۱۹-۱۴ سال بود (جدول ۱).

جدول ۱- توزیع سنی گروه مورد مطالعه

تعداد	میانگین سنی (سال)	انحراف معیار (سال)	کوچکترین (سال)	بزرگترین (سال)
۲۰۲۹	۱۶	۱/۳۴	۱۴	۱۹

جدول ۲- توزیع گروه مورد مطالعه بر حسب پایه تحصیلی و جنس

Pvalue	کل		دختر		پسر		
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	
$P < 0.001$	۵۲۰	%۲۵/۶	۲۴۰	%۲۳/۵	۲۸۰	%۲۷	پایه اول دبیرستان
	۵۸۱	%۲۸/۶	۲۷۵	%۲۷	۳۰۶	%۳۰	پایه دوم دبیرستان
	۵۴۳	%۲۶/۸	۲۴۰	%۲۳/۵	۳۰۳	%۳۰	پایه سوم دبیرستان
	۳۸۵	%۱۹	۲۶۵	%۲۶	۱۲۰	%۱۱/۹	پیش‌دانشگاهی
	۲۰۲۹	%۱۰۰	۱۰۲۰	%۵۰/۳	۱۰۰۹	%۴۹/۷	کل

جدول ۳- وضعیت تجربه مصرف سیگار در دانش‌آموزان دبیرستانی شهر بندرعباس به تفکیک جنس و پایه تحصیلی

Pvalue	کل		دختر		پسر		پایه تحصیلی
	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	
۰/۰۰۰۱	۱۲/۵	۶۵	۶/۳	۱۵	۱۷/۹	۵۰	پایه اول
۰/۰۰۰۱	۲۴/۴	۱۴۲	۱۲/۷	۳۵	۳۵/۰	۱۰۷	پایه دوم
۰/۰۰۰۱	۲۸/۴	۱۵۴	۱۲/۵	۳۰	۴۰/۹	۱۲۴	پایه سوم
۰/۰۰۰۱	۲۸/۶	۱۱۰	۲۸/۳	۷۵	۲۹/۲	۳۵	پیش‌دانشگاهی
۰/۰۰۱	۲۳/۲	۴۷۱	۱۵/۲	۱۵۵	۳۱/۳	۳۱۶	کل

جدول ۴- وضعیت مصرف سیگار در دانش‌آموزان دبیرستانی شهر بندرعباس به تفکیک جنس

Pvalue	دختر		پسر		سیگار
	درصد	تعداد	درصد	تعداد	
	۲/۴	۳۵	۱۳/۷	۱۲۸	بلی
<۰/۰۰۰۱	۹۶/۶	۹۸۵	۸۶/۳	۸۷۱	خیر
	(۰/۵۱-۰/۲۸)-۰/۳۸		(۱/۸۵-۱/۵۵)-۱/۷۰		OR (95%CI)

جدول ۵- نسبت شانس مصرف سیگار در پایه‌های تحصیلی مختلف

95% Confidence interval	Odds Ratio (OR)	پایه تحصیلی
۵/۹۷-۱/۷۸	۳/۲۶	اول دبیرستان
۵/۶۴-۲/۴۰	۳/۶۸	دوم دبیرستان
۷/۵۷-۳/۱۰	۴/۸۴	سوم دبیرستان
۱/۶۷-۰/۶۴	۱/۰۴	پیش‌دانشگاهی

