



بررسی شیوع و علل گرایش به مصرف سیگار و قلیان در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی

تهران در سال تحصیلی ۹۰-۱۳۸۹

نویسندگان: حامد رضاخانی مقدم^۱، داوود شجاعی زاده^۲، رویا صادقی^۳، باقر پهلوان زاده^۴، رویا شکوری مقدم^۵

وحید فاتحی^۶

۱. مربی، عضو هیات علمی دانشکده علوم پزشکی خلخال، دانشگاه علوم پزشکی اردبیل

۲. نویسنده مسئول: استاد مدیر گروه آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، دانشگاه علوم پزشکی تهران

تلفن تماس: ۰۹۱۹۴۵۰۴۶۰۱ Email: Shojae5@yahoo.com

۳. استادیار گروه آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت، دانشگاه علوم پزشکی تهران

۴. دانشجوی کارشناسی ارشد آمار حیاتی، گروه آمار و اپیدمیولوژی، دانشگاه علوم پزشکی تهران

۵. مربی، عضو هیات علمی دانشکده علوم پزشکی خلخال، دانشگاه علوم پزشکی اردبیل

۶. کارشناس مدارک پزشکی، گروه مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

چکیده

سابقه و اهداف: مصرف دخانیات به عنوان یک مشکل بهداشت عمومی در سطح جهان مطرح می باشد، همچنین میتواند موجب کاهش امید به زندگی، افزایش هزینه درمانی، کاهش خلاقیت در ابعاد زندگی فردی شود. این مطالعه با هدف بررسی مصرف سیگار و قلیان و علل گرایش به مصرف این مواد در دانشجویان علوم پزشکی تهران در سال تحصیلی ۹۰-۱۳۸۹ انجام شد.

روش بررسی: این مطالعه به روش مقطعی بر روی ۷۲۰ نفر از دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی تهران انجام گرفت. داده ها با استفاده از پرسشنامه جمع آوری گردید، تجزیه و تحلیل داده ها با استفاده از روشهای آماری توصیفی و آزمون Logistic regression و با بهره گیری از نرم افزار SPSS۱۶ صورت پذیرفت.

یافته ها: نتایج این مطالعه حاکی از آن بود که فراوانی مصرف سیگار و قلیان در دانشجویان به ترتیب ۲۲٪، ۲۳/۳٪ بوده است. همچنین پژوهش نشان داد که اصلی ترین علت مصرف سیگار و قلیان تفریح و سرگرمی بوده است. فراوانی مصرف سیگار و قلیان به ترتیب بطور معناداری در دانشکده های دندانپزشکی و داروسازی بیش از سایر دانشکده ها بود ($p < 0/001$).

بحث و نتیجه گیری: به طور کلی بر اساس یافته های مطالعه حاضر و مقایسه آن با یافته های سایر مطالعات صورت پذیرفته در یک دهه گذشته، میتوان گفت گرچه در چند سال اخیر شاهد روند رو به کاهش مصرف سیگار و قلیان بوده ایم، ولی بایستی همچنان برنامه های آموزش بهداشت در رابطه با پیشگیری ادامه پیدا کند. طراحی این برنامه ها از دوران مدرسه آغاز گردد و در دانشگاهها نیز تداوم یابد، همچنین پیشنهاد میشود در کنار اجرای این برنامه ها به مشکلات دانشجویان در زمینه تفریح و سرگرمی توجه گردد.

واژه های کلیدی: شیوع، دانشجو، سیگار، قلیان، گرایش

طلوع بهداشت

فصلنامه علمی پژوهشی

دانشکده بهداشت یزد

سال یازدهم

شماره: چهارم

زمستان ۱۳۹۱

شماره مسلسل: ۳۷

تاریخ وصول: ۱۳۹۰/۱۱/۲۰

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۱/۷/۲۰



مقدمه

می شود با دگرگونی سبک زندگی افراد آن در جامعه در ارتباط است (۴).

مطالعات صورت گرفته در سراسر جهان عمدتاً حاکی از آن است که مصرف دخانیات رو به افزایش است، و از آنجایی که جمعیت جوان هر کشوری سرمایه اجتماعی و پشتوانه آن کشور محسوب می شود و با توجه به اینکه کشور ما جزو جوامع جوان در دنیا محسوب می شود، مصرف دخانیات می تواند برای کشور ما تهدیدی جدی به شمار آید.

