بررسی میزان آگاهی و باور دانش‌آموزان پسر مقطع پیش‌دانشگاهی شهر اصفهان در خصوص استعمال سیگار و مضرات آن و شیوع مصرف سیگار در بین آنان

سیدهمام‌الدین جوادزاده[۱]، حسین شهنازی[۲]، غلامرضا شریفی‌راد[۳]، مهنوش رئیسی[۴]، الهه توسلی[۵]

مقاله پژوهشی

چکیده

مقدمه: یکی از رفتارهای غیر بهداشتی که سلامتی افراد جامعه را به خطر می‌اندازد و هزینه‌های قابل توجهی را بر جوامع تحمیل می‌کند، مصرف سیگار است. نظر به این که میزان استعمال سیگار در میان جوانان و نوجوانان در حال افزایش و سن شروع آن رو به کاهش می‌رود، مطالعه حاضر با هدف تعیین شیوع مصرف سیگار و میزان آگاهی و نگرش دانش‌آموزان پسر مقطع پیش دانشگاهی شهر اصفهان در خصوص استعمال سیگار و مضرات آن انجام پذیرفت.

روش‌ها: این مطالعه توصیفی- تحلیلی و به شیوه مقطعی بر روی ۳۸۲ دانش‌آموز پسر مقطع پیش دانشگاهی که با روش نمونه‌گیری تصادفی سیستماتیک انتخاب شده بودند، انجام شد. ابزار گردآوری داده‌ها، پرسش‌نامه محقق ساخته‌ای مشتمل بر ۳ بخش (مشخصات فردی، آگاهی و نگرش) بود. داده‌های گردآوری شده، توسط نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۸، آمار توصیفی و آزمون Chi-square مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: میانگین سنی دانش‌آموزان ۰/۶۲ ± ۱۷/۷۲ سال بود. ۳۳ درصد از افراد، تجربه حداقل یک بار سیگار کشیدن را داشتند. ۷/۲ درصد واحدهای مورد پژوهش، سیگاری بودند. ۴۱/۶ درصد از افراد مورد پژوهش از نگرش خوبی برخوردار بودند، در حالی که تنها ۱۸/۳ درصد از افراد، از سطح آگاهی خوبی برخوردار بودند. در افراد با سطح آگاهی بالاتر، تجربه استعمال سیگار کمتر بود (P = ۰/۰۱۷). همچنین دانش‌آموزانی که تجربه مصرف سیگار را گزارش نمودند، نگرش ضعیف‌تری در خصوص مضرات سیگار کشیدن داشتند (P = ۰/۰۰۱).

نتیجه‌گیری: پایین بودن سطح آگاهی و نگرش دانش‌آموزان، پایین بودن سن شروع مصرف سیگار و همچنین بالا بودن نسبی تجربه مصرف سیگار در این افراد هشدار دهنده می‌باشد. بر این اساس، اقدامات پیشگیری در دوره نوجوانی و قبل از آن، ضروری به نظر می‌رسد.

واژه‌های کلیدی: شیوع، آگاهی، نگرش، استعمال سیگار، دانش‌آموزان

ارجاع: جوادزاده سیدهمام‌الدین، شهنازی حسین، شریفی‌راد غلامرضا، رئیسی مهنوش، توسلی الهه. **شیوع مصرف سیگار، آگاهی و باور دانش‌آموزان پسر مقطع پیش دانشگاهی شهر اصفهان در خصوص استعمال سیگار و مضرات آن.** مجله تحقیقات نظام سلامت ۱۳۹۲؛ ۹ (۶): ۵۹۳-۵۸۷.

دریافت مقاله: ۱۳۹۱/۰۸/۲۰ پذیرش مقاله: ۱۳۹۲/۰۲/۲۹

۱- گروه بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی بوشهر، بوشهر، ایران
۲- استادیار، گروه آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران
۳- استاد، گروه آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران
۴-گروه بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی بوشهر، بوشهر، ایران (نویسنده مسؤول)
Email: reisi_mr@yahoo.com
۵- دانشجوی دکتری، گروه آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران

[Downloaded from hsr.mui.ac.ir on 2026-10-15]

مقدمه

یکی از رفتارهای غیر بهداشتی که سلامتی افراد جامعه را به خطر می‌اندازد و هزینه‌های قابل توجهی را بر جوامع تحمیل می‌کند، مصرف سیگار است (۱). سیگار دومین عامل مرگ و میر در جهان به شمار می‌آید و مسؤول مرگ ۵ میلیون نفر در سال است و تخمین زده می‌شود تا سال ۲۰۲۵ این میزان به ۱۰ میلیون مرگ برسد (۲). در ایالات متحده آمریکا نیز مصرف سیگار مهم‌ترین علت مرگ و ناتوانی معرفی شده است و بر اساس آمار گزارش شده، سالانه ۴۴۰ هزار نفر در اثر مصرف سیگار می‌میرند (۳).

