

پژوهش‌های راهبردی امنیت و نظم اجتماعی

سال پنجم، شماره پیاپی ۱۵، شماره چهارم، زمستان ۱۳۹۵

تاریخ دریافت: ۱۳۹۴/۸/۲۳ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۴/۱۱/۱۹

صص ۷۹-۹۸

مطالعه کیفی زمینه‌های اجتماعی مصرف سیگار در میان دانشجویان خوابگاه پسران دانشگاه یزد

حسین افراسیابی، استادیار، گروه جامعه‌شناسی دانشگاه یزد، ایران*

جواد مداحی، دانشجوی کارشناسی ارشد جامعه‌شناسی دانشگاه یزد، ایران

چکیده

با وجود اینکه سیگار، ماده‌ای زیان‌آور برای سلامتی انسان شناخته شده است، مصرف آن در میان جوانان روبه‌افزایش است. این پژوهش به دنبال شناسایی و فهم بسترهای تسهیل‌کننده مصرف سیگار در میان دانشجویان است. در پژوهش حاضر از روش‌شناسی کیفی و راهبرد نظریه زمینه‌ای استفاده شد. جامعه آماری را دانشجویان پسر خوابگاهی دانشگاه یزد تشکیل می‌دهند. مصاحبه شونده‌گان به شیوه غیرتصادفی و هدفمند با تعداد ۳۸ انتخاب شدند. بعد از تحلیل داده‌ها در چارچوب کدگذاری نظری، هشت مقوله اصلی و یک مقوله نهایی استخراج شد. این مقولات شامل مشکلات خانوادگی زمینه‌ساز، سیگار: نمادی برای غم و اعتراض، ترم اول: ترمی مخاطره‌انگیز، فشار هنجاری، شرایط زمینه‌ساز خوابگاه، خودنمایی و تمایزخواهی، مخاطره واکنش منفی و طرد و به‌حاشیه‌رفتن درس است. "بازنمایی تجربه مصرف سیگار" به‌عنوان مقوله نهایی انتخاب و در پایان، مدل پارادایمی مستخرج از داده‌ها طرح شد. **کلیدواژه‌ها:** سیگار، دانشجویان، زمینه‌های اجتماعی، اعتیاد، نظریه زمینه‌ای.

مقدمه و بیان مسأله

سیگار ماده‌ای مضر برای سلامتی انسان شناخته شده است. بر اساس گزارش سازمان بهداشت جهانی، سیگار از جمله مواد مخدر و اعتیادآور است. اعتیاد به نیکوتین به اندازه اعتیاد به هروئین خطرناک است و وابستگی به آن پیش‌رونده است (آبادینسکی، ۱۳۸۴: ۱۹). سیگار اولین عامل مرگ و میر پیشگیری‌شدنی محسوب می‌شود (Eid et al., 2015: 2). حدود ۹۵ درصد از بیماری‌های ریوی و مرگ ناشی از سرطان ریه را به مصرف سیگار می‌توان ارتباط داد و بیش از ۸۵ درصد از سرطان دهان و ۷۵ درصد از مرگ و میر ناشی از بیماری‌های مزمن انسدادی ریه در سن ۳۵ تا ۶۹ سال بر اثر استعمال دخانیات است (AISwuailem et al., 2014: 89). سالانه بیش از پنج میلیون نفر در دنیا بر اثر استعمال دخانیات جان خود را از دست می‌دهند و پیش‌بینی می‌شود چنانچه این روند ادامه یابد، تعداد مرگ و میر ناشی از استعمال دخانیات تا سال ۲۰۳۰ به حدود ۸ میلیون نفر در سال افزایش خواهد یافت. این عدد از مجموع مرگ‌های ناشی از ایدز، سل و مالاریا بیشتر است و اغلب موارد در کشورهای با درآمد پایین و متوسط رخ می‌دهد (امین‌الرعايا و همکاران، ۱۳۹۲: ۷۲۷). با وجود زیان‌های شناخته‌شده سیگار، بسیاری از جوانان به این رفتار پرخطر دست می‌زنند و مصرف سیگار را ادامه می‌دهند. شیوع بالای مصرف سیگار در بین جوانان، خطر وابستگی به آن و عواقب منفی بر ابعاد گوناگون سلامت را در پی دارد. بر اساس گزارش وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در سال ۱۳۶۹ فقط ۱۰/۷ درصد از افراد ۱۵-۲۴ ساله سیگاری بودند، در حالی که در سال ۱۳۷۹ این رقم به ۱۷/۱ درصد افزایش یافته است (ناظمی و همکاران، ۱۳۹۱: ۱۰۸). نکته در خور توجه آن است که بسیاری از دانشجویان نیز به سیگار روی آورده‌اند و مهم‌تر آنکه با وجود شناخت مضرات آن، استعمال دخانیات در بین دانشجویان در حال افزایش است (قدوسی و همکاران، ۱۳۹۲: ۱۰). پژوهش انجام‌شده در سال ۱۳۸۹ نشان داد ۸۳/۵ درصد از دانشجویان مورد بررسی، سابقه مصرف سیگار

داشتند و ۶/۸ درصد آنان به مصرف ادامه داده بودند. بر اساس این پژوهش حدود ۱۰ میلیون سیگاری در کشور وجود دارد. آخرین آمار مربوط به بررسی عوامل خطر ساز بیماری‌های غیرواگیر نشان داده است ۱۱/۹ درصد جمعیت ۱۵ تا ۶۴ ساله کشور که بیشتر آنان، پسران جوان هستند به‌طور روزانه مصرف‌کننده مواد دخانی هستند (رمضانی و همکاران، ۱۳۸۹: ۲).

شیوع استعمال دخانیات به‌ویژه سیگار در میان دانشجویان به‌عنوان قشر تحصیلکرده جامعه که می‌تواند بر تمام اقشار جامعه تأثیر بگذارد، بسیار مهم است. مطالعات بسیاری در زمینه شیوع سیگار و عوامل مستعدکننده آن در میان دانشجویان انجام گرفته است که بیشتر این مطالعات نشان‌دهنده افزایش شیوع مصرف سیگار در دانشگاه‌ها است (جعفری و امین‌زاده، ۱۳۹۰: ۲۴). نظری و همکاران در مطالعه‌ای دریافتند ۴۳/۵ درصد از دانشجویان سیگار کشیدن را پس از ورود به دانشگاه شروع کرده بودند (نظری و همکاران، ۱۳۸۹: ۶۱). همچنین شجاع در پژوهش خود نشان می‌دهد ۸۳/۵ درصد از دانشجویان خوابگاهی در شهر گرگان، تجربه مصرف سیگار داشته‌اند که نشان‌دهنده شیوع بالای سیگار در میان دانشجویان این دانشگاه است (شجاع و همکاران، ۱۳۸۹: ۱۲۳).

بیشتر پژوهش‌های انجام‌شده در مورد مصرف سیگار در میان دانشجویان، با روش‌شناسی کمی، درصدد تبیین این مسأله بر اساس نظریه هستند و برخی نیز موارد تعمیم‌یافته را دنبال می‌کنند. از همین رو از شناخت ماهیت موضوع و درک عمق واقعیت و فرایند این کنش باز می‌ماند. بر همین اساس، پژوهش حاضر بر آنست از منظری کیفی و با بهره‌گیری از رویکرد تفسیری، در جهت فهم و کشف بسترها و علل مصرف سیگار دانشجویان (قبل از ورود به دانشگاه و تجربه زیسته این گروه در خوابگاه دانشجویی پس از ورود به دانشگاه) برآید. بررسی و تحلیل مبتنی بر رویکرد درون‌نگر (امیک) درصدد تفسیر موضوع سیگار به‌عنوان یک کنش معنادار اجتماعی از «دیدگاه افراد درگیر» با موضوع است. مفهوم درون‌نگرانه (امیک) نقطه مقابل برون‌نگر (اتیک) است که

بارز این دسته از نظریه‌ها است که بر فشارهای اجتماعی تأکید می‌کند (رابرتسون، ۱۳۷۷: ۱۷۲). جامعه‌شناسان کلان معتقدند جامعه بر فرد حاکم است و فرد هیچ اختیاری از خود ندارد. این نگرش در تکیه اصلی این نظریه‌ها بر شرایط اجتماعی کاملاً پیدا است. پس از این منظر برای تبیین مسأله‌ای همچون گرایش به مصرف سیگار در میان دانشجویان باید اجتماع و زندگی و شرایط اجتماعی حاکم بر جامعه و ساختارهای آن را بررسی کرد.