روند روبه رشد مصرف که به آن اشاره شد، در مورد دانشجویان می تواند با عواملی چند در ارتباط باشد، من جمله: کاهش استرس؛ فشار همسالان، مشکلات زندگی، مقبولیت اجتماعی، تاریخچه خانوادگی مصرف دخانیات، سطح پایین تحصیلات والدین، تمایل برای کسب شخصیت، جنسیت [اغلب مردان]، درآمد بالا، معاشرت با دوستانی که دخانیات مصرف می کنند، کسب پرستیژ، سنوات تحصیلی (دانشجویان سال سوم و چهارم در مقایسه با دانشجویان سال اول احتمال مصرف بیش تری داشتند)، مصرف در زمان افسردگی و یا آسودگی، ایجاد بازار بزرگ فروش و ترانزیت دخانیات در کشورهای جهان سوم و ایران، عدم تامین نیازهای عاطفی، عدم موفقیت تحصیلی، بیکاری، دعوای مشاجرات خانوادگی (۵، ۶، ۷، ۸).

طارمیان و همکاران شیوع مصرف مواد مخدر سبک از قبیل سیگار، قلیان و الکل را در مقایسه با مواد مخدر سنگین در دانشجویان شهر تهران بیشتر گزارش کردند، همچنین یافته های آنان نشان داد که فراوانی مصرف سیگار و قلیان به ترتیب ۲/۲۴٪ و ۹/۳۳٪ می باشند (۹).

مصرف دخانیات به عنوان یک مشکل بهداشت عمومی در سطح جهان مطرح می باشد، در واقع یک علت قابل پیشگیری مرگ و بیماری لحاظ می شود، که پرداختن به این مسئله به دلایل بسیاری حایز اهمیت است. در اهمیت این مساله همین بس که مصرف دخانیات با مشکلاتی مثل اختلالات روانی، فرار از منزل، پرخاشگری، خشونت در رفتارهای اجتماعی، بزهکار، دزدی، اقدام به خودکشی، افت تحصیلی و بی علاقهگی به تحصیل و فحشا ارتباط قوی دارد (۱).

هم چنین مصرف دخانیات میتواند موجب کاهش امید به زندگی، افزایش هزینه درمانی و کاهش خلاقیت و سودمندی در ابعاد زندگی فردی شود (۲). طبق برآورد سازمان جهانی بهداشت، یک میلیارد نفر از مردم در سراسر جهان سیگار می کشند و ۶۰ تریلیون سیگار دودمی کنند. براساس تخمین های موجود مرگ و میری که ناشی از استعمال دخانیات از ۴ میلیون مرگ و میر به ۱۰ میلیون مرگ سالانه در دهه ۲۰۲۵ خواهد رسید که ۷ میلیون مورد از این مرگ ها در کشور در حال توسعه اتفاق خواهد افتاد.

هم چنین مصرف دخانیات از جمله سیگار و قلیان با بیمارهای ریوی، انسدادی مزمن، بطور کلی مشکلات مربوط به سلامت از قبیل چاقی، بیماری مثل سرطان و بیماری کرونری قلبی، عروق محیطی و سرطان ریه ارتباطات تنگاتنگ دارد. سازمان بهداشت جهانی سیگار را جزو مواد اعتیاد آور و معتادین به سیگار را جزو بیمارانی روانی تقسیم بندی نموده است (۳). در واقع اعتیاد که امروزه در اغلب کشورها به ویژه کشورهای در حال توسعه دیده



گروه‌های در معرض خطر بتوانند گامی در راه کاهش خطرات این معضل بردارند.

ضمن این که باید توجه داشت هدف بلند مدت این پژوهش آگاه‌سازی مسئولین و دانشگاهیان از وسعت و زنگ خطر این معضل و مصیبت جهت تدارک دیدن برنامه‌ی موثر آموزشی در راستای عدم مصرف، پیشگیری، آموزش مضرات، تقویت مهارت‌های ارتباطی و سازگاری است.

روش بررسی

این مطالعه به روش توصیفی-تحلیلی (مقطعی) انجام گرفت. جامعه مورد مطالعه دانشجویان دانشکده‌های دانشگاه علوم پزشکی تهران بودند که بر اساس روش نمونه‌گیری تصادفی چند مرحله‌ای انتخاب شدند. حجم نمونه با توجه به آمار رسمی دانشگاه که تعداد دانشجویان را ۹۵۹۶ نفر اعلام کرده بودند، ۷۲۰ نفر تعیین گردید. با دقت تعداد نمونه برای هر یک از دانشکده‌ها با روش تخصیص متناسب تعیین گردید، بطوریکه تعداد نمونه برای دانشکده پزشکی ۲۳۲ نفر، دانشکده بهداشت ۱۲۹ نفر، دانشکده داروسازی ۸۴ نفر، دانشکده پیراپزشکی ۷۴ نفر، دانشکده پرستاری و مامایی ۸۵ نفر، دانشکده دندانپزشکی ۷۱ نفر، سایر دانشکده‌ها ۴۵ نفر تخصیص داده شد.

