

## بررسی عوامل و میزان مصرف سیگار در بین محصلان پوهنتون بامیان

پوهندوی محمدالله معتمد

پوهنتون بامیان، پوهنځی تعلیم و تربیه دیپارتمنت روانشناسی.

[Mutamed1363@yahoo.com](mailto:Mutamed1363@yahoo.com)

### چکیده

این تحقیق که به بررسی عوامل و میزان مصرف سیگار در بین محصلان پوهنتون بامیان پرداخته است از نگاه هدف کاربردی، از نگاه نوع توصیفی و از لحاظ روش ترکیبی (کمی و کیفی) می‌باشد. برای جمع آوری آمار از پرسش‌نامه و مصاحبه کار گرفته شده است توسط ۱۲۶ تن محصل (۶۳ دختر و ۶۳ پسر) پرسش‌نامه تکمیل گردید و با ۱۶ تن (۸ دختر و ۸ پسر) مصاحبه گردید. داده‌های جمع‌آوری شده وارد نرم‌افزاری SPSS شده و از طریق توزیع فروانی و درصدی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. نتایج تحقیق نشان می‌دهد که در پوهنتون بامیان ۴۲ درصد (۳۶٪ دختران و ۴۹٪ پسران) در حد میانگین ۴۲٪ سیگار مصرف می‌کنند و سن شروع به سیگار کشیدن بین ۱۵ الی ۲۵ سال که میانگین آن ۲۰ سال می‌باشد. علت رو آوردن به سیگار هم‌رنگی با همسالان، فشار درس، کم‌علاقه‌گی در رشته تحصیلی، شکست عشقی، تهدید دختران از سوی مردان، وابستگی عاطفی به جنس مخالف، مشکلات روانی، مشکلات خانوادگی، فرق قایل شدن خانواده بین فرزندان، دوری از خانواده و مسافرت گفته است. سیگار مشکلات جسمی مانند نفس‌تنگی، بیماری‌های شش و قلب، سرطان حنجره، سرطان سینه و سرطان شش را به میان آورد و از لحاظ روانی افسردگی، گوشه‌گیری، بی‌قراری، اضطراب، ناامیدی، انزوا، عدم علاقه به درس، بی‌خوابی، کاهش حافظه، بی‌حوصلگی را به دنبال دارد و از لحاظ اجتماعی بی‌مسئولیتی، ترویج فرهنگ سیگار کشیدن، ضرر رساندن به همکاران و اعضای خانواده که دود سیگار را تنفس می‌کنند در قبال دارند.

واژه‌های کلیدی: میزان مصرف سیگار، عوامل سیگار کشیدن، پوهنتون، محصلین.

## مقدمه

امروز در بین جوانان و محصلان مصرف سیگار یک شیوه و الگوی رفتاری گردیده است، بسیاری از جوانان و محصلان آن را مصرف می کنند. مصرف سیگار یکی از رایج ترین، کشنده ترین، پرهزینه ترین اعتیاد است که اختلالات متعدد را به وجود می آورد. اعتیاد به سیگار اعتیادی است که بیش از همه مورد غفلت واقع شده است، مخصوصاً از سوی روانشناسان و جامعه شناسان (سادوک، ۲۰۱۵).

سیگار عبارت از برگ و خرد کرده تنباکو است که به طور معمول در کاغذ نازک پیچیده شده است؛ اما برای کشیدن دود آن را بکار می برند (مقدم، ۱۳۸۹).

## بیان مسئله

جوانان مصرف کننده سیگار، از پیامدهای ناگوار آن چندان اطلاع ندارند از پیامدهای ناگوار آن چندان اطلاع ندارند و نمی دانند که با مصرف هر نخ سیگار، گامی به سوی مشکلات جسمی، تنفسی و روانی می گذارند و بالاخره منجر به مرگ آنان می گردد. مسئله رو آوردن جوانان و محصلان به سیگار، یک مشکل عمده اجتماعی است که علاوه بر عوارض جسمی و روانی برای مصرف کننده، سلامت جامعه را نیز تهدید می کند. این تحقیق توانسته است که تا حدی علل رو آوردن جوانان و محصلان به سیگار، در پوهنتون بامیان و راه های بیرون رفت از این مشکل را شناسایی نمایند.

تعداد از محصلان پوهنتون بامیان دیده می شود که در اوقات تفریح و در میان راه و... سیگار مصرف می نمایند؛ ولی تاکنون از میزان مصرف سیگار در بین محصلان این پوهنتون آمار دقیق در دست رس نبود و در مورد علت و پیامدهای ناگوار آن کدام تحقیق علمی صورت نگرفته بود. مسئله عمده و اساسی این تحقیق کم توجهی مسئولین در رابطه به رو آوردن محصلان به سیگار در پوهنتون بامیان است.