نظریه‌های کنش متقابل که در سنت روان‌شناسی اجتماعی مید و کولی^۱ ریشه دارند، معتقدند رفتار اجتماعی انسان اعم از بهنجار یا نابهنجار، بر اساس یک عمل دوجانبه و متقابل شکل می‌گیرد (احمدی، ۱۳۹۱: ۱۰۲-۱۰۰). کنش‌گرایان، بر کنش متقابل میان کنشگر و جهان تأکید می‌کنند. کنشگر و جهان اجتماعی، فراگردهایی ساختاری و ثابت نیستند، بلکه پویا هستند و در فراگرد ارتباط متقابل افراد، به صورت دائم بازسازی می‌شوند. نظریه کنش اقدام متقابل، مسائل اجتماعی را محصول اجتماعی نابهنجار در نظر می‌گیرد که در روابط متقابل فرد با جامعه و اطرافیانش شکل می‌گیرد؛ اما روش‌شناسی مردم‌نگارانه برای ریشه‌یابی انحراف‌های اجتماعی به کلیه عناصر فرهنگی جامعه مدنظر توجه می‌کند؛ اما تعمیم این تفسیرها در بافت‌های مدنظر دیگر را دنبال نمی‌کند. به بیانی روشن‌تر در مردم‌نگاری تنها به توصیف کمی پدیده‌ها اکتفا نمی‌شود و هر پدیده در بافت خودش به صورت کیفی تفسیر می‌شود؛ زیرا این روش معتقد است یک مقوله رفتاری ممکن است در بافت‌های فرهنگی گوناگون، معانی متفاوت و حتی متناقضی داشته باشد. تفسیر کیفی پدیده‌ای مانند گرایش به مصرف سیگار در میان دانشجویان باید با توجه به فرهنگ و اعتقادات دانشجویانی انجام شود که در آن پرورش یافته‌اند. به همین دلیل روش‌شناسی مردم‌نگار برای بررسی‌های خود از یکسری اصول خاص پیروی می‌کند که عبارتند از: تأکید شدید بر کندوکاو در سرشت یک پدیده اجتماعی خاص

رویه‌ای اثباتی است و بر ویژگی ناظر بودن محقق بر مسأله پژوهش و نگاه به آن از موضعی خارجی و با واسطه تأکید دارد (Neuman, 2006: 449). مسأله این پژوهش، شناسایی و تبیین دلایل و بسترهای گرایش و اعتیاد به سیگار در میان دانشجویان، متأثر از زمینه اجتماعی این گروه قبل از ورود به دانشگاه و تجربه زندگی در خوابگاه دانشجویی است که با نگاه درونی خاص روش‌شناسی کیفی، این پدیده را از منظر فرایندی و تجربه‌محور مطالعه کرده است.

چارچوب مفهومی (حساسیت نظری)

جایگاه نظریه در پژوهش‌های کیفی متفاوت از پژوهش‌های کمی است. پژوهشگران کیفی به‌طور عمده معتقدند پژوهشگر قبل از گردآوری داده‌ها، ذهن خود را از نظریه‌ها خالی نگه دارد و تا حد ممکن بدون پیش‌فرض‌های نظری وارد میدان شود. با وجود این، پژوهشگران نظریه داده‌بنیاد (Strauss & Corbin, 1967) از مفهوم حساسیت نظری به‌جای چارچوب نظری استفاده می‌کنند. در این رویکرد پژوهشگر کیفی، مروری کوتاه بر پیشینه نظری مسأله پژوهش دارد تا بر نکات برجسته میدان حساس شود. در این پژوهش نیز بر برخی نظریه‌های همخوان با یافته‌های این مطالعه، مروری کوتاه انجام شده است.

نظریه‌های کارکردگرایی، انحراف‌ها و ناهنجاری‌های اجتماعی را واکنشی در برابر فشارها، کمبودها و ناسازگاری‌های اجتماعی تلقی می‌کنند. به بیانی ساده‌تر، هر نوع انحرافی را محصولی از نظام اجتماعی می‌دانند و ناهنجاری‌های اجتماعی همچون خودکشی، اعتیاد، دزدی و ... را رفتاری ناخواسته می‌دانند که از سوی محیط اجتماعی بر افراد تحمیل می‌شود (محسنی تبریزی، ۱۳۸۰: ۲۱۹). از نظر آسیب‌شناسی اجتماعی، مصرف سیگار، رفتاری انحرافی به شمار می‌آید که با رفتار طبیعی یا رفتارهای بهنجار و پذیرفته‌شده اجتماعی مغایر است. نظریه‌ای همچون نظریه نوین فشارهای ساختاری که تکیه آن بر آنومی است، نمونه

¹ Mead & Cooley

حساب می‌آید و تضعیف کنترل‌های بیرونی (نظارت والدین) و درونی (ناامیدی از ازدواج و کار) همراه شود، مشکلاتی همچون ضعف‌ها، مشکلات عاطفی، احساس فشار شدید، جنون، یأس و ناامیدی، ناکامی و... برای فرد ایجاد می‌شود که در آن فرد برای مصرف سیگار متقاعد می‌شود. (سیدمن^۱، ۱۳۹۱: ۲۷۲).

پیشینه تجربی پژوهش

با وجود نقش بالای جوانان به‌خصوص دانشجویان در آینده جامعه و اهمیت زیاد معضل دخانیات و سیر روبه‌افزایش آن، این مسأله برای چندین دهه در کشور ما به لحاظ پژوهش (پژوهش کیفی) محدود مانده بود. پژوهش‌های انجام‌شده در این زمینه نیز نشان‌دهنده افزایش مصرف سیگار در بین جوانان و دانشجویان است که همگی وضعیت نگران‌کننده‌ای را از مصرف سیگار و به تبع آن اعتیاد در میان جوانان نشان می‌دهد. پژوهش اراضی و همکاران (۱۳۹۲) با هدف مقایسه میزان استعمال سیگار و قلیان در بین دانشجویان تربیت‌بدنی و غیرتربیت‌بدنی نشان داد مصرف سیگار و قلیان در هر دو گروه دانشجویان دختر و پسر شیوع دارد. نتایج نشان می‌دهد میزان استفاده در میان دانشجویان پسر به‌طور معناداری بیش از دانشجویان دختر بود. عامل اصلی مصرف سیگار در میان پسران دانشجوی، ارتباط صمیمانه با دوستان سیگاری و در میان دختران، تفریح و سرگرمی بود. همچنین شمس‌پور و همکاران (۱۳۹۱) پژوهشی با عنوان وضعیت مصرف سیگار و عوامل مؤثر بر گرایش به ترک در دانشجویان خوابگاه‌های دانشگاه علوم پزشکی تبریز انجام دادند و به این نتیجه رسیدند که بیش از یک‌سوم دانشجویان ساکن خوابگاه‌ها (۳۵/۴ درصد) سابقه مصرف سیگار داشتند که این آمار تقریباً بالا و در خور توجهی است. پژوهش‌های ناظمی و همکاران (۱۳۹۱) با هدف بررسی شیوع و علل گرایش به دخانیات در دانشجویان نشان داد ۲۱/۶ درصد از دانشجویان شرکت‌کننده

به‌جای جمع‌آوری داده‌های آماری، تمایل به بررسی مفصل تعداد اندکی از موارد، شاید حتی یک مورد، تحلیل داده‌هایی که متضمن تفسیر صریح معنا و کارکرد کنش‌های انسانی است که به‌طور عمده به‌شکل توصیف و تبیین شفاهی‌اند که تحلیل آماری در آن نقشی فرعی دارد (فلیک، ۱۳۸۷: ۲۵۴). در این دیدگاه، ذهن، عنصری فعال و خلاق است که تفسیرهای دیگران را از موقعیت درمی‌یابد، آن‌ها را تحلیل می‌کند و درنهایت، خلاقانه تصمیم می‌گیرد که چگونه عمل کند. این دیدگاه، تعریف هنجار و هنجارشکنی را به تفسیری وابسته می‌داند که وضع‌کنندگان، نقض‌کنندگان و اجراکنندگان هنجارها از یک رفتار داشته و کجروی را با بررسی نگرشی مطالعه می‌کند که کجروان درباره اعمال خود دارند (صدیق سروستانی، ۱۳۸۳: ۳۱). رویکردهای پدیدارشناسانه تلاش می‌کنند با تمرکز بر معنایی که رفتار فرد برای افراد دارد و توصیف و کندوکاو در تجربه درونی فرد، وضعیت اجتماعی و برداشت‌های ذهنی‌اش از واقعیت‌ها و شرایط موجود به دنیای درونی اقدام‌کنندگان نزدیک بشوند (تیلور، ۱۳۷۹: ۲۱). پدیدارشناسان معمولاً با توجه به تحلیل یادداشت‌های افراد و مصاحبه با مردم، سه نوع معنا به رفتار نسبت می‌دهند: الف) کنش‌های غیرهنجاری همچون استعمال سیگار، معنادار و هدفمند است. ب) وضعیت اجتماعی کسی که به سیگار وابسته است، از نظر مردم طبیعی نیست و کسانی مانند والدین، همسر، دوست و... نیز در انحراف او مقصر هستند. پ) این افراد برای منطقی نشان دادن کار خود، معانی متنوعی را به آن نسبت می‌دهند (صدیق سروستانی، ۱۳۸۷: ۱۳۹-۱۴۰). مصاحبه‌شوندگان، سیگار را راهی برای رهایی از مشکلات و رسیدن به آرامش تعریف می‌کردند. مطالعات روان‌شناختی و روان‌کاوی بر نقش فرد و اختلال درونی و جسمی فرد تأکید دارند و علت اصلی و اولیه رفتاری همچون استعمال دخانیات را اختلال‌های ذهنی و روانی قلمداد می‌کنند. اگر این اختلال‌های درونی با نابسامانی‌های اجتماعی همچون شرایط نامناسب خانوادگی که یکی از مقولات اصلی این پژوهش به