بیماری‌های زیادی در اثر استعمال سیگار ایجاد می‌شوند؛ به طوری که سیگار را عامل ۹۰ درصد از سرطان‌های ریه، ۷۵ درصد از بیماری‌های تنفسی، ۵۰ درصد از بیماری‌های قلبی- عروقی و ۱۲ درصد از کل مرگ و میرها می‌دانند (۴). با این حال، شیوع و آمار استعمال سیگار در میان جوانان و نوجوانان در حال افزایش و سن شروع آن رو به کاهش می‌رود (۵). چنانچه به طور تقریبی نیمی از کسانی که اکنون سیگار می‌کشند، از سن زیر ۱۸ سال شروع به استعمال کرده‌اند و ۷۸/۳ درصد، استعمال سیگار را قبل از ۲۰ سالگی شروع کرده‌اند (۶).

گستردگی و شیوع مصرف دخانیات در بین نوجوانان در مناطق مختلف جهان از ۳ تا ۸۰ درصد متغیر است. Warren بر پایه یافته‌های GYTS (Global youth tobacco survey) در ۷۵ منطقه از ۴۳ کشور جهان (۲۰۰۱-۱۹۹۹)، بین نوجوانان ۱۵-۱۳ ساله شیوع تجربه کشیدن سیگار و مصرف فعلی آن را به ترتیب ۳۳ و ۱۴ درصد گزارش کرد (۷). در ایران نیز شیوع تجربه سیگار در پسران و دختران به ترتیب ۳۵ و ۲۹/۶ درصد بوده است (۸). همچنین نتایج دیگر مطالعات، حاکی از آن بود که ۶۶/۷ درصد از افراد سیگاری در سنین کمتر از ۱۴ سالگی اولین تجربه مصرف سیگار را داشته‌اند (۹).

شروع زود هنگام مصرف سیگار به دلایل متعددی مشکل‌ساز است. کشیدن هر نخ سیگار، فرد را در خطر بالایی برای سوء مصرف مواد غیر مجاز قرار می‌دهد؛ به طوری که بررسی‌ها نشان می‌دهند که ۹۵ درصد از موارد شروع اعتیاد، مصرف سیگار بوده است (۲). همچنین وابستگی به نیکوتین در کسانی که استعمال سیگار را زودتر شروع می‌کنند، نسبت به افرادی که دیرتر شروع به کشیدن کرده‌اند، شدیدتر است. نوجوانی که در سن ۱۶ سالگی استعمال سیگار را شروع می‌کند، اگر پسر باشد، حداقل ۱۶ سال و اگر دختر باشد، حداقل ۲۰ سال سیگار خواهد کشید (۱۰، ۶). به علاوه، کسانی که استعمال سیگار را از سنین پایین شروع می‌کنند، با احتمال کمتری مبادرت به ترک سیگار می‌کنند (۱۱). شواهد نشان می‌دهد که دانش‌آموزان با توجه به شرایط جسمی و روانی، بیشتر از سایر گروه‌ها در معرض تجربه مصرف سیگار هستند و میزان گرایش به سیگار در بین آن‌ها بسیار شیوع پیدا کرده است و این موضوع، می‌تواند عوارض و آسیب‌های اجتماعی زیادی را در میان دانش‌آموزان و در حیطه آموزشی ایجاد نماید (۹).