**اهداف تحقیق**

بررسی میزان مصرف سیگار توسط محصلان پوهنتون بامیان  
 بررسی علل رو آوردن محصلان پوهنتون بامیان به سیگار  
 شناسایی پیامد ناگوار مصرف سیگار

**سؤالات تحقیق****سؤال کلیدی اول**

میزان مصرف سیگار در بین محصلان پوهنتون بامیان چه اندازه است؟

**سؤالات فرعی**

- آیا تمام محصلان پوهنتون بامیان سیگار مصرف می کنند؟
- آیا محصلان دختر سیگار مصرف می کنند؟
- آیا محصلان صنف اول پوهنتون بیشتر سیگار مصرف می کنند یا محصلان صنف چهارم

**سؤال کلیدی دوم**

کدام عوامل سبب می شود که جوانان به سیگار رو می آورند؟

**سؤالات فرعی**

- آیا هم سالان باعث رو آوردن جوانان به سیگار می شوند؟
- آیا محیط خانواده سبب می شود که جوانان به سیگار رو آورند؟
- آیا محیط جدید آموزشی (پوهنتون) سبب می شود که محصلان به سیگار رو آورند؟

**سؤال کلیدی سوم**

مصرف سیگار کدام پیامدهای ناگوار را بجا می گذارند؟

**سؤالات فرعی**

- آیا سیگار، سبب مشکلات روانی می گردد؟

- آیا مصرف سیگار، بیماری‌های جسمی را به بار می‌آورد؟
- آیا مصرف سیگار، مشکلات اجتماعی را سبب می‌شود؟

### اهمیت تحقیق

از نتایج این تحقیق جوانان و محصلان (تشکیل‌دهندگان ستون فقرات یک جامعه) استفاده کنند. در زمینه علل، پیامد و تأثیرات ناگوار روانی، جسمی و اجتماعی مصرف سیگار که مشکل‌آفرین و تباه‌کننده است، آگاهی پیدا کرده و جهت جلوگیری از مصرف سیگار در اجتماعات مختلف نقش اساسی خود را ایفا نمایند، بنا ضرورت بیشتر احساس می‌گردد تا علت‌یابی گردد که؛ چرا محصلان در پوهنتون بامیان به سیگار رو آورده‌اند؟ چه پیامدهای ناگواری را در پی دارد؟ چگونه می‌توان آن‌ها را از این مشکل نجات داد؟ بیشتر تحقیق صورت گیرد تا اندکی در کاهش مصرف سیگار کمک و همکاری صورت گیرند، از طرف دیگر مصرف سیگار و تأثیرات روانی، جسمی و اجتماعی آن یک بحث عمده روانشناسی است که در دیپارتمنت روانشناسی علت‌یابی ای رو آوردن محصلان به سیگار، از اهمیت ویژه‌ای برخوردارند که برای استادان و محصلان روانشناسی به صورت عملی و علمی نشان داده شوند.

### پیشینه تحقیق

نیکوتین سیگار، از جمله مواد تحریک‌کننده به شمار می‌رود (سجاد، ۱۳۹۵). در تنباکو موادی به نام نیکوتین وجود دارد، نیکوتین ماده محرک ملایم ولی به شدت اعتیادآور است. مصرف‌کنندگان معمولاً آن را دود می‌کنند. وابستگی فیزیولوژیک این ماده در چند هفته اول به وجود می‌آید. استفاده از نیکوتین وابستگی روانی را نیز به همراه دارد (اکینسون - هیلگارد، ۲۰۰۹). اصطلاح وابستگی به پدیده‌های جسمی، روان شناختی خاص اطلاق می‌شود که نتیجه مکرر مصرف یک ماده، می‌باشد (مایکل گیلدر، ۱۹۹۶)

مصرف تنباکو را عساکر اسپانیایی تبار آمریکایی از بومیان آن سرزمین آموختند و واژه سیگار در آنجا مطرح گردید (مقدم، ۱۳۸۹). گیاه تنباکو، گیاه بومی آمریکای شمالی است و بومیان آمریکا قرن‌ها این گیاه را می‌کاشتند و برگ‌های آن را می‌کشیدند. امروزه

حدود بیست درصد از مردم امریکا سیگار می کشند (لیتوین و دیگران، ۲۰۱۲). سیگار رایج ترین محصول از بین محصولات تنباکو است و ۹۰٪ مصرف تنباکو سیگار است. در امریکا ۵۷٪ بزرگسال هرگز سیگاری نبوده اند و ۲۲٪ قبلاً سیگاری بوده اند؛ و ۲۱٪ در حال حاضر سیگاری اند. تحقیقاتی که در دانشگاه های کرمان انجام شده نشان می دهد که میزان مصرف سیگار در محصلان پوهنتون کرمان ۱۲/۱٪ گزارش شده است که در مقایسه با نتایج بررسی های انجام شده در سایر پوهنتونها از جمله پوهنتون زاهدان ۲۲/۷٪، سمنان ۱۴٪ و پوهنتون گیلان ۱۶/۶٪ می باشد (رمضانی، ۱۳۸۹). شیوع استعمال دخانیات به ویژه سیگار در میان محصلان به عنوان قشر تحصیل کرده جامعه می توانند بر تمامی اقشار جامعه تأثیر بگذارد مطالعات متعددی نشان می دهد که شیوع مصرف سیگار در بین محصلان پوهنتونها افزایش یافته اند (جعفری و امین زاده، ۱۳۹۰). تحقیقی که توسط شجاعی و همکاران (۱۳۹۰) انجام شده نشان می دهد که ۵/۸۳٪ از محصلان لیلیه در پوهنتون گرگان مصرف سیگار داشته اند که نشان دهنده بالای سیگار در میان محصلان پوهنتون گرگان است. نتایج تحقیقی که در پوهنتون طبی اردبیل ایران انجام شده نشان می دهد که ۷/۴٪ از محصلان در زمان تحقیق سیگاری بوده اند و ۱۳/۹٪ از محصلان قبل از قبل سیگار را تجربه نموده اند (پور علی و همکاران، ۱۳۸۴).

