

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ





... واحد علوم تحقیقات شاهرود

مابان نامه

جهت دریافت درجه کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی

عنوان

بررسی رابطه سلامت روان و پیشرفت تحصیلی در دانشجویان  
سیگاری و غیر سیگاری دانشگاه های شهر تهران

استاد راهنما

جناب آقای دکتر غلامعلی افروز

استاد مشاور

جناب آقای دکتر پرویز شریفی درآمدی

پژوهشگر

طاهره مهدیزاده نودهی

زمستان ۱۳۹۲

منشور اخلاقی پژوهش



دانشگاه آزاد اسلامی

پردیس تحصیلات تکمیلی علوم و تحقیقات شاهرود

## تعهد نامه اصالت رساله یا پایان نامه

اینجانب طاهره مهدی زاده نودهی دانش آموخته مقطع کارشناسی ارشد ناپیوسته در رشته روانشناسی که در تاریخ ۹۲/۱۲/۶ از پایان نامه خود تحت عنوان رابطه سلامت روان با پیشرفت تحصیلی در دانشجویان سیگاری و غیرسیگاری دانشگاههای شهر تهران با کسب نمره ۱۹/۷۵ و درجه عالی دفاع نموده ام بدینوسیله متعهد می شوم :

۱) این پایان نامه حاصل تحقیق و پژوهش انجام شده توسط اینجانب بوده و در مواردی که از دستاوردهای علمی و پژوهشی دیگران ( اعم از پایان نامه، کتاب، مقاله و ....) استفاده نموده ام، مطابق ضوابط و رویه موجود، نام منبع مورد استفاده و سایر مشخصات آنرا در فهرست مربوطه ذکر و درج کرده ام.

۲) این پایان نامه قبلا برای دریافت هیچ مدرک تحصیلی ( هم سطح، پایین تر یا بالاتر) در سایر دانشگاهها و موسسات آموزش عالی ارائه نشده است.

۳) چنانچه بعد از فراغت از تحصیل، قصد استفاده و هرگونه بهره برداری اعم از چاپ کتاب، ثبت اختراع و ... از این پایان نامه یا رساله را داشته باشم، از حوزه معاونت پژوهشی واحد، مجوزهای مربوطه را اخذ نمایم.

۴) چنانچه در هر مقطع زمانی خلاف موارد فوق ثابت شود، عواقب ناشی از آن را می پذیرم و دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات مجاز است با اینجانب مطابق ضوابط و مقررات رفتار نموده و در صورت ابطال مدرک تحصیلی ام هیچگونه ادعایی نخواهم داشت.

نام و نام خانوادگی: طاهره مهدی زاده نودهی

تاریخ و امضاء: ۹۲/۱۲/۸



## دانشگاه آزاد اسلامی

پردیس علوم و تحقیقات شاهرود

پایان نامه کارشناسی ارشد رشته روانشناسی (M.Sc)

گرایش: عمومی

عنوان:

بررسی رابطه سلامت روان و پیشرفت تحصیلی در  
دانشجویان سیگاری و غیرسیگاری  
دانشگاه های شهر تهران

نگارنده

طاهره مهدی زاده نودهی

سال تحصیلی ۱۳۹۳ - ۱۳۹۲

۱. دکتر غلامعلی افروز. - استاد راهنما

هیأت داوران: ۲. دکتر پرویز شریفی درآمدی - استاد مشاور

۳. دکتر علی اسماعیلی - استاد داور

## تشکر و سپاس

دست یافتن به هر هدنی مستلزم تلاشی ایست و از هر تلاشی اثری باقی،  
تقدیر و تشکر به خاطر تمامی مویبت ها و دلسوزی ها و راهنمایی ها و تمام دوران تحصیل  
اثر حاضر گرچه ناچیز و اندک، حاصل تلاشی است در راه آموختن و فراگیری علم و به کارگیری آموخته ها.  
اکنون که به لطف دوست این تلاش به ثمر رسیده است بجاست تا از تمامی عزیزان و بزرگوارانی که در این راستا  
مرباری نمودند تشکر نمایم  
تقدیم و تشکر از دانشمند گرانقدر حوزه روانشناسی کشور جناب آقای دکتر افروز که با کولبار ارزنده علمی و  
حلمشان به عنوان استاد راهنما قبول زحمت فرموده و همواره و گام به گام مرا مورد حمایت و راهنمایی ارزنده خود  
قرار داده اند.

پنجمین مايلم از استاد گرانقدرم جناب آقای دکتر شریفی به عنوان استاد مشاور که به جهت تشریک مساعی و  
حمایت های بزرگوارانه اش در طول تحصیل و امر مشاوره داین اثر، مرباری نمودند، تشکر و قدردانی نمایم.  
هر چند که قدر و قیمت زحمات این عزیزان فراتر از آن است که بتوان بشمار آورد.