¹ Seidman

پسر و ۹ درصد دختران سیگار مصرف می‌کردند. عواملی چون فراهم بودن شرایط و در دسترس بودن سیگار و سیگاری بودن پدر از عوامل مهم شیوع مصرف سیگار در میان دانشجویان شناخته می‌شود. کاترین و همکاران^۲ (2014) در پژوهشی در زمینه مصرف سیگار در میان دانشجویان دانشگاه به این نتیجه رسیدند که مصرف سیگار در میان دانشجویان، بسیار محبوب است. همچنین با مقایسه‌ای از سال 2011 که میزان دانشجویان سیگاری، ۱۹/۵ درصد بوده است، در سال 2012 این رقم به ۲۷/۸ درصد رسیده است که نشان‌دهنده افزایش مصرف سیگار در میان دانشجویان است. هاینسو^۳ و همکاران (2013) سیگار را کنشی می‌دانند که به سرعت در بین دانشجویان در حال شیوع است و محبوبیت زیادی در میان آنان دارد. همچنین افسردگی در بین این گروه از دانشجویان را از عوامل زمینه‌ساز مصرف سیگار می‌دانند. ویژتوم^۴ و همکاران نیز در سال 2012 پژوهشی را روی ۱۴۸ دانشجوی پرستار آلمانی انجام دادند و به این نتیجه رسیدند که حدود ۴۱/۹ درصد از دانشجویان به طور روزانه به نیکوتین اعتیاد داشتند یا به میزان کم مصرف می‌کردند.

با نگاهی به پژوهش‌های انجام شده هم به اهمیت مسأله اعتیاد به سیگار در میان دانشجویان می‌توان اشاره کرد و هم به خوبی به این موضوع می‌توان پی برد که تعداد پژوهش‌های کیفی در این حوزه محدود است. بیشتر پژوهش‌ها با روش شناسی کمی انجام شده است. پژوهشگران عموماً با پیش فرض‌های نظری از پیش مشخص وارد میدان شده‌اند و نتایج به دست آمده متأثر از همین موضوع، از راه یافتن به عمق فرایند و تشریح آن بازمانده‌اند. این پژوهش می‌تواند با توجه به شیوه کیفی و تحلیل عمیق مسأله برای مطالعات انجام شده در حوزه اعتیاد، جنبه تکمیلی داشته باشد.

در این مطالعه از دخانیات استفاده می‌کردند که بیشتر آن‌ها (۸۰ درصد) دانشجویان پسر بودند. سیگار، بیشترین ماده مصرفی بود. پس از آن به ترتیب (۳۱ درصد) از قلیان و (۱۹ درصد) از پپ استفاده می‌کردند. رضانی و همکاران (۱۳۸۹) پژوهشی را روی دانشجویان خوابگاهی دانشگاه‌های شهر کرمان انجام دادند و به این نتیجه رسیدند که از میان عوامل مؤثر در گرایش به مصرف سیگار، تقلید از دیگران، کسب تجربه، رسیدن به آرامش، تشویق دوستان و دیگران، احساس بزرگی و زیبایی با مصرف، لجاجت در مقابل والدین از مهم‌ترین عوامل ذکر شده است. همچنین رضایی و همکاران (۱۳۸۶) پژوهشی با عنوان بررسی کیفی علل گرایش پسران ۱۳-۱۵ ساله تهران به سیگار انجام دادند. از نتایج این مطالعه، اشاره به اهمیت عوامل خانوادگی و اجتماعی نسبت به عوامل فردی بر مصرف سیگار در نوجوانان است. مهم‌ترین عوامل مطرح شده شامل سیگار کشیدن اعضای خانواده، دوست سیگاری، آزادی زیاد از حد، دعوا و درگیری در منزل، طلاق والدین، مشورت نکردن با والدین، در دسترس بودن و قیمت ارزان سیگار و کمبود اطلاعات در مورد مضرات سیگار است. سلیمی و همکاران (۱۳۸۵) پژوهشی را با عنوان تحقیقی کیفی بر علل گرایش نوجوانان ارومیه به سیگار انجام دادند. یافته‌ها نشان می‌دهد علل اصلی گرایش نوجوانان به سیگار شامل رفع عصبانیت، کنجکاوی، احساس شخصیت، ترس از طرد از گروه، تأثیر محیط، تقلید، احساس خوشی و نشاط، لجاجت و مخالفت با روش‌ها و سخت‌گیری‌های والدین، کمبود محبت در خانواده، عشق زود هنگام، تحریک صحیح ناخواسته از طرف والدین، وجود افراد سیگاری در خانواده، رفع تنهایی، اعتراض به مدیران و مسئولان اجتماعی بود.

در بخش پیشینه‌های خارجی نیز اید^۱ و همکاران (2015) در پژوهشی با عنوان مسأله مصرف سیگار در میان دانشجویان نشان دادند تعداد سیگاری‌ها در بین دانشجویان پسر نسبت به دانشجویان دختر بیشتر بود و حدود ۲۸/۵ درصد دانشجویان

² Catherine

³ Hyunsoo

⁴ Vitzthum

¹ Eid

روش پژوهش

این پژوهش با توجه به موضوع که شناسایی و تبیین عوامل و بسترهای اعتیاد به سیگار در میان دانشجویان است، از روش‌شناسی کیفی و راهبرد نظریه‌زمینه‌ای استفاده می‌کند که در زمره روش‌شناسی کیفی قرار می‌گیرد. پژوهش کیفی عموماً به هر نوع پژوهشی اطلاق می‌شود که یافته‌های آن با فرایندهای آماری و با مقاصد کمی‌سازی به دست نیامده باشد (Corbin & Strauss, 2008; Strauss & Corbin, 1998). در روش نظریه‌زمینه‌ای، جمع‌آوری، تحلیل داده‌ها و نظریه‌احتمالی با یکدیگر ارتباط نزدیکی دارند. در این شیوه، پژوهشگر ترجیح می‌دهد با حوزه‌ای از مطالعه شروع کند و اجازه می‌دهد نظریه با داده‌ها خلق شود (Strauss & Corbin, 1998: 2).

مشارکت‌کنندگان این مطالعه را ۳۸ نفر از دانشجویان پسر مصرف‌کننده سیگار بین ۱۹ تا ۴۲ سال دانشگاه یزد تشکیل می‌دهند. بررسی عمیق دلایل و بسترهای گرایش آن‌ها به سیگار، لزوم بررسی کیفی این مسأله را برای پژوهشگران این پژوهش ایجاب کرده است. برای انتخاب مشارکت‌کنندگان از روش نمونه‌گیری هدفمند^۱ استفاده شده است. در میان راهبردهای ده‌گانه‌ای که پاتن (2001) مطرح کرده است، راهبرد نمونه‌گیری با حداکثر تنوع^۲ و نیز گلوله برفی^۳ به کار رفته است. در نهایت در رابطه با جمع‌آوری داده‌ها با مصاحبه نیمه‌ساختمند و تعداد نمونه‌های شرکت‌کننده در پژوهش، پژوهشگر با انجام مصاحبه از ۳۸ دانشجوی پسر به اشباع نظری رسید.

در پژوهش‌های کیفی برخلاف پژوهش‌های کمی، روش‌های آماری برای تجزیه و تحلیل داده‌ها به کار نمی‌رود و فرضیه‌ای نیز از پیش برای آزمون نداریم، بلکه جمع‌آوری و تجزیه و تحلیل داده‌ها همزمان انجام می‌شود. در مطالعات کیفی و مخصوصاً در نظریه‌زمینه‌ای، جمع‌آوری و تحلیل داده‌ها با یکدیگر همراه می‌شوند تا به پیدایش نظریه‌مستقر در

داده‌ها کمک کنند (Corbin & Strauss, 1998; Glaser & Strauss, 1967). تکنیک اصلی برای جمع‌آوری داده‌ها، مصاحبه نیمه‌ساختمند بوده است. در پژوهش حاضر در آغاز کار برای دستیابی به مفاهیم و مقوله‌ها از رویکرد مصاحبه‌گفت‌وگویی غیررسمی استفاده شد. بعد از اینکه مفاهیم و مقوله‌های اولیه آشکار شدند، با استفاده از رویکرد راهنمای عمومی مصاحبه، مقوله‌ها و مفاهیم در فرایند مصاحبه پیگیری شدند. این کار برای نمونه‌گیری نظری نیز انجام می‌شود و با ماهیت روش نظریه‌زمینه‌ای سازگاری زیادی دارد. پس از اینکه خطوط کلی مصاحبه‌ها با مفاهیم و مقوله‌ها شکل گرفتند، مجموعه پرسش‌های باز طراحی شد و این فرایند تا مرحله اشباع نظری ادامه پیدا کرد. از جمله پرسش‌های اصلی پژوهش: ۱. شرایط خانوادگی دانشجویان مصرف‌کننده سیگار چگونه است؟ ۲. دانشجویان، جدایی از خانواده و قرارگرفتن در محیط خوابگاه را چگونه تجربه و مدیریت می‌کنند؟ ۳. دانشجویان مصرف‌کننده سیگار چه شرایطی را زمینه‌ساز مصرف سیگار در محیط خوابگاه می‌دانند؟ ۴. پیامد مصرف سیگار بر شرایط تحصیلی دانشجویان چیست؟