یافته های تحقیق در دانشگاه آزاد اسلامی واحد خوراسگان نشان می دهند که ۷/۱۸٪ محصلان سیگاری اند و درصد استعمال سیگار در مردان بطور معنا دار بیشتر از زنان می باشد (قدسی، ۱۳۹۱). در کشورهای جهان سوم شیوع مصرف سیگار در مردان بسیار بیشتر از زنان است؛ اما در جهان پیشرفته، چنین نیست، از طرف دیگر نرخ سیگار کشیدن در جهان پیشرفته رو به کاهش است؛ ولی در کشورهای رو به توسعه سالی ۴/۳ در صد رشد دارد، به طور متوسط مردان سیگاری روزانه ۱۵ نخ و زنان سیگاری در روز ۱۳ نخ سیگار میکشند. وقتی به پیامدهای ناگوار سیگار توجه می شود ۶۸٪ سیگاری ها میگویند می خواهند سیگار را ترک کنند و ۵۲٪ می گویند که حتی یک روز هم نمی توانند سیگار را ترک کنند (گنجی ۱۳۹۴).

سطح تحصیلات با مصرف سیگار رابطه و همبستگی دارد، در یک تحقیق معلوم شد ۳۷٪ بزرگسالان که سند دوازده نداشتند سیگار می کشیدند؛ در حالی که ۱۷٪ فارغین لیسانس سیگاری بودند (سادوک؛ سادوک و روئیز، ۲۰۱۵).

اکثر سیگاری ها مصرف دخانیات و سیگار را از دوران کودکی یا از اوایل دوران نوجوانی آغاز می کنند و سن آغاز سیگار کشیدن مخصوصاً در زنان در حال کاهش است. کودکان و نوجوانان برای آغاز سیگار کشیدن انگیزه های اجتماعی دارند؛ ولی به ندرت از طرف دیگران اجبار یا ترغیب می شوند. در اکثر موارد نوجوانان به این علت سیگار می کشند که با هنجار گروه، سازگار شوند و بتوانند خود را با سایر افراد گروه، شبیه کنند و به همین دلیل رفتارهایی را انجام می دهند که در گروه انجام می دهند. از جمله سیگار کشیدن؛ بنابراین، سیگار کشیدن از جانب گروه های که ویژگی اصلی آن ها سیگار کشیدن است، تأیید می شود و اعضای جدید گروه سیگار کشیدن را شروع می کنند تا خود را به صورت اعضای مورد قبول گروه نشان دهند.

مبادله سیگار و تعارف کردن آن پیوند اعضا را نشان می دهند و سیگار کشیدن برای تحکیم دوستی ها و نشان دادن تعهد به گروه انجام می شود (گنجی، ۱۳۹۴). برای وابستگی و رو آوردن به سیگار، یک علت وجود ندارد، معمولاً عقیده بر این است که سه عامل بر وابستگی آن دارای اهمیت است ۱ قابلیت تأثیر دوا ۲ شخصیت آسیب پذیر ۳ محیط اجتماعی (مایکل گلدنر، ۱۹۹۶). تعداد از جوانان فکر می کنند که مصرف سیگار سازنده است، مصرف سیگار نه تنها سازنده نیست؛ بلکه تباه کننده هست، مصرف کنندگان سیگار غیر از ضرر رساندن به خود و اجتماع کدام هنری دیگری ندارند و همیشه نیازهای خود را مقدم بر دیگران می دانند (ستوده، ۱۳۸۹).

وقتی تنباکو و سیگار برای اولین بار مصرف می شود حالت تهوع و سرگیجه ایجاد می کند و صبح زود و گرسنه سیگار کشیدن، اثر شدیدتری دارد؛ اما ادامه مصرف تنباکو، در بدن تحمل به وجود می آورد و اثر نیکوتین به تدریج ضعیف تر می شود. خودداری از مصرف نیکوتین یا نرسیدن آن به بدن باعث بروز سندروم پرهیز می شود. سندروم پرهیز از

تنباکو عبارت است از غم، اندوه بی‌خوابی، تحریک‌پذیری، دلسردی، خشم، اضطراب، ناتوانی در تمرکز حواس، بی‌قراری، بی‌حوصلگی، کاهش ضربان قلب، افزایش وزن سیگاری‌ها در عرض چند ساعت بعد از پرهیز ارادی و یا اجباری در فرد دیده می‌شود و مصرف مداوم تنباکو باعث می‌شود افراد به وظایف شغلی، تحصیلی و خانوادگی خود رسیدگی نه‌توانند (گنجی، ۱۳۹۴). کسانی که می‌خواهند سیگار را ترک کنند، آن‌ها از افسردگی، بی‌خوابی، تحریک‌پذیری، اضطراب، بی‌قراری و کاهش ضربان قلب رنج می‌برند (ریچارد پی و همکاران، ۲۰۰۳).

مصرف سیگار، مشکلات جسمی و روانی را برای فرد بار می‌آورد (جمیز و همکاران، ۲۰۱۴). ضرر اصلی کشیدن سیگار در خطر انداختن سلامت فیزیکی و ایجاد کننده بیماری‌هاست، از جمله بیماری قلبی، سکتة مغزی، سرطان شش، سرطان حنجره، دهان و مثانه تخمین می‌گردد که در فاصله ۱۹۵۰ تا ۲۰۱۰، هفتاد و دو میلیون نفر جهان از اثر سیگار کشیدن فوت نموده‌اند و تخمین می‌گردد ۵۰٪ از نوجوانانی که اکنون سیگار می‌کشند، در صورت ادامه مصرف سیگار به علت بیماری ناشی از سیگار خواهند مرد. یک‌چهارم آن‌ها قبل از ۷۰ سالگی از بین خواهند رفت (گنجی، ۱۳۹۴).