داده‌ها با استفاده از پرسشنامه جمع‌آوری گردیدند، این پرسشنامه‌ها با بهره‌گیری از پژوهش‌های قبلی که در رابطه با مصرف سیگار و قلیان در دانشجویان انجام شده بود، و همچنین با استفاده از نظرات اساتید و کارشناسان طراحی گردیدند، که حاوی سه بخش مربوط به متغیرهای دموگرافیک و کلیات موضوع - ۱۶ سال- و سوالات مربوط به نوع ماده مصرفی

در مطالعه‌ای که توسط Nwankwo Benjamin و همکاران در کشور نیجریه تحت عنوان گرایش به مصرف سیگار در دانشجویان صورت گرفت عنوان شد که شروع مصرف سیگار در سالهای آخر مدرسه آغاز می‌شود عمدتاً سیگار را زمانی که تحت فشار روانی یا استرس قرار می‌گرفتند مصرف می‌نمودند. در این مطالعه همچنین علت اصلی مصرف سیگار نیز تاثیر دوستان و همسن و سالان بیان شده است (۵).

در مطالعه‌ای که توسط یوسف خضر و امانی السعدی و تحت عنوان میزان مصرف سیگار و قلیان دانشجویان و عوامل موثر بر آن در کشور اردن صورت گرفت، نشان داد که میزان شیوع مصرف سیگار ۳۵ درصد بود و نسبت به قلیان دارای مصرف بیشتری بود. علت اصلی مصرف سیگار و قلیان عبارت بود از: درآمد بالا، میزان آگاهی پایین از عوارض، دوستان ناباب و... عمده دانشجویان مصرف سیگار و قلیان را از ۱۵ سالگی شروع کرده بودند. علت عدم مصرف سیگار و قلیان به ترتیب عبارت بود از: تاثیرات نامطلوب بر سلامتی، دلایل مذهبی، رفتار پرخطر و غیره (۱۰).

با توجه به اهمیت موضوع مصرف دخانیات و روند رو به رشد آن و تاثیری که مصرف و یا سوء مصرف مواد مذکور توسط دانشجویان گروه پزشکی [با در نظر داشتن نقش آینده آنان در قالب کارمندان بهداشتی - درمانی] بر خود، سلامت عموم، سبک زندگی و جامعه و کیفیت خدمات ارائه شد، توسط آنان می‌گذارند، محققان بر آن شدند تا با مطالعه حاضر و با هدف بررسی مصرف سیگار و قلیان و علل گرایش به مصرف این مواد در دانشجویان علوم پزشکی تهران و همچنین با شناسایی



نتایج این مطالعه حاکی از آن بود که فراوانی مصرف سیگار در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی تهران ۲۲ درصد (۱۵۸ نفر) بوده است. میانگین سنی اولین مصرف سیگار $17 \pm 4/5$ سالگی و اصلی ترین طریق آشنایی با سیگار دوستان (۶۴/۵ درصد) بود. میزان مصرف سیگار در دانشجویان بومی ۱۹ درصد (۶۱ نفر) و غیر بومی ۲۴ درصد (۹۷ نفر) بود. در بررسی رابطه مصرف سیگار و متغیرهای دموگرافیک مشاهده گردید که مصرف سیگار با دانشکده محل تحصیل؛ جنسیت؛ مقطع تحصیلی؛ میزان گرایشات مذهبی و سابقه خانوادگی و محل سکونت ارتباط معنی داری دارد.

در این بررسی مشاهده شد که دانشجویان دانشکده دارو سازی به طور معنی داری بیشتر از دانشجویان دانشکده های دیگر سیگار مصرف می کنند ($p < 0/003$). (جدول ۱) از نظر جنسیت مصرف سیگار در پسران به طور معنی دار بیشتر از دختران است. از نظر مقطع تحصیلی مصرف در بین دانشجویان دوره کارشناسی به طور معنی داری بیشتر از سایرین است ($0/043$). $p =$ از نظر وضعیت سکونت نیز افراد بومی مصرف بیشتری داشته اند. از نظر میزان اعتقادات مذهبی افراد با اعتقادات مذهبی ضعیف میزان مصرف بیشتری داشته اند. همچنین احتمال مصرف سیگار در افرادی که در خانواده آنها فردی با سابقه مصرف سیگار وجود داشته باشد، بیشتر بود ($p < 0/001$).