¹ Purposive Sampling

² Maximum Variation Sampling

³ Snowball sampling

جدول ۱- فهرست مشارکت‌کنندگان

ردیف	سن	مدت مصرف	مقطع تحصیلی	رشته تحصیلی	ردیف	سن	مدت مصرف	مقطع تحصیلی	رشته تحصیلی
۱	۱۹	۱ ماه	کارشناسی	پژوهش علوم اجتماعی	۲۰	۲۵	۳ سال	کارشناسی ارشد	ادبیات فارسی
۲	۲۱	۳ سال	کارشناسی	ادبیات فارسی	۲۱	۲۳	۱ سال	کارشناسی ارشد	اقتصاد
۳	۲۱	۳ ماه	کارشناسی	مهندسی صنایع	۲۲	۲۸	۶ سال	کارشناسی ارشد	جامعه‌شناسی
۴	۱۹	۱ ماه	کارشناسی	کامپیوتر	۲۳	۲۱	۲ سال	کارشناسی	مهندسی عمران
۵	۲۰	۱ سال	کارشناسی	مردم‌شناسی	۲۴	۲۲	۱ سال	کارشناسی	مدیریت دولتی
۶	۲۴	۶ سال	کارشناسی ارشد	جامعه‌شناسی	۲۵	۲۱	۳ سال	کارشناسی	مهندسی عمران
۷	۴۲	۳۱ سال	کارشناسی ارشد	شیمی	۲۶	۲۱	۳ ماه	کارشناسی	فناوری اطلاعات
۸	۲۶	۱۴ سال	کارشناسی ارشد	جامعه‌شناسی	۲۷	۲۱	۲ سال	کارشناسی	حسابداری
۹	۲۷	۶ سال	کارشناسی ارشد	پژوهش علوم اجتماعی	۲۸	۲۱	۵ سال	کارشناسی	اقتصاد بازرگانی
۱۰	۳۱	۹ سال	کارشناسی ارشد	ادبیات	۲۹	۱۹	۴ ماه	کارشناسی	مردم‌شناسی
۱۱	۳۰	۴ سال	کارشناسی ارشد	علوم سیاسی	۳۰	۱۹	۱ سال	کارشناسی	تاریخ
۱۲	۲۱	۱ سال	کارشناسی	مدیریت دولتی	۳۱	۲۲	۲ سال	کارشناسی	فیزیک
۱۳	۲۱	۳ سال	کارشناسی	معماری	۳۲	۲۴	۱ سال	کارشناسی	هنر
۱۴	۲۰	۱ سال	کارشناسی	مهندسی عمران	۳۳	۲۰	۵ ماه	کارشناسی	شهرسازی
۱۵	۲۶	۷ سال	کارشناسی ارشد	مهندسی راه	۳۴	۲۳	۵ سال	کارشناسی	نرم‌افزار
۱۶	۲۰	۱ سال	کارشناسی	مهندسی برق	۳۵	۱۹	۱ سال	کارشناسی	مهندسی برق
۱۷	۲۲	۸ ماه	کارشناسی	جغرافیا	۳۶	۲۶	۴ سال	کارشناسی ارشد	علوم سیاسی
۱۸	۳۳	۵ سال	کارشناسی ارشد	شیمی	۳۷	۲۹	۶ سال	کارشناسی ارشد	مهندسی معدن
۱۹	۲۷	۸ سال	کارشناسی ارشد	نقاشی	۳۸	۳۶	۱۲	کارشناسی ارشد	مهندسی راه

مصاحبه‌های نمونه‌ها بررسی و مفاهیم اولیه استخراج شد. در مرحله کدگذاری محوری با نزدیک کردن مفاهیم، مقوله‌ها ساخته شدند و در نهایت ۸ مقوله مرکزی به دست آمد.

قابلیت اعتماد، معیاری برای ارزیابی داده‌ها و یافته‌های کیفی است. در این پژوهش برای کسب اطمینان از صحت داده‌ها، منابع آن و روش جمع‌آوری داده‌ها از دو روش استفاده شد: ۱. ممیزی^۴، بررسی توسط اعضا. در روش ممیزی دو پژوهشگر به‌منزله ممیز بر مراحل انجام کار، مفاهیم و مقوله‌های به‌دست‌آمده و فرایندهای کدگذاری سه‌گانه و نیز ساخت مقوله محوری نظارت داشتند. در شیوه بررسی توسط اعضا، از مشارکت‌کنندگان (دانشجویان) خواسته شد مضامین و مقوله‌ها

ساختار اصلی تحلیل داده‌ها در نظریه زمینه‌ای بر مبنای سه شیوه کدگذاری است: ۱. کدگذاری باز^۱، ۲. کدگذاری محوری^۲ و ۳. کدگذاری گزینشی^۳ (Strauss & Corbin: 1998). پس از انجام این مراحل، مسأله اصلی در یکپارچگی، رسیدن به مقوله‌های محوری است که از آن با عنوان مقوله اصلی نام می‌برند. مقوله اصلی از تمام مقولات پژوهش گرفته شده است و می‌تواند در چند کلمه خلاصه شود، به‌گونه‌ای که تمام مقوله‌ها و مفاهیم به‌دست‌آمده را پوشش دهد. داده‌های پژوهش در سه مرحله کدگذاری تحلیل شدند. در مرحله کدگذاری باز، سطر به سطر و در مواقعی کلمه به کلمه

¹ open Coding

² Axial Coding

³ Selective Coding

⁴ Auditing

⁵ Member Check

این قبیل خانواده‌ها محیطی ناامن و غیرجذاب برای فرزندان هستند و خطر سوق فرزندان آن‌ها به سوی اعتیاد و انواع دیگر بزهکاری زیاد است. حمیدرضا دانشجوی ۱۹ ساله‌ای که نزدیک به یک ماه است مصرف سیگار را شروع کرده است، در پاسخ به پرسش‌های مربوط به شرایط خانوادگی از شرایط پرتنش و ناآرام خانواده خود پرده برمی‌دارد. او از کودکی، نزاع و اختلافات خانوادگی را مشاهده می‌کرده است و آن را عاملی در بیزاری از خانه و خانواده خود می‌داند:

«از بچگی فقط بحث و دعوا تو خونه دیدم، تفریح ما شده بوده تماشای بحث بابا مامانم. بابام آدم خشنی بود و افکار خیلی سستی داشت. هم به ما زیاد گیر می‌داد هم به مادرم. همیشه شروع می‌کرد بحث و دعو کردن سر هر چیز بیخودی. همیشه با ما دعوا می‌کرد و انگار دلش مارو نمی‌خواست. من از بچگیم هنوز یادمه بابام چطور مادرم رو کتک می‌زد و من با گریه وقتی خیلی بچه بودم جلوی کارش رو می‌گرفتم. گاهی با اینکه سنم کم بود می‌خواستم برم از خونه و چندباری هم خانواده رو تهدید کردم که میزارم میرم تا خلاص شم از اون شرایط. به حدی بیزار شده بودم از خونه که آرزوم رفتن از خونمون بود. هنوز بعضی وقتا خود به خود اون صحنه‌ها جلوی چشمم و بعضی شب‌ها خواب اون روزا رو می‌بینم» (مشارکت‌کننده شماره ۱).

خشونت برضد همسر و فرزندان در خانواده موجب ایجاد تنش و ناآرامی، احساس ناامنی در خانواده (که به طور طبیعی باید مکانی برای تأمین بیشترین امنیت برای فرد باشد)، استرس مداوم و ترس از والدین، موجب پناه‌بردن هر یک از اعضای خانواده به تنهایی یا به محیط خارج از خانواده و دوستان می‌شود. مسعود دانشجوی کارشناسی ارشد با ۲۷ سال سن از خشونت و تنبیه‌های پدر خود سخن می‌گوید و آن را عامل اصلی شروع سیگارکشیدن خود می‌داند:

«راهی جز سیگارکشیدن نداشتم، هیچ کس نمی‌دونه توی زندگی آدمای چی می‌گذره، هر کی قیافه منو ببینه فکر می‌کنه تو رفاه و آزادی کامل و تو بچگی همه چی داشتی؛ ولی هیچ وقت می‌دونم بچگیام یاد نمی‌ره. من نگاه خوبی دارم به سیگار؛ چون راهی غیر این برای فراموش کردن رفتار بابام با خودم ندارم. از وقتی یادم میاد با اینکه درسم خوب

را ارزیابی کند و درباره صحت آن‌ها نظر بدهند. در این مرحله تقریباً تمام مقولات به تأیید مشارکت‌کنندگان رسید.