سیگار در تمام اندام‌های بدن تأثیر می‌گذارد و مشکلات جسمی مانند سرطان شش، بیماری‌های قلبی، بیماری‌های تنفسی، اختلالات تولیدمثل، دل‌درد، اسهال، لرزش عضلات، سرگیجه و عرق سرد را به وجود می‌آورد. از طرف دیگر مصرف سیگار مشکلات روانی افسردگی، اضطراب، استرس، کاهش تمرکز حواس، سردرگمی و تشنج را در فرد سبب می‌گردد (اکینسون-هیگارد، ۲۰۰۹). هر سیگار معمولی حاوی ۰/۵ ملی‌گرم نیکوتین است. در دوزهای اندک علائم مسمومیت، تهوع، استفراغ، ترشح بزاق، ضعف، رنگ‌پریدگی، اسهال، سرگیجه، سردرد، افزایش فشارخون، ناتوانایی در تمرکز حواس و مشکلات حسی را شامل می‌شود (سادوک، سادوک و روئیز، ۲۰۱۵).

خطر سلامت به سیگار کشیدن تنها مربوط افراد سیگاری نیست، در دود حاصل از سیگار هزاران ماده کمیاب وجود دارد که در صورت استنشاق اثر زیان‌آور و مسموم‌کننده

خواهند داشت. به دود سیگاری که از دهن شخصی سیگاری بیرون می‌شود، دود دست دوم یا دود سیگار محیطی نامیده می‌شود. تراکم امونیاک، مونواکسایدکربن، نیکوتین و خطر آن در این دود بیشتر از دودی است که سیگاری در دهن خود داخل می‌کند، دود دست دوم برای کسانی که با سیگاری‌ها در یک مکان زندگی می‌کنند بسیار خطرناک است. تنها ۳۰ دقیقه قرار گرفتن در معرض دود دست دوم کافی است تا از جریان خون به قلب کاسته شود. احتمالاً ابتلا به بیماری قلبی در کسانی با افراد سیگاری زندگی می‌کنند ۲۵٪ از افراد دیگر بیشتر است و برای کودکان و نوزادان باعث افزایش عفونت‌های شش و حملات آسم می‌شود (گنجی، ۱۳۹۴).

مرگ مهم‌ترین تأثیر منفی استعمال سیگار و تنباکو است. مصرف سیگار هرسال در امریکا باعث مرگ زودرس حدود ۴۰۰۰۰۰ تن می‌شود یعنی ۲۵٪ کل وفات در امریکا. محققان متوجه شده‌اند که ۳۰٪ مرگ‌های ناشی از سرطان در امریکا در اثر دود سیگار به وجود آمده‌اند؛ که به‌تنهایی مرگ‌بارترین علل بیماری سرطان در امریکا است. استعمال سیگار و چلم باعث سرطان شش، قسمت بالای دستگاه تنفسی، مثانه، پانکراس، احتمالاً جگر، معده و گرده می‌شود. احتمال سرطان شش در سیگاری‌ها ۸ برابر غیر سیگاری‌ها است. دود دست‌دوم سیگار هرسال در امریکا جان هزاران تن را می‌گیرد (سادوک، سادوک و روئیز، ۲۰۱۵).

## روش کار

این تحقیق از نگاه هدف کاربردی، از نگاه روش توصیفی و از نگاه حل مسئله کمی و کیفی (ترکیبی یا مختلط) است.

## روش جمع‌آوری آمار

در این تحقیق به‌منظور تهیه و تدوین مبانی نظری و سوابق تحقیق انجام‌شده از روش کتابخانه‌ای و با استفاده از کتب، مقالات و پایان‌نامه‌های مربوطه استفاده گردید و در خصوص جمع‌آوری اطلاعات برای رسیدن به اهداف تحقیق از روش میدانی با استفاده از ابزار پرسش‌نامه و مصاحبه بهره گرفته شد.



در این تحقیق از پرسش نامه باز و بسته استفاده شده که در کل (۱۲۶) برگ پرسشنامه برای طبقه ذکور و اناث (۶۳ دختر و ۶۳ پسر) توزیع و دوباره جمع آوری گردید و با ۱۶ تن از دانشجویان (۸ دختر و ۸ پسر) سیگاری مصاحبه صورت گرفته اند. داده های جمع آوری شده وارد نرم افزاری SPSS شده و از طریق توزیع فراوانی و درصدی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

### ساحه تحقیق

به طور کل، محل این تحقیق پوهنتون بامیان بوده که این پوهنتون دارای ۷ پوهنحی (پوهنحی تعلیم و تربیه، علوم اجتماعی، علوم طبیعی، زمین شناسی، زراعت، اقتصاد و شرعیات) می باشد؛ در این تحقیق از سه پوهنحی (تعلیم و تربیت و علوم اجتماعی و علوم طبیعی) و از هر پوهنحی دو دیپارتمنت به عنوان نمونه آماری انتخاب شده، پرسش نامه توزیع و مصاحبه صورت گرفته اند.

### نتایج یا یافته های تحقیق

نتایج که از این تحقیق به دست آمده به صورت آماری و دقیق مورد بررسی قرار گرفته است؛ که در جداول جداگانه نشان داده شده است.

جدول شماره (۱) جامعه آماری تحقیق بر حسب جنسیت

جنسیت	تعداد	درصدی
مرد	۶۳ تن	۵۰%
زن	۶۳ تن	۵۰%

جدول شماره (۲) جامعه آماری بر حسب سن.