همچنین پژوهش نشان داد که اصلی ترین علت مصرف سیگار تفریح و سرگرمی بوده است، سایر علل نیز به ترتیب عبارت بودند از: کسب لذت و کاهش استرس (جدول ۲).

نتایج این مطالعه بیانگر آن بود که فراوانی مصرف قلیان در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی تهران ۲۳/۳ درصد (۱۶۸ نفر)

(سیگار، قلیان) - برای هر کدام ۶ سوال- بودند. در قسمت دموگرافیکی عواملی نظیر جنس، سن، سال ورودی به دانشگاه، وضعیت تاهل، وضعیت سکونت، اعتقادات مذهبی، بود. در قسمت کلیات موضوع سابقه مصرف مواد مخدر در خانواده، علت مصرف مواد مخدر، دلیل عدم مصرف مواد ذکر شده بود. در قسمت سوم به تفکیک مواد مصرفی، سابقه مصرف، تعداد مصرف، طریق آشنایی با ماده، و دلیل مصرف مورد پرسش قرار گرفته شده بود. این پرسشنامه ها بعد از توضیح کامل و کسب رضایت آگاهانه از دانشجویان توسط خود دانشجویان تکمیل گردید، و از آنان خواسته شد که از ذکر نام و نام خانوادگی خود و مشخصات شخصی خود خودداری کنند. به منظور افزایش احتمال پاسخدهی صحیح دانشجویان به پرسشنامه ها جعبه ای طراحی شده بود و از دانشجویان خواسته می شد بعد از تکمیل پرسشنامه ها آنرا در داخل صندوق قرار دهند. همکاری دانشجویان جهت تکمیل پرسشنامه ها بسیار خوب گزارش گردید. پرسشنامه هایی که ناقص بودند یا سفید تحویل داده شده بودند از تحلیل نهایی حذف شدند. تجزیه و تحلیل داده ها با استفاده از روشهای آماری توصیفی و آزمون Logistic regression بابه گیری از نرم افزار SPSS ۱۶ صورت پذیرفت.

یافته ها

در این مطالعه ۷۲۰ نفر از دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی تهران مورد مطالعه قرار گرفتند، که از این تعداد ۳۴۸ نفر (۴۸/۴ درصد) مرد و ۳۷۲ نفر (۵۱/۶ درصد) زن بودند. میانگین سن دانشجویان مورد پژوهش ۲۲ و دامنه سنی آنان ۱۷ تا ۴۶ بوده است.



بوده است. میانگین سن اولین مصرف قلیان $18 \pm 3/4$ سالگی و اصلی ترین طریق آشنایی با قلیان دوستان (۶۸/۱ درصد) بود. همچنین میزان مصرف قلیان در مردها ۳۲/۴ درصد (۱۱۳ نفر) و در خانمها ۱۴/۷ درصد (۵۵ نفر) بود. در بررسی عوامل مرتبط نیز مشاهده گردید که متغیرهای دانشکده محل تحصیل، جنس، سابقه خانوادگی مصرف قلیان، مقطع تحصیلی، وضعیت سکونت، میزان اعتقادات مذهبی، با مصرف قلیان مرتبط اند. بطوریکه فراوانی مصرف قلیان در مقایسه با سایر دانشکده ها به طور معناداری در دانشجویان دانشکده های داروسازی

بیشتر بوده است. همچنین فراوانی مصرف قلیان بطور معناداری در دانشجویان مرد بیشتر از دانشجویان زن بود ($p < 0/000$). فراوانی مصرف قلیان در افرادی که حداقل یک نفر از اعضای خانواده شان قلیان مصرف می کند، بطور معناداری بیشتر است، مصرف قلیان در دانشجویان مقاطع تکمیلی (ارشد و دکترا) در مقایسه با سایر مقاطع بیشتر بود. همچنین فراوانی مصرف مواد در افراد بومی، افرادی که دارای اعتقادات مذهبی ضعیف بودند، بیشتر گزارش گردید ($p < 0/001$).