عوامل متعددی در بروز رفتار استعمال سیگار دخیل هستند. پژوهش‌ها نشان داده‌اند که کنجکاوی، تفنن و وجود فرد سیگاری در خانواده (۱۲) تحصیلات پایین والدین، داشتن دوستان سیگاری، عوامل شخصیتی، گزارش مثبت و هیجان انگیز دوستان از تجربه سیگار کشیدن (۱۳) و وضعیت فرهنگی نامناسب جامعه از عوامل تأثیرگذار بر مصرف سیگار در دانش‌آموزان به شمار می‌آیند (۱۴). تحقیقات دیگر نشان دادند که آگاهی نوجوانان و جوانان از پیامدهای زیانبار مصرف سیگار، سبب دوری آنان از این ماده می‌شود؛ به طوری که نتایج پژوهش ها حاکی از آن است که احتمال سیگاری بودن و تجربه مصرف سیگار در میان دانش‌آموزانی که آگاهی بیشتری از مضرات و عوارض سیگار داشتند، کمتر بود (۱۵). نگرش نیز در مطالعات مختلف به عنوان تعیین کننده قوی برای مصرف سیگار معرفی شده است (۱۷-۱۵)؛ به طوری که نگرش مثبت نسبت به سیگار و داشتن احساس خوشایند از مصرف آن در نوجوانان سیگاری بیشتر گزارش شده است.

با توجه به این که آگاهی و نگرش نوجوانان و جوانان از مضرات مصرف سیگار، تعیین کننده‌های مهمی در میل به سوی استعمال سیگار به شمار می‌آیند و با توجه به این که

[Downloaded from hsr.mui.ac.ir on 2026-10-15]

شروع مصرف سیگار در سنین پایین، خطرات ناشی از آن را افزایش می‌دهد، توجه به شیوع مصرف سیگار در نوجوانان و جوانان و ارزیابی دقیق آگاهی و نگرش آن‌ها در این خصوص، می‌تواند به عنوان مبنایی جهت طراحی و برنامه‌ریزی آموزشی برای کاهش مصرف سیگار در نظر گرفته شود و گامی اساسی برای سیاست‌گذاری‌های پیشگیرانه از اعتیاد به سیگار و سایر مواد مخدر محسوب شود. از این‌رو، مطالعه حاضر با هدف تعیین میزان شیوع و آگاهی و نگرش دانش‌آموزان پسر مقطع پیش دانشگاهی شهر اصفهان انجام پذیرفت.

روش‌ها

این مطالعه از نوع توصیفی- تحلیلی به روش مقطعی بود و بر روی ۳۸۲ نفر از دانش‌آموزان پسر مقطع پیش دانشگاهی شهر اصفهان انجام گرفت. در این پژوهش، از روش نمونه‌گیری تصادفی برای انتخاب نمونه‌ها استفاده گردید؛ به طوری که از میان مدارس پسرانه پیش دانشگاهی مناطق ۵ گانه شهر اصفهان، تعداد ۸ مدرسه به صورت تصادفی انتخاب شد. با مراجعه به این مدارس و شفاف‌سازی اهداف این پژوهش، دانش‌آموزانی که تمایل به مشارکت در مطالعه داشتند، مورد بررسی قرار گرفتند. ابزار جمع‌آوری اطلاعات، پرسش‌نامه پژوهشگر ساخته بود که با استفاده از منابع معتبر علمی تهیه شده بود. روایی این پرسش‌نامه به صورت صوری و محتوایی انجام گرفت. بدین منظور، پس از مطالعه و بررسی منابع، کتب و مقالات، پرسش‌نامه طراحی شد و توسط تعدادی از اعضای هیأت علمی دانشگاه و استادان فن، مورد بررسی قرار گرفت. جهت سنجش پایایی پرسش‌نامه، از آزمون Cronbach's alpha با ضریب اطمینان ۹۵ درصد در سطح معنی‌داری ۰/۰۵ استفاده شد و پایایی محاسبه شده برای کل پرسش‌نامه، معادل ۰/۷۸ به دست آمد.

این پرسش‌نامه، شامل ۳ بخش مشخصات فردی، آگاهی و نگرش بود. جهت سنجش آگاهی افراد مورد مطالعه در مورد استعمال سیگار و مضرات مصرف آن، تعداد ۱۰ پرسش در قالب سؤالات چند گزینه‌ای با یک پاسخ صحیح در پرسش‌نامه گنجانده شده بود. نمره صفر برای پاسخ غلط و نمره یک برای پاسخ صحیح در نظر گرفته شد. برای ارزیابی بعد نگرش دانش‌آموزان نیز تعداد ۱۰ سؤال در نظر گرفته شد که پاسخ دهندگان برای هر یک از سؤالات، می‌توانستند گزینه‌هایی در قالب طیف لیکرت ۴ گزینه‌ای به صورت کاملا موافقم، موافقم، مخالفم و کاملاً مخالفم را انتخاب نمایند. برای نگرش موافق، بالاترین نمره مقیاس یعنی ۴ و برای نگرش مخالف کمترین نمره یعنی ۱ در نظر گرفته شد. میزان آگاهی و نگرش در سه سطح ضعیف (کسب نمره کمتر از ۵۰ درصد نمره کل)، متوسط (کسب نمره ۷۵-۵۰ درصد) و خوب (کسب نمره بالای ۷۵ درصد نمره کل) طبقه‌بندی گردید.