جدول ۶- وضعیت عوامل مؤثر بر نگرش دانش‌آموزان به مصرف

Pvalue	دختر		پسر		عوامل درونی نگرش
	درصد	تعداد	درصد	تعداد	
<۰/۰۰۰۱	۱۹/۱	۱۹۵	۱۱/۸	۱۱۹	پسرانی که سیگار می‌کشند، دوستان بیشتری دارند
	۵۰/۰	۵۱۰	۴۸/۲	۴۸۶	پسرانی که سیگار می‌کشند، دوستان کمتری دارند
	۳۰/۹	۳۱۵	۴۰/۰	۴۰۴	در پسرها سیگار کشیدن نقشی در تعداد دوستان ندارد
۰/۰۰۱	۱۱/۸	۱۲۰	۱۳/۲	۱۳۳	دخترانی که سیگار می‌کشند دوستان بیشتری دارند
	۶۳/۷	۶۵۰	۵۵/۵	۵۶۰	دخترانی که سیگار می‌کشند دوستان کمتری دارند
	۲۴/۵	۲۵۰	۳۱/۳	۳۱۶	در دخترها سیگار کشیدن نقشی در تعداد دوستان ندارد
۰/۰۵۷	۲۰/۶	۲۱۰	۲۱/۷	۲۱۹	پسرانی که سیگار می‌کشند، جذابیت بیشتری دارند
	۶۰/۳	۶۱۵	۵۸/۱	۵۸۶	پسرانی که سیگار می‌کشند، جذابیت کمتری دارند
	۱۹/۱	۱۹۵	۲۰/۲	۲۰۴	در پسرها سیگار کشیدن نقشی در جذابیت آنها ندارد
۰/۷۰۷	۲۱/۶	۲۲۰	۲۰/۱	۲۰۳	دخترانی که سیگار می‌کشند، جذابیت بیشتری دارند
	۵۲/۹	۵۴۰	۵۳/۵	۵۴۰	دخترانی که سیگار می‌کشند، جذابیت کمتری دارند
	۲۵/۵	۲۶۰	۳۶/۴	۳۶۶	در دخترها سیگار کشیدن نقشی در جذابیت آنها ندارد

جدول ۷- عوامل مؤثر بر عملکرد دانش‌آموزان پسر نسبت به مصرف سیگار (عوامل بیرونی)

Pvalue	95% Confidence Interval	Odds Ratio	گروه شاهد (N=693)		عوامل بیرونی عملکرد
			تعداد	گروه مورد (N=316)	
۰/۰۰۲۶	۰/۰۹-۰/۱۶	۰/۲	۴۴	۵	بی‌سوادی پدر
		۱	۶۴۹	۳۱۱	با‌سوادی پدر
۰/۵۲۵۰	۰/۵۹-۱/۳۰	۰/۸	۹۸	۴۰	بی‌سوادی مادر
		۱	۵۹۵	۲۷۶	با‌سوادی مادر
<۰/۰۰۰۱	۳/۱۶-۵/۸۹	۴/۳	۳۳۷	۲۵۱	وجود دوست صمیمی سیگاری
		۱	۳۶۶	۶۵	عدم وجود دوست صمیمی سیگاری
<۰/۰۰۰۱	۲/۶۶-۴/۸۵	۳/۵	۳۳۰	۲۴۲	وجود فرد سیگاری در منزل
		۱	۳۶۳	۷۴	عدم وجود فرد سیگاری در منزل
<۰/۰۰۰۱	۱/۹۱-۳/۲	۲/۵۲	۳۷۹	۱۹۹	پدر سیگاری
		۱	۴۱۴	۱۱۷	پدر غیر سیگاری
۰/۰۰۴۴	۲/۵۶-۱۶۱/۰۶	۲۰/۳	۱	۹	مادر سیگاری
		۱	۶۹۲	۳۰۷	مادر غیر سیگاری
۰/۳۹۹۹	۰/۴۷-۶/۶۱	۱/۷	۵	۴	پدر و مادر هر دو سیگاری
		۱	۶۸۸	۳۱۲	پدر و مادر هر دو غیر سیگاری
۰/۶۳۵۹	۰/۲۷-۲/۱۸	۰/۷	۱۴	۵	برادر یا خواهر سیگاری
		۱	۶۷۹	۳۱۱	برادر یا خواهر غیر سیگاری