جدول ۱: عوامل مرتبط با مصرف سیگار و قلیان در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی تهران

مشخصات	سیگاری	غیرسیگاری	P	قلیانی	غیرقلیانی	P
جنسیت			$p < 0/000$			$p < 0/000$
زن	۳۴	۳۳۸		۵۵	۳۱۷	
مرد	۱۲۴	۲۲۴		۱۱۳	۲۳۵	
دانشکده			$p < 0/003$			$p < 0/001$
داروسازی	۲۹	۵۵		۳۴	۵۰	
بهداشت	۲۱	۱۰۸		۲۴	۱۰۵	
پیراپزشکی	۱۵	۵۹		۱۴	۶۰	
پزشکی	۵۱	۱۸۱		۵۸	۱۷۴	
پرستاری و مامایی	۱۳	۷۲		۱۴	۷۱	
دندانپزشکی	۲۰	۵۱		۱۵	۵۶	
سایر	۹	۳۶		۹	۳۶	
میزان اعتقادات مذهبی			$p < 0/001$			$p < 0/001$
خوب	۵۲	۲۳۵		۶۰	۲۲۷	
متوسط	۴۸	۱۹۳		۵۵	۱۸۶	
ضعیف	۵۸	۱۳۴		۵۳	۱۳۹	
وضعیت سکونت			$p < 0/001$			$p < 0/001$
بومی	۶۱	۲۵۹		۵۸	۲۶۲	
غیر بومی	۹۷	۳۰۳		۱۱۰	۲۹۰	



یافته های مطالعه حاکی از آن بود که اصلی ترین علت مصرف قلیان تفریح و سرگرمی بوده است (جدول ۲).
 بررسی های این پژوهش نشان داد که علل عمده عدم مصرف سیگار، قلیان نگرانی از سلامتی می باشد. البته باید توجه داشت

جدول ۲: علل مصرف سیگار و قلیان در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی تهران

علل مصرف		سیگار		قلیان	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	
تفریح و سرگرمی	۳۲	۲۰	۵۷	۳۴/۸	
کسب لذت	۲۷	۱۷	۲۴	۱۴	
کاهش استرس	۲۷	۱۶/۹	۴	۲/۶	
کنجکاوی	۱۷	۱۱	۱۷	۱۰/۵	
کسب لذت، تفریح و سرگرمی	۱۲	۷/۴	۱۷	۱۰/۴	
الگو برداری از افراد سرشناس	۸	۵/۳	۳	۲	
تقلید از دوستان	۶	۴	۱۰	۵/۷	
سایر علل	۲۹	۱۸/۴	۳۶	۲۰	
مجموع	۱۵۸	۱۰۰	۱۶۸	۱۰۰	

جدول ۳: دلایل عدم مصرف سیگار، قلیان در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی تهران

علل عدم مصرف سیگار، قلیان	فراوانی [درصد]
نگرانی از سلامتی	۴۸/۲٪
ترس از طرد شدن از میان دوستان	۳٪
اجبار یا فشار والدین	۲/۸٪
محدودیت مالی	۱/۴٪
وجود بیماری	۱/۵٪
هرگز به این موضوع فکر نکرده ام	۳۳/۶٪
سایر موارد	۹/۵٪
کل	۱۰۰٪

بحث و نتیجه گیری

داروسازی بود. در تحقیقی که توسط طارمیان و همکاران مابین دانشجویان شهر تهران در سال ۸۶ صورت پذیرفت نتایج بررسی ها نشان داد که میزان مصرف سیگار ۲۴/۲٪، قلیان ۳۳/۹٪ بوده است (۹)، در مطالعه ی پورشرفی و همکاران، میزان مصرف

مطالعه حاضر نشان داد که میزان مصرف سیگار، قلیان به ترتیب ۲۲، ۲۳/۳ درصد بوده است، بیشترین میزان مصرف سیگار و قلیان نیز به ترتیب در دانشجویان دانشکده های دندانپزشکی و



دوستان سیگاری، خطر بروز رفتارسیگارکشیدن را ۲ تا ۴ برابر بیشتر می کند (۲۲).

همانگونه که عنوان شد در مطالعه حاضر نیز بین سوء مصرف مواد و اعتقادات مذهبی ارتباط معنادار قوی مشاهده گردید مطالعه بحرینیان و همکاران نشان داد دانشجویانی که اعتقادات مذهبی قوی دارند و نماز می خوانند کمتر به مصرف مواد می پردازند (۶).

همچنین نتایج ترقی جاه و همکاران حاکی از آن بود که مذهبی بودن با مصرف سیگار رابطه منفی دارد و احتمال سیگاری شدن را کاهش می دهد (۲۳). بنابراین میتوان گفت داشتن اعتقادات مذهبی قوی و متعهد بودن به عقاید مذهبی خود عامل مهم بازدارنده در مصرف مواد می باشد.

