بررسی پیشگویی کننده های مصرف سیگار براساس الگوی تصورات – تمایلات در دانش آموزان دبیرستانی شهر مراغه

نویسندگان: محمد علی مروتی شریف آباد[1] نسرین فدائی وش [2] حمید اله وردی پور[3] حسین فلاح زاده[4]

۱. نویسنده مسئول: دانشیار گروه مبارزه با بیماریها ،دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی یزد Email:morowaty@yahoo.com تلفن :۰۹۱۳۳۵۳۰۳۷۴

۲. دانشجوی کارشناسی ارشد آموزش بهداشت ،گروه خدمات بهداشتی ،دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد

۳.دانشیار گروه آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت، دانشگاه علوم پزشکی تبریز

۴. دانشیار گروه آمار و اپیدمیولوژی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی یزد

طلوع بهداشت

فصلنامهٔ علمی پژوهشی
دانشکده بهداشت یزد
سال یازدهم
شماره: سوم
پاییز ۱۳۹۱
شماره مسلسل: ۳۶

تاریخ وصول: ۱۳۹۰/۱۱/۲۲
تاریخ پذیرش:۱۳۹۱/۳/۲۸

چکیده

سابقه و اهداف: با توجه به ترکیب جمعیتی جوان کشور ایران و شیوع مصرف سیگار در میان جوانان و اهمیت شناخت عوامل تعیین کننده و پیش بینی کننده رفتار استعمال سیگار در اتخاذ و اجرای برنامه های پیشگیرانه، این مطالعه با هدف تعیین پیش بینی کننده های مصرف سیگار براساس الگوی تصورات- تمایلات در دانش آموزان دبیرستانی شهر مراغه انجام گرفت.

روش بررسی: در این مطالعه توصیفی همبستگی که به روش مقطعی انجام شد، ۲۴۰ دانش آموز از طریق نمونه گیری تصادفی دو مرحله ای از ۲ دبیرستان پسرانه و ۲ دبیرستان دخترانه شهر مراغه در تحقیق وارد شدند. ابزار جمع آوری اطلاعات، پرسشنامه ای محقق ساخته با روائی و پایایی قابل قبول می باشد که شامل اطلاعات دموگرافیک و سازه های الگوی تصورات- تمایلات بود که به صورت خودگزارشی تکمیل می گردید. تجزیه و تحلیل داده ها با کمک نرم افزار آماری SPSS۱۶ وآزمون های آماری ضریب همبستگی ونیز آنالیز رگرسیون انجام شد.

یافته ها : آزمودنیها به ترتیب ۷۷/۳، ۴/ ۹۱، ۸۰/۷ ، ۳۳/۴، ۴/ ۴۱ درصد میانگین از ماکزیمم نمره سازه های قصد عدم مصرف سیگار، هنجارهای اجتماعی، نگرش، تمایلات و تصورات راکسب نمودند. میانگین نمره سازه های تمایل، نگرش منفی به سیگار و تصورات مثبت به سیگار برحسب مصرف سیگار در افراد مورد مطالعه دارای اختلاف معنادار آماری بود. قصدعدم مصرف سیگار با تمایلات و تصورات مثبت نسبت به مصرف سیگار همبستگی منفی و با هنجارهای اجتماعی نسبت به قصد عدم مصرف سیگار همبستگی مثبت داشت. همچنین یافته ها نشان دادکه متغیرتمایل بیشتر از قصد (Odd Ratio =۱/۷۳ در مقابل ۱/۱۰)احتمال تجربه مصرف سیگار را افزایش می دهد.

نتیجه گیری: افراد با توجه به شرایط زندگی ومحیط اجتماعی، امکان دارد تصوراتی مثبت یا منفی از فرد سیگاری داشته باشند و این تصورات می توانند در بوجود آمدن تمایل به مصرف سیگار موثر باشند و این ضرورت مداخلات خاص که تصورات و تمایلات را مورد هدف قرار دهد را می طلبد.

واژه های کلیدی: دانش آموزان، الگوی تصورات/ تمایلات، مصرف سیگار

این مقاله حاصل از پایان نامه دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی یزد می باشد.