جدول ۸- عوامل بیرونی مؤثر بر عملکرد دانش‌آموزان دختر نسبت به مصرف سیگار

Pvalue	95% Confidence Interval	Odds Ratio	گروه شاهد (N=693)		عوامل بیرونی عملکرد
			تعداد	گروه مورد (N=316)	
		۰/۵۵	۱۰	۱	بی‌سوادی پدر
۰/۵۷۶۱	۰/۰۷-۴/۳۶	۱	۸۵۵	۱۵۴	با‌سوادی پدر
		۱/۴	۴۰	۱۰	بی‌سوادی مادر
۰/۳۳۴۲	۰/۶۹-۲/۹۰	۱	۸۲۵	۱۴۵	با‌سوادی مادر
		۷/۰	۵۵	۵۰	وجود دوست صمیمی سیگاری
<۰/۰۰۰۱	۴/۵۴-۱۰/۸۲	۱	۸۱۰	۱۰۵	عدم وجود دوست صمیمی سیگاری
		۲/۲	۴۲۰	۱۰۵	وجود فرد سیگاری در منزل
<۰/۰۰۰۱	۱/۵۴-۳/۱۹	۱	۴۴۵	۵۰	عدم وجود فرد سیگاری در منزل
		۲/۴۳	۳۷۰	۱۰۰	پدر سیگاری
<۰/۰۰۰۱	۱/۷-۳/۴۷	۱	۴۹۵	۵۵	پدر غیر سیگاری
		۲۸/۸	۱	۵	مادر سیگاری
۰/۰۰۲۲	۳/۳۴-۲۴۸/۲	۱	۸۶۴	۱۵۰	مادر غیر سیگاری
		۵/۶	۱	۱	پدر و مادر هر دو سیگاری
۰/۲۳۳۵	۰/۳۴-۹/۱۷	۱	۸۶۴	۱۵۴	پدر و مادر هر دو غیر سیگاری
		۰/۵	۱۰	۱	برادر یا خواهر سیگاری
۰/۵۷۶۱	۰/۰۷-۴/۳۶	۱	۸۵۵	۱۵۴	برادر یا خواهر غیر سیگاری

**بحث و نتیجه‌گیری:**

یافته‌های این پژوهش نشان داد که به طور کلی ۲۳/۲ درصد دانش‌آموزان تجربه حداقل یک بار کشیدن سیگار را داشتند. این یافته هم سو با نتایج بدست آمده از مطالعه نظرزاده و همکاران در زنجان (۹) و در مقایسه با نتایج مطالعات انجام شده در یزد (۱۰)، کرمان (۱۱)، شیراز (۱۲) و ایلام (۱۳)، به میزان قابل توجهی بیشتر می‌باشد. از طرف دیگر، در مقایسه با نتایج مطالعات حیدری و همکاران در تهران طی دو مطالعه جداگانه (۱۴، ۱۵) و شریعت‌زاده و همکاران در ارومیه (۱۶)، تجربه کشیدن سیگار در دانش‌آموزان بندرعباسی از شیوع کمتری برخوردار است.

شیوع کلی مصرف سیگار در دانش‌آموزان بندرعباسی، ۸/۵۶ درصد بود که به مقدار قابل توجهی بیشتر از شیوع مصرف سیگار در دانش‌آموزان اصفهانی (۱۷)، شیرازی (۱۲) و میزان برآورد شده شیوع مصرف سیگار در مطالعه بررسی جهانی مصرف تنباکو در گروه سنی ۱۳-۱۵ سال ایران در سال ۲۰۰۷ میلادی (۱۸)، بود. اما این میزان به مراتب کمتر از یافته‌های گیلان (۱۸)، بابلسر (۱۹)، مطالعه کریمی و همکاران در شهرستان زرنده (۲۰)، رشت (۲۱) و جهرم (۲۲) بود.

همان گونه که مشاهده می‌شود، اختلافات زیادی در جوامع مختلف هم در میزان شیوع تجربه کشیدن سیگار و هم در عادت به سیگار وجود دارد. این اختلافات می‌تواند ناشی از وجود تفاوت در تعریف از تجربه کشیدن سیگار و مصرف سیگار، اختلاف در روش مطالعه و ابزار جمع‌آوری داده‌ها در مطالعات مختلف باشد. از طرف دیگر، افزایش این میزان در این گروه سنی نسبت به سایر مناطق می‌تواند به علت افزایش سالانه مصرف سیگار در این گروه نسبت به سالهای قبل باشد.

نتایج این تحقیق نشان داد که بین پایه تحصیلی و رفتار مصرف سیگار رابطه آماری وجود داشته و شانس سیگاری شدن دانش‌آموزان با بالا رفتن پایه تحصیلی بیشتر می‌شود. پایه سومی‌ها بیشترین شانس سیگاری شدن و کمترین شانس مربوط بود به دانش‌آموزان پیش دانشگاهی بود. پایه تحصیلی عمدتاً تحت تأثیر سن دانش‌آموز بوده، لذا وجود ارتباط پایه تحصیلی با بعضی از رفتارها از جمله مصرف سیگار به سن و حساسیت‌های ویژه آن مربوط می‌شود. از آنجا که دانش‌آموزان در بحرانی‌ترین دوره زندگی خود بسر می‌برند، توجه به این

عامل از طرف اولیا مدرسه و خانواده می‌تواند در پیشگیری از بسیاری از رفتارهای نابهنجار از جمله اعتیاد به سیگار موثر واقع گردد.