یافته‌های پژوهش

در جریان تحلیل و کدگذاری باز با بررسی سطر به سطر داده‌های پژوهش، تعداد ۸۱ مفهوم ابتدایی (کد باز) مشخص شد و در مرحله کدگذاری محوری با مرتبط کردن مقوله‌ها با یکدیگر، ۲۴ مقوله فرعی و در نهایت در مرحله کدگذاری گزینشی، ۸ مقوله مرکزی (هسته‌ای) به دست آمد: مشکلات خانوادگی زمینه‌ساز (اختلافات و تنش، روابط سرد، اعتیاد، تحریک)، سیگار، نمادی برای غم و اعتراض، ترم اول؛ ترمی مخاطره‌انگیز، فشار هنجاری، شرایط زمینه‌ساز خوابگاه، خودنمایی و تمایزخواهی، مخاطره واکنش منفی و طرد، به‌حاشیه‌رفتن درس. این مقوله‌ها با تلخیص و کدگذاری گزینشی نظریه زمینه‌ای، مقوله هسته پژوهش را با عنوان بازنمایی تجربه مصرف سیگار برای ما آشکار کرد.

شرایط خانوادگی زمینه‌ساز

بی شک نقش خانواده به عنوان واحد اصلی و عنصر تأثیرگذار بر روابط، رفتارها و خصوصیات ذاتی و اکتسابی اعضا، واضح و تردیدناپذیر است. تأثیرگذاری و تأثیرپذیری افراد این نهاد کوچک اجتماعی از یکدیگر، باعث شده است خانواده همواره عنصر اصلی مطالعات و پژوهش‌های اجتماعی قرار گیرد و تأثیر آن بر موفقیت‌ها یا آسیب‌های فردی و اجتماعی در موضوعات مختلف سنجیده شود. بعضی از دانشجویان مورد مطالعه پژوهش حاضر از شرایط متشنج و اختلافات خانوادگی خود احساس نارضایتی می‌کردند. جو حاکم بر این‌گونه خانواده‌ها آکنده از تشویش و بی‌اعتمادی است، اعضای خانواده همواره با هم اختلاف داشته و درک متقابلی از هم ندارند. این خانواده‌ها از ایجاد روابط سالم و بدون تنش ناتوانند، به تربیت و رشد شخصیتی فرزندان کمتر بها می‌دهند و افراد آن نسبت به یکدیگر انواع توهین‌ها را روا می‌دارند.

چیکار می‌کنم. دوستانم خانوادشون هر روز زنگ می‌زنن، براشون احوالشون رو می‌پرسن؛ ولی من انگار نه انگار، حتی وقتی از خونه میام زنگ نمی‌زنن بین من رسیدم یا نه. بعدش از من می‌پرسی چرا سیگار می‌کشم. مگه برا کسی اهمیت داره من دارم چیکار می‌کنم، البته اینجوری بد هم بهم نمی‌گذره. عادت کردم و خودم اینجوری راحت‌ترم» (مشارکت‌کننده شماره ۲۸).

در بخش عوامل زمینه‌ساز خانوادگی، اعتیاد در خانواده و تحریک شدن به مصرف سیگار و در مواقعی مواد مخدر در محیط خانه از مفاهیم کلیدی و بسیار مهم این پژوهش است. مشاهده اینکه اعضای نزدیک خانواده، مواد مخدر مصرف می‌کنند، یکی از مقوله‌های مهمی است که در جریان کدگذاری داده‌ها شناسایی شد. مصرف سیگار در بین اعضای خانواده مشارکت‌کنندگان را از منظری تفسیری، اعتیاد از نمای نزدیک می‌توان نامید، جایی که در آن، مشارکت‌کننده از نمایی بسته و حساس، نزدیک‌ترین و اثرگذارترین افراد زندگی‌اش را در حال مصرف سیگار مشاهده می‌کند. این منظره دنیایی پررمز و راز برای او ایجاد می‌کند. چنین دنیایی ممکن است از دید دیگران پنهان بماند یا اهمیتش به‌خوبی درک نشود؛ اما برای هر مشارکت‌کننده، در کودکی و نوجوانی، محتواهای شناختی خاصی را به ارمغان می‌آورد. محتواهایی که در آن ساختمان اجتماعی شخصیت پی‌ریزی می‌شود و معناسازی، آموزش و شکل‌دهی به احساسات متفاوت را به دنبال دارد. این مشاهده‌گری به‌مثابه پیدایش دنیاهای منحصر به‌فرد برای مشارکت‌کنندگان عمل می‌کند، دنیاهایی با نمایه‌ها و اشکال مختلف که حرکت به سمت مصرف سیگار را به دنبال دارد.

هاشم ۲۴ ساله از دنیای ذهنی خود و کنجکاوی‌های دوران کودکی برای مصرف سیگار پرده برمی‌دارد. او از کودکی، سیگارکشیدن پدرش را می‌دید و همواره در مورد چیستی سیگار کنجکاو بوده است:

«بابام از وقتی یادم میاد سیگار می‌کشیده، پیش خودم می‌گفتم این چه سودی داره برا بابام که همیشه سیگار می‌کشه. یادمه خیلی وقتا تو نقش بابام با خودکار الکی سیگار می‌کشیدم. تو مدرسه با بچه‌ها و کلی حال

بود نمی‌دونم سرچه کاری اینقدر منو می‌زد، حتی جلوی بقیه هم منو می‌زد به‌خاطر شیطونی‌های خیلی معمولی. وقتی بابام منو جلوی پسرعموهام زد رو فراموش نمی‌کنم. غرورم شکست و دیگه چیزی برام مهم نبود. همون روز عصرش سیگارکشیدن رو مخفیانه شروع کردم» (مشارکت‌کننده شماره ۹).

روابط سرد و کمبود محبت و بی‌تفاوتی والدین نسبت به فرزندان یکی از مهم‌ترین عوامل زمینه‌ساز مصرف سیگار در بین دانشجویان است. در واقع، مهم‌ترین وظیفه پدر و مادر، تربیت فرزندان و محبت به آنان است؛ زیرا بنیان اولیه شخصیت نوجوان در خانواده شکل می‌گیرد و هرگز نباید انتظار داشت که خود رفتار ناپسندی انجام دهند، ولی فرزندان سالم و صالحی را برای جامعه تربیت کنند. زمانی که فرزند این خانواده‌ها محبت را در خانه تجربه نکند، به دنبال کسب آن از دوستان و افرادی خارج از خانه می‌رود و این خود زمینه‌ساز شروع مصرف سیگار و در مواقعی اعتیاد آنان می‌شود. حامد از مشارکت‌کنندگانی است که در طول روند مصاحبه، زمانی که بحث به کمبود و فقر محبت خانواده رسید، با چشمانی پر اشک به نکات مهمی از تجربه بی‌محبتی والدین خود و حرکت به سمت سیگار اشاره داشت:

«سخته توی خانواده‌ای که همه چیزتن حس کنی براشون زیاد مهم نیستی. اینکه وقتی دور می‌شی دلشون برات تنگ نشه، بعضیا شعار می‌دن؛ ولی هیچی بدتر از این نیست که محبتی بین تو و پدر مادرت نباشه. اندازه‌ای که من از دوستانم محبت دیدم از خانوادم ندیدم به‌خاطر همین محبت دوستانم هر کاری بکنن باهاشون هستم؛ چون از اینا خیلی معرفت دیدم تا از خانوادم. من با سیگار این چیزا رو فراموش کردم» (مشارکت‌کننده شماره ۱۳).

مرتضی ۲۱ ساله نیز از مشارکت‌کنندگانی است که از بی‌تفاوتی خانواده و نظارت‌نکردن آن‌ها بر رفتار خود صحبت می‌کند:

«من هر کار می‌خواستم راحت تو خونه کردم، حتی تو حیاط سیگار می‌کشیدم و می‌دونستم بابام آدمی نیست که دعوا مرافعه راه بندازه. الان یک ماه سیم‌کارت گوشیم سوخته می‌دونم اصلاً براشون مهم نیست من الان تو غربت

می‌کند (شولتز، ۱۳۸۷: ۴۵۳).

سیگار، نمادی برای غم و اعتراض

دانشجویانی که در سن نوجوانی، عشق را تجربه کرده و در آن شکست خورده‌اند، مصرف سیگار را برای التیام درد خود و یا وسیله‌ای برای نشان دادن اعتراض استفاده می‌کنند. بسیاری از جوانان و نوجوانان بعد از شکست در روابط عاطفی برای فراموش کردن این شکست و مدیریت غم و افسردگی خود به مصرف سیگار روی می‌آورند و هرچه سن افراد در این موضوع پایین‌تر باشد، امکان شکست در مدیریت و خودکنترلی فرد پایین می‌آید. بیشتر دانشجویان سیگاری، روابط عاطفی زودهنگام در دوره نوجوانی را تجربه کرده‌اند و آن را عاملی برای شروع سیگاری شدن خود می‌دانند:

نوید از جمله دانشجویانی است که از عشق در دوران نوجوانی صحبت می‌کند و معتقد است احساسات دوران نوجوانی او را به سمت مصرف سیگار برده است:

«من تو ۱۶ سالگی یعنی حدود ۱۴ سال پیش عاشق دختری همسایمون شدم. خیلی دوستش داشتم و اونم منو می‌خواست. سه بار تو همون سن رفتم با پدرش حرف زدم. پدرش منو رد کرد و بهم گفت تو تشت طلا هم بشینی بهت دختر نمی‌دم. منم خیلی احساساتی شدم دیگه. جو منو گرفته بود. اون موقع اوج غرور و احساسم بود. شب عروسیش رفتم به پاکت سیگار کشیدم و سوختم. قلبم شکسته بود دیگه و برام سیگارکشیدن مهم نبود» (مشارکت‌کننده شماره ۸).