در این مطالعه، فردی «سیگاری» در نظر گرفته شد که در طی یک ماه گذشته، حداقل یک نخ سیگار مصرف کرده باشد. همچنین «سیگار آزموده»، به افرادی اطلاق گردیدکه در طول عمر خود حداقل یک نخ سیگار کشیده باشند. داده‌های جمع‌آوری شده به وسیله نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۸ (version X, SPSS Inc., Chicago, IL)، آمار توصیفی و با استفاده از آزمون Chi-square مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت و در سطح معنی‌داری $\alpha = ۰/۰۵$ در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

در مجموع، ۳۸۲ دانش‌آموز پسر در مقطع پیش دانشگاهی مورد بررسی قرار گرفتند. میانگین سنی دانش‌آموزان ۰/۶۲ ± ۱۷/۷۲ سال بود. حدود ۴۰ درصد افراد مورد مطالعه، فرزند اول خانواده بودند. ۸۴ درصد مادران خانه‌دار بودند. شغل پدر ۳۹ درصد از دانش‌آموزان آزاد بود. ۲۶ درصد از آزمودنی‌ها، وجود شخص سیگاری را در خانواده خود گزارش نمودند. ۳۳ درصد از افراد، تجربه سیگار کشیدن را داشتند. ۷/۲ درصد واحدهای مورد پژوهش، سیگاری بودند، که ۵۵ درصد از این افراد، در هفته حدود یک نخ سیگار می‌کشیدند. همچنین میانگین سن شروع مصرف سیگار در دانش‌آموزان ۲/۷۸ ± ۱۴/۸۵ بود.

آگاهی در مورد استعمال سیگار و مضرات آن، در ۴۰/۱۰ درصد از افراد مورد پژوهش ضعیف، در ۴۱/۴۰ درصد متوسط و تنها در ۱۸/۵۰ درصد از دانش‌آموزان آگاهی خوبی مشاهده

[Downloaded from hsr.mui.ac.ir on 2026-10-15]

شد. در خصوص نگرش، ۸/۵ درصد از آزمودنی‌ها نگرش ضعیف، ۵۰/۵۰ درصد نگرش متوسط و ۴۱/۰۰ درصد نگرش خوبی در این خصوص داشتند. در این مطالعه، دانش‌آموزان با آگاهی ضعیف، نگرش نامناسب‌تری در خصوص مضرات سیگار نسبت به دانش‌آموزان با آگاهی متوسط و خوب داشتند (P = ۰/۰۰۱). همچنین نتایج نشان می‌دهد که تعداد بیشتری از افراد با تجربه سیگار کشیدن، (۴۹/۲۰ درصد) در مقایسه با افراد فاقد این تجربه (۳۵/۵۰ درصد)، آگاهی ضعیف‌تری داشتند (P = ۰/۰۱۷).

پاسخ‌های آزمودنی‌ها در بخش سنجش نگرش، حاکی از آن بود که (۸۹ درصد) از دانش‌آموزان، نسبت به این امر که اثرات جانبی و مضر سیگار بایستی به دانش‌آموزان گفته شود، نظر موافق و کاملا موافق داشتند. این امر، می‌تواند نشان دهنده لزوم توجه و اطلاع‌رسانی بیشتر در این خصوص، در میان نوجوانان باشد. در کل، نتایج نشان داد که افرادی که تجربه سیگار کشیدن داشتند، در مقایسه با دانش‌آموزانی که این تجربه را نداشتند، نگرش بهتری در خصوص مصرف سیگار داشتند که از لحاظ آماری نیز معنی‌دار بود (P < ۰/۰۰۱) (جدول ۱).