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-11-19]

مقدمه

یکی از عوامل قابل پیشگیری از بیماری های مزمن، استعمال سیگار است(۱). مرگ و میر ناشی از مصرف دخانیات به تنهایی از مجموع مرگ و میر های ناشی از سوء استفاده از بقیه مواد، ایدز، خودکشی، دیگرکشی و تصادفات بیشتر است(۲). سیگار کشیدن در دوره نوجوانی و جوانی به عنوان یکی از راههای ورود و آشنایی و تجربه مواد خطرناک مانند هرویین، تریاک، حشیش، کوکایین و سایر مواد مخدر می باشد که نقش بسیار قوی در تغییر ماده مصرفی و پیش بینی رفتارهای مرتبط با مواد مخدر در آینده دارد(۳). حتی تجربه نامکرر مصرف سیگار در نوجوانی، خطر مصرف سیگار در بزرگسالی را به طور چشمگیری افزایش می‌دهد(۴). بررسی‌های مختلف نشان داده است که چه در کشورهای توسعه یافته و چه در کشورهای در حال توسعه، شیوع استعمال سیگار در جوانان در حال افزایش و سن شروع آن رو به کاهش بوده است(۶-۵) اساسی ترین دلیل نوجوان در مصرف سیگار انتظارات و برداشت های او درباره آن است. عواملی نظیر صفات شخصیتی نوجوان یا ارتباط با همسالانی که سیگار مصرف می کنند، بر شناخت، ارزیابی و تصمیمات وی در مورد سیگار اثر می گذارند. ازالگوهای متفاوتی برای تبیین عوامل موثر بر سیگار کشیدن استفاده می شود(۷). نظریه عمل منطقی و تئوری رفتار برنامه ریزی شده با توجه به باور محور بودن آنها در تبیین عوامل موثر در مصرف سیگار، می تواند از سایر نظریه ها مؤثرتر باشد(۸). اما خیلی از محققین انتقاداتی را در رابطه با رویکرد عمل استدلالی برای رفتارهای غیر قانونی و پر خطر مانند مصرف مواد پیشنهاد کرده اند که تصمیم گیری در این زمینه ها احتمالا خود بخود و بدون قصد قبلی انجام می شود.

برای رسوخ در تصمیم گیری هایی که برنامه ریزی شده نیست و بعبارت دیگر اتفاقی است، گیبونز و همکارانش یک مفهوم جدیدی را با نام تمایل رفتاری به عنوان قسمتی از الگوی تصورات تمایلات ارائه کرده اند(۹) .

الگوی تصورات/ تمایلات در بعضی از سازه های تئوری عمل منطقی و تئوری برنامه ریزی شده، مانند نگرش و هنجارهای اجتماعی شریک بوده و فرایند مشابهی را پیشنهاد می کند. در این الگو نگرش ، هنجارهای اجتماعی و باور اولیه بعنوان عواملی که بر روی رفتار از طریق تاثیر گذاری بر تمایل رفتاری مؤثرند، تعریف شده است(۱۰).

براساس این الگو، از آنجاییکه نگرش افراد بسوی یک رفتار بسیار مثبت می شود و آنها اینطور ادراک می کنند که عوامل معنی داری از آنها می خواهد که آن رفتار را انجام دهند، بنابراین تمایلات آنها برای انجام آن رفتار افزایش خواهد یافت(۸). تمایلات رفتاری هرچند به قصد رفتاری ربط داده شده است، اما براساس الگوی تصورات- تمایلات، تمایلات بعنوان یک ویژگی ذاتی و از طریق واکنش های آن از رفتار هدف دار متمایز شده است. بعلاوه الگو اینطور استدلال می کند که مردم دارای تصوراتی هستند که در رفتارهای پرخطر نقش دارند و نگرش های آنها برای انجام رفتار بطور مستقیم به این باورهای اولیه یا تصورات مربوط است. مفهوم تصور ات اجتماعی که اخیرا به مبانی نظری الگو اضافه شده است، توسط گیبونز و جرالد مطرح گردیده است(۱۱). بر اساس این الگو تصاویر

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-11-19]