از نظر پژوهشگر و برداشتی که از مصاحبه‌های دانشجویان می‌توان کرد، به نظر می‌رسد یکی از دلایل مهم مصرف سیگار در بین دانشجویان مصرف‌کننده سیگار، نمایشی از اعتراض و خودنمایی است و افراد برای نشان دادن نارضایتی خود به سیگارکشیدن روی می‌آورند:

«چون می‌دونستم با سیگار کشیدنم لیلا (معشوق) زجر می‌کشد هر روز که منو می‌دید سیگار می‌کشیدم و این کارو که می‌کردم خیلی آروم می‌شدم. می‌خواستم به‌خاطر جوابی که بهم نداد با سیگارکشیدنم تلافی کنم. من قصد

می‌کردیم. هر چیز گزردی می‌ومد دستم باهاس سیگار می‌کشیدم و عین بابام سیگار الکی روشن می‌کردم. از بچگی همه مارکای سیگارو بلد بودم؛ چون همیشه براش می‌رفتم سیگار می‌خریدم. تو مسیری که می‌رفتم سیگار بگیرم برگردم دوست داشتم با سیگارای بابام بازی کنم و بذارم رو لبام برا دلخوشی ادای سیگارکشیدن رو تا در خونه انجام می‌دادم» (مشارکت‌کننده شماره ۳۲).

در مصاحبه‌های افراد مورد مطالعه به این نتیجه می‌توان رسید که خانواده و اعضای آن به صورت ناخواسته و با رفتاری مشوقانه باعث ایجاد تمایل در شیوع سیگار و مصرف تریاک در بین فرزندان و اعضای دیگر خانواده می‌شوند و این ناشی از بی‌اطلاعی و ناآگاهی آنان است. حسام از تحریک به اعتیاد در خانواده خود سخن می‌گوید:

«بابام برا خنده سیگار می‌ذاشت دهنم، وقتی بچه بودم تا سیگار بکشم. منو بابام سیگاری کرد. حتی الانم یه عکس دارم که خیلی بچه بودم سیگار خاموش تو دهنم باهاس عکس ازم گرفتن. انگار یه جور شوخی بود براش؛ ولی خیلی منو از بچگی تحریک می‌کرد. بچه که بودم از بوی سیگار خوشم می‌اومد. می‌نشستم کنار بابام تا بوی دود سیگارو حس کنم و خوشم اومده بود از بوی سیگار» (مشارکت‌کننده شماره ۳۴).

در مورد تحریک به مصرف یکی دیگر از مشارکت‌کنندگان، نظری مشابه حسام دارد:

«بابام بعضی وقتا تریاک مصرف می‌کنه؛ ولی اینکه معتادش باشه نه، دوبار به‌خاطر سرما خوردگیم با بابام چند دود تریاک کشیدم، به‌خاطر خاصیت درمانش نه به‌خاطر نشئه‌شدن. خودش بهم گفت بیا یه چن دود بگیر نیاز نداری بری دکتر. بعدش همین دود کشیدن، اون ترس مصرف دود رو ازم گرفت؛ چون می‌گفتم تریاک که نمی‌کشم. قبل از اون سیگار نمی‌کشیدم؛ ولی بعد از اون دیگه دور از چشم خانواده سیگارکشیدن رو شروع کردم و تا الان چندباری هم تریاک کشیدم» (مشارکت‌کننده شماره ۲۲).

چنانکه بندورا^۱ نیز اشاره می‌کند، رفتار نوجوانان مصرف‌کننده تا اندازه زیادی، رفتار والدین آن‌ها را منعکس

¹ Bandura

تازه کارشناسی قبول شده بودم دانشگاه. تا قبل اون هیچ تجربه دوری از خانواده نداشتم و خیلی وابسته بودم به خانواده. اوضاع احوال خوب نبود و خیلی دل‌تنگی می‌کردم. تو خوابگاهم که اعصابم از دست هم‌اتاقی‌هام خورد بود؛ نمی‌تونستم باهاشون بسازم. همه اینا با هم دست به دست دادن تا تو ذهنم اومد که سیگار بکشم تا آروم شم و الان بعد این چند سال می‌دونم اشتباه کردم» (مشارکت‌کننده شماره ۶).

همچنین شاهین از مشارکت‌کنندگان دیگری است که از نقش ترم اول و زمینه‌ساز بودن آن به نکاتی مشابه با سپهر اشاره می‌کند:

«من اگه ترم اول می‌تونستم خودم رو کنترل کنم سیگاری نمی‌شدم. دیدم بقیه سیگار می‌کشن؛ چون زیادن دانشجویای سیگاری. کسی هم نبود باهام. دوستی نداشتم، تنها بودم. یکم برام همه چی سخت بود. رفتم پشت خوابگاه یک نخ سیگار از سیگاری‌ها هم‌اتاقیم رو برداشتم و پنهانی کشیدم» (مشارکت‌کننده شماره ۲۵).

بر اساس مطالعات متعدد جهانی، شیوع مصرف سیگار و سیگاری شدن در بین دانشجویان سال اول، بسیار بیشتر از دانشجویان سال آخری است. به همین دلیل توجه به ورودی‌های جدید در هر دانشگاه بسیار اهمیت دارد (Eid et al., 2015: 2).

فشار هنجاری

از دیگر عوامل مهم اعتیاد سیگار و شروع مصرف اولین سیگار جوانان و دانشجویان، به گروه‌های دوستی ناسالم می‌توان اشاره کرد که در اصطلاح به آن «رفقای ناباب» می‌گویند. بیشترین افرادی که دانشجو در زندگی دانشجویی و محیط خوابگاه با آنها در ارتباط است، گروه دوستان هستند. شاید در بسیاری از رسانه‌ها از زبان کارشناسان، در کتاب‌ها و از خانواده در مورد دوست ناباب شنیده باشیم. این حقیقتی است که دانشجویان سیگاری نیز به آن اعتراف می‌کنند که رابطه با دوستان ناباب یکی از مهم‌ترین عوامل شروع مصرف سیگار بوده است.

سیگاری شدن نداشتم به گروه خونی من نمی‌خورد سیگار کشیدن. سیگار فقط برای نشون دادن اینکه از جواب نه اون راضی نیستم کشیدم؛ ولی تا به خودم اومدم دیدم معتادش شدم و نمی‌شه دیگه ولش کنم» (مشارکت‌کننده شماره ۳۰).

دنیای دوران نوجوانی، دنیای پرتلاطمی است که در آن نوجوان در صورت شکست در احساسات، کنش‌های مختلفی را برای نشان‌دادن اعتراض و اثبات وجود نشان می‌دهد:

«دختر خالم رو خیلی دوستش داشتم. از بچگی با هم بودیم. پدرم با شوهر خالم مشکل داشت، نداشت ما با هم ازدواج کنیم. منم برای اینکه جوابشونو خوب بدم شروع کردم سیگار کشیدن. کار به جایی رسید که از خونه بیرونم کردن. من سیگارو شروع کردم کشیدن تا بهش خودم رو ثابت کنم. فکر نکنه بچهام» (مشارکت‌کننده شماره ۲).

عشق در نوجوانی و تجربه شکست در این مورد، نوجوانان و جوانان را در صورت مدیریت نادرست احساسات دچار چالش‌های زیادی از جمله مصرف سیگار برای آرامش و نشان‌دادن اعتراض می‌کند.

ترم اول، ترمی مخاطره‌انگیز (تغییر محیط زندگی)

روز اول، هفته اول، ماه اول و نیمسال اول ورود به دانشگاه برای آغاز بسیاری از کنش‌های پرخطر در جامعه دانشجویی، اهمیت زیادی دارد. یکی از مقولات مهم دیگر که بیشتر دانشجویان مصرف‌کننده سیگار به آن اشاره می‌کنند، تجربه شروع سیگار در ترم اول و روزهای ورود خود به دانشگاه است. قبول شدن در دانشگاه و تجربه محیط خوابگاه و دوری از محیط خانواده خصوصاً برای دانشجویان دوره کارشناسی، به معنای باز شدن درهای دنیایی جدید و البته پرچالش است. دنیایی که دانشجو استقلال بیشتر و دوری از خانواده را احساس کرده و افرادی جدید را برای زندگی در محیط کوچک‌تر از خانه تجربه می‌کند. سپهر دانشجویی کارشناسی ارشد با ۶ سال سابقه مصرف سیگار، از اولین تجربه کشیدن سیگار در ترم اول می‌گوید:

«اولین سیگاری که شروع کردم کشیدن هفته دومی بود که

تیکه می‌انداختن که تو بچه مثبتی، با ما بیرون نیا خراب می‌شی. منو تو اتاق پاستوریزه و اسمای دیگه صدا می‌زدن. اینقدر فشار آوردن تا منم سیگاری شدم» (مشارکت‌کننده شماره ۵).