درصد		تعداد		سنین
زنان	مردان	زنان	مردان	
۸۲%	۶۵٫۰۷%	۵۲ تن	۴۱ تن	بین ۱۸ تا ۲۲
۱۷٫۴۶%	۳۴٫۹۲%	۱۲ تن	۲۲ تن	بین ۲۳ تا ۲۶

جدول شماره (۳) جمعیت مورد مطالعه بر حسب رشته تحصیلی.

درصد	دپارتمنت	جنس		صنف		تعداد	رشته تحصیلی افراد مورد مطالعه
		زن	مرد	چهارم	اول		
۳۳٫۳%	بیولوژی و کیمیا	۲۱	۲۱	۲۱	۲۱	۴۲	علوم طبیعی
۳۳٫۳%	روانشناسی و مدیریت آموزشی	۲۱	۲۱	۲۱	۲۱	۴۲	تعلیم و تربیه
۳۳٫۳%	جامعه شناسی و فلسفه	۲۱	۲۱	۲۱	۲۱	۴۲	علوم اجتماعی

جدول شماره (۴) جمعیت مورد مطالعه بر حسب وضعیت تأهل افراد.

درصد		تعداد		وضعیت تأهل افراد مورد مطالعه
زنان	مردان	زنان	مردان	
۸۰٫۹۵%	۶۸٫۲۵%	۵۱ تن	۴۳ تن	مجرد
۱۹٫۰۵%	۳۱٫۷۵%	۱۲ تن	۲۰ تن	متأهل

جدول شماره (۵) آمار محصلان مورد مطالعه بر حسب سپری نمودن اوقات فراغت

درصدی		تعداد افراد		چگونگی سپری کردن اوقات فراغت محصلان.
زنان	مردان	زنان	مردان	
۳/۱۷%	۱۲/۷%	۲ تن	۸ تن	خوابیدن در خانه
۶/۳۴%	۱۲/۷%	۴ تن	۸ تن	دیدن فیلم و شنیدن اخبار
۳۳/۳۳	۲۳/۸%	۲۱ تن	۱۵ تن	معاشرت با دوستان
۱۲/۱۷%	۱۵/۹%	۸ تن	۱۰ تن	مصروفیت در رسانه‌های اجتماعی مانند فیس‌بوک
۲۸/۵۷%	۱۹/۰۵%	۱۸ تن	۱۲ تن	مطالعه کردن
۴/۷۶%	۱۲/۱۷%	۳ تن	۸ تن	ورزش
۴/۷۶%	۱/۵۸%	۳ تن	۱ تن	رفتن به گردش
۶/۳۴%	۱/۵۸%	۴ تن	۱ تن	انجام کارهای خانه

جدول شماره (۶) میزان مصرف سیگار در میان محصلان پوهنتون بامیان

درصد		تعداد		میزان مصرف سیگار
زنان	مردان	زنان	مردان	
۳۶/۵۰%	۴۹/۲۰%	۲۳ تن	۳۱ تن	سیگاری
۶۳/۵۰%	۵۰/۸۰%	۴۰ تن	۳۲ تن	غیر سیگاری

جدول شمار (۷) سن شروع سیگار کشیدن

درصد		تعداد		سن شروع به سیگار کشیدن
زنان	مردان	زنان	مردان	
۲۶٫۹۸%	۲۵٫۳۹%	۱۷ تن	۱۶ تن	از ۱۵ تا ۲۰ سال
۹٫۵۲%	۲۳٫۸%	۶ تن	۱۵ تن	از ۲۱ تا ۲۵ سال

جدول شماره (۸) محل شروع سیگار کشیدن

درصد		تعداد		محل شروع سیگار کشیدن
زنان	مردان	زنان	مردان	
۱۷٫۳۹%	۱۲٫۹%	۴ تن	۴ تن	در خانه و محل تولد
۴٫۳۴%	۱۹٫۳۵%	۱ تن	۶ تن	محیط کار
۰	۲۲٫۵۸%	۰	۷ تن	مکتب
۱۷٫۳۹%	۱۲٫۹%	۴ تن	۴ تن	مسافرت
۳۹٫۱۳%	۲۲٫۵۸%	۹ تن	۷ تن	دانشگاه
۱۳٫۰۴	۹٫۶۷%	۳ تن	۳ تن	تفریح

### علت روآوردن جوانان به سیگار

نتایج تحقیق نشان می‌دهد ۶۳/۴۹ درصد پسران و ۶۶/۶۵ درصد دختران اشتراک کننده تأیید نموده که یکی از علل سیگار کشیدن، پائین بودن قیمت سیگار در افغانستان است و ۸۸/۸۸ درصد از پسران اشتراک کننده و ۹۸/۴ درصد از دختران تأثیر همسالان را یکی از علت های اعتیاد به سیگار دانسته اند. ۸۴ درصد از پسران و ۸۸ درصد از دختران جو عاطفی خانواده را در سیگاری شدن جوانان مهم دانسته اند. ۴۳ درصد از پسران و ۴۵ درصد از دختران عدم موفقیت در تحصیل، ۲۱/۹۳ درصد پسر و ۲۰/۶۳ درصد دختر نارضایتی از رشته تحصیل و ۳۸ درصد از پسران و ۲۶ درصد از دختران وابستگی عاطفی به جنس مخالف، عاشق شدن و نه رسیدن به آن، ۴۰٪ از دختران تهدیدات از سوی مردان، ۶۵ درصد از پسران و ۵۷ درصد از دختران تفریح و پارتی گرفتن، ۴۴ درصد از پسران و ۳۶ درصد از دختران پائین بودن سطح آگاهی از اضرار سیگار، ۶۰ درصد از پسران و ۵۶ درصد از دختران تقلید کورکورانه از دیگران، ۳۰ درصد از پسران و ۴۵ درصد از دختران دوری از خانواده را در سیگاری شدن افراد سیگاری مهم می‌دانند.