ذهنی اجتماعی از فرد سیگاری در جوانان آنها را به سمت انجام رفتارهای پر خطر در صورتیکه تمایل به انجام آن را داشته باشند و شرایط مساعد باشد ، سوق خواهد داد. فرضیه ارتباط نظری بین تصورات و تمایلات در ارتباط با مصرف الکل ثابت شده است(۱۲). لذا با توجه به ترکیب جمعیتی جوان کشور ایران و شیوع مصرف سیگار در میان جوانان و اهمیت شناخت عوامل تعیین کننده رفتار استعمال سیگار در اتخاذ و اجرای برنامه های پیشگیرانه، و نیز این نکته که تابحال در ایران مطالعه ای با استفاده از این الگو جهت تبیین علل مصرف سیگار انجام نشده است، این مطالعه با هدف تعیین پیش بینی کننده های مصرف سیگار براساس الگوی تصورات- تمایلات در دانش آموزان دبیرستانی شهر مراغه انجام گرفت.

روش بررسی

در این مطالعه توصیفی همبستگی که به روش مقطعی انجام شد، ۲۴۰ دانش آموز از طریق نمونه گیری تصادفی دو مرحله ای انتخاب شدند بدین صورت که از بین مجموع ۴۳ دبیرستان دخترانه و پسرانه شهر مراغه ۲ دبیرستان پسرانه و ۲ دبیرستان دخترانه بصورت تصادفی ساده انتخاب شد. در مرحله بعد از بین کلیه دانش آموزان هر دبیرستان بصورت تصادفی ساده ۶۰ نفر انتخاب شدند. حجم نمونه مورد نیاز با در نظر گرفتن s=۷/۰۳ و d=۱، ۱۸۹ نفر برآورد گردید که جهت اطمینان و نیز احتمال نداشتن شرایط ورود به مطالعه ۲۴۰ پرسشنامه توزیع گردید. با توجه به اینکه تکمیل کنندگان هر ۲۴۰ پرسشنامه فاقد شرایط خروج از مطالعه(کشیدن سیگار بصورت ماهیانه و یا دائمی) بودند، هر ۲۴۰ نفر در تحقیق نهایی وارد شدند. پرسشنامه شامل سوالات مربوط به اطلاعات زمینه ای مشتمل بر سن ، جنس ، رشته تحصیلی ،شغل پدر ومادر ، داشتن دوست سیگاری و پیشنهاد و اصرار برای مصرف سیگار توسط دوستان، سوالات مربوط به قصد عدم مصرف سیگار شامل ۲ سئوال اختصاصی ، پرسشنامه تمایل به مصرف سیگار شامل یک سناریو که احتمال چهار عکس العمل فرد نسبت به سناریو سؤال می شد، پرسشنامه تصور از فرد سیگاری شامل ۱۲ سؤال ، سوالات مربوط به هنجارهای انتزاعی برای عدم مصرف سیگار وسوالات مربوط به نگرشهای فردی نسبت به مصرف سیگار شامل۱۱ سئوال با یک طیف پاسخ لیکرتی ۵ گزینه ای بود. مراحل تعیین روایی و پایایی پرسشنامه از طریق نظرات شورای متخصصان و محاسبه ضریب آلفای کرونباخ با انجام یک مطالعه مقدماتی بررسی گردید و تأیید شد. شرکت در این مطالعه به صورت داوطلبانه بود. پس از اعلام آمادگی دانش آموزان برای شرکت در مطالعه، پرسشنامه ها بدون نام و نام خانوادگی میان دانش آموزان و بدون حضور معلم یامسئولین مدرسه توزیع گردیدو بعد از تکمیل پرسشنامه ها جمع آوری شد.

داده های جمع آوری شده، کد بندی و با استفاده از نرم افزار آماری SPSS۱۶ وارد کامپیوتر شده و مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت . برای تجزیه و تحلیل داده ها از آزمون های آماری هم بستگی پیرسون، ANOVA، ونیز آنالیز رگرسیون استفاده گردید.

یافته ها

دامنه سنی افراد مورد بررسی بین ۱۹- ۱۶ سال با میانگین وانحراف معیار ۱/۲۱± ۱۶/۷۵ سال بود. ۱۲۶ نفر (۵۲/۵٪)پسر و بقیه دختر (۴۷/۵٪) بودند. ۲۵ ٪ در رشته ریاضی و فیزیک و۳۳٪

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-11-19]

در رشته تجربی و بقیه در رشته علوم انسانی مشغول تحصیل بودند. شایعترین سن تجربه سیگاردر افراد مورد مطالعه بین سنین ۱۴ تا ۱۵ سالگی بود. در جدول ۱ توزیع فراوانی برخی متغیرهای مربوط به مصرف سیگار در افراد مورد مطالعه آمده است. وضعیت میانگین و انحراف معیار نمره سازه های مورد بررسی، محدوده نمره قابل اکتساب و درصد میانگین نمره کسب شده از حداکثر نمره قابل کسب در جدول ۲ آمده است. در بررسی توزیع میانگین و انحراف معیار سازه های الگوی تمایلات- تصورات بر حسب رفتار سیگار کشیدن، میانگین نمره سازه های تمایل، نگرش منفی و تصورات مثبت برحسب مصرف سیگار در افراد مورد مطالعه دارای اختلاف معنادار آماری بود بطوری که تمایلات در افرادی که اصلاً تجربه سیگار کشیدن را نداشتند از دو گروه کمتر بود و نیز نگرش منفی به سیگار کشیدن نیز در گروهی که بندرت سیگار می کشیدند از دو گروه دیگر بیشتر بود بعلاوه آنها تصورات مثبت بیشتری نیز در مورد افراد سیگاری داشتند(جدول ۳) .

به منظور بررسی همبستگی بین سازه های الگوی تصورات- تمایلات از آزمون آماری همبستگی پیرسون استفاده شد که ضرایب همبستگی بین سازه ها در جدول ۴ آمده است.

جدول ۱: توزیع فراوانی برخی متغیرهای مربوط به مصرف سیگار در افراد مورد مطالعه

نام متغیر	بر چسب متغیر	تعداد	درصد
سابقه مصرف سیگار توسط پدر	هرگز	۱۴۸	۶۱/۷
	گاهی اوقات	۵۳	۲۲/۱
	همیشه	۳۹	۱۶/۳
سابقه مصرف سیگار توسط مادر	هرگز	۲۳۲	۹۶/۷
	گاهی اوقات	۷	۲/۹
	همیشه	۱	۰/۴
سابقه مصرف سیگار توسط دوست	بلی	۳۷	۱۵/۴
	خیر	۲۰۳	۸۴/۶
سابقه پیشنهادمصرف سیگار توسط دوست	بلی	۲۰	۸/۳
	خیر	۲۲۰	۹۱/۷
سابقه اصرارمصرف سیگار توسط دوست	بلی	۱۳	۵/۴
	خیر	۱۸۷	۹۴/۶
سابقه مصرف سیگار	اصلاً تا بحال سیگار مصرف نکرده ام	۲۰۳	۸۴/۶
	فقط یک تا دو بارسیگار مصرف کرده ام	۲۹	۱۲/۱
	بندرت سیگارمصرف می کنم	۸	۳/۳

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-11-19]

دربررسی احتمال افزایش شانس تجربه سیگار کشیدن توسط سازه های قصد عدم مصرف و تمایل به مصرف سیگار، انالیز رگرسیون لجستیک دوتایی مشخص نمود که تمایلات بیشتر از قصد (odd Ratio =۱/۷۳) در مقابل ۱/۱۰)احتمال تجربه مصرف سیگار را افزایش می دهد (جدول۵).

جدول۲: میانگین، انحراف معیار، محدوده نمره قابل اکتساب و درصد میانگین نمره کسب شده از حداکثر نمره قابل اکتساب سازه های مورد بررسی در افراد مورد مطالعه

متغیر	میانگین	انحراف معیار	درصد میانگین از ماکزیمم	محدوده نمره قابل اکتساب
قصد عدم مصرف سیگار	۷/۷۳	۳/۲۶	۷۷/۳	۲-۱۰
تمایل به مصرف سیگار	۶/۶۹	۳/۳	۳۳/۴	۴-۲۰
هنجارهای اجتماعی نسبت به عدم مصرف سیگار	۲۲/۸۶	۳/۱	۹۱/۴	۵-۲۵
نگرش منفی به مصرف سیگار	۴۰/۳۹	۶/۸۴	۸۰/۷	۱۰-۵۰
تصورات مثبت به مصرف سیگار	۲۸/۴۵	۱۰/۸۶	۴۱/۴	۱۲-۶۰

جدول ۳: توزیع میانگین و انحراف معیار سازه های مدل تمایلات- تصورات در خصوص مصرف سیگار بر حسب رفتار سیگار کشیدن

رفتار	اصلاً تاکنون سیگار نکشیده ام		فقط یک یا دو بار سیگار کشیده ام		بندرت سیگار می کشم		کل		نتیجه آزمون ANOVA	آزمون Tukey
متغیر	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار		
قصد عدم مصرف سیگار	۷/۷۷	۳/۲۷	۷/۷۳	۳/۳۵	۶/۶۲	۲/۸۷	۷/۷۳	۳/۲۶	۰/۶۲۲	-
تمایل به مصرف سیگار	۶/۰۹	۲/۷۱	۹/۳	۴/۳۳	۱۲/۳۷	۲/۷۲	۶/۶۹	۳/۳	۰/۰۰۰	اصلاً < یک یا دو بار< بندرت
هنجارهای انتزاعی نسبت به عدم مصرف سیگار	۲۲/۹۵	۳/۰۲	۲۲/۵۱	۳/۶۱	۲۱/۷۱	۳/۰۹	۲۲/۸۶	۳/۱	۰/۴۷۹	-
نگرش منفی به مصرف سیگار	۴۱/۲۹	۶/۰۵	۳۶/۷۲	۹/۲۳	۳۱/۳۷	۴/۵۹	۴۰/۳۹	۶/۸۴	۰/۰۰۰	بندرت< یک یا دو بار بندرت< اصلاً
تصورات مثبت به مصرف سیگار	۲۷/۴۹	۱۰/۲۰	۳۱/۷۵	۱۲/۶۹	۴۰/۱۲	۱۱/۶۰	۲۸/۴۵	۱۰/۸۵	۰/۰۰۱	اصلاً < بندرت

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-11-19]

جدول ۴: ماتریکس ضریب همبستگی سازه های مدل تمایلات- تصورات درخصوص مصرف سیگار در افراد مورد مطالعه

سازه ها	۱	۲	۳	۴	۵
۱- قصد عدم مصرف سیگار	–				
۲- تمایل به مصرف سیگار	-۰/۲۵۲**	–			
۳- هنجارهای انتزاعی نسبت به عدم مصرف سیگار	۰/۱۷۲*	-۰/۲۵۶**	–		
۴- نگرش منفی به مصرف سیگار	۰/۱۲۴	-۰/۵۳۵**	۰/۲۱۸**	–	
۵- تصورات مثبت به مصرف سیگار	-۰/۱۸*	۰/۴۴۸	-۰/۲۰۹**	-۰/۴۹۷**	–

P<۰/۰۵* P<۰/۰۱ **

جدول۵: نتایج رگرسیون لجستیک دوتایی پیش بینی تجربه مصرف سیگارتوسط سازه های قصد و تمایل

متغیر های مستقل	wald	نسبت خطر	p	فاصله اطمینان ۹۵٪
قصد عدم مصرف سیگار	۱/۷۳	۱/۱۰	۰/۱۸۸	۹۵۳-۱/۲۷
تمایل به مصرف سیگار	۲۹/۱۷	۱/۴۵	۰/۰۰۰	۱/۲۶-۱/۶۵

بحث و نتیجه گیری

این پژوهش با هدف تعیین پیش بینی کننده های مصرف سیگار انجام گرفت . در این مطالعه ۱۵/۴٪از دانش آموزان تجربه مصرف سیگار را گزارش نمودند , شیوع این وضعیت در مطالعه طرح جهانی دخانیا ت طی سال۱۹۹۹در بین ۱۳کشور دنیا ۱۴تا۳۳٪ گزارش شده است(۱۳). با توجه به اینکه شرکت در این مطالعه داوطلبانه بود، به نظر می رسد بخشی از افراد سیگاری داوطلب ورود به این مطالعه نشده باشند و لذا درصد کمتری نسبت به سایر مطالعات، تجربه سیگار کشیدن را گزارش نموده اند(۱۶-۱۴) . شایعترین سن تجربه سیگار بین سنین ۱۴ تا ۱۵ سالگی بودکه با بسیاری از مطالعات مانند ضیایی و همکاران در سال تحصیلی ۷۸-۷۷ ، مجاهد و همکاران درسال۱۳۸۲ ، تاتینا و همکاران درسال ۲۰۰۵ و ریگوتی در سال ۱۹۹۹ همخوانی دارد(۱۶-۱۴) میانگین سن شروع مصرف سیگار در بین دختران وپسران مشابه بود اما اختلاف آماری معنی داری بین شیوع تجربه مصرف سیگار در دختران(۷٪) و پسران(۲۳٪) وجود داشت که با مطالعه ضیایی و همکاران که در بین دانش آموزان دبیرستانی تهران انجام گرفته همخوانی دارد و نشانگر آن است که جنسیت در تجربه مصرف سیگار موثر است(۱۴) .