علی نیز دانشجوی ترم هفت کارشناسی، تجربه اولین

سیگار و فشار و تمسخر دوستان خود را توضیح می‌دهد:

«اولین سیگاری که کشیدم خیلی جو گرفته بود منو. دیدم هم‌اتاقیام کلاس میزبان و سیگار می‌کشن و میگن بچه مثبت جرئتشو نداره و مسخرم کردن. منم جرئتم رو خوب بهشون نشون دادم؛ ولی بعد اون فهمیدم خودمو مسخره کردم و اونا داشتن از اذیت‌کردن من لذت می‌برن. بعدش اتاقم رو عوض کردم؛ ولی سیگارکشیدن رو نشد بزارم کنار. انگار می‌دونستن یکبار که بکشی دیگه معتادش می‌شی» (مشارکت‌کننده شماره ۳۱).

گروه دوستان از ترفندهای مختلفی برای تحت تأثیر

قرار دادن دوستان غیرسیگاری خود برای شروع مصرف سیگار در بین آنان استفاده می‌کنند. تعدادی از دانشجویان به این قضیه اشاره داشتند که دوستانشان با استفاده از کنایه و طعنه‌زدن و استفاده از کلماتی چون "بچه مثبت"، "بچه سوسول" و "پاستوریزه" سعی در تمسخر آنان داشتند و آنان برای فرار از این کنایه‌ها اولین سیگار را تجربه کردند و به مصرف آن ادامه دادند.

شرایط زمینه‌ساز خوابگاه

یکی با چهره‌ای مغموم، هنوز رنج دوری از خانواده را هضم نکرده است. دیگری با سیگاری بر لب، حسرت انتخاب رشته اشتباه خود را می‌خورد و آن یکی هم، هم‌دوش دوست خود با صدای بلند می‌خندد و سیگار را برای تفریح می‌کشد. دیگری در ساعات آخر شب در گوشه‌ای تنها نشسته و با غم سیگاری را تماشا می‌کند که تمام کرده است. حقیقت این است که هرروز این تصاویر رایج در بسیاری از بلوک‌های خوابگاهی تکرار می‌شود. عوامل زیادی در خوابگاه‌های دانشجویی، زمینه مصرف سیگار را در میان دانشجویان فراهم می‌کند؛ ولی از مهم‌ترین این عوامل به سیگاری‌بودن

گروه دوستان بعد از خانواده، دومین عامل مهم و اساسی است که بیشترین تأثیر را در شکل‌گیری شخصیت افراد دارد؛ زیرا فرد زمانی جزء گروه دوستان محسوب می‌شود که ارزش‌ها و هنجارهای پذیرفته‌شده آن‌ها را بپذیرد و بر اساس آن رفتار کند، در غیر این صورت از طرف آن گروه طرد می‌شود و درنهایت از گروه اخراج می‌شود. تأثیر گروه بر فرد به‌حدی است که برای حرکت خلاف جریان گروه، باید اراده و ایمان بسیار بالایی داشته باشد تا بتواند ارزش‌ها و هنجارهای جمع را نپذیرد یا تغییر دهد. اولیاء دین، در انتخاب و گزینش دوست صالح و دوری از همشینی با افراد ناصالح سفارش کرده‌اند. رسول گرامی اسلام (ص) در مورد دوستی با افراد منحرف می‌فرماید: «محاسبه اهل الهوی منساة للایمان و محضرة للشیطان»: «همنشین بد زمینه حضور شیطان را فراهم می‌کند» (دستی، ۱۳۷۹: ۸۶). نیما از جمله دانشجویانی است که نقش گروه دوستان را در شروع مصرف سیگار خود بسیار تأثیرگذار می‌داند:

«اوایل که اومده بودم خوابگاه، خودم از کسانی بودم که همیشه بقیه دوستانم رو سرزنش می‌کردم که سیگار نکشن؛ اما باور کن نظرم رو تغییر دادن. بعد دو ماه اینقدر گفتن تا جلوی خودشون سیگار روشن کردم. واقعاً یه جور منو گول زدن و خودم نفهمیدم چه‌طور شد من سیگار کشیدم» (مشارکت‌کننده شماره ۲۷).

در گروه‌های دوستی که افراد آن سیگار مصرف می‌کنند، سیگارکشیدن درواقع هنجار پذیرش آن گروه محسوب می‌شود و اگر یکی از اعضای گروه سیگاری نباشد، یا تمسخر و تحقیر شده یا طرد می‌شود که در بسیاری مواقع فرد غیرسیگاری برای همتایی با دوستان مصرف سیگار را شروع می‌کند و دوستان، او را تشویق می‌کنند و رابطه آن‌ها صمیمی می‌شود.

«شما وقتی با چند نفر رفیقی و هر جا می‌ری با اونا هستی و شرطشون این باشه اگه می‌خوای باهاشون بگردی و باهات صمیمی باشن توام باید سوسول بازی رو بزاری کنار، سیگار بکشی، نمیشه سیگار نکشی؛ چون هم اونا معذب می‌شن هم خودت. همیشه هم به طرق مختلف بهم

سامان از دانشجویانی بود که از محدودیت شدید خانواده و نظارت شدید والدین گلایه داشت و عقیده داشت هر فرصتی برای رهایی از محدودیت خانواده را غنیمت می‌داند:

«برای من یکی که آرزوی آزادی از خونه رو داشتم اینجا بهشته. خوابگاه برا انجام کارایی که دلت می‌خواد بهترین جاست. وقتی توی خونه هیچ آزادی نداری میای اینجا و می‌بینی دیگه خبری از اون گیردادن‌ها نیست. دلت می‌خواد فرصت غنیمت بشمیری و هر کار دلت می‌خواد انجام بدی. سیگارکشیدن که یکیشه ما هزارتا کار دیگه هم می‌کنیم» (مشارکت‌کننده شماره ۳).

از مواردی که به اهمیت بررسی این موضوع در این پژوهش نیز اشاره دارد، شیوع زیاد سیگار در میان دانشجویان است. بیشتر مشارکت‌کنندگان به شیوع و افزایش تعداد دانشجویان مصرف‌کننده سیگار اشاره داشتند.

نیما دانشجوی کارشناسی ارشدی است که بعد از حضور ۶ سال در دو دانشگاه مختلف در دو مقطع کارشناسی و کارشناسی ارشد از تعداد زیاد دانشجویان سیگاری در دانشگاه‌ها صحبت می‌کند:

«چیزی که زیاده تو خوابگاه دانشجوی سیگاری دیگه. تو ببینشون انگشت‌نما نیستی. من دانشگاه کارشناسی یه دانشگاه دیگه بودم. اونجا خیلی بیشتر از خوابگاه‌های اینجا بود. آخر شب با تو سالن ببین چه بوی دود سیگاری از اتاقا میاد. اصلاً همین دانشجویهای سیگاری هستن که بقیه رو هم سیگاری می‌کنن. تقریباً و اوقات فراغت دانشجویها شده سیگارکشیدن و هر روزم انگار دارن بیشتر می‌شن» (مشارکت‌کننده شماره ۳۷).

خوابگاه دانشجویی در همه دانشگاه‌ها به دلیل حضور جوانانی هم سن و سال و با فرهنگ‌ها و عقاید مختلف به صورت طبیعی، دچار سطحی از بی‌نظمی و تنش است؛ اما زمانی که این تنش ادامه پیدا کند، آثار سوئی به همراه دارد. محسن دانشجویی است که از بی‌نظمی در خوابگاه بسیار آزرده خاطر شده بود و این بی‌نظمی و تشویش ذهنی را زمینه‌ساز مستقیم در شروع سیگاری شدن خود می‌داند:

«شرایط و محیط خوابگاه خیلی سخته. پنج تا هم‌اتاقی داشتم، همیشه باهاشون بحث می‌کردم. سر هر چیزی بحث

هم‌اتاقی‌ها، فراوانی دانشجویان سیگاری، احساس استقلال و نظارت نکردن خانواده در خوابگاه و احساس بی‌نظمی و ناسازگاری در خوابگاه می‌توان اشاره کرد. فرشاد دانشجوی کارشناسی با ۲۱ سال سن و سابقه سه سال مصرف سیگار، نقش سیگارکشیدن هم‌اتاقی‌های خود در خوابگاه را مهم و تأثیرگذار می‌داند:

«اول که من قبول شدم اومدم دانشگاه خب پاک پاک بودم. ما ۶ نفر توی اتاق بودیم. چهارتاشون سیگاری بودن. شما فکر کن هر روز اینا سیگار می‌کشیدن جلو چشم آدم خب تحریک می‌شی دیگه. وقتی سیگار نکشی و بقیه تو اتاق بکشن تو اتاق تنهایی. نمی‌تونی دووم بیاری. الانم راضیم چون اون دوره اتاق برام واقعاً تحمل ناپذیر شده بود؛ ولی الان خیلی خوشیم و مشکلی با هم نداریم» (مشارکت‌کننده شماره ۱۴).