بحث

در این مطالعه، ۷/۲ درصد از دانش‌آموزان مقطع پیش دانشگاهی شهر اصفهان سیگاری بودند و ۳۳ درصد نیز تجربه مصرف سیگار را داشتند. در پژوهشی مشابه در شهر تهران، شیوع تجربه مصرف، مصرف فعلی و مصرف فعلی مکرر سیگار، به ترتیب ۲۵/۵، ۷/۴ و ۱/۹ درصد بیان شده است (۱۸). در مطالعه مجاهد و بخشانی، شیوع مصرف سیگار در میان پسران دبیرستانی ۲/۳ درصد گزارش شده است (۱). در مطالعه دیگری که در شهر شیراز صورت گرفت، ۱۶/۹ درصد از دانش‌آموزان سیگار آزموده و ۲/۵ درصد سیگاری بودند (۱۹). در مطالعه نمکین و همکاران نیز ۳/۹ درصد از دانش‌آموزان پسر دوره متوسطه شهر بیرجند سیگاری بودند و ۲۱/۳ درصد از آن‌ها تجربه مصرف سیگار را داشتند (۱۷).

مطالعه Alexander و همکاران در لهستان نیز نشان داد که ۱۸/۶ درصد از دانش‌آموزان سیگاری بوده‌اند (۲۰). در مطالعه Zuskin و همکاران در کرواسی نیز شیوع مصرف سیگار در میان دانش‌آموزان، ۱۵/۲ درصد گزارش شده است (۲۱). در مطالعه Warren، شیوع مصرف سیگار در جوانان ۱۳ کشور جهان، ۳۳–۱۰ درصد عنوان شده است (۷). احتمال می‌رود که یکی از دلایل تفاوت در میزان مصرف سیگار در مناطق مختلف، یکسان نبودن تعریف «سیگاری» در این مطالعات باشد. در کل، این میزان شیوع استعمال سیگار در بین نوجوانان بر لزوم امر پیشگیری از شروع سیگار در نوجوانی تأکید می‌کند. پیشگیری از شروع مصرف سیگار، یکی از ارکان مهم برنامه‌هایی است که هدف آن‌ها، کاهش‌گستره شیوع مصرف سیگار و به دنبال آن، کاهش بیماری و مرگ و میر می‌باشد.

جدول ۱: مقایسه سطح آگاهی و نگرش دانش‌آموزان در خصوص استعمال سیگار و مضرات آن در افراد سیگار آزموده و غیر سیگاری

		سطح آگاهی و نگرش			
		ضعیف	متوسط	خوب	جمع کل
		تعداد (درصد)	تعداد (درصد)	تعداد (درصد)	تعداد (درصد)
آگاهی*	سیگار آزموده	۶۲ (۴۹/۲)	۴۰ (۳۱/۷)	۲۴ (۱۹/۰)	۱۲۶ (۱۰۰)
	غیر سیگاری	۹۱ (۳۵/۵)	۱۱۸ (۴۶/۱)	۴۷ (۱۸/۴)	۲۵۶ (۱۰۰)
	جمع	۱۵۳ (۴۰/۱)	۱۵۸ (۴۱/۴)	۷۱ (۱۸/۵)	۳۸۲
نگرش**	سیگار آزموده	۲۰ (۱۶/۳)	۶۶ (۵۳/۷)	۳۷ (۳۰/۱)	۱۲۳ (۱۰۰)
	غیر سیگاری	۱۲ (۴/۷)	۱۲۵ (۴۹/۰)	۱۱۸ (۴۶/۳)	۲۵۵ (۱۰۰)
	جمع	۳۲ (۸/۵)	۱۹۱ (۵۰/۵)	۱۵۵ (۴۱/۰)	۳۷۸

*P = ۰/۰۱۷ **P < ۰/۰۰۱

[Downloaded from hsr.mui.ac.ir on 2026-10-15]