مطالعه یوسف خضر و امانی السعدی در کشور اردن نشان داد که علت عدم مصرف سیگار و قلیان به ترتیب عبارت بود از: تاثیرات نامطلوب بر سلامتی، دلایل مذهبی (۱۰)، پژوهش حاضر نیز نشان داد که اصلیتترین علت عدم مصرف سیگار، قلیان نگرانی از سلامتی بوده است.

بطور کلی وجود یک فرد با سابقه مصرف مواد در خانواده و ارتباط آن با سوء مصرف مواد در بسیاری از مطالعات تایید شده است (۲۴، ۲۵) این یافته با یافته های پژوهش حاضر مطابقت دارد. میتوان یکی از دلایل این امر را معرفی الگوی بد توسط والدین دانست.

یافته های این مطالعه بیانگر آن بود که بین دانشکده محل تحصیل و مصرف سیگار و قلیان ارتباط معناداری وجود دارد، این امر می تواند به دلیل سن بالای دانشجویان داروسازی باشد. یافته های مطالعه گوهریان و رجایی (۲۶) و کرد میرزا و همکاران (۲۷) نیز حاکی از شیوع بالاتر مصرف مواد مخدر در بین دانشجویان پزشکی بود.

در تحقیق سیام دانشجویانی که در منزل استیجاری بسر می بردند

سیگار ۲۱/۴ درصد بود (۱۱). در مطالعه ی مسجدی و همکاران، میزان شیوع مصرف سیگار در زمان پژوهش ۱۴/۸ درصد ذکر شده که در مقایسه مطالعه حاضر بسیار پایین تر بود (۱۲). در مطالعه جانسون و همکاران نیز ۴۳/۶ درصد از دانشجویان سابقه مصرف سیگار داشتند (۱۳). در یک بررسی جهت تعیین میزان شیوع رفتارهای مخاطره آمیز بهداشتی در دانشجویان مراکز آموزش عالی خرم آباد مصرف قلیان را به میزان ۲۹/۷٪ و سپس سیگار را به میزان ۲۵/۱٪ گزارش کرده اند که از مصرف سایر مواد بالاتر بود (۱۴).

همانند مطالعه حاضر اکثر مطالعات چه در ایران و چه در خارج از ایران بین سوء مصرف مواد و جنسیت ارتباط معناداری یافته اند (۱، ۶، ۱۳، ۱۸، ۱۵، ۱۶، ۱۷، ۹) و میزان مصرف آنها در مردان بیشتر است. عابدینی معتقد است مصرف دخانیات توسط خانم ها یک رفتار غیر اجتماعی محسوب می شود، و این مساله خود میتواند یکی از علل مصرف کمتر دخانیات در زنان باشد (۱۶).

در مطالعه ای که توسط وفایی و همکاران جهت بررسی علل موثر بر مصرف سیگار در دانش آموزان شهر تبریز صورت پذیرفت به ترتیب عوامل زیر جزو علل مهم مصرف سیگار بیان شدند: نداشتن تفریحات سالم، تفریح، کنجکاوی (۱۹). در مطالعه احمدی و همکاران لذت طلبی و الگوبرداری شایعترین انگیزه مصرف مواد بود (۲۰).

در مطالعه حاضر نیز اصلیتترین مصرف سیگار تفریح و سرگرمی، بوده است، این نکته حاکی از آن است که مسولان و برنامه ریزان بایستی توجه بیشتری بر ایجاد تفریحات سالم چه در مدارس و چه در دانشگاهها داشته باشند. با اینحال در اکثر مطالعات صورت گرفته علت اصلی گرایش به سوء مصرف مواد دوستان معرفی شده اند بعنوان مثال در مطالعه ی نرگس شمس علی زاده شایعترین علت مصرف سیگار دوستان بود (۲۱). مطالعه ی wang et al نیز موید این مطلب بوده که داشتن



سیگار، قلیان و الکل بوده ایم، ولی بایستی همچنان برنامه های آموزش بهداشت در رابطه با پیشگیری ادامه پیدا کند. طراحی این برنامه ها از دوران مدرسه آغاز گردد و در دانشگاهها نیز تداوم یابد، همچنین پیشنهاد می شود در کنار اجرای این برنامه ها به مشکلات دانشجویان در زمینه تفریح و سرگرمی توجه ویژه ای گردد.