نتایج پژوهش حاضر نشان داد که دانش‌آموزان بر این باورند که افراد سیگاری دارای دوستان بیشتر و از جذابیت بالاتری برخوردارند. در خصوص عامل جذابیت، هم دختران و هم پسران، بیش از ۵۰ درصد افراد اعلام کردند که دختران و پسران سیگاری از جذابیت بیشتری برخوردارند. این یافته مغایر با یافته‌های حیدری و همکاران می‌باشد (۸). در خصوص تعداد دوستان، هر دو جنس اعلام کردند که پسران سیگاری دوستان بیشتر ولی دختران سیگاری دوستان کمتری دارند. یافته‌های این تحقیق، نتایج مطالعه حیدری و همکاران را تأیید می‌کند. پسران سیگاری دوستان بیشتری نسبت به پسران غیرسیگاری دارند (۸).

نتایج این تحقیق نشان داد که مهمترین عوامل بیرونی مرتبط با مصرف سیگار عبارتند از: مصرف سیگار مادر، وجود دوست صمیمی سیگاری، مصرف سیگار پدر و وجود فرد سیگاری در منزل.

**سیگاری بودن والدین:**

در این تحقیق، بین مصرف سیگار مادر و مصرف سیگار دانش‌آموزان هم در دختران و هم در پسران، رابطه آماری معنی‌دار دیده شد. ارتباط مادر سیگاری در سیگاری شدن دختران به مراتب قوی‌تر از ارتباط آن با سیگاری شدن پسران دانش‌آموز بود. یافته‌های این پژوهش همسو با نتایج مطالعه Selya و همکاران (۲۳) و در تضاد با نتایج بیدل و همکاران در ایلام بود (۱۳).

همچنین بین مصرف سیگار پدر و مصرف سیگار دانش‌آموزان ارتباط آماری معنی‌دار دیده شد. اما این ارتباط به شدت رابطه سیگار مادر با سیگاری شدن نوجوانان دانش‌آموز نبود. مشابه این یافته، بیدل و همکاران در ایلام قبلاً گزارش کرده‌اند (۱۴).

در ایلام تنها ارتباط ضعیف و معنی‌داری بین مصرف سیگار پدر و سیگار دانش‌آموزان دیده شد ولی این ارتباط با مصرف سیگار سایر اعضای خانواده از جمله مادر، برادر و خواهر مشاهده نگردید.

**دوست صمیمی سیگاری:**

از دیگر نتایج این تحقیق وجود ارتباط بین داشتن دوست صمیمی سیگاری با اقدام به مصرف سیگار در دانش‌آموزان بود. این یافته همسو با یافته‌های معینی و همکاران (۲۴) و نظرزاده و همکاران (۱۰) می‌باشد.

رابطه بین مصرف سیگار دانش‌آموزان با وجود دوست صمیمی سیگاری در مطالعه حاضر به مراتب بزرگتر از مطالعه نظرزاده و همکاران بود (نسبت شانس). در مطالعه حاضر، برای دوست صمیمی سیگاری ۷ و ۴/۳ به ترتیب در پسران و دختران. این تفاوت می‌تواند به علت شیوع بیشتر مصرف سیگار در جامعه نوجوانان در سالهای اخیر باشد. در تحقیقات رحمانیان در جهرم، دوستان سیگاری بیشترین افرادی بودند که برای اولین بار سیگار را در اختیار نوجوانان قرار داده بودند (۲۲).

**وجود فرد سیگاری در منزل:**

نتایج این تحقیق نشان داد که وجود فرد سیگاری در منزل یکی دیگر از عوامل مرتبط با مصرف سیگار دانش‌آموزان بود. در مطالعه موسوی و همکاران در شهر تهران نیز این یافته مورد تأیید قرار گرفته است (۲۵). از عواملی که در گرایش، دست‌یابی و پذیرش سیگاری شدن مؤثر بوده، وجود فرد سیگاری در خانواده بالاخص پدر و یا برادر می‌باشد. مطالعاتی که در رشت، تهران و جهرم انجام شده نیز این ارتباط دیده شده است (۱۵، ۲۱، ۲۲).