در پژوهش حاضر، میانگین سن شروع مصرف سیگار ۲/۷۸ ± ۱۴/۸۵ سال بود. در حالی که در سایر مطالعات، میانگین سنی این افراد، بیشتر بوده است (۲۲، ۱۵، ۱) که این مسأله جای نگرانی دارد؛ چرا که بر اساس تحقیقات انجام شده، اکثر معتادان به دخانیات، مصرف آن را زیر سن ۱۸ سالگی و در دوران نوجوانی آغاز می‌کنند و هر چه افراد در سنین پایین‌تری شروع به مصرف سیگار کنند، احتمال سیگاری شدن آنان در دوران بزرگسالی بیشتر است. علاوه بر این، کسانی که سیگار کشیدن را از نوجوانی شروع می‌کنند، احتمال بیشتری دارد که در بزرگسالی تبدیل به سیگاری‌های قهار شوند و از عوارض و مشکلات ناشی از استعمال سیگار متأثر گردند و همچنین این افراد در معرض خطر بالای مرگ و میر ناشی از استعمال سیگار قرار دارند (۱۹، ۱۵). از این‌رو، لزوم برنامه‌ریزی‌های کنترل دخانیات در پیشگیری از مصرف در این افراد، بایستی مورد نظر مسؤولان کشور قرار گیرد.

در این مطالعه، ۴۱/۶ درصد دانش‌آموزان از نگرش خوبی برخوردار بودند. در حالی که تنها ۱۸/۳ درصد از دانش‌آموزان، آگاهی خوبی در این زمینه داشتند. مطالعه‌ای برای سنجش میزان آگاهی دانش‌آموزان دبیرستان‌های پسرانه تهران از زیان‌های مصرف سیگار، نشان داد که تنها ۲۸/۵ درصد از دانش‌آموزان از مضرات کشیدن سیگار آگاهی کاملی داشتند (۲۳). در این مطالعه، آگاهی به نسبت کم آزمودنی‌ها می‌تواند عامل مؤثری در گرایش و تمایل آن‌ها به مصرف سیگار محسوب گردد و این موضوع، شاید به دلیل عدم وجود برنامه‌های آموزشی مدون و در نهایت، کسب اطلاعات به صورت پراکنده از منابع گوناگون می‌باشد. در نتیجه، انجام مداخلات آموزشی برای نوجوانان و حتی خانواده‌های آن‌ها ضروری به نظر می‌رسد؛ چرا که بر اساس مطالعات انجام شده، زمینه خانوادگی و نحوه ارتباط والدین با فرزندان، به عنوان قوی‌ترین عوامل پیشگیری کننده مصرف مواد توسط نوجوانان مطرح می‌باشد (۲۴).

در این پژوهش، بین سطح آگاهی و تجربه مصرف سیگار، ارتباط آماری معنی‌داری دیده شد؛ به طوری که افراد فاقد این تجربه، از سطح آگاهی بالاتری برخوردار بودند. در مطالعه حاتمی‌زاده و همکاران نیز سطح آگاهی در افراد غیر سیگاری بالاتر بود (۱۵). همچنین بر اساس نتایج این مطالعه، افرادی که تجربه سیگار کشیدن را داشتند، نگرش ضعیف‌تری نسبت به افرادی که فاقد این تجربه بودند، داشتند. در مطالعه برنامه قلب سالم اصفهان نیز افراد غیر سیگاری از نگرش مناسب‌تری برخوردار بودند (۲۵). در مطالعه نمکین و همکاران نیز دانش‌آموزان غیر سیگاری از سطح آگاهی و نگرش بالاتری نسبت به مضرات سیگار برخوردار بودند (۱۷). دیگر نتایج، حاکی از آن بود که بین سطح آگاهی و نگرش، ارتباط آماری معنی‌داری وجود دارد؛ به طوری که افراد با سطح آگاهی بالاتر، از نگرش مناسب‌تری نسبت به افراد با سطح آگاهی پایین‌تر برخوردار بودند.

نتیجه‌گیری

شناخت نیازهای دوره نوجوانی و ایجاد مراکز تفریحی و ورزشی برای آن‌ها و همچنین ارتباط مؤثرتر انجمن اولیا و مربیان و آگاه‌سازی بیشتر از طریق رسانه‌های جمعی، همگی از مواردی هستند که اگر مورد توجه قرار گیرند، دوره گذر از این سن، به طور مطلوب صورت خواهد پذیرفت و از روند افزایشی گرایش به سیگار و در نهایت، اعتیاد در نوجوانان که منجر به صرف هزینه‌های کلانی در آینده خواهد شد، جلوگیری به عمل خواهد آمد. به هر حال، پایین بودن سن مصرف سیگار و پیامدهای منفی آن از یک سو و اثربخشی کمتر درمان‌های سوء مصرف و وابستگی ایجاد شده –در مواردی که سن شروع پایین است– از سوی دیگر، مؤید لزوم این امر است که سیاست‌گذاران و مجریان برنامه‌های بهداشتی به منظور پیشگیری از سوء مصرف مواد، به فعالیت‌های منسجم وگسترده‌تری بپردازند؛ به طوری که با افزایش سطح آگاهی و متعاقب آن، نگرش افراد، به خصوص نوجوانان، می‌توان گامی مؤثر در جهت کاهش گرایش به مصرف سیگار در این قشر برداشت. همچنین انجام مداخلات آموزشی جامع و اقدامات پیشگیرانه مؤثر بایستی از سنین پایین مد نظر مسؤولین قرار گیرد.