### پیامدهای سیگار کشیدن

۵۵/۷۴ درصد از پسران اشتراک کننده، ۴۰ درصد از دختران اشتراک کننده گفته اند که سیگار کشیدن زمینه ساز اعتیاد به مواد مخدر است و ۴۰/۳۲٪ از پسران اشتراک کننده و ۴۱/۵٪ از دختران اشتراک کننده سیگار کشیدن را سبب افسردگی و اضطراب می‌دانند و ۶۶/۲۵٪ از پسران اشتراک کننده و ۶۵/۰۷٪ از دختران اشتراک کننده مصرف سیگار را سرطان زا می‌دانند و ۶۴٪ از پسران اشتراک کننده و ۶۶/۶۶٪ از دختران اشتراک کننده سیگار کشیدن را سبب مشکلات تنفسی و ضربان قلب دانسته اند، ۵۰ درصد پسران و ۴۹ درصد دختران کاهش احساس مسئولیت را، ۳۴/۶۳ درصد پسران و ۴۳/۸۰ درصد دختران سیگار کشیدن را سبب تهوع و استفراغ می‌دانند.

## مناقشه

نتایج این تحقیق نشان می‌دهد که در بین محصلان پوهنتون بامیان میزان مصرف و شیوع سیگار بد بختانه نسبت به محصلان پوهنتون های ایران خیلی بالا است که در میان محصلان دختر ۳۶/۵۰٪ سیگار میکشند و در میان محصلان پسر ۴۹٪ سیگار می‌کشند در حقیقت این آمار در بین محصلان که قشر روشن جامعه است یک آمار تکان دهنده است که با تحقیقات لیتون (۲۰۱۲)، رضانی (۱۳۸۹) و جعفری (۱۳۹۰) تا حدی در مورد میزان مصرف سیگار در بین مردم عوام امریکا و در میان محصلان پوهنتونهای ایران از لحاظ درصدی مصرف مغایرت دارد. تحقیقات لیتون (۲۰۱۲) نشان می‌دهد که در امریکا ۲۲٪ قبلاً سیگاری بوده‌اند؛ و ۲۱٪ در حال حاضر سیگاری اند. نتایج تحقیقات رضانی (۱۳۸۹) در پوهنتون های کرمان نشان می‌دهد که میزان مصرف سیگار در میان محصلان پوهنتون کرمان ۱۲/۱٪ گزارش شده است که در مقایسه با نتایج بررسی های انجام شده در سایر پوهنتون ها از جمله پوهنتون زاهدان ۲۲/۷٪، سمنان ۱۴٪ و پوهنتون گیلان ۱۶/۶٪ می‌باشد. تحقیق که توسط شجاعی (۱۳۸۹) و همکارانشان در پوهنتون گرگان ایران انجام شده نشان می‌دهد که ۵/۸۳٪ از محصلان لیلیه در پوهنتون گرگان مصرف سیگار داشته‌اند که نشان دهنده بالای سیگار در میان محصلان پوهنتون گرگان است. نتایج تحقیق که پوهنتون طبی اردبیل ایران توسط پور علی و همکارانشان (۱۳۸۴) انجام شده نشان می‌دهد که ۷/۴٪ از محصلان در زمان تحقیق سیگاری بوده‌اند و ۱۳/۹٪ از محصلان قبلاً سیگار را تجربه نموده‌اند. یافته‌های تحقیق قدسی (۱۳۹۱) در دانشگاه آزاد اسلامی واحد خوراسگان نشان می‌دهد که ۷/۱۸٪ محصلان سیگاری‌اند و درصدی استعمال سیگار در مردان بطور معنا دار بیشتر از زنان می‌باشد. جعفری (۱۳۹۰) پس از تحقیق در یافته است که شیوع استعمال دخانیات به ویژه سیگار در میان محصلان به عنوان قشر تحصیل کرده جامعه می‌تواند بر تمامی اقشار جامعه تاثیر بگذارد مطالعات متعددی نشان می‌دهد که شیوع مصرف سیگار در بین محصلان پوهنتون ها افزایش یافته‌اند.

گفته‌های گنجی (۱۳۹۴) در این جا صدق می‌کند که در کشور رو به انکشاف مصرف سیگار روز به روز افزایش پیدا می‌کند و در جهان پیشرفته چنین نیست، از طرف دیگر نرخ سیگار کشیدن در جهان پیشرفته رو به کاهش است؛ ولی در کشورهای رو به توسعه سالی ۴/۳ در صد رشد دارد؛ اما در افغانستان هم روز به روز در بین جوانان میزان مصرف سیگار رو به افزایش است.

از طرف دیگر نتایج این تحقیق با نتایج تحقیق قدسی (۱۳۹۱) همخوانی دارد که درصدی استعمال سیگار در مردان بطور معنا دار بیشتر از زنان می‌باشد؛ اما با نتایج محققین که در پوهنتونهای ایران انجام شده میزان مصرف سیگار بین محصلان ایران و محصلان پوهنتون بامیان بسیار متفاوت است و شاید یکی از علت‌ها این باشد که در ایران برای محصلان در مورد اضرار سیگار آگاهی داده شده است. شاید علت دومی تجربه چندین دهه جنگ در افغانستان است و مردم ایران در سایه صلح و آرامش زندگی می‌کنند.