تقدیم به آنانی که

دلی به وسعت دریا

محبتی به شکوه عشق

وروحی به عظمت افلاک دارند

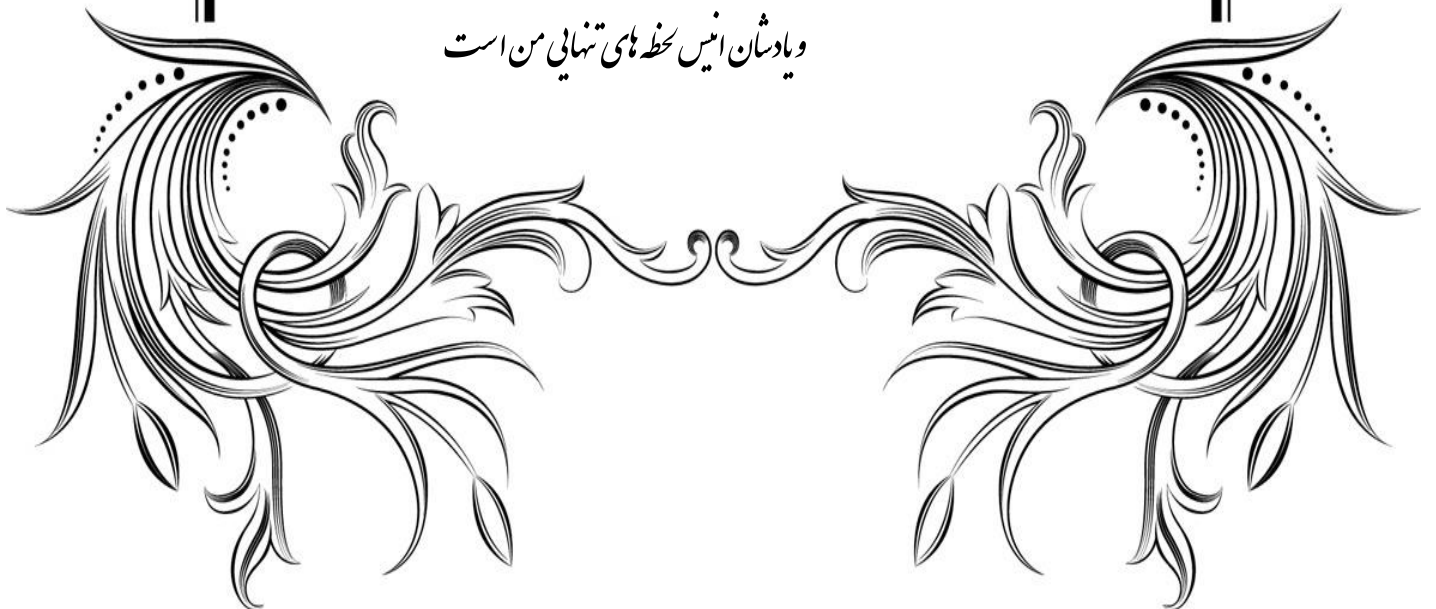
آنانکه سنگ صبورم بوده و هستند

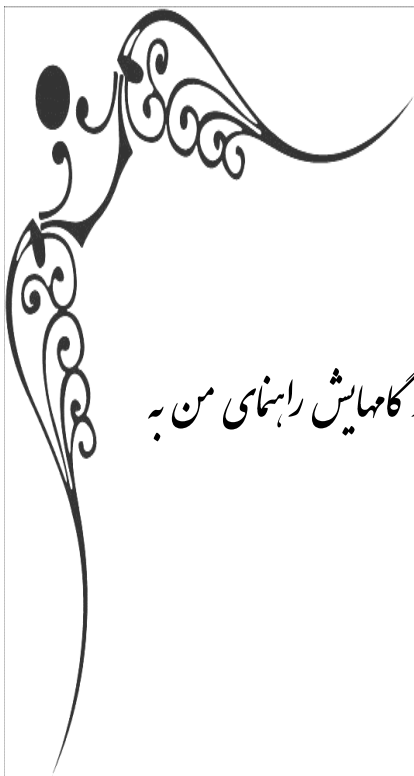
محبتم را در قلوبشان پذیرا گشتند

انسانیت و شرافت و اخلاق را به من آموختند

آنانکه عشق و محبتشان شمع فروزان کوره راه زندگی

و یادشان اینس خطه های تنهایی من است





تقدیم به پدرم

اسطوره گذشت، که آسمان دستهای سایبان تنهایی من است و گامهای راهنمای من به

سرزمین طلایی امید

تقدیم به مادرم

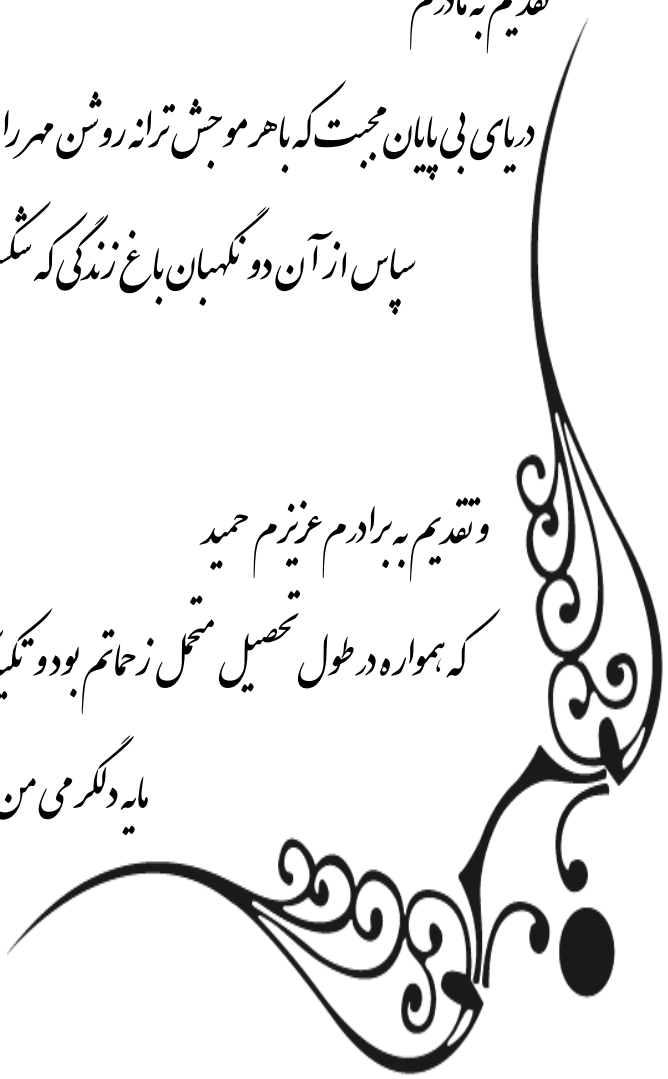
دریای بی پایان محبت که با هر موجش ترانه روشن مهر را جودانه به ساحل زندگیم زفرمه می کند.

پاس از آن دو نگهبان باغ زندگی که شکستند که نهال زندگیم جوانه زند

و تقدیم به برادرم عزیزم حمید

که همواره در طول تحصیل متحمل زحمت بود و تکیه گاه من در مواجهه با مشکلات و وجودش

مایه دلگرمی من





# فهرست مطالب

شماره صفحه

عنوان

چکیده

## فصل اول

۲	..... مقدمه	۱-۱-۱
۴	..... بیان مسأله	۱-۲-۱
۷	..... اهمیت و ضرورت تحقیق	۱-۳-۱
۱۱	..... اهداف پژوهش	۱-۴-۱
۱۱	..... اهداف اصلی	۱-۴-۱-۱
۱۱	..... اهداف فرعی	۱-۴-۱-۱
۱۱	..... سؤالات پژوهش	۱-۵-۱
۱۱	..... متغیرهای پژوهش	۱-۶-۱
۱۲	..... تعاریف نظری	۱-۷-۱
۱۲	..... تعاریف عملیاتی	۱-۸-۱

## فصل دوم

۱۵	..... سلامت روان	۲-۱-۱
۱۶	..... مفاهیم و تعاریف سلامت روان	۲-۱-۱-۱
۱۹	..... سلامت روان، سلامت /بیماری روانی	۲-۱-۱-۲
۲۰	..... ارزیابی سلامت روان	۲-۱-۲-۱