یافته های این مطالعه نشان داد تمایل به مصرف سیگار در افرادی که تاکنون سیگار نکشیده بودند به طور معنا داری کمتر از افرادی بود که فقط یک یا دو بار یا بندرت سیگار کشیده

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-11-19]

بودند ونیز در افرادی که سابقه مصرف یک یا دو بار سیگار را داشتند، کمتر از افرادی بود که بندرت سیگار می کشیدند. تصورات مثبت به مصرف سیگار در افرادی که تاکنون سیگار نکشیده بودند به طور معنا داری کمتر از افرادی بود که بندرت سیگار می کشیدند . نگرش منفی به مصرف سیگار نیز در افرادی که به ندرت سیگار می کشیدند بطورمعناداری پایین تر از دو گروه دیگر بود. این نتایج بیانگر اهمیت تمایلات، تصورات و نیز نگرش در تجربه مصرف سیگاربه عنوان یک رفتار مخاطره آمیز می باشد که با پیشنهادات ارائه دهندگان الگوی تصورات – تمایلات (۱۲-۱۱) منطبق می باشد.

براساس نتایج همبستگی پیرسون قصدعدم مصرف سیگار با تمایلات و تصورات مثبت نسبت به مصرف سیگار همبستگی منفی و با هنجارهای اجتماعی نسبت به قصد عدم مصرف سیگار همبستگی مثبت داشت، وجود همبستگی منفی بین قصدعدم مصرف سیگار با تمایلات و تصورات مثبت نسبت به مصرف سیگار بیانگر آن است که هرچه تمایلات و اشتیاق مثبت به سیگار افزایش یابد، قصد عدم مصرف سیگار کاهش خواهد یافت، در واقع افرادی که تجربه سیگار کشیدن داشتند تمایل بیشتری به مصرف سیگار نشان دادند.همچنین افرادی که تصورات مطلوبی از فرد سیگاری داشتند قصد عدم مصرف سیگار در آنان کاهش می یابد .

وجود همبستگی مثبت بین هنجارهای اجتماعی و قصد عدم مصرف سیگار بدین معناست که هر چقدر هنجار های اجتماعی عدم مصرف سیگار افزایش یابد قصد عدم مصرف سیگار نیز افزایش می یابد و این با یافته های براتی و همکاران همخوانی دارد(۱۷).

نتایج نشان دادکه تجربه مصرف سیگار با تمایل به مصرف سیگار و تصورات مثبت نسبت به سیگار ارتباط معنی دار وجود داشته و این بدان معنی است که افراد با توجه به شرایط تصوراتی از فرد سیگاری دارند که امکان دارد تصورات مثبت یا منفی باشد و این تصاویر از افرادی که در زندگی آنان مهم هستند مثل والدین ، معلمین ، دوستان ،هنرپیشگان سینما، فوتبالیستها وغیره نقش می بندد و این تصورات می تواند در بوجود آمدن اشتیاق برای رو آوری به مصرف سیگار موثر باشند . ازبین اینها دوستان سیگاری به دلیل تعاملی که با هم دارند نقش عمده ای در ایجاد تصورات مثبت در نوجوانان و سیگاری شدن آنان دارند.پینگ زو و همکاران دوستان سیگاری و نقش این گروه را درتشویق به مصرف سیگار به عنوان قوی ترین عامل خطرساز در اعتیاد به سیگارگزارش نموده اند و برای مبارزه با این مشکل اجتماعی،تشویق جوانان به ایستادگی در برابر خواسته های دوستان و نه گفتن به آنها در هنگام تشویق آنان به مصرف سیگاررا موثر دانسته اند(۱۸).