نتایج این تحقیق نشان می‌دهند که محصلان دختر روزانه ۳-۵ نخ سیگار و پسران ۳-۱۰ نخ سیگار مصرف می‌کنند؛ امادر امریکا به‌طور متوسط مردان سیگاری روزانه ۱۵ نخ و زنان سیگاری در روز ۱۳ نخ سیگار می‌کشند، در ایران محصلان پوهنتون‌های آن، روزانه بین ۱-۵ نخ سیگار میکشد آشکارا است که مردان در تمام نقاط جهان نسبت به زنان زیاد تر سیگار مصرف می‌کنند.

نتایج این تحقیق نشان می‌دهد که علت اساسی سیگار کشیدن جوانان را هم‌رنگی با همسالان، پارتی گرفتن و میل به رفتن، فشار درس، عدم علاقه به رشته تحصیلی، شکست عشقی، تهدید دختران از سوی مردان تشکیل می‌دهد که با نتایج تحقیق گنجی (۱۳۹۴) مشابهت زیاد دارد، نتایج تحقیق وی نشان می‌دهد که کودکان و نوجوانان برای آغاز سیگار کشیدن انگیزه‌های اجتماعی دارند.

نتایج تحقیق حاضر نشان می‌دهد که مصرف سیگار از لحاظ جسمی سبب کاهش وزن، مشکلات تنفسی، سرطان، ضربان قلب، بیماری‌های شش‌ها، مشکلات دهن و دندان،

بد بویی دهان، سرخی چشم می‌گردد که با نتایج تحقیق جمیز (۲۰۱۴) همخوانی نزدیک دارد وی نشان داد که سیگار در تمام اندام‌های بدن تأثیر می‌گذارد و به مشکلات جسمی مانند سرطان شش، بیماری‌های قلبی، بیماری‌های تنفسی، اختلالات تولیدمثل، دل‌درد، اسهال، لرزش عضلات، سرگیجه و عرق سرد را به وجود می‌آورد و اشتراک‌کنندگان این تحقیق تنها در مورد اختلالات تولید مثل و لرزش عضلات چیزی بیان نکرده‌اند.

در مورد پیامدهای روانی سیگار این تحقیق به این نتیجه رسیده‌اند که از لحاظ روانی افسردگی، گوشه‌گیری، بی‌قراری، اضطراب، ناامیدی، منزوی شدن، عدم علاقه به درس، بی‌خوابی، کاهش حافظه و بی‌حوصلگی را به دنبال دارد که با نتایج تحقیق اکینسون-هیلمگارد (۲۰۰۹) همخوانی دارد، وی بیان نموده که مصرف سیگار مشکلات روانی افسردگی، اضطراب، استرس، کاهش تمرکز حواس، سردرگمی و تشنج را در فرد سبب می‌گردد، سادوک و همکاران (۲۰۱۵) هم نتایج هر دو تحقیق را تأیید می‌کنند که در دوزهای اندک نیکوتین سیکار علائم مسمومیت، تهوع، استفراغ، ترشح بزاق، ضعف، رنگ‌پریدگی، اسهال، سرگیجه، سردرد، افزایش فشارخون، ناتوانی در تمرکز حواس و مشکلات حسی را شامل می‌شود.



## نتیجه‌گیری

این تحقیق نمی‌تواند، تمام مشکلات ناشی از سیگار کشیدن را به‌طورکلی متوقف نماید، بازهم این احتمال وجود دارد که بتواند مشکل مذکور را به شیوه‌ای منطقی و فارغ از تعصبات و پیش‌داوری‌های ذهنی مهار کند، سیگار کشیدن در زمره یکی از مهم‌ترین مشکلات جوانان و محصلان محسوب می‌شود و مشکلات متعدد جسمی، روانی و اجتماعی را به بار می‌آورد؛ متأسفانه سیگار کشیدن به‌عنوان یک پدیده زشت ختم نمی‌شود؛ بلکه خود سیگار، آغازی برای اعتیاد مواد مخدر پیشرفته‌تر به حساب می‌آید.

در میان محصلان پوهنتون بامیان به صورت کلی ۴۲ درصد سیگار مصرف می‌کنند و در میان محصلان پوهنتون‌های ایران بین ۵ الی ۲۲ درصد سیگار مصرف می‌کنند سنین شروع سیگار کشیدن را اغلب بین ۱۵ الی ۲۰ سالگی تشکیل می‌دهند. در تمام جهان زنان نسبت به مردان کمتر سیگاری‌اند و کمتر سیگار مصرف می‌کنند که زنان بین ۱ الی ۱۳ نخ و مردان ۱ الی ۲۰ نخ سیگار روزانه مصرف می‌کنند.

علت اساسی سیگار کشیدن جوانان را هم‌رنگی با همسالان، پارتی گرفتن، میله رفتن، فشار درس، عدم علاقه به رشته تحصیلی، شکست عشقی، تهدید دختران از سوی مردان، وابستگی عاطفی به جنس مخالف، مشکلات روانی، مشکلات خانوادگی، فرق قایل شدن خانواده بین فرزندان، دوری از خانواده و مسافرت تشکیل می‌دهد

سیگار مشکلات جسمی مانند نفس تنگی، بیماری‌های شش و قلب، سرطان حنجره، سینه و شش را به میان می‌آورد و از لحاظ روانی افسردگی، گوشه‌گیری، بی‌قراری، اضطراب، ناامیدی، منزوی شدن، عدم علاقه به درس، بی‌خوابی، کاهش حافظه، بی‌حوصلگی را به دنبال دارد و از لحاظ اجتماعی بی‌مسئولیتی، ترویج فرهنگ سیگار کشیدن، ضرر رساندن به همکاران و اعضای خانواده که دود سیگار را تنفس می‌کنند، به بار می‌آورد.