۲۰	..... تعاریف مکاتب و نظریه های روانشناسی از سلامت روان	۲-۱-۲-۲
۲۰	..... دیدگاه شناختی	-
۲۰	..... دیدگاه اجتماعی	-
۲۲۱	..... دیدگاه رفتاری و یادگیری	-
۲۲۱	..... سلامت عمومی	۲-۱-۲-۵

۲۳	..... ۶-۱-۲- تأثیر مشکلات روانشناختی بر عملکرد تحصیلی و زندگی دانشجویان
۲۴	..... ۷-۱-۲- برخی پژوهشهای صورت گرفته در خصوص سلامت روان
۲۸	..... ۲-۲- پیشرفت تحصیلی
۲۸	..... ۱-۲-۲- مبانی نظری پیشرفت تحصیلی
۳۰	..... ۲-۲-۲- عوامل موثر بر پیشرفت تحصیلی
۳۸	..... ۳-۲-۲- ارزیابی پیشرفت تحصیلی
۴۱	..... ۴-۳-۲- برخی تحقیقات انجام شده در خصوص پیشرفت تحصیلی
۴۵	..... ۳-۲- سیگار
۴۶	..... ۱-۳-۲- تعریف
۴۶	..... ۲-۳-۲- موضع گیری های نظری و یافته های پژوهشی در خصوص اعتیاد به سیگار
۴۶	..... - دیدگاه زیست شناختی و پزشکی
۴۷	..... - دیدگاه اجتماعی
۴۸	..... - دیدگاه روان تحلیلی
۴۸	..... - دیدگاه یادگیری شناختی - رفتاری
۴۹	..... ۳-۳-۲- عوامل مخاطره آمیز در مصرف سیگار
۴۹	..... - عوامل مخاطره آمیز فردی
۵۲	..... - عوامل مخاطره آمیز بین فردی و محیطی
۶۳	..... - عوامل مخاطره آمیز اجتماعی
۶۵	..... ۴-۳-۲- وضعیت سیگار در کشورهای در حال توسعه
۶۷	..... ۵-۳-۲- اوضاع سیگار در ایران امروزی
۶۸	..... ۶-۳-۲- مصرف سیگار در بین جوانان
۶۹	..... ۷-۳-۲- عوامل موثر در شروع مصرف سیگار
۷۱	..... ۸-۳-۲- سیگار کشیدن و اختلالات اضطرابی
۷۲	..... ۹-۳-۲- معتادان به دخانیات در تحقیقات روانپزشکی
۷۴	..... ۱۰-۳-۲- پژوهش های انجام شده در رابطه با سیگار