Siziya و همکاران نیز گزارش کرده‌اند نوجوانی که پدرانشان سیگاری هستند بیش از نوجوانی که پدرانشان سیگاری نیستند، به استعمال سیگار روی می‌آورند (۲۶). در مطالعه دیگری که در اتیوپی انجام شده، نوجوانانی که حداقل یکی از والدینشان سیگاری هستند، نسبت به افرادی که والدینشان سیگاری نیستند، بیش از دو برابرشان سیگاری شده‌اند (۲۷). در تحقیقاتی که در اصفهان و تبریز انجام شده، نتایج نشان داد که سیگاری شدن دانش‌آموزان با سیگاری بودن پدرانشان ارتباط آماری معنی‌داری دارد و بین سیگاری شدن دانش‌آموزان و سیگاری بودن افراد خانواده ارتباط مستقیم آماری دارد (۲۸).

نتایج تحقیق حاضر نشان داد که عواملی مانند جذابیت، داشتن دوستان بیشتر از مهمترین عوامل درونی (عوامل مربوط به فرد سیگاری)، والدین سیگاری، به خصوص مادر سیگاری، وجود دوست صمیمی سیگاری و حضور فرد سیگاری در منزل از مهمترین عوامل بیرونی (عوامل مربوط به محیط فرد سیگاری) مرتبط با مصرف سیگار در بین دانش‌آموزان دبیرستانی شهر بندرعباس می‌باشد.

برنامه‌ای مؤثر پیشگیری از مصرف دخانیات بایستی بر روی تقویت مهارت‌های زندگی و ایجاد انگیزه‌های مثبت درونی نوجوانان و تقویت عوامل بیرونی ارتباط و حمایت بیش تر اعضاء خانواده و مربیان و مشاوران مدارس با دانش‌آموزان باشد.