[Downloaded from hsr.mui.ac.ir on 2026-10-15]

تشکر و قدردانی

بدینوسیله از معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان جهت تأمین منابع مالی طرح و همچنین از تمامی دانش‌آموزان شرکت کننده در مطالعه و مسؤولان و دبیران دبیرستان‌های منتخب شهر اصفهان تشکر و قدردانی می‌گردد.

References

1. Mojahed A, Bakhshani NM. Prevalence of smoking and drug abuse in students of Zahedan high schools. Zahedan J Res Med Sci 2004; 6(1): 59-65. [In Persian].
2. Mohtasham Amiri Z, Sirousbakht S, Nik Raveshrad SR. Cigarette smoking among male high school students in Rasht. J Guilan Univ Med Sci 2008; 17(65): 100-7. [In Persian].
3. Pasharavesh L, Khoshbo S, Rezaei M, Saiedi MR. Frequency and related factors of smoking in high school girls in Kermanshah (2004). J Kermanshah Univ Med Sci 2010; 13(4): 309-19. [In Persian].
4. MacKenzie TD, Bartecchi CE, Schrier RW. The human costs of tobacco use (2). N Engl J Med 1994; 330(14): 975-80.
5. Lantz PM. Smoking on the rise among young adults: implications for research and policy. Tob Control 2003; 12(Suppl 1): i60-i70.
6. Alireza AS, Mohammadpoorasl A, Rajaeifard A. Predicting the stages of smoking acquisition in the male students of Shiraz's high schools, 2003. Nicotine Tob Res 2005; 7(6): 845-51.
7. Warren CW. Tobacco use among youth: a cross country comparison. Tob Control 2002; 11(3): 252-70.
8. Ziaee P, Hatamizadeh N, Vameghi R, Dolat Abadi S. Prevalence of the smoking and the age of the first usage of cigarette in high school students in Tehran at 1998-99. Hakim Medical Journal 2001; 4(2): 78-84.
9. Riahi ME, Aliverdinia A, Soleimani MR. Attitude of the boy's students toward the cigarette smoking in Ghaemshar City. Iran J Epidemiol 2009; 5(3): 44-54.
10. Pierce JP, Gilpin E. How long will today's new adolescent smoker be addicted to cigarettes? Am J Public Health 1996; 86(2): 253-6.
11. Breslau N, Peterson EL. Smoking cessation in young adults: age at initiation of cigarette smoking and other suspected influences. Am J Public Health 1996; 86(2): 214-20.
12. Heydari G, Sharifi H, Hosseini M, Masjedi MR. Prevalence of smoking among high-school students of Tehran in 2003. East Mediterr Health J 2007; 13(5): 1017-21.
13. Griffin KW, Botvin GJ, Scheier LM, Doyle MM, Williams C. Common predictors of cigarette smoking, alcohol use, aggression, and delinquency among inner-city minority youth. Addict Behav 2003; 28(6): 1141-8.
14. Giovino GA. Epidemiology of tobacco use among US adolescents. Nicotine Tob Res 1999; 1(Suppl 1): S31-S40.
15. Hatamizadeh N, Ziayee P, Dolatabadi Sh, Vameghi R, Vasseghi S. Evaluation of Tehran pre-university students' awareness of effects of cigarette smoking. Iran J Psychiatry Clin Psychol 2003; 9(1): 71-8. [In Persian].
16. Rajabi G. Validating the measuring attitude toward smoking scale. Iran J Psychiatry Clin Psychol 2006; 12(3): 230-5. [In Persian].
17. Namakin K, Sharifzadeh Gh, Miri MR. Prevalence of cigarette smoking and evaluation of attitude and knowledge in its high school boys in Birjand, 2005. J Birjand Univ Med Sci 2008; 15(1): 66-71. [In Persian].
18. Ramezankhani A, Sarbandizaboli F, Zarghi A, Heidari Gh, Masjedi M. Pattern of cigarette smoking in adolescent students in Tehran. Pejouhandeh 2010; 15(3): 115-22. [In Persian].
19. Ayatollahi SA, Mohammadpoorasl A, Rajaeifard A. Predicting the three stages of smoking acquisition in the male students of Shiraz's high schools, 2003. Med J Tabriz Univ Med Sci 2005; 26(4): 10-5. [In Persian].
20. Alexander C, Piazza M, Mekos D, Valente T. Peers, schools, and adolescent cigarette smoking. J Adolesc Health 2001; 29(1): 22-30.
21. Zuskin E, Smolej-Narancic N, Mustajbegovic J, Budak A. The smoking habit in schoolchildren. Lijec Vjesn 1995; 117(11-12): 278-81. [In Croatian].
22. Abul BS, Lisk RD. Tobacco and cannabis smoking in secondary school pupils in Bo, Sierra Leone. West Afr J Med 1995; 14(3): 157-60.
23. Alikhani H. Comparative study on awareness rate of high school male students in south and north of Tehran about harmful effects of cigarette [Thesis]. Tehran, Iran: Iran University of Medical Sciences; 1992. [In Persian].
24. Swadi H, Zeitlin H. Peer influence and adolescent substance abuse: promising side? Br J Addict 1988; 83(2): 153-7.
25. Roohafza H, Sadeghi M, Emami AR. Smoking in youth: Isfahan healthy heart project (IHHP). Hakim Res J 2003; 2(6): 61-8.