## عنوان

شماره صفحه

### فصل سوم

۸۲	..... ۱-۳- روش و نوع تحقیق
۸۲	..... ۲-۳- روش جمع آوری اطلاعات
۸۳	..... ۳-۳- جامعه آماری
۸۳	..... ۵-۳- حجم نمونه و روش نمونه گیری
۸۳	..... ۶-۳- روش تجزیه و تحلیل داده ها
۸۳	..... ۷-۳- ابزار جمع آوری داده ها

### فصل چهارم

۹۳	..... ۱-۴- توصیف داده ها
۱۰۰	..... ۲-۴- میانگین نمرات سلامت روان در دانشجویان سیگاری و غیرسیگاری
۱۰۴	..... ۳-۴- آزمون سئوالات تحقیق
۱۰۴	..... ۱-۳-۴- سؤال اول
۱۰۷	..... ۲-۳-۴- سؤال دوم
۱۰۹	..... ۲-۳-۴- سؤال سوم
۱۱۰	..... ۵-۴- یافته های جانبی

### فصل پنجم

۱۱۲	..... ۱-۵- معرفی سیمای آماری پژوهش
۱۱۴	..... ۲-۵- بحث و نتیجه گیری کلی
۱۱۶	..... ۳-۵- محدودیت های پژوهش
۱۱۶	..... ۴-۵- پیشنهادهای پژوهش

### فهرست شکل ها

۱۹	..... شکل ۱-۲- پیوستار سلامت روان و بیماری روانی
۲۹	..... شکل ۲-۲- الگوی علی پیشرفت تحصیلی
۳۵	..... شکل ۳-۲- عوامل موثر بر پیشرفت تحصیلی
۷۵	..... شکل ۴-۲- انطباق سیگار کشیدن

## فهرست جداول

۹۳	جدول ۴-۱- توزیع فراوانی دانشجویان سیگاری و غیرسیگاری .....
۹۴	جدول ۴-۲- توزیع نمونه بررسی شده بر پایه جنسیت شرکت کنندگان پژوهش .....
۹۵	جدول ۴-۳- توزیع نمونه بر پایه مقطع تحصیلی دانشجویان شرکت کننده .....
۹۶	جدول ۴-۴- توزیع نمونه بر پایه سن دانشجویان شرکت کننده .....
۹۷	جدول ۴-۵- توزیع نمونه بر پایه وضعیت تاهل دانشجویان شرکت کننده .....
۹۸	جدول ۴-۶- توزیع نمونه بررسی شده بر پایه وضعیت سکونت دانشجویان شرکت کننده ....
۹۹	جدول ۴-۷- توزیع نمونه تعداد سیگار کشیدن روزانه دانشجویان سیگاری .....
۱۰۰	جدول ۴-۸- مقایسه میانگین و انحراف استاندارد خرده مقیاسهای سلامت روان .....
۱۰۱	جدول ۴-۹- مقایسه میانگین و انحراف استاندارد پیشرفت تحصیلی .....
۱۰۲	جدول ۴-۱۰- جدول آزمون $K-S$ برای برازندگی توزیع نمرات پرسشنامه دانشجویان .....
۱۰۴	جدول ۴-۱۱- نتایج آزمون تحلیل واریانس چندمتغیری سلامت روان .....
۱۰۵	جدول ۴-۱۲- تحلیل رگرسیون پیش بینی وضعیت سلامت روان .....
۱۰۶	جدول ۴-۱۳- نتایج $t$ تست برای مقایسه نمرات سلامت روان .....
۱۰۷	جدول ۴-۱۴- نتایج آزمون تحلیل واریانس برای پیشرفت تحصیلی .....
۱۰۸	جدول ۴-۱۵- تحلیل رگرسیون پیش بینی وضعیت پیشرفت تحصیلی .....
۱۰۹	جدول ۴-۱۶- ماتریس همبستگی سلامت روان و پیشرفت تحصیلی .....

۱۱۹ ..... منابع فارسی و انگلیسی

۱۲۶ ..... ضمائم

## چکیده:

در هر جامعه‌ای نیروی فعال و جوان بعنوان یکی از ذخایر و سرمایه‌های آن جامعه محسوب و مطرح می‌باشد از سویی دانشگاه‌ها در هر کشور یکی از موثرترین عوامل توسعه در زمینه‌های مختلف علمی، فرهنگی، اجتماعی و.. محسوب می‌شوند. از طرفی تربیت نیروی انسانی کارآمد از جمله وظایف اصلی دانشگاهها به حساب می‌آید رشد و توسعه هر جامعه متأثر از نیروی آموزش دیده آن جامعه بوده و شناسایی عوامل موثر در سلامت روان دانشجویان و پیشرفت تحصیلی آنان و بذل توجه به آنها گامی بسوی موفقیت است. همچنین بررسی موفقیت تحصیلی دانشجویان یکی از جنبه‌های مورد مطالعه کیفیت و ارزیابی آموزش عالی است

هدف از این تحقیق بررسی رابطه سلامت روان و پیشرفت تحصیلی در دانشجویان سیگاری و غیرسیگاری دانشگاه‌های شهر تهران است. تحقیق حاضر از نوع تحقیقات توصیفی و همبستگی است. جامعه آماری شامل کلیه دانشجویان همه مقاطع تحصیلی دانشگاههای شهر تهران است تعداد ۲۰۵ نفر به عنوان نمونه تحقیق به طور تصادفی ساده و در دسترس انتخاب گردیدند. به منظور گردآوری داده‌ها از پرسشنامه sci90-R و پرسش نامه حاوی اطلاعات دموگرافیک استفاده شد. به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش آمار توصیفی و استنباطی (آزمون چندمتغیری هتلینگ و رگرسیون و آزمون ضریب پیرسون) استفاده شد.

**یافته‌های مطالعه:** نتایج نشان داد که ۴۴/۱ درصد از دانشجویان شرکت کننده در پژوهش سیگاری و ۵۵/۹ درصد از آنها غیرسیگاری هستند. میانگین نمره سلامت عمومی دانشجویان سیگاری ۲/۰۳ و دانشجویان غیرسیگاری ۱/۹۰ بود که با استفاده از آزمون t-test نشان داده شد که میانگین نمره سلامت عمومی دانشجویان سیگاری و غیرسیگاری تفاوت معنادار وجود ندارد ( $P < 0/05$ ) همچنین ۶۵٪ از کل دانشجویان دارای پیشرفت تحصیلی نبوده و ۳۴٪ از دانشجویان دارای پیشرفت تحصیلی می‌باشند که از این میان ۵۷٪ از دانشجویان سیگاری و ۸۱٪ از دانشجویان غیرسیگاری دارای پیشرفت تحصیلی نبوده‌اند، با این حال می‌توان نتیجه گرفت که دانشجویان غیرسیگاری کمتر از دانشجویان سیگاری پیشرفت تحصیلی دارند. همچنین نتایج نشان داد که رابطه معناداری بین رفتار سیگار کشیدن با پیشرفت تحصیلی در دانشجویان وجود ندارد

کلیده واژه‌ها: سلامت روان؛ پیشرفت تحصیلی؛ سیگاری



فصل اول

**ادبیات پژوهش**



## ۱-۱- مقدمه

در هر جامعه‌ای نیروی فعال و جوان بعنوان یکی از ذخایر و سرمایه‌های آن جامعه محسوب و مطرح می‌باشد و در عمل نیز چرخه‌ی فعالیت‌های مختلف پیکره اجتماع بطور مستقیم و غیرمستقیم متکی به نیروهای فوق است که متأسفانه قشر وسیعی از جوانان و نوجوانان ما اکنون گرفتار سیگار شده اند که آنان را در کام خویش فرو می‌برد و توان حرکت و فکر را از آنان می‌گیرد و هستی را از آنها ساقط میکند

۱ - بالاترین رقم سنی معتادان در ایران را افراد ۲۷ - ۲۱ ساله تشکیل می‌دهند.

۲ - افرادی که به انواع سیگار اعتیاد پیدا کرده‌اند، اغلب اولین تجربه‌شان را به صورت تفریحی و در دوران نوجوانی با کشیدن سیگار شروع کرده‌اند.

۳ - تشخیص رفتارهای آشکار دوره نوجوانی از رفتارهای ناشی از مصرف سیگار دشوار است.

۴ - نوجوانانی که از بودن در خانواده‌یشان احساس رضایت داشته‌اند و روابط صمیمی بین اعضای خانواده وجود داشته‌است، کمتر به دنبال سیگار، الکل و انواع مخدرها بوده‌اند. (حیدری؛ امینی؛ احسان ملکی؛ حسینی؛ مسجدی؛ ۱۳۸۵).

از سویی سیگار کشیدن یکی از علل عمده مرگ و میر و بیماری‌های قابل پیشگیری در دنیا می‌باشد. امروزه جوامع نسبت به این معضل بهداشتی آگاه شده اند و تغییراتی در نگرش افراد نسبت به سیگار به ویژه در جوامع پیشرفته ایجاد شده است. متأسفانه کارخانه‌های سودجوی دخانیات با درک این مطلب شروع به ترویج مطلب جدیدی از دهه ۶۰ به بعد تحت عنوان سیگارهای سبک و بسیار سبک نموده اند تا بتوانند جایگزین سیگارهای معمولی در افرادی شود که به علت نگرانی از خطرات ناشی از سیگار تصمیم به ترک گرفته اند. (حیدری؛ امینی؛ احسان ملکی؛ حسینی؛ مسجدی؛ ۱۳۸۵).

یکی از مشکلات عمده‌ای که نسل جوان جامعه با آن رو به روست، خطر گرایش به مصرف سیگار است. از آن جا که مصرف این گونه مواد (انواع سیگارها، قرص‌ها، مخدرها و...) در بین جوانان و نوجوانان رو به افزایش است، وظیفه والدین، مربیان و سایر نهادهای اجتماعی و آموزشی برای آگاه

ساختن قشر جوان از عواقب مصرف سیگار به مراتب سنگین‌تر از قبل می‌شود. با توجه به این موضوع، والدین و مربیان باید سعی کنند با استفاده از روش‌ها و آموزش‌های لازم، بچه‌ها را از همان دوران کودکی و پیش نوجوانی با آثار زیان‌بار مصرف سیگار و اثرات و پیامدهای ناشی از آن بر جسم و روان شان مطلع سازند.

به رغم نکوهش و مذمت در مضرات سیگار و هشدار محققان، پزشکان و کارشناسان بهداشتی و فعالیت رسانه‌ها در مورد این بلای خانمانسوز و قاتل خاموش، باز هم به وفور مشاهده می‌کنیم که افراد بسیاری در جامعه همچنان به کشیدن سیگار و دود کردن وجود خود مشغول هستند و هیچ توجهی به این هشدارها و علائم خطر ندارند و افراد دیگر را به این ورطه و منجلاب می‌کشند.

باید بدانیم که اگر راهکارهای پیشگیرانه و موثر در شیوع مصرف سیگار و سیگار در میان نوجوانان و جوانان در نظر گرفته نشود، همواره باید نگران عواقب به مراتب بدتری از این بلای خانمانسوز در میان نسل فردای جامعه باشیم!

افرادی که نگرش‌ها و باورهای مثبت و یا خنثی به سیگار دارند، احتمال مصرف و اعتیادشان بیش از کسانی است که نگرش‌های منفی دارند. این نگرش‌های مثبت معمولاً عبارتند از: کسب بزرگی و تشخیص، رفع دردهای جسمی و خستگی، کسب آرامش روانی، توانایی مصرف مواد بدون ابتلا به اعتیاد. از آنجا که محیط آموزشی بعد از خانواده، مهم‌ترین نهاد آموزشی و تربیتی است، می‌تواند از راه‌های زیر زمینه ساز مصرف سیگار در نوجوانان باشد.

بی توجهی به مصرف سیگار و فقدان محدودیت یا مقررات جدی منع مصرف در محیط آموزشی، استرس‌های شدید تحصیلی و محیطی، فقدان حمایت اساتید و مسئولان از نیازهای عاطفی و روانی به خصوص به هنگام بروز مشکلات و طرد شدن از طرف آنان. تحقیقات نشان می‌دهند، افرادی که به انواع سیگار اعتیاد پیدا کرده‌اند، اغلب اولین تجربه‌شان را به صورت تفریحی و با کشیدن سیگار و در دوران نوجوانی کسب کرده بودند و به تدریج اعتیاد آنان، از حالت تفریح خارج شده و با تکرار و زیاد شدن میزان مصرف، معتاد شده‌اند. گروهی دیگر از جوانان و نوجوانانی که شروع به مصرف سیگار می‌کنند،



اظهار می‌دارند که برای فرار از مشکلات و مسائل زندگی روزمره و داشتن احساسی بهتر از احساس فعلی شان دست به این کار زده‌اند.

## ۱-۲- بیان مسأله

دانشگاهها در هر کشور یکی از موثرترین عوامل توسعه در زمینه های مختلف علمی، فرهنگی، اجتماعی و.. محسوب می شوند. از طرفی تربیت نیروی انسانی کارآمد از جمله وظایف اصلی دانشگاهها به حساب می آید رشد و توسعه هر جامعه متأثر از نیروی آموزش دیده آن جامعه بوده و شناسایی فاکتورهای موثر در سلامت روان دانشجویان و پیشرفت تحصیلی آنان و بذل توجه به آنها گامی بسوی موفقیت است. همچنین بررسی موفقیت تحصیلی دانشجویان یکی از جنبه های مورد مطالعه کیفیت و ارزیابی آموزش عالی است(دانشگاه علامه طباطبایی، ۱۳۷۵) این متغیر (پیشرفت تحصیلی) در تحلیل کارآیی درونی نظام آموزش عالی به منظور پی بردن به وضع موجود و تسهیل در امر تصمیم گیری مورد استفاده قرار می گیرد (جاری پور، ۱۳۸۹).

طبق تعریف سازمان بهداشت جهانی WHO سلامتی حالت رفاه و آسایش جسمانی - روانی - اجتماعی است و باید در تامین سلامتی به این سه جنبه توجه کامل داشت خصوصاً که این سه جنبه تأثیر متقابل بر یکدیگر دارند و این نکته که WHO تاکید دارد هیچکدام از این سه جنبه بر دیگری اولویت ندارد و این نشان دهنده اهمیت سلامت روانی می باشد.(افتخاری نژاد؛ ۱۳۸۵)

همچنین توجه به عوامل موثر در پیشرفت تحصیلی و افت تحصیلی دانشجویان یکی از مسائل حائز اهمیت در افزایش کیفیت مراکز آموزش عالی محسوب می شود اینکه چه عواملی بر پیشرفت تحصیلی دانشجویان تأثیر می گذارد یا سهم و مشارکت هر عامل چه اندازه است، همواره از حیطه های مورد علاقه پژوهشگران تربیتی و حتی روانشناسان تربیتی بوده است. مطمئناً مجموعه ای از عوامل فردی و محیطی یا عوامل شناختی و غیرشناختی بر پیشرفت تحصیلی دانشجو تأثیر می گذارد چراکه دانشجویان بدلیل شرایط خاص زندگی دانشجویی از جمله دوری از خانواده، وارد شدن به مجموعه ای بزرگ و پرتنش، حجم زیاد دروس، رقابت فشرده و مستعد از دست دادن سلامت روانی و با طبع آن پیشرفت تحصیلی خود هستند. در این میان یکی از رفتارهای غیربهداشتی که سلامتی جوانان را به خطر انداخته

مصرف سیگار است که این به نوبه خود می تواند از ثمرات آسیب های تحصیلی در بین دانشجویان باشد. توجه به این رفتارها در این سنین که زمان شکل گیری هویت فرد است از اهمیت خاصی برخوردار است حال آنکه یکی از مشکلات مهم در تشخیص و درمان اختلالات روانی همراه آن سوء مصرف مواد می باشد. علاوه بر سوء مصرف مواد که در همه افراد مصرف کننده مواد وجود دارد در بیماران روانی موجب بروز مشکلات ویژه ای در تشخیص بیماری اصلی، کند نمودن پاسخ درمانی و یا حتی بی تأثیر نمودن آن و نیز بدتر نمودن پیش آگهی بیماری می شود.

با این وجود مطالعات انجام شده حکایت از شیوع بالای مصرف سیگار بین دانشجویان را دارد که برای نمونه در مطالعه انجام شده میزان شیوع مصرف سیگار در دانشجویان پزشکی کرمان ۲۵/۵٪، در دانشجویان پزشکی ووهان چین ۳٪، دانشجویان پزشکی شیراز ۱۸/۴۸٪ بوده است. از طرفی سیگار کشیدن تنها باعث مشکلات اقتصادی و جسمی نمی شود بلکه بسیاری از اختلالات روانپزشکی را نیز باعث می شود

نتایج این مطالعات حاکی از آن است که دوره دانشجویی یک برهه زمانی خاص برای آغاز سیگاری شدن افراد است (رجبی، حبیبی، صبحی قراملکی، ۱۳۹۰) به علت نقش الگویی دانشجویان برای کودکان و نوجوانان مصرف سیگار در بین دانشجویان می تواند به طور غیرمستقیم سبب افزایش مصرف سیگار در بیرون از محیط دانشگاه شود و از طرف دیگر دوران دانشجویی زمانی است که بسیاری از مسیرهای رفتاری در تکوین و تثبیت است و مصرف سیگار در این قشر باید مورد بررسی قرار گیرد. (رجبی، ۱۳۹۰)

با توجه به اینکه در باب مشکلات اقتصادی - اجتماعی و جسمی ناشی از مصرف سیگار تحقیقات زیادی صورت پذیرفته است اما در مورد مسائل روانپزشکی و اختلالات وابسته به مصرف سیگار و پیشرفت تحصیلی در بین دانشجویان مطالعه ای صورت نگرفته است و همیشه اینگونه عوارض در دانشجویان سیگاری مورد بی توجهی قرار گرفته است، لذا با توجه به آمار و ارقام بالای ارائه شده که موبد شیوع مصرف سیگار در بین دانشجویان است و عنایت به مضرات جسمی - روحی و تحصیلی آنان و با توجه به این اینکه دانشجویان هر کشور هوشمندترین و مستعدترین اقشار آن کشور و متضمن

سازندگی و بالندگی فردای آن دیارند و سلامت روحی و جسمی تک تک آنان منشا اثر بسیار مهمی در آینده کشور خواهد بود چراکه اینان مدیران و برنامه ریزی جامعه خواهند بود و سلامت جامعه در گرو سلامت اینان می باشد و از سویی دیگر یکی از متغیرهای موثر بر سلامت روان پیشرفت تحصیلی است که نه تنها برای آنان بلکه برای خانواده و نیز یکی از مسائل عمده در کیفیت مراکز آموزش عالی می باشد که می تواند از اتلاف وقت و هزینه های جاری و ایجاد مسائل روحی و روانی و اجتماعی در دانشجویان باشد و با توجه به اهمیت و نقش موثر دانشجویان در رسیدن به اهداف شغلی حائز اهمیت فراوان است و آگاهی از شیوع اختلالات روانپزشکی و عوامل مرتبط با آن می تواند نقش مهمی در برنامه ریزی کاهش این حالات و همچنین علت و عوامل زمینه ساز در افت تحصیلی و کاهش سلامت روان داشته باشد لذا این مطالعه طراحی شد تا رابطه مصرف سیگار با سلامت روان و پیشرفت وضعیت تحصیلی در دانشجویان مشخص شود.

در کشور ایران به دلیل وجود بافت جوان جمعیتی این موضوع پیچیدگی خاص خود را یافته است. لذا شناسایی و تبیین درست آن برای یافتن راه‌حلهای مناسب ضروری به نظر می‌رسد. اما از آنجایی این گروه نقش‌های متعدد و تعیین‌کننده‌ای در جامعه بعهدہ دارند، آسیب آنان حتی در میزان پایین لطمه‌های جبران‌ناپذیری تحصیلی و به دنبال آن آسیب‌های فردی، اجتماعی، اقتصادی، فرهنگی و غیره را بدنبال خواهد داشت؛ لذا اتخاذ برنامه‌های پیشگیرانه در ارتقاء سلامت روان و کاهش افت تحصیلی در مورد آنان از الویت بسیار برخوردار است.

بررسی مصرف سیگار در زمان حاضر از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. از یک طرف جمعیت جامعه‌ی ایران جوان است و از طرف دیگر جوانان اصلی‌ترین قربانیان مصرف سیگار هستند چرا که جوانان به خاطر خصوصیات جوانی، آسیب‌پذیری بیشتری دارند بخصوص در میان قشر دانشجویان که جمعیتی پویا و جستجوگر و آسیب‌پذیر می باشند.

مشکل مصرف سیگار به عنوان یک پدیده مهلک که نتایجش می‌تواند اثرات بسیار سویی در زمینه‌های سیاسی، اقتصادی و فرهنگی جامعه داشته باشد در هر جامعه‌ای مطرح است و معمولاً گروهی که در برابر این پدیده خطرناک بیش از سایر گروه‌ها آسیب‌پذیر است همانا (گروه جوان) یک جامعه

می‌باشند به طور کلی وقتی صحبت از گروه جوانان می‌شود مقصود افرادی بین پانزده تا بیست سال است که گروهی وسیعی از جمعیت جهان یعنی حدود ۸/۵٪ از جمعیت کشورهای پیشرفته و ۱۰/۹٪ از جمعیت کشورهای در حال توسعه را تشکیل می‌دهند.

آنچه مسلم است دلایل مصرف سیگار بسیار پیچیده است و از فرهنگی به فرهنگ دیگر و کشوری به کشور دیگر تفاوت می‌کند. تحقیقات متعددی در داخل کشور و از آن جمله در سطح دانشگاه‌ها صورت گرفته است که به نحوی به علل گرایش به مصرف سیگار و غیره پرداخته‌اند و در این زمینه به نتایجی نیز دست یافته‌اند اما همچنان که ذکر شد گرایش و مصرف سیگار بسته به فرهنگ، مذهب، قومیت، منطقه‌ی جغرافیایی، شرایط آب و هوایی، سطح اقتصادی، فرهنگی و علمی نه تنها با خارج از کشور بلکه حتی در داخل کشور ما نیز تفاوت می‌کند به همین خاطر و با توجه به اهمیت موضوع یعنی مصرف سیگار در بین دانشجویان دانشگاه، و لزوم توجه به وضعیت تحصیلی آنان که هر کدام سرمایه‌هایی عظیم برای کشور ما می‌باشند و از آنجایی که پژوهشی در این خصوص در سطح گسترده تحصیلی دانشجویان صورت نگرفته بر آن شدیم تا با انجام این پژوهش به بررسی مصرف سیگار و مقایسه‌ی بهداشت روانی و وضعیت تحصیلی در بین دانشجویان سیگاری و غیر سیگاری بپردازیم.

### ۱-۳- اهمیت و ضرورت تحقیق:

دانشجویان قشری هستند که سکانداران آینده‌ی هدایت کشور محسوب می‌شوند و اگر این قشر عظیم خود دارای زمینه و بستر مناسب برای رشد و تعالی نباشند چه بسا پس از اینکه وارد جامعه و نیروی کار کشور که شدند با توجه به پیشینه‌ی نامناسب خود بسیاری دیگر از اقشار و گروه‌های مختلف جامعه را نیز تحت تأثیر خود قرار داده و از این طریق لطمات جبران ناپذیری به پیکره‌ی اجتماع بزنند. برای مثال دانشجویی که اکنون خود سیگار مصرف می‌کند و در آینده نیز قرار باشد معلم شود و به تربیت و تعلیم فرزندان ما بپردازد، چگونه می‌تواند مانع از این شود که الگوی دانش‌آموزان خود واقع نشود و از این طریق آن‌ها را تحت تأثیر خود قرار ندهد. از اینگونه مثال‌ها زیاد می‌توان بیان نمود اما آنچه که مهم است این است که مسئولان آموزشی و فرهنگی کشور و بخصوص دانشگاه‌ها اقدام به آموزش و فرهنگ سازی در این زمینه در سطح کشور و دانشگاه‌ها نمایند.