در مقایسه میزان تاثیر قصد و تمایل بر تجربه سیگار کشیدن و اینکه کدام سازه پیشگویی کننده بهتری برای شروع وگذر از مراحل سیگار در نوجوانان می باشد ، نتایج نشان دادکه تمایل پیش بینی کننده بهتری برای تجربه مصرف سیگار است که این با نظر گیبونز و همکاران همسویی دارد(۱۹). پژوهش حاضر نشان داد که خطر تصورات وبدنبال آن اشتیاق از اراده و قصد برای مصرف سیگاربیشتر است و این بدان معنی است که در بسیاری از مواقع شروع به مصرف سیگار باقصد قبلی و اراده انجام نمی گیرد و عامل دیگری به نام تمایل در رو آوردن نوجوانان به سیگار دخالت داردکه این تمایل نیز تحت تاثیر

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-11-19]

تصورات مثبت از فرد سیگاری می باشد، بعنوان مثال زمانی که فرد احساس می کند دوست سیگاری او فردی شجاع ومستقل است تمایل او به مصرف سیگار افزایش می یابد، لذا ایجاد نگرش های منفی در نوجوانان با ایجاد برنامه های مختلف آموزشی در زمینه عوارض فردی واجتماعی مصرف سیگار و کمک به کسب مهارتهای اجتماعی زندگی مثل اعتماد به نفس و عدم تقلید از دوستان می تواند در عدم تمایل نوجوانان به مصرف سیگار موثر باشد. در این تحقیق به رغم بالا نبودن میزان مصرف سیگار ولی شروع زودهنگام آن باید جدی تلقی شود و مداخلات آموزشی ویژه ای را می طلبد.

یکی از محدودیتهای این مطالعه مقطعی بودن آن است و باتوجه به اهمیت موضوع انجام مطالعات طولی پیشنهاد می گردد و همچنین با توجه به اینکه جمع آوری اطلاعات با استفاده از پرسشنامه صورت گرفت، ممکن است تا اندازه ای تحت تاثیر علائق فردی قرار گیرد.

تشکر و قدر دانی

از مسئولین محترم آموزش و پرورش مراغه جهت همکاری صمیمانه و از تمامی دانش آموزان شرکت کننده در این مطالعه و مسئولین دبیرستانهای انتخاب شده در شهر مراغه تشکر و قدردانی می کنیم.

References

1-McKenna H, Slater P, Bunting B. Qualified nurses smoking prevalence: their reasons for smoking and desire to quit. J Adv Nurs 2001; 35(5):769-75.

2-Hughes JR. Nicotine related disorders. In: Sadock B, Sadock V. (editors). Comprehensive text book of psychiatry. 8th ed. Philadelphia: Lippincott Willams and Wilkins; 2005: 1257-65.

3- Pierce J, Gilpin E, Choi W. Sharing the blame: smoking experimentation and future smoking-attributable mortality due to Joe Camel and Marlboro advertising and promotions. Tob Control 1999; 8(1): 37-44.

4-Chassin L, Presson CC, Sherman SJ, et al. The natural history of cigarette smoking: predicting young – adult smoking outcomes from adolescent smoking patterns. Health Psychol 1990; 9(6): 701-16.

5-World Health Report 1999. Combating the tobacco epidemic. Available From : http:/www.who.int/whr/2003/archives/1999/en/pdf/cha pter5. pdf.

6- Huang M, Hollis J, Polen M, et al. Stages of smoking acquisition versus susceptibility as predictors of smoking initiation in adolescents in primary care. Addict Behav 2005; 30: 1183-94.

7- Tavousi M, Heidarnia A, Montazeri A, et al. Distinction Between Two Control Constructs: An Application of the Theory of Planned Behavior for Substance Abuse Avoidance in Adolescents. Ofogh-e-Danesh. GMUHS Journal 2009; 15(4): 36-45.

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-11-19]

8- Gibbons FX, Gerrard M, Ouellette JA, et al. Discriminating between behavioral intentions and behavioral willingness: Cognitive antecedents to adolescent health risk. In Norman P, Abraham C, Conner M (Eds.), Understanding and Changing Health Behaviors: From Health Beliefs to Self-Regulation. 2000. Amsterdam: Harwood Academic Press;2000:137-161.