---

## References

---

1. Dongfeng Gu, Xigui Wu, Kristi R, Xiufang DXue X. Robert FR, Paul KW, Jiang H. Cigarette Smoking and Exposure to Environmental Tobacco Smoke in China: The International Collaborative Study of Cardiovascular Disease in Asia. *American Journal of Public Health* 2004; 194(11).
2. Bartecchi CE, Mackenzie TD. The human costs of tobacco use (first of two parts). *N Engl Med* 1994; 330:907-13.
3. WHO, EMRO, Tobacco free initiative. Country profiles on tobacco control in the Eastern Mediterranean Region. [On line]. Available in: <http://www.emro.who.int/TFI/Country profile-part6.htm>
4. Kavey RW, Daniels SR, Lauer RM, Atkins DL, Hayman LL, Taubert K. American Heart Association Guidelines for primary prevention of Atherosclerosis Cardiovascular Disease Beginning in Childhood. *Circulation* 2003; 107: 1562-6.
5. Mackay J, Crofton J. Tobacco and the Developing World. *British Medical Bulletin* 1996; 52: 206-21.
6. Griesbach D, Amos A, Currie C. Adolescent Smoking and family structure in Europe. *Social Science and Medicine* 2003; 56:41-52.
7. Fleming CB, Kim H, Harachi TW, Catalanno RF. Family process for children in Early Elementary School as predictor of smoking Initiation. *Journal of Adolescent Health* 2002; 30:184-9.
8. Heydari GH, Sharifi Milani H, Hosseini M, Masjedi MR. Attitude of high school students of Tehran towards Tobacco use. *Journal of Respiratory Disease, Thoracic Surgery. Intensive Care and Tuberculosis* 2004; 3(11):29-35. [In Persian]
9. WHO, Regional Office for the Eastern Mediterranean. Tobacco free initiative. [On Line]. 2012; Available from: URL: <http://www.emro.who.int/pak/programmes/tobacco-free-initiative.html/>
10. Nazarzadeh M, Bidel Z, Ayubi E, Bahrami A, Tezval J, Rahimi M, et al. A survey of smoking prevalence and related risk factors among Zanjan students in 2011-2012. *J Zanjan Univ Med Sci* 2012; 20(84):111-24. [In Persian]
11. Pirdehghan A, Vakili M, Arab M, Aghakoochak A. Smoking frequency and modeling the underlying predicting factors of tobacco smoking among high school students in Yazd city, 2012. *J Shahrekord Univ Med Sci* 2014; 16 (5):56-65. [In Persian]
12. Ziaaddini H, Kheradmand A, Nakhaei N, Taherzadeh H. The prevalence of smoking and related factors in Kerman's high school students. *The Quarterly J Fundamentals of Mental Health* 2008; 10:239-45. [In Persian]
13. Ayatollahi SA, Mohammadpoorasl A, Rajaeifard A. Predicting the stages of smoking acquisition in the male students of Shiraz's high schools. *Nicotine Tob Res.* 2005; 7(6):845-51. [In Persian]
14. Bidel Z, Nazarzadeh M, Sabur Mohamadi M, Zareinmanesh E, Tazval J, Mohamadi E, Delpisheh A. Smoking Stages, Prevalence of Drug Abuse and Role of Associated Psychological and Social Factors: a Study on Male High School Students in Ilam City. *Journal of Kerman University of Medical Sciences* 2014; 21(1):81-93. [In Persian]
15. Heydari G, Sharifi H, Hosseini M and Masjedi MR. Prevalence of smoking among high-school students of Tehran in 2003, *Eastern Mediterranean Health Journal* 2007; 13(5). [In Persian]
16. Shariat Zadeh M, Sadeghi A. Epidemiological study of cigarette smoking in Urmia high school boys. *Journal of Tabriz University of Medical Sciences* 2001; 34: 27-32. [In Persian]
17. Shahnazi H, Sharifirad Gh, Reisi M, Javadzadeh H, Radjati F, Charkazi A, Moody M. Factors Associated with Cigarette Smoking Based on Constructs of Health Belief Model in Pre-University Students in 2011 in Isfahan, Iran. *J Health Syst Res* 2013; 9(4):378-84. [In Persian]
18. Mohammad Poorasl A, Vahidi R, Fakhari A, Rostami F, Dastghiri S. Substance abuse in Iranian high school students. *Addict Behav* 2007; 32(3):622-715. [In Persian]
19. Mohammadi F, Zakarianejad M, Valizadeh F. Determinants of Smoking Behavior among Male High School Students in Babolsar, Iran. *J Mazandaran Univ Med Sci* 2014; 24(116):216-22. [In Persian]



20. Karimy M, Niknami S, Heidarnia A, Hajizadeh I. Assessment of Knowledge, Health Belief and Patterns of Cigarette Smoking Among Adolescents. *JFUMS* 2011; 1(3):142-8. [In Persian]
21. Mothasham Amiri Z, Cirous Bakht S, Nikravesh Rad SR. Cigarette smoking among male high school in Rasht. *GMUSJ* 2010; 17(65):100-7. [In Persian]
22. Rahmanian K, Jafarzadeh A, Khalooei A. Determinants of Smoking Behavior among high School students in Jahrom. *TUMSJ* 2010; 1(4):88-97. [In Persian]
23. Selya AS, Dierker LC, Rose JS, Hedeker D, Mermelstein RJ. Risk factors for adolescent smoking: parental smoking and the mediating role of nicotine dependence. *Drug Alcohol Depend* 2012; 124(3):311-8.
24. Moeini B, Poorolajal J, Gharghani ZG. Prevalence of cigarette smoking and associated risk factors among adolescents in Hamadan City, west of Iran in 2010. *J Res Health Sci* 2012; 12(1):31-7. [In Persian]
25. Mousavi F. The relationship between cigarette smoking and smoking by parents and friends. *Iran J Psychiatry Clin Psychol* 2005; 11(3):342-4 [In Persian]
26. Siziya S, Muula A, Rudatsikira E. Correlates of current cigarette smoking among schoolgoing adolescents in Punjab, India: results from the Global Youth Tobacco Survey. *BMC Int Health Hum Rights* 2008; 8:1.
27. Rudatsikira E, Abdo A, Muula AS. Prevalence and determinants of adolescent tobacco smoking in Addis Ababa, Ethiopia. *BMC Public Health* 2007; 7:176.
28. Vafaei B, Shahamfar J. Effective factors in tendency towards cigarette smoking among Tabrizian high school students. *JBUMS* 2004; 7(1):57-62. [In Persian]