## پیشنهادات تحقیق

این تحقیق برای کاهش مصرف و ترک مصرف سیگار راه‌های ذیل را پیشنهاد می‌کند.

۱- آگاهی دهی در مورد اضرار سیگار از طریق رسانه‌ها و مکاتب

۲- فراهم نمودن روابط سالم و دوستانه در بین اعضای خانواده.

۳- فراهم نمودن زمینه ورزش برای نوجوانان.

۴- بلند بردن قیمت سیگار در کشور، از طریق وضع مالیات سنگین برای واردکنندگان سیگار.

۵- خودداری از تهدیدات بی‌جا.

۶- پر کردن اوقات فراغت از طریق تقویت فعالیت‌های جایگزینی ورزشی، هنری با اهداف

نشاط، شادمانی و ایجاد تحرک در قشر جوان در مناطق مذکور از سوی ارگان‌ها و نهادهای ذی‌ربط.

در پایان ذکر این نکته لازم است که انجام تحقیقات بیشتر به‌منظور جلوگیری از سیگار کشیدن ضروری است و بدون تحقیقات متعدد امکان دستیابی به راهکارهای علمی و عملی، تحقق نخواهد یافت. لذا پیشنهاد می‌گردد در حوزه‌های مختلف علت‌یابی، درمان و پیش‌گیری راهکارهای علمی و عملی آن، مورد تحقیق و بررسی بیشتر واقع شود.

## منابع

۱. اکینسون؛ هیلگارد (۲۰۰۹). زمینه روانشناسی، مترجم مهدی گنجی تهران: ساوالان.
۲. باچر، جمیز؛ جیلهولی و سوزان، مینکا (۲۰۱۴) آسیب‌شناسی روانی، مترجم یحی سیدمحمدی، تهران: ارسباران.
۳. پورعلی، مجید؛ حمیدزاده اربابی، یوسف و قیلی زاده، عباس (۱۳۸۴). میزان شیوع و علل گرایش به مصرف سیگار در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اردبیل، مجله دانشگاه علوم پزشکی اردبیل، دوره ۵، شماره ۳، ص ۲۷۰.
۴. جعفری، امین زاده (۱۳۹۰). بررسی شیوع و عوامل مرتبط با استعمال سیگار در بین دانشجویان دانشگاه هنر تهران، مجله علمی ابن‌سینا/ اداره بهداشت و درمان نهاجا، دوره ۱۴، شماره ۳، ص ۲۸.
۵. رضانی، طاهره (۱۳۸۹). شیوع و علل گرایش به مصرف سیگار در دانشجویان شهر کرمان، مجله دانشکده پرستاری-مامایی رازی کرمان، دوره ۱۰، شماره ۱۹، ص ۱۲۶.
۶. ریچارد پی و همکاران (۲۰۰۳). آسیب‌شناسی روانی، مترجم یحی سید محمدی تهران: نشر روان.
۷. سادوک، بینجامین؛ سادوک، ویرجینیا و روئیز، پدر (۲۰۱۵). خلاصه روان‌پزشکی بر اساس DSM-5 جلد سوم، مترجم مهدی گنجی، تهران: ساوالان.
۸. ستوده، هدایت‌الله (۱۳۸۹). آسیب‌شناسی اجتماعی (جامعه‌شناسی انحرافات)، تهران: آوایی نور.
۹. سجاد، سید حسین؛ اکبری، صدیقه (۱۳۹۵). مقدمه بر اعتیاد شناسی، کابل: سرور سعادت.
۱۰. شجاعی، مهدیه؛ جویبار، لیلا؛ قربانی، مصطفی و ثناگو، اکرم (۱۳۸۹). بررسی فروانی مصرف و علل گرایش به سیگار در دانشجویان ساکن خوابگاه‌های علوم پزشکی گلستان، مجله پژوهشی دانشگاه شهید بهشتی، دوره ۱۵، شماره ۳، ص ۲۵.

۱۱. قدسی، آرش (۱۳۹۱). بررسی شیوع مصرف سیگار در دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد خوارسگان و ارتباط آن با برخی خصوصیات دموگرافیک و علایم روان پزشکی، مجله تحقیقات علوم رفتاری، دوره ۱۰، شماره ۶ ویژه نامه سلامت روان، ص ۴۰۱.
۱۲. گنجی، مهدی (۱۳۹۴). آسیب شناسی روانی DSM-5، تهران: ساوالان
۱۳. گلدنر، مایکل؛ کات، دنیس (۱۹۹۶). درس نامه روان پزشکی اکسفرده، مترجم نصرت الله پور افگاری، تبریز: دانشگاه تبریز.
۱۴. مقدم، سید رضا آقا پور (۱۳۸۹). اعتیاد (وابستگی)، تهران: آوایی دانش گستر.
۱۵. Litvin, E, B, Ditre, J, W, Heckman, B.& Brandon, T. H. (2012). Nicotine. In J. C. verster, K. Brady, M. Galanter, & P. Conrod. (Eds.), Drug abuse and addiction in medical illness(pp.137-150) New York, NY: