

فرا تحلیل مقالات حوزه دخانیات با تاکید بر دانشجویان و

دانشگاهیان (از ۱۳۸۰ تا ۱۴۰۱)

** محمد رضا مسجدی

* اباذر اشتری مهرجردی

* استادیار گروه علم و فناوری، پژوهشگاه مطالعات فرهنگی، اجتماعی و تمدنی، تهران، ایران

ashtari@iscs.ac.ir

** استاد گروه بیماری‌های ریوی، مرکز تحقیقات کنترل دخانیات، جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران

mrmassjedi@gmail.com

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۱۱/۲۱

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۱۱/۰۳

چکیده

بر اساس گزارش‌های سازمان بهداشت جهانی، دخانیات هر سال قریب به ۹ میلیون نفر را به کام مرگ می‌کشد. بطوریکه بیش از ۸ میلیون نفر به دلیل مصرف مستقیم دخانیات و حدود یک میلیون مرگ به دلیل تماس با دود دست دوم دخانیات جان خود را از دست می‌دهند این درحالیست که در حدود ۷۰ درصد مصرف‌کنندگان سیگاری دنیا (از یک میلیارد و چهارصد میلیون نفر) یعنی بیش از یک میلیارد نفر در کشورهای با درآمد متوسط و پایین زندگی می‌کنند، طی سالهای ۲۰۱۰ تا ۲۰۲۰ مطالعات پراکنده نشان از افزایش نرخ مطلق مصرف و تغییر الگوهای آن داشته بطوریکه با کاهش سن ورود به مصرف، ورود دختران و زنان به این چرخه، مصرف خانوادگی قلیان و شیوع سیگار و قلیان الکترونیک روبرویم. همچنین پژوهش‌ها در خصوص شیوع دخانیات در بین نوجوانان و جوانان در ایران هشدار داده‌اند بطوریکه این سنین شامل دوره دوم دانش‌آموزی (نوجوانان) و دانشجویی (جوانان) هستند. بر همین اساس در این مطالعه در پی شناسایی مهمترین پرتکرارترین مفاهیم در خصوص مصرف دخانیات در میان دانشجویان دانشگاه‌ها بوده و مقالات حوزه دانشجویی و دانشگاه را طی دو دهه مورد ارزیابی قرار داده ایم. در همین رابطه تعداد ۳۵ مقاله که در خصوص دانشجویان و در محیط دانشگاه‌های کشور با تمرکز بر مصرف انواع دخانیات چاپ شده اند را مورد ارزیابی و فراتحلیل قرار دادیم. نتایج حاکی از آن است که از مجموع دسته‌بندی عوامل چهارگانه اجتماعی، فرهنگی، روانی و اقتصادی، به ترتیب میزان واقعی و یا درک از محرومیت نسبی (با ضریب ۰,۳۸۱)، کنترل اجتماعی (با ضریب ۰,۳۶۱)، مصرف رسانه‌ای خاصه شبکه های اجتماعی مجازی (با ضریب ۰,۳۱۶) و نهایتا احساس بیگانگی شامل مسایل مربوط به هویت و ایجاد و بروز شخصیت (با ضریب ۰,۲۳۶) بیشترین اثرات را روی گرایش و مصرف انواع دخانیات در میان نوجوانان (دانشجویان) دارد.

واژه‌های کلیدی: دخانیات، دانشجو، دانشگاه، فراتحلیل.

نوع مقاله: علمی

۱- مقدمه و بیان مساله

در نسبت با سایر کشورهای پیشرفته در حال افزایش است.

بر همین اساس اپیدمی دخانیات یکی از بزرگترین تهدیدهای جهانی سلامت است که تاکنون دنیا با آن مواجه شده است. دخانیات نیمی از مصرف‌کنندگان

به دلیل درگیری جوامع در حال توسعه و بیش از حد ماندن در شرایط گذار، میزان حساسیت شهروندان به پدیده ها و مسایل اجتماعی در مقایسه با مسایل بنیادین (بیشتر سیاسی و اقتصادی) کاهش پیدا کرده و بر همین اساس میزان مصرف دخانیات در میان این کشورها در

میزان شیوع مصرف دخانیات در کشور بر اساس آمارهای دفتر بیماریهای غیرواگیر وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و ستاد کشوری کنترل دخانیات در سال ۱۴۰۰^۳ به شرح ذیل است:

- بر اساس داده‌های سال ۱۳۹۵ تقریباً ۱۴ درصد افراد بالای ۱۸ سال جامعه ایرانی دخانیات مصرف می‌کنند (۴,۴۴ درصد زنان و ۲۵,۸۸ درصد مردان). متوسط مصرف روزانه سیگار توسط آنها ۱۲,۵ نخ می‌باشد.
- طی سال‌های ۱۳۹۵ تا ۱۴۰۰ در گروه سنی بالای ۱۸ سال مصرف دخانیات در مردان حدود ۳ درصد و در زنان ۱۱ درصد افزایش یافته است. مصرف قلیان نیز نسبت به سال ۱۳۹۵ حدود ۵۴ درصد افزایش داشته است.
- روزانه قلیان در افراد بالای ۱۸ سال در سال ۱۴۰۰ در کشور ۴,۵ درصد بوده است که نسبت به سال ۱۳۹۰ در مردان ۱۷ درصد و در زنان ۵۷ درصد افزایش داشته است.
- در طی سال‌های ۱۳۹۵ تا ۱۴۰۰، شیوع مصرف دخانیات در گروه سنی ۱۸ تا ۳۵ سال افزایش شدید داشته که این افزایش خصوصاً در زنان بیشتر بوده است (در زنان بیش از ۸۸ درصد و در مردان بیش از ۱۹ درصد افزایش داشته است).
- طی سال‌های ۱۳۹۵ تا ۱۴۰۰ مصرف دخانیات در بین زنان حدود ۹۰ درصد و در بین مردان ۳۴ درصد افزایش یافته است.

سال	گروه سنی	مرد	زن	کل
۱۳۹۵	۱۸-۲۴	۱۳,۵	۲	۷,۳
۱۴۰۰	۱۸-۲۴	۱۸,۱۵	۳,۷۹	۱۰,۵۸

- مصرف روزانه قلیان طی سال‌های ۱۴۰۰-۱۳۹۰ و افزایش چشمگیر آن:

خود را از بین می‌برد و یکی از عوامل پیش‌تاز قابل پیشگیری مرگ و میر در دنیاست. بر اساس آن چه سازمان جهانی بهداشت می‌گوید، دخانیات هر سال حدود ۹ میلیون نفر را به کام مرگ می‌کشد. بیش از ۸ میلیون نفر به دلیل مصرف مستقیم دخانیات و حدود یک میلیون مرگ به دلیل تماس با دود دست دوم دخانیات جان خود را از دست می‌دهند. (WHO, 2022)^۱ این میزان مرگ و میر با حفظ الگو تا سال ۲۰۳۰ به ۱۰ میلیون نفر در سال خواهد رسید. (Yeh ML, 2002).^۲ طبق بررسی‌ها، ۴۰۰۰ ماده شیمیایی در دود دخانیات وجود دارد که ۲۵۰ نوع آن مضر شناخته شده است و بیش از ۵۰ نوع آن سرطان‌زا است. تقریباً نیمی از کودکان به صورت منظم از دود تحمیلی موجود در فضاهای عمومی استنشاق می‌کنند که در این میان در سال ۲۰۰۴ حدود ۲۸ درصد از مرگ‌هایی که به علت دخانیات رخ داده بود در میان کودکان بوده است. (WHO, 2018)

طبق آمارهای سازمان بهداشت جهانی در سال ۲۰۱۷، از سال ۲۰۱۴ ایران جزو کشورهایی است که با سطح بالایی از موفقیت بر شیوع دخانیات نظارت می‌کند. در قانون‌گذاری جامع، درمان ترک دخانیات و هشدارهای سلامتی هم ایران موفق بوده است. هرچند ایران در برگزاری کمپین‌های رسانه‌ای و مالیات در حوزه دخانیات ناموفق بوده است. (WHO Report on THE Global Tobacco Epidemic, 2017) ضمناً بسیاری از آمارهای سال ۱۴۰۰ (که در ادامه به آنها خواهیم پرداخت) نشان از افزایش مصرف در برخی محصولات دخانی و تغییر در سبکهای مصرف سیگار و قلیان دارد.

بر همین اساس در این تحقیق برای اولین بار به دنبال بررسی وضعیت و شیوه‌های مصرف دخانیات در میان دانشجویان و دانشگاهیان، جهت دستیابی به وضعیت موجود این مهم در راستای پیشنهاد راهکارهای مناسب جهت کنترل و کاهش میزان مصرف دخانیات در میان این قشر فرهیخته جامعه بوده‌ایم.

۳. لازم به ذکر است آخرین مطالعه کامل و دقیق مربوط به استپس و سال ۱۳۹۵ است و از آن به بعد آمارهای ارائه شده توسط بخشهای مختلف، و گاه کم و زیاد ارایه شده است اما نکته مهم و مورد اشتراک همه آمارها، رشد قابل توجه و تغییر سبک و شیوه مصرف انواع دخانیات خاصه در میان نوجوانان و جوانان است. اغلب این گروه (نوجوانان و جوانان) شامل دانش‌آموزان و دانشجویان است، بر همین اساس آمارها و تحلیلها بر همین پایه گذاشته می‌شود.

1. WHO Tobacco Fact Sheet: <http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>
 2. The effect of the Internet assisted Smoking cessation program among adolescents. Formosa Journal of Medicine, 6, 648-660. Yeh, M. L., & Tasy, H. L. (2001).



جنس	۱۳۹۰	۱۳۹۵	۱۴۰۰	درصد تغییرات (سال ۹۰ تا ۱۴۰۰)	درصد تغییرات (سال ۹۵ تا ۱۴۰۰)
مرد	۴,۷۲	۲,۲۲	۵,۵۶	۱۷,۸ درصد افزایش	۱۵۰ درصد افزایش
زن	۲,۳۱	۱,۹۱	۳,۶۴	۵۷,۶ درصد افزایش	۹۰ درصد افزایش
کل	۳,۵۲	۲,۹۲	۴,۵	۲۷,۸ درصد افزایش	۵۴ درصد افزایش

• روند کاهشی مصرف روزانه سیگار (۱۳۸۵-۱۴۰۰) و تغییر سبک مصرف به سمت قلیان و سیگارهای

جنس	۱۳۸۵	۱۳۸۶	۱۳۸۷	۱۳۸۸	۱۳۹۰	۱۳۹۵	۱۴۰۰	درصد تغییرات (سال ۹۵ تا ۱۴۰۰)
مرد	۲۰,۸۲	۲۱,۶۵	۲۱,۱۹	۲۰,۳۹	۲۰,۲۶	۲۰,۰۶	۱۹,۹۵	-۰,۵۴٪
زن	۰,۸۶	۰,۸۸	۰,۸۱	۱,۰۲	۰,۶۳	۰,۹۳	۰,۷۷	-۱۷,۰۲٪
کل	۱۰,۹۶	۱۱,۳۹	۱۱,۱۳	۱۰,۸۲	۱۰,۵۶	۱۰,۰۸	۹,۳۳	-۷,۴۴٪

است که سالیانه حدود ۶ هزار نفر در ایران جان خود را در اثر مواجهه با دود دست‌دوم از دست می‌دهند.

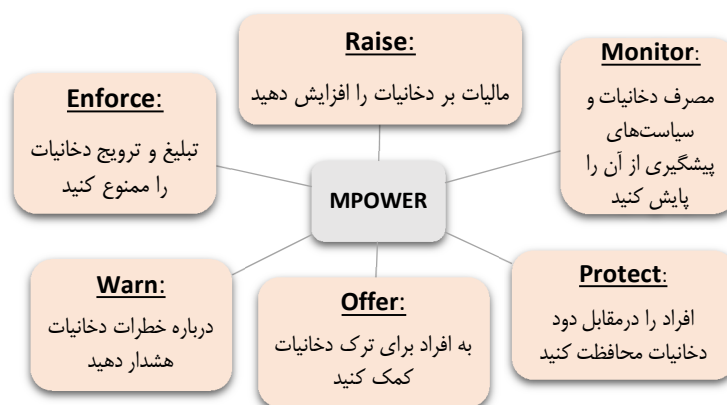
• بر همین اساس مهمترین دلایل افزایش مصرف دخانیات در ایران در قالب دیاگرام ذیل ارائه شده است.

• در سال ۱۳۹۸ در ایران بیش از ۴۸ هزار نفر بر اثر مصرف دخانیات دچار مرگ زودرس شده و جان خود را از دست دادند. این تعداد مرگ برابر با بیش از ۱۲ درصد از مجموع مرگ و میرها در کشور است.

• از هر ۸ مرگ مربوط به دخانیات، حدوداً ۱ مرگ بر اثر مواجهه با دود دست‌دوم رخ می‌دهد. این بدین معنی



در همین رابطه سازمان جهانی بهداشت شش استراتژی را تحت عنوان MPOWER توصیه می‌کند:



احتمال تبدیل نوجوانی که تفننی سیگار یا قلیان مصرف کرده است را به فردی که روزانه دخانیات استعمال می‌کند تا ۱۷ درصد و میزان مصرف روزانه سیگاری‌ها را تا ۵۸ درصد کاهش می‌دهد.

• لازم است قانون معوقه در زمینه ممنوعیت هرگونه تبلیغ و ترویج دخانیات و درج پیام‌های هشدار درباره خطرات دخانیات روی پاکت محصولات دخانی اجرا شود. محصولات دخانی باید بسته‌بندی ساده داشته باشند. این استراتژی مصرف دخانیات را ۲ درصد کاهش می‌دهد.

• استعمال دخانیات در مکان‌های عمومی باید کاملاً ممنوع شود. این استراتژی افراد را در برابر دود دست‌دوم محافظت می‌کند و مصرف دخانیات توسط جوانان را کاهش می‌دهد.

• مطالعات نشان می‌دهد بیشتر افرادی که از خطرات مصرف دخانیات آگاه هستند تمایل به ترک آن دارند. مشاوره و دارودرمانی احتمال موفقیت ترک را به دو برابر افزایش می‌دهد. لازم است اطلاع‌رسانی درخصوص خدمات ترک و تشویق به ترک انجام شود و خدمات رایگان ترک دخانیات و داروی رایگان فراهم شود و بیمه از این خدمات حمایت کند.

۲- روش تحقیق

روش انجام تحقیق از نوع فرا تحلیل کمی است که محقق با استفاده از مرور ادبیات و تحقیقات صورت گرفته در بازه زمانی ۱۴۰۱ - ۱۳۸۰، با محوریت مصرف انواع محصولات دخانی در میان دانشجویان دانشگاه‌های کشور، در ابتدا از طریق بهره‌گیری از نرم‌افزار کتابخانه‌ای سیمرغ با کلیدواژه های دخانیات و دانشگاه، دخانیات و دانشجویان، سیگار و قلیان و دانشجویان، سیگار و قلیان و دانشگاه تعداد ۴۰۰

• افزایش مالیات موثرترین استراتژی کاهش مصرف محصولات دخانی است. این استراتژی باعث افزایش قیمت محصولات دخانی می‌شود. افزایش قیمت دخانیات باعث کاهش مصرف آن خصوصاً در جوانان و قشر کم‌درآمد می‌شود. ۱۰ درصد افزایش قیمت روی هر پاکت سیگار میزان مصرف سیگار در جامعه را ۴ درصد کاهش می‌دهد. توصیه سازمان جهانی بهداشت افزایش مالیات بر دخانیات به بیش از ۷۰ درصد بهای خرده‌فروشی است.

• بر اساس مطالعه مرکز تحقیقات وزارت اقتصاد که با حمایت فنی سازمان جهانی بهداشت انجام شد تخمین زده شده است اگر به تدریج در طی ۵ سال آینده مالیات بر محصولات دخانی نشان داخلی به ۶۲ درصد و محصولات دخانی نشان بین‌المللی به ۵۳ درصد خرده‌فروشی برسد، میزان شیوع مصرف این محصولات ۳۰ درصد کاهش خواهد یافت. همچنین درآمد سالانه برابر با ۵۰۸،۴۴۲ میلیارد ریال (بیش از ۵۰ هزار میلیارد تومان) از محل این مالیات نصیب دولت خواهد شد. این مبلغ معادل ساخت مدرسه برای حدود ۱ میلیون دانش آموز، ۳۰ هزار تخت بیمارستانی، ۱۷۰۰ کیلومتر جاده، و ایجاد شغل برای ۱۷۰ هزار نفر است. همچنین با حدود یک‌چهارم این مبلغ می‌توان تمام نقاط پرخطر جاده‌های کشور را ایمن کرد. این در حالی است که دولت در سال های گذشته از محل مالیات بر دخانیات درآمد چشمگیری نداشته است. همچنین تفاوت قابل توجهی بین مالیات‌های قابل وصول و مالیات‌های وصول‌شده از صنعت دخانیات وجود دارد.

• ممنوعیت تنباکوی معطر و معسل، میزان مصرف دخانیات در نوجوانان و جوانان را کاهش می‌دهد. بر اساس مطالعات معتبر علمی، حذف عطر و طعم از توتون

نهایی هر پژوهش و اثر نهایی کل به وسیله فرمول فیشر و کوهن برآورد شده است. برای تشخیص همگنی یا ناهمگنی تحقیقات فوق، از نمودار قیفی و آزمون Q استفاده شده و بعد از اثبات فرض ناهمگونی بین مطالعات از متغیرهای تعدیلگر (زمینه‌ای) برای سنجش میزان اثر آن بر تمایل به مصرف انواع محصولات دخانی استفاده شده است.

مقاله جستجو شد که از این میان، ۴۷ مقاله انتخاب شد اما پس از مطالعه چکیده و کلیدواژه ها نهایتاً تعداد ۳۵ مقاله مورد قبول و بعد از کنترل از حیث روشی، اعتبار، روایی و یافته‌های علمی، آن‌ها را برحسب روش، حجم نمونه، ضرایب همبستگی و سطح معنی‌داری، جامعه آماری، سال و غیره دسته‌بندی و سازمان‌دهی شد. بعد از شناسایی ضرایب همبستگی و حجم نمونه و سطح معنی‌داری تحقیقات، آن‌ها وارد نرم‌افزار شده و اندازه اثر

جدول ۱. پیشینه پژوهش

نویسنده	عنوان	استان	گروه مورد مطالعه	نمونه	شیوه نمونه گیری	روش	ابزار	رشته نویسندگان
خنفچه و همکاران (۱۴۰۱)	مدل سازی معادلات ساختاری رابطه اعتیاد مادر به سیگار و گرایش به خودکشی در دختران نوجوان با نقش میانجیگری دین داری	شهرهای تهران، کرج و رشت	تمامی مادران و دختران مراجعه کننده به مراکز روان شناسی	۲۲۰ مادر و ۲۲۰ دختران نوجوانشان	به روش نمونه گیری در دسترس	پیمایش	پرسشنامه	روان شناسی
امیدپور و همکاران (۱۴۰۰)	شیوع شناسی مصرف سیگار، الکل و مواد مخدر در بین نوجوانان استان گیلان	گیلان	نوجوانان ۱۸ تا ۲۴ سال استان گیلان در سال ۱۴۰۰	۳۸۴ نفر	روش خوشه‌ای چند مرحله‌ای	پیمایش	پرسشنامه	روان شناسی
حبیبی و همکاران (۱۴۰۰)	سبب شناسی گرایش به مصرف سیگار: یک واریسی کیفی از تجارب زیسته جوانان سیگاری	تهران	جوانان ۲۰ تا ۳۵ سال شهر تهران در سال ۱۳۹۹ که روزانه و مداوم سیگار مصرف می‌کردند.	۱۴۰ نفر	روش نمونه گیری هدفمند	پیمایش	پرسشنامه	روان شناسی
سبکتکین ریزی (۱۴۰۰)	بررسی عوامل اجتماعی مرتبط با استعمال دخانیات بین دانشجویان دانشگاه خوارزمی	تهران	دانشجویان دانشگاه خوارزمی	۴۰۰ نفر	روش نمونه گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای	پیمایش	پرسشنامه	جامعه‌شناسی
میرزاییان و همکاران (۱۳۹۹)	تاثیر آموزش مهارت‌های مقابله‌ای به روش بحث گروهی بر نگرش دانش آموزان دوره دوم نسبت به مصرف دخانیات	بهشهر	دانش آموزان پسر مقطع متوسطه دوره دوم	۵۰ نفر		کمی- کیفی	بحث گروهی	روان شناسی
اعجازی و ذوالفقاری (۱۳۹۸)	بررسی رابطه میان میزان استفاده از موبایل با میزان مصرف سیگار در میان دانشجویان	تهران	دانشجویان پسر سیگاری ساکن شهر تهران	۳۸۴ نفر	نمونه گیری خوشه-ای چند مرحله‌ای	پیمایش	پرسشنامه	جامعه‌شناسی
غلامعلی زاده، رضا (۱۳۹۸)	ترسیم نیمرخ ویژگی‌های شخصیتی دانشجویان مصرف‌کننده دخانیات و مقایسه تحلیلی آن با گروه دانشجویان غیرسیگاری در	تهران	دانشجویان مصرف کننده دخانیات دانشگاه‌های شهر تهران	۳۲ نفر از دانشجویان پسر مصرف کننده	برای سنجش ویژگی‌های شخصیتی از آزمون ۱۶ عاملی کتل و برای تحلیل و مقایسه با گروه	پیمایش	پرسشنامه	روان شناسی

			مصرف کننده شیوه- های آمار توصیفی و آزمون t تک گروهی				دانشگاه های شهر تهران	
مشهدی و همکاران (۱۳۹۸)	نقش مدرسه در گرایش به سوء مصرف سیگار، الکل و مواد در نوجوانان دبیرستانی شهر تهران		دانش آموزان دختر و پسر از تمام رشته ها و پایه های تحصیلی در ۱۶۸ دبیرستان	۳۵۳۰ نفر	نمونه گیری تصادفی چند مرحله ای	پیمایش	پرسشنامه	روان شناسی بالینی
بلوردی و همکاران (۱۳۹۷)	تجربه مصرف سیگار در میان دختران دانشجو پژوهشی پدیدارشناختی در دانشگاه های شهر کرمان	کرمان	دختران دانشجویی که روزانه سیگار مصرف می کنند	۲۱ نفر از دختران دانشجوی دانشگاه های شهر کرمان	نمونه گیری مبتنی بر هدف	پیمایش	پرسشنامه	مدیریت آموزشی
حسینیان و همکاران (۱۳۹۷)	پیش بینی مصرف سیگار و قلیان در دانشجویان براساس میزان سازگاری با دانشگاه، سلامت روان و انگیزه های مصرف	کاشان	دانشجویان دانشگاه های شهر کاشان	۶۳۴ دانشجو	نمونه گیری خوشه- ای	پیمایش	پرسشنامه	روان شناسی
حسینیان و همکاران (۱۳۹۷)	بررسی نقش میانجی گر سلامت روان و انگیزه های مصرف در رابطه میان سازگاری با دانشگاه و مصرف سیگار و قلیان توسط دانشجویان	کاشان	دانشجویان دانشگاه های شهر کاشان	۶۳۴ نفر	نمونه گیری تصادفی چند مرحله ای	پیمایش	پرسشنامه	روان شناسی بالینی
طاووسی و همکاران (۱۳۹۷)	مداخلات پیشگیرانه درخصوص مصرف دخانیات توسط نوجوانان ایرانی: یک مطالعه مروری		مقالات مرتبط موضوعی	۱۴ مقاله از ۱۰۷۸ مقاله استخراج شده	نمونه گیری تصادفی	فرا تحلیل	فرا تحلیل	گروه بهداشت
مروی زاده و همکاران (۱۳۹۶)	بررسی رابطه انگیزه های مصرف سیگار و قلیان با افسردگی، کیفیت روابط و حمایت اجتماعی دانشجویان	کرج	دانشجویان شهر کرج (خوارزمی، آزاد و تهران) در سال تحصیلی ۱۳۹۴-۱۳۹۵	۳۰۰ نفر	خوشه ای	پیمایش	پرسشنامه	روان شناسی
افراسیابی و مداحی (۱۳۹۵)	بازنمایی و تبیین نقش اوقات فراغت در اعتیاد به سیگار در میان دانشجویان	یزد	دانشجویان پسر خوابگاهی	۵۰ نفر	غیر تصادفی و هدفمند	پیمایش	پرسشنامه و مصاحبه	جامعه شناسی
افراسیابی و مداحی (۱۳۹۵)	مطالعه کیفی زمینه های اجتماعی مصرف سیگار در میان دانشجویان خوابگاه پسران دانشگاه یزد	یزد	دانشجویان پسر خوابگاهی دانشگاه یزد	۳۸ دانشجو	غیر تصادفی و هدفمند	پیمایش	پرسشنامه	جامعه شناسی
حیدرنیا و همکاران (۱۳۹۵)	اثربخشی برنامه آموزشی مبتنی بر وب در پیشگیری از مصرف سیگار در دانشجویان پسر: کاربرد مدل تصورات و تمایلات	همدان	دانشجویان پسر دانشگاه های شهر همدان	۱۱۴ نفر	تصادفی	پیمایش	پرسشنامه	بهداشت عمومی
سپهوندی و همکاران (۱۳۹۵)	مقایسه طرد اجتماعی، احساس پیوستگی و ادراک خطر در افراد وابسته به مواد، سیگار،	اردبیل	کلیه افراد وابسته به سیگار، قلیان و افراد عادی	۱۲۰ نفر	نمونه گیری خوشه- ای چند مرحله ای	پیمایش	پرسشنامه	روانشناسی

					دانشگاه شهید مدنی اردبیل سال ۱۳۹۵	قلیان و عادی		
فاصلی، عصمت (۱۳۹۵)	مدل یابی گرایش به مصرف سیگار براساس باورهای سلامت، نگرها، هنجارهای ذهنی و تاب آوری		دانشجویان دانشگاه آزاد خوزستان	۳۶۱ نفر	تصادفی	پیمایش	پرسشنامه	روانشناسی
پیرزاده و همکاران (۱۳۹۴)	نقش کارکرد خانواده در پیش بینی گرایش به اختلالات اعتیادی مرتبط با دخانیات و مواد در دانش آموزان ۱۶ تا ۱۹ ساله	شهر کرج	کلیه دانش آموزان پسر دبیرستانی در سال ۹۳-۱۳۹۲	۳۷۵ نفر از ۱۵۰۰۰ دانش آموز	نمونه گیری خوشه-ای چند مرحله‌ای	پیمایش	پرسشنامه	مشاوره خانواده
زاده محمدی، و همکاران (۱۳۹۴)	مرور نظام مند تحقیقات سوء مصرف مواد مخدر و دخانیات در نوجوانان	تهران		۲۱ مطالعه از ۳۰۰۰ مطالعه پیشین		فراتحلیل		جامعه‌شناسی
سهرابزاده و پرنیان (۱۳۹۴)	مطالعه کیفی مصرف قلیان بین دختران دانشجو و زنان جوان شهر شیراز	فارس	دانشجویان دختران و زنان جوان شیراز	۳۷ نفر	روش نظریه مبنایی	پیمایش	پرسشنامه	جامعه‌شناسی
محمد خانی و رضایی جمالویی (۱۳۹۴)	رابطه مصرف سیگار و قلیان با عوامل فردی، خانوادگی و اجتماعی دانشجویان دانشگاه آزاد نجف آباد	اصفهان (نجف آباد)	پسران دانشجو	۲۰۱ نفر	نمونه گیری خوشه-ای چند مرحله‌ای	پیمایش	پرسشنامه	روان‌شناسی بالینی
مصطفی پور و یزدان پناه (۱۳۹۴)	بررسی عوامل اجتماعی گرایش به مصرف تنباکو با تاکید بر سبک زندگی: مورد مطالعه نوجوانان شهر بوکان	شهر بوکان	نوجوانان ۱۸ سال و بالاتر شهر بوکان	۳۶۹ نفر	تصادفی	پیمایش	پرسشنامه	جامعه‌شناسی
افشانی و همکاران (۱۳۹۳)	بررسی رابطه بین دینداری و نگرش به مصرف سیگار در بین دانشجویان دانشگاه یزد	یزد	دانشجویان دانشگاه یزد	۳۷۲ نفر	شیوه نمونه گیری طبقه‌ای	پیمایش	پرسشنامه	علوم اجتماعی
پیر دهقان و همکاران (۱۳۹۳)	بررسی فراوانی مصرف سیگار و مدل سازی عوامل پیشگویی کننده در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی شهر یزد در سال ۱۳۹۱	یزد	دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی شهر یزد	۴۵۰ نفر	روش تصادفی خوشه‌ای	پیمایش	پرسشنامه	گروه پزشکی
فاضل پور و همکاران (۱۳۹۳)	بررسی نگرش دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی گیلان در ارتباط با سیگار کشیدن	گیلان	دانشجویان کلیه دانشکده‌های وابسته به دانشگاه در سال ۱۳۸۲	۳۰۰ نفر معادل ۱۵ درصد	طبقه بندی تصادفی	پیمایش	پرسشنامه	پرستاری و مامایی
محمدزاده ابراهیمی و همکاران (۱۳۹۳)	نقش سیستم‌های مغزی - رفتاری در پیش بینی رفتارهای پرخطر دانشجویان دانشگاه بجنورد	بجنورد	کلیه دانشجویان	۲۷۰ نفر	روش نمونه گیری تصادفی چند مرحله‌ای	پیمایش	پرسشنامه	روان‌شناسی
حسینی و همکاران	مقایسه سبک‌های دل بستگی، احساس تنهایی	تهران	کلیه دانشجویان خوابگاهی	۵۰ نفر سیگاری و ۵۰ نفر	نمونه گیری در دسترس	پیمایش	پرسشنامه	روان‌شناسی



(۱۳۹۲)	ادراک شده و سلامت روان در دانشجویان مصرف کننده و غیرمصرف کننده سیگار	دانشگاه شهید بهشتی در سال تحصیلی ۹۱-۹۲	غیرسیگاری				
میناوند و چراغپور (۱۳۹۲)	مقایسه وضعیت موجود و مطلوب تبلیغات ضد دخانیات در سیمای جمهوری اسلامی ایران (از نظر کارشناسان ارتباطات و شورای سلامت سازمان صدا و سیما در سال ۱۳۹۰)	تهران	نظرات ۱۳ نفر از کارشناسان	روش مصاحبه عمیق	کیفی	مصاحبه عمیق	گروه رسانه
نریمانی و تلکوی (۱۳۹۱)	مقایسه هراس اجتماعی و حساسیت اضطرابی در دانشجویان سیگاری و غیر سیگاری	اردبیل	دانشجویان پسر سیگار و غیر سیگاری دانشگاه محقق اردبیلی	۵۰ دانشجوی پسر سیگاری و ۵۰ دانشجوی پسر غیر سیگاری	شیوه در دسترس	پیمایش	پرسشنامه روان شناسی
کاوسیان و همکاران (۱۳۹۰)	بررسی عوامل حفاظت کننده و خطر زای مصرف مواد - تریاک، مشروبات الکلی، سیگار و قلیان - در دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی بندرعباس	هرمزگان	دانشجویان دانشگاه آزاد بندرعباس	۳۱۰ دانشجو	تصادفی	پیمایش	پرسشنامه جامعه شناسی
مقدم (۱۳۸۷)	سیگار از نوع زنانه (نگاهی آسیب شناختی به جاذبه استعمال دخانیات در زنان)	تهران	زنان ۱۸ تا ۳۵ سال	تحلیل محتوای متون	نمونه گیری هدفمند	کیفی	تحلیل محتوای کیفی
رضوان فر و همکاران (۱۳۸۶)	رابطه ویژگی های شخصیتی و تکانش گری با میزان وابستگی نیکوتین در دانشجویان سیگاری	تهران	دانشجویان پزشکی پسر سیگاری و غیر سیگاری	۸۹ نفر شامل ۳۰ دانشجوی غیر سیگاری و ۵۹ دانشجوی سیگاری		پیمایش	پرسشنامه روان پزشکی
محمدپور اصل و همکاران (۱۳۸۵)	تحلیل چند متغیره عوامل روانشناختی مرتبط با مصرف سیگار در نوجوانان دانشجو	تبریز	دانشجویان دانشگاه تبریز	۱۷۸ نفر		پیمایش	پرسشنامه گروه بهداشت
وفایی و شهامفر (۱۳۸۳)	عوامل مؤثر در گرایش دانش آموزان دبیرستانی شهرستان تبریز به سیگار	تبریز	دانش آموزان مدارس مختلف تبریز	۱۰۰۰ نفر	نمونه گیری تصادفی	پیمایش	پرسشنامه روان پزشکی

۳- یافته های پژوهش

الف. توصیفی

- در خصوص روند اجرای مطالعات، بیشتری مطالعات مربوط به سالهای ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۵ است.
- در خصوص رشته تحصیلی نویسندگان مسئول، بیشترین میزان مطالعات در این خصوص مرتبط با رشته های روانشناسی در گرایشهای مختلف و سپس جامعه شناسی در گرایش های مختلف بوده است.

- همچنین بیشترین روش نمونه گیری خوشه ای و تصادفی ساده بوده است. ضمن آنکه بجز ۴ مورد، مابقی همه در دسته بندی نمونه گیری احتمالی قرار گرفته و امکان تعمیم بیشتری دارند. بر همین اساس تقریباً تمامی مطالعات در حوزه دانشجویان و در سطح دانشگاه های کشور بوده است.

ب. استنباطی

جدول ۷. اندازه اثر پژوهش

گزارش آماری					متغیرهای پژوهش	
sig	Z	upper	lower	Effect size		
۰,۰۰۰	۱۰,۸۹۱	۰,۲۴۱	۰,۱۱۳	۰,۱۴۸	هم‌نشینی افتراقی	عوامل اجتماعی
۰,۰۰۰	۳,۲۲۶	۰,۳۷۸	۰,۱۵۶	۰,۱۴۴	از همگسیختگی خانوادگی	
۰,۰۰۰	۱۵,۳۳۸	۰,۲۴۲	۰,۱۶۶	۰,۱۳۲	سرمایه اجتماعی	
۰,۰۰۰	۱۶,۱۴۷	۰,۵۸۱	۰,۳۰۳	-۰,۳۶۱	کنترل اجتماعی	
۰,۰۰۰	۴,۸۷۶	۰,۲۷۸	۰,۱۱۴	۰,۱۳۴	دینداری	عوامل فرهنگی
۰,۰۰۰	۶,۱۱۳	۰,۳۷۱	۰,۱۵۶	۰,۲۸۸	تبلیغات و سینما	
۰,۰۰۰	۱۱,۸۵۲	۰,۳۲۹	۰,۲۷۶	۰,۳۱۶	مصرف رسانه‌ای	
۰,۰۰۰	۱۰,۴۶۱	۰,۱۸۸	۰,۱۴۴	۰,۱۱۲	انزوای اجتماعی	عوامل روانی
۰,۰۰۰	۹,۵۴۹	۰,۵۵۱	۰,۲۶۷	۰,۲۳۶	احساس بیگانگی	
۰,۰۰۰	۶,۰۳۱	۰,۱۳۸	۰,۹۹	-۰,۱۱۳	اختلال شخصیتی	
۰,۰۰۰	۳,۰۲۲	۰,۲۷۶	۰,۱۴۳	-۰,۱۰۲	سرمایه اقتصادی	عوامل اقتصادی
۰,۰۰۰	۸,۷۸۱	۰,۳۴۰	۰,۱۵۵	-۰,۱۸۹	میزان درآمد	
۰,۰۰۰	۱۹,۰۴۶	۰,۵۸۰	۰,۱۸۰	۰,۳۸۱	محرومیت نسبی	
۰,۰۰۰	۴,۱۰۹	۰,۲۱۹	۰,۱۷۰	-۰,۱۳۴	امنیت شغلی	

نتایج نشان می‌دهد که:

در خصوص کمپین‌ها و حتی اقدام پژوهی (Action research) پاد^۱ همسویی داشته و تقویت‌کننده آن است.

۲. بین عوامل فرهنگی و گرایش به مصرف انواع دخانیات رابطه معنی‌داری وجود دارد. بر این اساس دینداری (۰,۱۳۴)؛ تبلیغات و سینما (۰,۲۸۸)؛ مصرف رسانه‌ای (۰,۳۱۶)؛ در گرایش به مصرف مؤثر بوده است. بطوریکه ملاحظه می‌شود، مصرف رسانه‌ای شامل بهره‌گیری از شبکه‌های مجازی و در کنار آن تبلیغات و سینما اثر بیشتری داشته و عبارتی هم با تشویق سبک زندگی و تبلیغ گروه‌های مرجع شامل بازیگران، هنرمندان و ورزشکاران امکان ترغیب به مصرف را فراهم کرده و هم تشویق به عدم مصرف را بازنمایی کند.

۳. بین عوامل روانی و گرایش به مصرف انواع دخانیات رابطه معنی‌داری وجود دارد. بر این اساس انزوای اجتماعی (۰,۱۱۲)؛ احساس بیگانگی (۰,۲۳۶)؛ اختلال شخصیتی (۰,۱۱۳)؛ در گرایش به مصرف دخانیات مؤثر بوده است. بطوریکه ملاحظه می‌شود، مطالعات موجود نشان دادند که

۱. بین عوامل اجتماعی و گرایش به مصرف انواع دخانیات رابطه معنی‌داری وجود دارد. بر این اساس هم‌نشینی افتراقی (۰,۱۴۸)؛ از همگسیختگی خانوادگی (۰,۱۴۴)؛ سرمایه اجتماعی (۰,۱۳۲)؛ کنترل اجتماعی (-۰,۳۶۱)؛ در گرایش به مصرف مؤثر بوده است. بطوریکه ملاحظه می‌شود، میزان اثر کنترل اجتماعی بیش از دیگر موارد مورد مداخله و قریب به سه برابر با جهت معکوس است. البته این مفهوم، موقعیتی دوگانه دارد، از یک طرف، چنانچه کنترل اجتماعی که شامل مجموعه اقدامات نظیر شعارها و تابلوهای هشداردهنده، مطالبه‌گری سایر شهروندان با توجه به آگاهی از مضرات دود دست اول و دوم، حوزه‌ها و محیط‌های عمومی عاری از دخانیات یا تحت نظارت و نهایتاً فشار عرف و خواست عمومی جامعه است بیشتر باشد، تا یک‌سوم گرایش و حتی مصرف انواع دخانیات را کنترل و کاهش خواهد داد. از طرف دیگر چنانچه کنترل‌های اجتماعی از نوع منفی و به معنای فشار مستقیم روی افراد باشد، می‌تواند اثر مستقیم داشته و با بالا رفتن فشارهای اجتماعی، میزان مصرف نیز افزایش یابد. این یافته، یا یافته‌های مطالعات بین‌المللی

۱. این پروژه مخفف پیشگیری از استعمال دخانیات بوده و از سال ۱۳۹۵ توسط جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات و با محوریت مرکز کنترل دخانیات در شهر ورامین آغاز به کار کرده است.

نوجوانان دانش‌آموز و دانشجو) بیشتر باشد، احتمال گرایش و مصرف انواع دخانیات نیز افزایش می‌یابد و معکوس، بطوریکه هرچه میزان واقعی و یا درک از محرومیت نسبی در میان افراد کمتر و پایین‌تر باشد، احتمال گرایش و مصرف انواع دخانیات نیز کمتر خواهد بود.

در جمع‌بندی این بخش می‌توان گفت از مجموع دسته‌بندی عوامل چهارگانه اجتماعی، فرهنگی، روانی و اقتصادی، به ترتیب میزان واقعی و یا درک از محرومیت نسبی (با ضریب ۰,۳۸۱)، کنترل اجتماعی (با ضریب ۰,۳۶۱)، مصرف رسانه‌ای خاصه شبکه‌های اجتماعی مجازی (با ضریب ۰,۳۱۶) و تبلیغات و سینما (با ضریب ۰,۲۸۸)، نهایتاً احساس بیگانگی شامل مسایل مربوط به هویت و ایجاد و بروز شخصیت (با ضریب ۰,۲۳۶) بیشترین اثرات را روی گرایش و مصرف انواع دخانیات در میان نوجوانان (دانشجویان) دارد.

۴- اثر کل مطالعات (عوامل مؤثر بر گرایش به مصرف انواع دخانیات)

احساس بیگانگی اثر بیشتری بر گرایش و میزان مصرف انواع دخانیات دارند. بعبارت دیگر مسایل مربوط به هویت و ایجاد و بروز شخصیت موقعیت بسیار مهمی در مصرف و یا دورماندن از آن را داراست. برای همین توجه به این موقعیت، در دوران نوجوانی (مدرسه) و جوانی (دانشگاه) اهمیت بسیار بالایی دارد.

۴. بین عوامل اقتصادی و گرایش به مصرف انواع دخانیات رابطه معکوس و معنی‌داری وجود دارد. بر این اساس وضعیت سرمایه اقتصادی (۰,۱۰۲-؛ میزان درآمد (۰,۱۸۹-؛ محرومیت نسبی (۰,۳۸۱)؛ امنیت شغلی (۰,۱۳۴-؛ در گرایش به مصرف دخانیات مؤثر بوده است. بعبارت دیگر اثر مجموعه عوامل اقتصادی بگونه ایست که با افزایش مولفه‌ها و شاخصه‌های اقتصادی، میزان گرایش و مصرف انواع دخانیات کاهش می‌یابد یا معکوس. اما نکته مهم آنکه این رابطه و اثر، در خصوص میزان واقعی و یا درک از محرومیت نسبی متفاوت است و رابطه مستقیم شناسایی شده است. به معنایی دیگر هر چه میزان واقعی و یا درک از محرومیت نسبی در میان افراد (در اینجا

جدول ۸. اثر کل مطالعات

گزارش آماری					اثر کل
sig	Z	upper	lower	Effect size	
۰,۰۰۰	۲۲,۱۴۷	۰,۵۷۷	۰,۲۸۸	۰,۱۳۷	عوامل اجتماعی
۰,۰۰۲	۱۳,۴۷۱	۰,۶۵۱	۰,۲۶۰	۰,۱۲۶	عوامل فرهنگی
۰,۰۰۱	۱۰,۲۲۶	۰,۳۷۱	۰,۳۵۹	۰,۱۵۵	عوامل روانی
۰,۰۰۰	۸,۴۸۸	۰,۴۲۷	۰,۶۷۲	۰,۱۶۹	عوامل اقتصادی

ناهمگنی، قابلیت تعمیم بیشتری نسبت به مدل ثابت دارد. بعبارت دیگر هرچه مطالعات پراکندگی و ناهمگنی بیشتری داشته باشند، به معنای بهره‌گیری از جنبه‌های مختلف و جوامع مختلف آماری داشته و متعاقباً امکان تعمیم بیشتری را برای ما فراهم خواهد آورد.

جدول ۹: آزمون Q

Q_value	P_value	I_squared
۸۳۲,۴۵۱	۰,۰۰۰	۸۷,۴۲۷

نتایج نشان می‌دهد که عوامل اجتماعی (۰,۱۲۶)؛ فرهنگی (۰,۱۳۷)؛ روانی (۰,۱۵۵) و اقتصادی (۰,۱۶۹) در گرایش به مصرف انواع دخانیات مؤثر بوده است. بطوریکه در بالا نیز چهار عامل اصلی را به ترتیب استخراج کردیم، آزمونهای آماری نیز با کمی تفاوت، عوامل اقتصادی، اجتماعی، روانی و فرهنگی را به ترتیب در گرایش به مصرف انواع دخانیات مؤثر نشان داده است.

آزمون Q: این آزمون برای همگنی و ناهمگنی مطالعات بکار می‌برود. در صورت همگنی مطالعات، از اندازه ثابت استفاده می‌شود و نتایج تصادفی حاصل از آن، در شرایط

حوزه مورد مطالعه یعنی گرایش و میزان مصرف دخانیات در میان نوجوانان و دانشجویان رافراهم می‌کند.

۵- تأثیر جنسیت بر گرایش به مصرف دخانیات

با توجه به توضیحات بالا و همانطور که نتایج نشان می‌دهد ۸۷ درصد از پژوهش‌های مورد استفاده در این تحلیل، دارای پراکندگی و ناهمگنی هستند، بعبارت دیگر یافته‌های این مطالعه امکان تعمیم ۹۰ درصدی را برای

جدول ۱۰. تأثیر جنسیت بر اعتیاد

اثر کل	گزارش آماری				
	sig	Z	upper	lower	Effect size
زن	۰,۰۰۰	۱۰,۴۵۱	۰,۱۸۸	۰,۱۰۰	۰,۱۷۶
مرد	۰,۰۰۰	۱۴,۱۱۴	۰,۲۳۰	۰,۱۳۳	۰,۱۹۰
اثر کل	۰,۰۰۱	۱۲,۰۳۷	۰,۶۷۹	۰,۴۳۲	۰,۱۴۳

حوزه‌ی دخانیات کمک می‌کند تا با شناسایی مهم‌ترین و اولویت‌های عوامل موثر بر مصرف مواد دخانی، راهکارها و برنامه‌های بهتری برای بهبود وضعیت دخانیات تدوین نمایند.

در نهایت نتایج نشان می‌دهد که:

▪ هرچه میزان تعامل با گروه‌های خرده فرهنگی بیشتر؛ به همان میزان احتمال گرایش به مصرف انواع دخانیات نیز بیشتر است.

▪ هرچه میزان گسیختگی خانواده، نبود رابطه خوب میان اعضای خانواده، نبود یکی از سرپرستان و یا مصرف دخانیات توسط اعضای خانواده بیشتر؛ به همان میزان احتمال گرایش به مصرف انواع دخانیات نیز بیشتر است.

▪ سرمایه اجتماعی با مولفه‌های شبکه و پیوند اجتماعی، مشارکت و انسجام اجتماعی، میتواند موقعیتی دوگانه را داشته باشد: این افراد (بیشتر همسالان) نوجوان و جوان را ترغیب به مصرف کند و یا معکوس، تشویق به عدم مصرف و یا ترک مند. اما در اینجا نشان داد، هرچه میزان تعامل با گروه‌های همسان و شبکه‌های اجتماعی بیشتر؛ به همان میزان احتمال گرایش به مصرف انواع دخانیات نیز بیشتر است.

▪ کنترل اجتماعی، موقعیتی دوگانه دارد، از یک طرف، چنانچه کنترل اجتماعی که شامل مجموعه اقدامات نظیر شعارها و تابلوهای هشداردهنده، مطالبه‌گری سایر شهروندان با توجه به آگاهی از مضرات دود دست اول و دوم، حوزه‌ها و محیط‌های عمومی عاری از دخانیات یا تحت نظارت و نهایتاً فشار عرف و خواست عمومی جامعه است بیشتر باشد، تا یک‌سوم گرایش و حتی مصرف انواع

بین جنسیت و گرایش به مصرف انواع دخانیات رابطه معنی‌داری وجود داشته و اثر کلی آن برابر با ۰,۱۴ است. بر این اساس تمایل به مصرف دخانیات در میان مردان (۰,۱۹) بیشتر از زنان (۰,۱۷) است. چنانچه به نزدیکی درصد‌های میان زنان و مردان توجه شود، اولاً افزایش گرایش دختران نوجوان و دانشجو به مصرف انواع دخانیات خاصه قلیان را تبیین کرده و به نظر می‌رسد در آینده نزدیک با موج گسترده گرایش دختران نوجوان و دانشجو به انواع محصولات دخانی و احتمالاً در آینده نه‌چندان دورتر با موج مصرف انواع مواد مخدر روبرو خواهیم بود.

۶- بحث و نتیجه‌گیری

درباره اهمیت تحقیق حاضر می‌توان گفت که سیاست‌های اجتماعی گاه نیازمند برآورد دقیقی از مشخصه‌های توصیفی خاصی است که با توجه به پژوهش‌های موجود، چنین پراکندگی‌ها و تغییرپذیری‌هایی را نشان دهند. مرور نظامند و فراتحلیل با خلاصه کردن انبوهی از مطالعات در پیشینه تحقیق هم می‌تواند خلاصه‌ای مختصر از تعداد زیادی از تحقیقات ارائه دهد و هم با ترکیب نتایج گاهاً متضاد تحقیقات مختلف، بر مشکل نتایج مختلف و متضاد در پیشینه تحقیق فائق آید. مرور نظامند و فراتحلیل برای سیاست‌گذاران بیشترین اهمیت را دارد. آنان برای سیاست‌گذاری ابتدا باید خلاصه‌ای از تحقیقات قبلی در حوزه خاص را بدانند و سپس درک درستی از تأثیر عوامل مختلف بر متغیر مورد نظر در تحقیقات قبلی را داشته باشند تا بتوانند راهکارهای عملی ارائه نمایند. بنابراین نتایج این تحقیق به سیاست‌گذاران اجتماعی در

▪ هرچه ناامنی شغلی و عدم ثبات شغلی و درآمدی فرد بیشتر؛ به همان میزان احتمال بی‌ثباتی روانی و شخصیتی و نهایتاً گرایش به مصرف انواع دخانیات نیز بیشتر است. بر همین اساس و در مجموع بر اساس مطالعات صورت گرفته و همچنین تجربه زیسته می‌توان گفت، جنبه‌های مختلف مصرف دخانیات در میان نوجوانان و خاصه، دانشجویان که هر یک می‌تواند محور و عنوانی جهت مطالعات آتی باشد، به شرح ذیل است:

• نگرشی اشتباه و رایج در محیط روشنفکری در خصوص مصرف دخانیات بطوریکه این محیط از دانشگاه گرفته تا کتابخانه‌ها، کافه‌ها، نگارخانه‌ها و ... ادامه دارد؛

• جدایی و استقلال نوجوانان و جوانان در قالب سبک زندگی متفاوت از والدین در موقعیت نسل Z؛

• نگرشی اشتباه و رایج در خصوص آرامش ذهن و مغز پس از مطالعه و فکر و پژوهش با مصرف دخانیات و مواد مخدر؛

• فرایند دوست‌یابی یا جذابیت خاصه در بین دختران با مصرف یا همراهی در مصرف دخانیات؛

• فرایند شکل‌گیری هویت و شخصیت و حتی جذابیت خاصه در بین پسران با مصرف یا همراهی در مصرف دخانیات؛

• به روز شدن و شهری شدن جوانان روستایی یا شهرهای کوچک که موج مصرف انواع دخانیات را گسترده تر کرده است؛

• جوانان، با مصرف دخانیات موقعیت متمایز با خود(در گذشته) یا دیگران را نشان می‌دهند؛

• قرار گرفتن در موقعیتی که وارد شدن در گروه‌های خاص یا نهادی اجتماعی که شرط آن مصرف انواع دخانیات است؛

• گعده‌های خوابگاهی و پانسیون‌های که امکان و شرایطی مصرف را فراهم می‌کند؛

• دسترسی آزاد و سهل در اطراف دانشگاه و خوابگاه که لزوم اجرای قانون منع دخانیات و رعایت رینگ ۱۵۰ متری اطراف مراکز فرهنگی، هنری و آموزشی؛

• فروش سیگار نخی و انواع سیگارهای الکترونیک در هر مکانی و شغلی و لزوم اجرای قانون منع دخانیات؛

• وجود کافه‌ها و قلیان سراها در نزدیکی دانشگاه و ایجاد پاتوق مصادیق آن رشد مصرف طی سال‌های اخیر خاصه

دخانیات را کنترل و کاهش خواهد داد. از طرف دیگر چنانچه کنترل‌های اجتماعی از نوع منفی و به معنای فشار مستقیم روی افراد باشد، می‌تواند اثر مستقیم داشته و با بالا رفتن فشارهای اجتماعی، میزان مصرف نیز افزایش یابد.

▪ هرچه میزان ایمان و انجام مناسک مذهبی و همچنین قرار گرفتن در گروه‌های مذهبی بیشتر باشد؛ به همان میزان احتمال گرایش به مصرف انواع دخانیات نیز کمتر است.

▪ هرچه میزان تعامل با تبلیغات غیرمستقیم و تماشای فیلم و سینما بیشتر باشد؛ به همان میزان احتمال گرایش به مصرف انواع دخانیات نیز کمتر است. بعبارت دیگر با افزایش میزان و موقعیت تبلیغات غیرمستقیم و تماشای فیلم و سینما، احتمال گرایش به مصرف انواع دخانیات نیز کمتر است.

▪ هرچه میزان بهره‌گیری از رسانه‌ها خاصه شبکه‌های اجتماعی مجازی بیشتر؛ به همان میزان احتمال گرایش به مصرف انواع دخانیات نیز بیشتر است.

▪ هرچه فرد احساس بیشتری از تنهایی و کمبود شبکه و پیوند اجتماعی داشته باشد؛ احتمال افسردگی و به همان میزان احتمال گرایش به مصرف انواع دخانیات نیز بیشتر است.

▪ هرچه میزان حس تعلق به خانواده، گروه‌های اجتماعی و جامعه بیشتر باشد؛ به همان میزان احتمال گرایش به مصرف انواع دخانیات نیز کمتر است.

▪ هرچه میزان تعادل روانی و شخصیتی فرد بیشتر باشد؛ به همان میزان احتمال گرایش به مصرف انواع دخانیات نیز کمتر است.

▪ هرچه میزان سرمایه‌های اقتصادی فرد شامل شغل مناسب، درآمد قابل قبول، سرپناه و خودرو مناسب و.. بیشتر باشد؛ به همان میزان احتمال گرایش به مصرف انواع دخانیات نیز کمتر است.

▪ هرچه موقعیت واقعی و یا درک از محرومیت نسبی در میان افراد (در اینجا نوجوانان دانش آموز و دانشجو) بیشتر باشد، احتمال گرایش و مصرف انواع دخانیات نیز افزایش می‌یابد و معکوس، بطوریکه هرچه میزان واقعی و یا درک از محرومیت نسبی در میان افراد کمتر و پایین‌تر باشد، احتمال گرایش و مصرف انواع دخانیات نیز کمتر خواهد بود.



مطالعات طولی مراجعه کنندگان به نمایشگاه بین المللی؛

- اجرای مطالعات طولی و بررسی ترند زمانی، فارغ از انواع سوگیری ها، رشته ها و شهرها و سال های مختلف که اطلاعات خوبی به ما می دهد؛
- بی اهمیتی به سلامتی در مصرف میان دانشجویان (قشر تحصیل کرده) و دانشجویان رشته های پزشکی به رغم آگاهی و تجربه لازم در این خصوص که نیازمند بررسی های دقیقتر و روشن شدن دلایل آن است؛
- نگرش غلط و رایج درباره استفاده از انواع دخانیات بعنوان ابزاری ساده، کم خطر و ارزان جهت فرار از موقعیت افسرده زا- غیر شفاف- عدم قطعیت نسبت به آینده و دورهمی ها؛
- روند افزایشی و نگران کننده در میان دختران خاصه در رشته های هنر که بیش از پسران بوده و نیازمند بررسی های دقیقتر و روشن شدن دلایل آن است؛
- رابطه مستقیمی در خصوص اثرگذاری تبلیغات (مستقیم و غیر مستقیم) و نشان دادن صحنه های مصرف دخانیات در فیلم ها و سریال ها بر میزان علاقه و مصرف آن وجود دارد که نیازمند مطالعات دقیق و متوع تر می باشد

نگرش به مصرف سیگار در بین دانشجویان دانشگاه یزد»، نشریه علمی- پژوهشی علوم اجتماعی (دانشگاه آزاد شوشتر)، ش ۲۴، صص ۵۹-۸۰.

۵. امیدپور، آرزو؛ سلیمان کابینی مقدم و حجت الله میاندهی (تابستان ۱۴۰۰)، «شیوع شناسی مصرف سیگار، الکی و مواد مخدر در بین نوجوانان استان گیلان»، نشریه پرستاری، مامایی و پیراپزشکی، دوره هفتم، ش ۱، صص ۴۶-۵۹.

۶. خنفسه، مهین؛ بهمن اکبری، لایلا مقتدر و بتول مهرگان (۱۴۰۱)، «مدل سازی معادلات ساختاری رابطه اعتیاد مادر به سیگار و گرایش به خودکشی در دختران نوجوان با نقش میانچیزی دین داری»، نشریه مطالعات ناتوانی، شماره ۱۲، صص ۱-۱۱.

۷. پشت مشهدی، مرجان؛ زهره احمد آبادی؛ لیلی پناغی، علی زاده محمدی و حسین رفیعی (۱۳۸۹)، «نقش مدرسه در گرایش به سوء مصرف سیگار، الکل و

در میان دختران. که این مهم نیازمند مطالعات بیشتری است؛

- روند رو به افزایش مصرف انواع دخانیات و کاهش سن تجربه و متعاقباً مصرف، که نیازمند بررسی های دقیقتر و روشن شدن دلایل آن است؛
- تغییر سبک مصرف از انفرادی به مصرف جمعی، از پسرانه به دخترانه، از سیگار معمولی و قابل احتراق به سیگار و قلیان الکترونیک؛
- وجود موقعیت زمینه ای شامل ناپایدار و ابهام در آینده شغلی و زندگی و زمینه مصرف انواع دخانیات؛
- تفاوت مصرف در میان رشته های تحصیلی (علوم انسانی (در علوم انسانی، فلسفه و علوم اجتماعی بیشتر از سایرین) بیشتر از مهندسی و علوم پایه- هنر بیشتر از علوم انسانی) و مقاطع تحصیلی (کارشناسی بیشتر از کارشناسی ارشد و دکتری)، مقیاس شهرهای دانشگاهی (شهرهای بزرگ و خاصه تهران بیشتر از شهرهای کوچک)، از همه مهتر مصرف غیر قابل تصور در میان دانشجویان رشته های پزشکی؛
- مصرف بالای فرهیختگان و دانشجویان بر مبنای

منابع

۱. اعجازی، فرزانه و ابوالفضل ذوالفقاری (شهریور ۱۳۹۸)، «بررسی رابطه میان میزان استفاده از موبایل با میزان مصرف سیگار»، نشریه مطالعات کاربردی در علوم اجتماعی و جامعه شناسی، سال دوم، ش ۶، صص ۱۴-۱.
۲. افراسیابی، حسین و جواد مداحی (بهار ۱۳۹۵)، «بازنمایی و تبیین نقش اوقات فراغت در اعتیاد به سیگار در میان دانشجویان»، نشریه علمی - پژوهشی برنامه ریزی رفاه و توسعه اجتماعی، ش ۲۶، صص ۱۷۸-۲۱۲.
۳. افراسیابی، حسین و جواد مداحی (زمستان ۱۳۹۵)، «مطالعه کیفی زمینه های اجتماعی مصرف سیگار در میان دانشجویان خوابگاه پسران دانشگاه یزد»، نشریه علمی - پژوهشی پژوهش های راهبردی مسائل اجتماعی ایران، ش ۱۵، صص ۷۹-۹۸.
۴. افشانی، سید علی رضا؛ یاسین خرمپور و سجاد ممبینی (بهار ۱۳۹۳)، «بررسی رابطه بین دینداری و

مصرف»، نشریه پژوهش در سلامت روان شناختی، ش ۳۴، صص ۸۷-۱۰۱.

۱۴. حیدر نیا، علیرضا؛ مجید براتی؛ شمس‌الدین نیکنامی، حمید الهوردی پور و سعید بشریان (بهار ۱۳۹۵)، «اثر بخشی برنامه آموزشی مبتنی بر وب در پیشگیری از مصرف سیگار در دانشجویان پسر: کاربرد مدل تصورات و تمایلات»، نشریه آموزش و سلامت جامعه، دوره سوم، ش ۱، صص ۱-۱۱.

۱۵. رضوان فرد، مهرناز؛ حامد ا ختیار؛ آذرخش مکرری و حسین کاویانی (زمستان ۱۳۸۶)، «رابطه ویژگی‌های شخصیتی و تکنانگری با میزان وابستگی نیکوتین در دانشجویان سیگاری»، نشریه علمی- پژوهشی تازه- های علوم شناختی، ش ۳۶، صص ۳۳-۴۹.

۱۶. زاده محمدی، علی؛ زهره سروش فر؛ فضا غلامرضا کاشی و فاطمه غلامرضا کاشی (بهار و تابستان ۱۳۹۴)، «مرور نظام مند تحقیقات سوء مصرف مواد مخدر در نوجوانان»، نشریه علمی - پژوهشی مسائل اجتماعی ایران، سال ششم، ش ۱، صص ۱۰۷-۱۳۰.

۱۷. سبکتکین ریزی، قربانعلی؛ حامد مرادی؛ فاطمه سلمانی و نورالله اردشیری منش (پاییز و زمستان ۱۴۰۰)، «بررسی عوامل اجتماعی مرتبط با استعمال دخانیات بین دانشجویان دانشگاه خوارزمی»، نشریه مسائل اجتماعی ایران، سال دوازدهم، ش ۲، صص ۱۳۷-۱۵۴.

۱۸. سپهوندی، علی؛ معصومه شفیعی و حدیث حیدری راد (زمستان ۱۳۹۵)، «مقایسه طرد اجتماعی، احساس پیوستگی و ادراک خطر در افراد وابسته به مواد، سیگار، قلیان و عادی»، نشریه علمی - ترویجی سلامت اجتماعی و اعتیاد، ش ۱۲، صص ۲۰۵-۲۲۴.

۱۹. سهراب زاده، مهران و لیلا پرنیان (تابستان ۱۳۹۴)، «مطالعه کیفی مصرف قلیان بین دختران دانشجو و زنان جوان شهر شیراز»، نشریه علمی - پژوهشی زن در توسعه و سیاست، ش ۴۹، صص ۸۱-۱۱۲.

۲۰. سید فاضل‌پور، سیده فاطمه؛ محمد تقی مقدم نیا و فیروز نصیرزاده (بهار ۱۳۸۳)، «بررسی نگرش دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی گیلان در ارتباط

مواد در نوجوانان دبیرستانی شهر تهران»، نشریه تحقیقات علوم رفتاری، دوره هشتم، ش ۱، صص ۴۶-۵۶.

۸. پیر دهقان، آذر؛ محمود وکیلی؛ مژده عرب و آرزو آقا کوچک (آذر و دی ۱۳۹۳)، «بررسی فراوانی مصرف سیگار و مدل سازی عوامل پیشگویی کننده در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی شهر یزد در سال ۱۳۹۱»، نشریه دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، دوره شانزدهم، ش ۵، صص ۵۶-۶۵.

۹. پیرزاده، حجت الله؛ علی محمد نظری؛ کیانوش زهراکار و رضا بابایی گیوی (زمستان ۱۳۹۴)، «نقش کارکرد خانواده در پیش بینی گرایش به اختلالات اعتیادی مرتبط با دخانیات در دانش‌آموزان ۱۶ تا ۱۹ ساله»، نشریه سلامت اجتماعی (نشریه مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت)، دوره سوم، ش ۱، صص ۲۱-۳۰.

۱۰. حبیبی، یوسف؛ آتوسا کلانتر هرمزی، کیومرث فرح بخش؛ حسین سلیمی بجستانی و محمد عسگری (۱۴۰۰)، «سبب شناسی گرایش به مصرف سیگار: یک واریسی کیفی از تجارب زیسته جوانان سیگاری»، نشریه تصویر سلامت، دوره ۱۲، ش ۴، صص ۴۰۴-۴۱۶.

۱۱. حسینی، فرهاد؛ مجتبی حبیبی و فرهاد رادفر (تابستان ۱۳۹۴)، «مقایسه سبک‌های دل‌بستگی، احساس تنهایی ادراک شده و سلامت روان در دانشجویان مصرف کننده و غیرمصرف کننده سیگار»، نشریه علمی - پژوهشی روانشناسی سلامت، ش ۱۴، صص ۴۵-۶۱.

۱۲. حسینیان، معصومه؛ ربابه نوری، مریم مقدسین، سوفیا اصالت منش (خرداد و تیر ۱۳۹۷)، «بررسی نقش میانجی‌گر سلامت روان و انگیزه‌های مصرف در رابطه میان سازگاری با دانشگاه و مصرف سیگار و قلیان توسط دانشجویان»، نشریه علمی - پژوهشی فیض، دوره بیست و دوم، ش ۲، صص ۱۹۲-۲۰۵.

۱۳. حسینیان، معصومه؛ ربابه نوری؛ مریم مقدسین و سوفیا اصالت منش (تابستان ۱۳۹۷)، «پیش بینی مصرف سیگار و قلیان در دانشجویان براساس میزان سازگاری با دانشگاه، سلامت روان و انگیزه‌های

پزشکی خراسان شمالی، دوره هفتم، ش ۱، صص ۱۷۵-۱۸۸.

۲۷. محمدپور اصل، اصغر؛ علی فخاری؛ فاطمه رستمی و سید مهدی طباطبایی وکیلی (تابستان ۱۳۸۵)، «تحلیل چند متغیره عوامل روانشناختی مرتبط با مصرف سیگار در نوجوانان دانشجو»، نشریه پایش، سال پنجم، ش ۳، صص ۱۷۷-۱۸۴.

۲۸. مروی زاده، معصومه؛ ربابه نوری قاسم آبادی و مریم مقدسین (بهار ۱۳۹۶)، «بررسی رابطه انگیزه‌های مصرف سیگار و قلبان با افسردگی، کیفیت روابط و حمایت اجتماعی دانشجویان»، نشریه مطالعات روانشناسی و علوم تربیتی (مرکز توسعه آموزش‌های نوین ایران)، دوره سوم، ش ۱/۴، صص ۱-۱۹.

۲۹. مصطفی بلوردی، زهیر و امید مهنی (زمستان ۱۳۹۷)، «تجربه مصرف سیگار در میان دختران دانشجو پژوهشی پدیدارشناختی در دانشگاه‌های شهر کرمان»، نشریه مطالعات اجتماعی ایران، دوره دوازدهم، ش ۴، صص ۵-۲۴.

۳۰. مصطفی پور، علی و لیلا یزدان‌پناه (پاییز و زمستان ۱۳۹۴)، «بررسی عوامل اجتماعی گرایش به مصرف تنباکو با تأکید بر سبک زندگی: مورد مطالعه شهروندان شهر بوکان»، نشریه علمی - پژوهشی بررسی مسائل اجتماعی ایران، دوره ششم، ش ۲، صص ۲۵۲-۳۷۲.

۳۱. مقدم، سوری (مهر ۱۳۸۷)، «سیگار از نوع زنانه (نگاهی آسیب شناختی به جاذبه استعمال دخانیات در زنان)»، نشریه گزارش، ش ۲۰۱، صص ۳۲-۳۳.

۳۲. میرزائیان، بهرام؛ مجید پاکدامن و حسن بهروزی (بهار ۱۳۹۹)، «تأثیر آموزش مهارت‌های مقابله‌ای به روش بحث گروهی بر نگرش دانش آموزان دوره دوم نسبت به مصرف دخانیات»، نشریه روانشناسی و علوم تربیتی (مؤسسه آموزش عالی نگاره)، ش ۴۹، صص ۷-۲۴.

۳۳. میناوند، محمد قلی و حمید رضا چراغپور (زمستان ۱۳۹۲)، «مقایسه وضعیت موجود و مطلوب تبلیغات ضد دخانیات در سیمای جمهوری اسلامی ایران (از نظر کارشناسان ارتباطات و شورای سلامت سازمان

با سیگار کشیدن»، نشریه پزشکی قانونی ایران، سال دهم، ش ۳۳، صص ۲۵-۲۹.

۲۱. طاووسی، محمود؛ رحمن پناهی؛ علی اصغر حائری مهریزی؛ مهدی عنبری، رامین مظفری کرمانی، راحله رستمی و اکرم هاشمی (پاییز ۱۳۹۷)، «مداخلات پیشگیرانه درخصوص مصرف دخانیات توسط نوجوانان ایرانی: یک مطالعه مروری»، نشریه بهداشت در عرصه (دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی - دانشکده بهداشت و ایمنی)، دوره ششم، ش ۳، صص ۳۶-۴۹.

۲۲. غلامعلی زاده، رضا؛ غلامعلی افروز؛ مریم اسماعیلی نسب و فضل الله احمدی (زمستان ۱۳۹۸)، «ترسیم نیمرخ ویژگی‌های شخصیتی دانشجویان مصرف کننده دخانیات و مقایسه تحلیلی آن با گروه دانشجویان غیرسیگاری در دانشگاه‌های شهر تهران»، نشریه پژوهش‌های کاربردی روان شناختی، سال دهم، ش ۴، صص ۸۵-۱۰۰.

۲۳. فاضلی، عصمت (پاییز ۱۳۹۵)، «مدل یابی گرایش به مصرف سیگار براساس باوردهای سلامت، نگرش‌ها، هنجارهای ذهنی و تاب آوری»، نشریه علمی - پژوهشی پژوهش در سلامت روانشناختی، دوره دهم، ش ۳، صص ۴۹-۵۷.

۲۴. کاوسی، علی؛ علی اکبر شیخی فینی؛ محمد حاتمی و حمید مردانی (زمستان ۱۳۹۰)، «بررسی عوامل حفاظت کننده و خطرزای مصرف مواد (تریاک، مشروبات الکلی، سیگار و قلیان) در دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی بندرعباس»، نشریه علمی - پژوهشی پژوهش‌های دانش انتظامی، ش ۵۳، صص ۱۸۱-۲۰۸.

۲۵. محمد خانی، شهرام و حسن رضایی جمالویی (خرداد و تیرماه ۱۳۹۵)، «رابطه مصرف سیگار و قلیان با عوامل فردی، خانوادگی و اجتماعی دانشجویان دانشگاه آزاد»، نشریه دانشگاه علوم پزشکی سبزوار، دوره بیست و سوم، ش ۲، صص ۲۶۲-۲۸۰.

۲۶. محمد زاده ابراهیمی، علی؛ طیبه رحیمی پردنجانی و امیرپویا خراسانی‌نیا (۱۳۹۴)، «نقش سیستم‌های مغزی- رفتاری در پیش بینی رفتارهای پرخطر دانشجویان دانشگاه بجنورد»، نشریه دانشگاه علوم

- صدآ و سیمآ در سال ۱۳۹۰»، نشریه رسانه‌های دیداری و شنیداری، ش ۲۱، صص ۷۳-۹۰.
۳۴. نریمانی، محمد و سمیه تکلوی (بهار ۱۳۹۱)، «مقایسه هراس اجتماعی و حساسیت اضطرابی در دانشجویان سیگاری و غیرسیگاری»، نشریه علوم رفتاری (ابهر)، ش ۱۱، صص ۱۳۷-۱۵۴.
۳۵. وفایی، باقر و جعفر شهامفر (زمستان ۱۳۸۳)، «عوامل مؤثر در گرایش دانش‌آموزان شهرستان تبریز به سیگار»، نشریه دانشگاه علوم پزشکی بابل، سال هفتم، ش ۱ (پی در پی ۲۵)، صص ۵۷-۶۲.