تقدیر و تشکر

این مقاله حاصل طرح تحقیقاتی شماره ۱۱۴۲۵ مصوب معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی تهران می باشد که بدین وسیله نویسندگان این مقاله مراتب تشکر و قدردانی خود را از آن معاونت محترم اعلام می دارند.

بیشترین میزان استفاده از مواد مخدر را داشته اند و رابطه آماری معنی داری در این زمینه مشاهده گردید (۱۵). صمیمی وهمکاران مابین محل سکونت دانشجو با وضعیت مصرف سیگار به ارتباط معناداری دست پیدا نکرد (۲۸). بطور کلی در بسیاری از مطالعات دانشجویان ساکن منزل مستقل استیجاری بالاترین درصد سوء مصرف را بخود اختصاص داده اند (۲۹، ۳۰). که میتوان عدم وجود نظارت کافی و مناسب توسط والدین بر دانشجویان غیر بومی را علت این مساله دانست.

بطور کلی بر اساس یافته های مطالعه حاضر و مقایسه آن با یافته های سایر مطالعات صورت پذیرفته در یک دهه گذشته، میتوان گفت گرچه در چند سال اخیر شاهد روند رو به کاهش مصرف

References

- 1- Cooper M L. Alcohol use and risky sexual behavior among college students and youth: Evaluating the evidence. *Journal of Studies on Alcohol/ Supplement* 2002;14(2):101-117.
- 2- Peltzer K, Malaka D, Phaswana N. Psychological correlates of substance use among South African university students, *Social Behavior and Personality* 2001;29(3): 799-806.
- 3- Kaplan HI, Sadock BJ. *Comprehensive text book of psychiatry*. 7nd ed. Philadelphia: Wilkan; 2000:1033-8.
- 4- Eskafi A. [Ecstasy and effect's it]. *Weekly Paper of Today's Medicine* 2005; 14(565): 5. [Persian]
- 5-Nwankwo Benjamin Osondu, C. Abanobi Okwuoma, N. Amadi Agwu Antecedents to smoking behaviour among male adolescent students in South East Region, Nigeria. *International journal of tropical medical* 2008;3[3]:129-136.
- 6- Bhrynyan, S A M, Ghaedi GH, YASEMI M T, SqhIslam T. Evaluation of drug abuse martyr Beheshti University of Medical Sciences. *teb & tazkie journal* 2004; 53(4): 78-66.
- 7- Babar mumtaz, comparison of smoking behaviour among medical and other college students in Rawalpindi, *journal of the colleg of physicians pakistan* 2009;19 (1):7-10.
- 8-voight K. Consumption of alcohol, cigarettes and illegal substances among physicians and medical students in Brandenburg and Saxony [Germany]. *BMC Health Services Research* 2009;9 (219):20-32
- 9-Tarmyan, Farhad. Bvalhry, J.. Peyrovi, H., Ghazi Tabatabai, M., the prevalence of drug use among students in Tehran, *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology* 2007;4(3): 342-335.



- 10- khader A, Alsadi A. smoking habits among university students in jordan:prevalence and associated factors,eastern mediterranean health jornal 2008; 14(4):897-904.
- 11- Poursharifi A., jafari F., zarani F., tarmyan H., peyrvi H. Survey Mental Health under the Ministry of Science, University of New incoming students, Student Affairs Ministry of Research Science and Technology. Unpublished report.2005.123-126
- 12- Masjedi M, Azari H, heydari Gh. Youth smoking, drug addiction valve. Paper presented at the Scientific first Conference Applied addiction. 1998 dec: Tehran.Iran.
- 13- Johnston, L. D., O'Malley, P. M., & Bachman, J. GNational survey results on drug use. Rockvill: National Institute on Drug Abuse (1998);1(2):53-60.
- 14- Moemen_Nasab M, Najafi S, Kaveh M, Ahmadpoor F. Revalence of risk behaviour in students of academy centers of Khoramabad city in 2005. Journal of Medical Science University of Lorestan 2006; 8(2): 23-8 [Persian].
- 15-Siyam, Sh, addictive substance abuse prevalence among male students at various universities in the city 2005 years, Tabib shargh journal 2006;4 (8):285-279[Persian].
- 16- Abedini S. Smoking status at Bandar Abbas University of Medical Sciences, Hormozgan Medical Journal 2006;11(4):297.
- 17-Nwankwo Benjamin Osondu,C.Abanobi Okwuoma, N.Amadi Agwu.Antecedents to smoking among male adolescent students in South East Region, International journal of tropical medical 2008;3(3):129-136.
- 18-Varela CN, Monterde R, Torrell JM. Cardiovascular risk factor prevalence among a smoking population starting treatment to quit smoking. Rev Esp Salud Publica 2000; 74(6): 189- 98.
- 19- Vafaei B. Shhamfr J. Factors affecting students' attitudes to smoking, the city of Tabriz, Babol University of Medical Sciences, 2004;1 (25):62-57.
- 20- Ahmadi J, Sharifi M. Epidmiology of substance use in Iran students. Congress of psychiatry Tehran university of medical sciences,2001oct; 144.
- 21- Alizadeh N., Prevalence of substance abuse in Kurdistan University of Medical Sciences, Journal of Kurdistan University of Medical Sciences, 2007; 13(3):18-26.
- 22-Wang M, Fitzhugh EC, Westerfield RC, Eddy JM. Family and peer influences on smoking behavior among American adolescents: an age trend. J Adolesc Health. 1995; 16(5):200-203.
- 23- Taraghijah S., Hamdye M., Yaghoubi N, Predictors of smoking shisha in public universities, Pejouhesh Journal2010; 34(4):249- 256.