[Downloaded from hsr.mui.ac.ir on 2026-10-15]

The Status of Knowledge and Belief of Pre-University Male Students in Isfahan, Iran, on Smoking and Its Harmful Effects and the Prevalence of Smoking among Them

Homamodin Javadzade[1], Hossein Shahnazi[2], Gholamreza Sharifirad[3], Mahnoosh Reisi[4], Elaheh Tavassoli[5]

Original Article

Abstract

Background: Currently, smoking as one of human bad habits threaten health of millions of people around the world. Almost half of those who currently smoke began smoking under the age of 18 years. Considering that starting cigarette smoking at an early age increases risk of it, this study aimed to determine the prevalence of smoking and the status of knowledge and attitudes about smoking and its harms in pre-university students of Isfahan, Iran.

Methods: In this descriptive-analytic study, 382 pre-university students were selected by systematic random sampling. Data collection instrument consisted of a three-part questionnaire (personal characteristics, knowledge and attitude) completed by the students. The data were analyzed using descriptive statistics and chi-square test.

Findings: The mean age of students was 17.72 ± 0.62 years. 33.0% of them experienced smoking at least once and 7.2% were smokers. 41.6% of studied students had a good attitude, while only 18.3% were well-aware. Non-smokers had higher levels of awareness (P = 0.001). Also, students who reported smoking experience, had a bad attitude (P = 0.017).

Conclusion: Low level of students' knowledge and attitude and high rates of smoking-experience among them, also, the low-age when these people initiated the smoking are hazardous. Accordingly, preventive efforts in adolescence seems to be necessary.

Key words: Prevalence, Awareness, Attitudes, Smoking, Students

Citation: Javadzade H, Shahnazi H, Sharifirad Gh, Reisi M, Tavassoli E. **The Status of Knowledge and Belief of Pre-University Male Students in Isfahan, Iran, on Smoking and Its Harmful Effects and the Prevalence of Smoking among Them.** J Health Syst Res 2013; 9(6): 587-93.

Received date: 10/11/2012 Accept date: 19/05/2013

1- Department of Public Health, School of Health, Bushehr University of Medical Sciences, Bushehr, Iran
2- Assistant Professor, Department of Health Education and Health Promotion, School of Health, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran
3- Professor, Department of Health Education and Promotion, School of Health, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran
4- Department of Public Health, School of Health, Bushehr University of Medical Sciences, Bushehr, Iran (Corresponding Author) Email: reisi_mr@yahoo.com.
5- PhD Candidate, Department of Health Education and Health Promotion, School of Health, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

[Downloaded from hsr.mui.ac.ir on 2026-10-15]