9-Gibbons F X, Gerrard M, McCoy SB. Prototype perception predict (lack of) pregnancy prevention. Personality and Social Psychology Bulletin 1995*; 21*(1), 85-93.

10- Blanton H, Gibbons FX, et al. The role of family and peers in the development of prototypes associated with substance use. Journal of Family Psychology 1997; 11(3):271–288.

11- Gerrard M, Gibbons FX, Reis-Bergan M, et al. Inhibitory effects of drinker and nondrinker prototypes on adolescent alcohol consumption. Health Psychology 2002; 21(6), 601–9.

12- Hukkelberg SS, Dykstra JL. Using the Prototype/Willingness model to predict smoking behavior among Norwegian adolescents Addict Behav 2009; 34(3):270-6.

13-The Global Youth Tobacco Survey Collaborative Group. Tobacco use among youth: a cross country comparison. TobControl 2002; 11:252-70

14- Ziaee P, Hatami Zade N, Vameghi R, et al. Prevalence of the smoking and the age of the first usage of cigarette in high school students in Tehran at 1377-78 academic year. Hakim Research Journal 2001; 4(2):78-84. [Persian]

15-Mojahed A, Bakhshani Nour M. Prevalence of the cigarette usage and narcotic substances among high school students in Zahedan. East Medicine Journal 2004; 6(1):59-65. [Persian]

16-Rigotti NA, Lee JE, Wechsler H. US college students' use of tobacco products, results of national survey. JAMA2000; 284(6):699-705.

17- Barati M. Designing and implementing preventive educational program for avoiding psychoactive drug abuse based on theory of planned behavior and prototype /Willingness model among students. [MS.c,Theses] Hamadan University of medical sciences, 2009. [Persian]

18- Pingzhu B, Liuming S, Dana l, et al. Cigarette smoking and its risk factor among elementary school students in Beijing. Am J Public Health1996; 86: 368-74.

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-11-19]

19- Gerrard M, Gibbons FX, Stock ML, et al. Images of Smokers and Willingness to Smoke among African American Pre-adolescents: An Application of the Prototype /Willingness Model of Adolescent Health Risk Behavior to Smoking Initiation. Journal of Pediatric Psychology 2005; 30(4): 305-318.

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-11-19]

Study of Smoking Predictors Based on Prototype/Willingness Model omong High School Students in Maragheh

Morowatisharifabad MA (Ph.D)[*1] Fadaeevash N (MS.c)[2]Allahverdipour H(Ph.D)[3] FallahzadehH(Ph.D)[4]

1.Corresponding Author: Associate Professor, Department of Disease Control, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences , Yazd, Iran.

2.M.Sc Student in Health Education, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences , Yazd, Iran.

3.Associate Professor, Department of Health education and promotion, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran.

4. Associate Professor, Department of Biostatistics and Epidemiology, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences , Yazd, Iran.

Abstract

Background: Regarding the young population in Iran and prevalence of smoking among them and the importance of determining predictors of smoking consumption in adaption and implementation of preventive behaviors programs, the study was conducted with the aim of determining predictors of smoking based on Prototype/Willingness Model among high school students in Maragheh city in west Azarbyjan.

Methods: In this analytical study carried out as cross-sectional, total number of 240 high school students were entered in the study with a two stage random sampling from 4 selected high schools of Maragheh city. Data were collected with a valid and reliable questionnaire including demographic information and constructs of Prototype/Willingness Model and were completed with self report. Data were then analyzed with SPSS software using regression and correlation coefficient tests.

Results: Subjects earned 77.3, 91.4, 80.7, 33.4 and 41.4 percents from maximum scores of intention to not smoking, subjective norms, attitude, willingness and prototype respectively. There were statistically significant differences in mean scores of willingness to smoke, negative attitude to smoking and positive images to smoking by smoking status. There was a negative significant correlation between intention to not smoking and positive images to smoking and it had a positive significant correlation with social norms. Results also showed that willingness increases the chance of smoking experience more than intention (odd ratio=1.73 vs. 1.10).

Conclusion: Living conditions and social environment may causes some positive/negative images to smoking and those images could produce willingness to smoking experience, so special interventions aiming imagination and willingness to smoking are recommended.

Keywords: Students, Prototype/Willingness model, Smoking.

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-11-19]