- 24-Abolfotouh MA, Abdel Aziz M, Alakija W, et al. Smoking habits of King Saud university students in Abba, Saudi Arabia. *An Saudi Med* 1998;18(3):212-216.
- 25- Al-Yousaf MA, Karim A. Prevalence of smoking among high school students. *Saudi Med J*. 2001;22(10):872-874.
- 26- Ghoharian V, Rajaei MS, sadr Nia S. The prevalence of cigarette smoking and the causes of initiation of body students in Arak university of medical scienvces. *Rahavarde Danesh* 1999;2(4):22-24.
- 27- Razani, F. Comprehensive program of substance abuse prevention. Tehran: Jahad daneshgahi of Shahid Beheshti university of Medical science. Lst ed,2007; 7(3):1-5. [Persian]
- 28- Samimi R, Valizadeh A, Smoking was associated with the Public Health University of Medical Sciences. *Hormozgan Medical Journal* 2006;11(4):303-308.
- 29- Sajadi A, Bakhshani N, Hoseinbar M. The prevalence of drug abuse in students of medical science of Zahedan university. *The 3rd National Addiction Congress in Iran: 2004*.84:Yazd,Iran.
- 30- Karimi S, Kazemi M, Sayadi A. Prevalence of drug abuse in Sirjan University students. *3rd National Addiction Congress in Iran. 2004*.196: Yazd, Iran.



Survey of Prevalence and Causes of the Trend of Hookah Smoking in Tehran University Students of Medical Sciences 2010-2011

RezaKhani mogaddam H(Ms.c)*¹ Shojaezadah D(Ph.D)² Sadeghi R (Ph.D)³ Pahlevanzadah B(Ph.D)⁴ Shakouri moghaddam R (Ms.c)⁵ Fatehi V (B.S)⁶

1. Corresponding Author: School of Khalkhal Medical Sciences, Ardabil University of Medical Sciences, Ardabil, Iran
2. Professor & Head of Department Health Education and Promotion, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran
3. Assistant Professor, Department of Health Education and Promotion, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran
4. Master Degree Student of Biostatistics, Department Epidemiology and Biostatistics, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran
5. School of Khalkhal Medical sciences, Ardabil University of Medical Sciences, Ardabil, Iran
6. BSc of Medical Records, Department of Information Management, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran

Abstract

Background: and objectives: Smoking is considered as a worldwide public health problem that can reduce life expectancy and creativity in personal life. Also it can increase medical costs. The purpose of this study was surveying smoking habits and tendency to these materials among the students of Tehran University of Medical Sciences in 2010-11.

Method: This was a cross-sectional study over 720 students from Tehran University of Medical Sciences. Data were collected using questionnaire and analyzed by descriptive statistical methods and Logistic regression test by using spss16 software.

Results: The results showed the frequency of hookah and cigarette smoker were 22% and 23/3% respectively. The research also showed that the main cause of smoking was fun. frequency of Hookah and cigarette smoker in the schools of dentistry and pharmacy respectively were more than other schools significantly.

Conclusion: Comparing this research and the results of similar researches showed that the use of cigarette, hookah are decreasing among the students of Tehran University of medical sciences in recent years. But we should continue the programs for training health care and prevention of diseases. Planning for these programs should be started in high school and followed at university. It is proposed to solve the problems of students in the term of entertainment.

Keywords: student, cigarette, hookah, tendency