به نظر می‌رسد احساس آزادی و دوری از خانواده، نقشی مهم در حرکت این دانشجویان به سمت مصرف سیگار داشته است. دوری از کنترل و نظارت خانواده و احساس آزادی دانشجویان در خوابگاه از عوامل گرایش به سیگار در بین این گروه از جوانان است. شاید بتوان گفت نقش کنترل‌نکردن خانواده در همه مصاحبه‌های دانشجویان سیگاری به‌نوعی خواه مستقیم و خواه غیرمستقیم دیده می‌شود. در این زمینه می‌توان از نظریات بوردیو درباره تغییر میدان زندگی و به تبع آن تغییر روابط دانشجویان سخن گفت. تغییر مکان زندگی از خانه به خوابگاه و شکل‌گیری روابط جدید با دوستان می‌تواند عامل بسیار مهمی در شیوع سیگار در بین دانشجویان باشد. یکی از مشارکت‌کنندگان در رابطه با این موضوع، این‌چنین نظر می‌دهد:

«علت اصلی که منو سیگاری کرد دوری از اون فضای سالم خانواده و فضای آلوده خوابگاه بود. اینجا که بیای خود به خود مجبور می‌شی سیگار بکشی. وقتی می‌بینی بقیه دارن راحت توی اتاق سیگار می‌کشن تو هم می‌بینی پدر، مادری که نیستن چیزی بهت بگن یا بفهمن. می‌گی حالا بذار سیگار شروع کنم بعد که رفتم خونه دیگه نمی‌کشم» (مشارکت‌کننده شماره ۳۵).

زمان ترم اول کارشناسیم بود؛ ولی بعد چند وقت دیگه وابستم کرد» (مشارکت‌کننده شماره ۱۴).

مخاطره واکنش منفی و طرد

مقوله مخاطره واکنش منفی و طرد، توجه ما را به نوع برخورد خانواده‌ها و اطرافیان دانشجویان سیگاری پس از اطلاع از مصرف سیگار آنان جمع می‌کند. نظرات این دانشجویان درباره نوع واکنش خانواده و دوستان آنان، تصویری از طرد و واکنش‌های منفی را مجسم می‌کند که نتیجه‌ای جز انزوای اجتماعی این افراد، تنهایی و غوطه‌ور شدن در باتلاقی بزرگ‌تر چون اعتیاد ندارد.

صادق ۲۴ ساله در مورد واکنش تند خانواده خود و نتیجه

این واکنش، سخنان در خور تأملی ابراز داشت:

«من تو دوران دبیرستان یکبار برا خنده با بچه‌های هم کلاسیم سیگار کشیدم و خانوادم فهمیدن، اوویلا شد. خیلی بدجور بابام منو کتک زد و خیلی بهم توهین کرد. منم زیاد نبود سنم، جای اینکه کتکش تأثیر بذاره منو لجباز کرد تا بیشتر بکشم. از اون موقع همیشه پنهانی سیگار کشیدم. نمی‌دونم اگه اونجوری باهام برخورد نمی‌کرد، شاید دیگه سیگارکشیدن رو ادامه نمی‌دادم از روی لجبازی» (مشارکت‌کننده شماره ۱۰).

برخوردهای قهرآمیز و طردکننده از سوی خانواده‌ها نه تنها در بسیاری موارد نتیجه نمی‌دهد، بلکه این جوانان را به انزوا می‌کشاند و باعث تشدید مصرف سیگار و در مواقعی اعتیاد به مواد مخدر می‌شود. میثم از دانشجویانی است که پس از اطلاع خانواده از سیگارکشیدن او با برخورد قهرآمیز و طردکننده خانواده خود روبه‌رو شده است.

«قبل از اینکه بدونن خیلی روم اعتماد داشتن و با هم خوب بودیم. وقتی فهمیدن خواهر، برادران باهام رابطشون قطع شد و یه جورایی قهر کردن. پدر مادرم هم دیگه نگاهشون سرد شد و بهم کاری نداشتن. انگار یه آدم اضافی بودم تو خونه و بدجور داغون شدم تو یه مقطع. اصلاً نمی‌تونستم تحمل کنم. همه بهم حرفای طعنه‌دار می‌زدن. خیلی بابام سرزنش کرد؛ ولی اینکه بگی برخورد و تنبیه باشه نه به اونجا نرسید؛ ولی اینجور برخورد کردن از

می‌شد بینمون. شبا دیر می‌خوابن هم اتاقیام و همیشه سر و صدا می‌کنن. منم نمی‌تونم هر روز باهاشون بحث و دعوا کنم. عصبی می‌شدم که دلم می‌خواست فقط با یک چیزی خودم رو آرام کنم» (مشارکت‌کننده شماره ۱۵).

یکی دیگر از مشارکت‌کنندگان نیز از نبود آرامش روانی

و نظم در خوابگاه صحبت می‌کند:

«هیچ وقت حتی فکرشم نمی‌کردم که من لب به سیگار بزنم. از توی خونه با آرامش آمده بودم توی یه اتاق سه در چهار. اینا بهم فشار و استرس وارد می‌کرد و تا می‌خواستم خودم رو هماهنگ کنم خیلی اذیت شدم. همیشه وقتی توی اتاق می‌آمدم استرس داشتم؛ چون پر از سر و صدا بود. هیچ آرامشی نداشتی. هیچ وقت تو خوابگاه آرامش خونه رو نداشتم و نتونستم آرام و راحت بخوابم و هر کاری کردم آرام نمی‌تونستم» (مشارکت‌کننده شماره ۱۲).

خودنمایی و تمایزخواهی

از شایع‌ترین انگیزه‌های شروع مصرف سیگار از دید دانشجویان، خودنمایی و ابراز وجود است. دانشجویان به‌ویژه دانشجویان کارشناسی و جدیدالورود برای جلب توجه و خاص دیده شدن، سیگار را به‌عنوان بهترین راه انتخاب می‌کنند. فرهاد از جمله دانشجویان غیرسیگاری و هم‌اتاقی یکی از افرادی است که سیگار مصرف می‌کند او در این مورد می‌گوید:

«به نظرم اون چیزی که من تو این چند سال دیدم و دارم می‌بینم اینه که هم اتاقیام و خیلی‌های دیگه که تو خوابگاه سیگار می‌کشن، سیگارو برای یه جور بزرگ دیده شدن یا بهتر بگم جلب توجه مصرف می‌کنن. می‌خوان خودنمایی کنن و فکر می‌کنن اینجوری می‌تونن بزرگ شدنشون رو به بقیه نشون بدن».

فرشید نیز که خود مصرف‌کننده سیگار است، با نظر

فرشاد در این مورد هم‌نظر است و این موضوع را تأیید می‌کند:

«اولین بار که سیگار شروع کردم فقط برا خودنمایی و بزدادن بود و کیف می‌کردم بقیه بهم نگاه می‌کردن؛ ولی الان دیگه اون حسو ندارم و بهش عادت کردم. می‌دونم با دلایل بچگانه و خودمو نشون دادن رفته سمت سیگار. اون

بچه‌های سیگاری شناخته شده‌ای. بری سالن مطالعه و درس بخوای بخونی بهت تیکه می‌ندازن. یه جوری افت کلاس داره که هم سیگار بکشی هم بچه درس‌خون باشی. سیگار بین دوستان یه حسی بهت می‌ده که آگه بفهمن درس می‌خونی مسخرت می‌کنن» (مشارکت‌کننده شماره ۲۶).

حسن دانشجوی ۲۱ ساله با یک سال سابقه مصرف سیگار از افت تحصیلی خود بعد از مصرف سیگار اظهار ناراحتی می‌کند و سیگار را عاملی می‌داند که او را از یک دانشجوی ممتاز به یک دانشجوی بی‌علاقه نسبت به درس تبدیل کرده است:

«سیگاری که باشی خود به خود از درس دور می‌شی و دنبال چیزای دیگه می‌ری. من یک زمانی خیلی درس‌خون بودم. از درس خوندن لذت می‌بردم. همیشه دنبال نمرات خوب بودم. ترم اول و دوم جزء سه تای اول کلاس بودم؛ ولی بعد که سیگاری شدم همه چیزم تغییر کرد. خودتم نمی‌فهمی باهات چیکار می‌کنه. از روزی که سیگار شروع کردم، کم کم از درس خوندن افتادم. سیگار برات درس رو بی‌ارزش می‌کنه. نمی‌دونم چرا این حسو ازش می‌گیرم؛ ولی دیگه درس برام مهم نیست مثل قبل» (مشارکت‌کننده شماره ۱۳).

بحث و نتیجه

مقوله هسته به‌دست آمده از جریان پژوهش، "بازنمایی تجربه مصرف سیگار" حاوی مؤلفه‌ها و نکته‌هایی اساسی است که با کاوش در مقوله‌ها و مفاهیم حاصل از داده‌ها، به واگشایی اهمیت دوره دانشجویی و عوامل زمینه‌ساز مصرف سیگار در میان جوانان به‌ویژه دانشجویان اشاره دارد. در اینجا این نکته اساسی و مهم را می‌توان دریافت که مشکلات خانوادگی از قبیل تنش و اختلاف میان والدین، کمبود محبت و سردی روابط خانوادگی و همچنین مصرف سیگار و اعتیاد به مواد مخدر در میان اعضای خانواده به ذهنیت شناختی دانشجویان و حرکت آنان در مسیر کنش‌های پرخطر همچون مصرف سیگار شکل داده است. اختلافات و تنش در روابط والدین، موجب ناآرامی فضای خانواده و غفلت والدین از تربیت و

کتک‌زدن بدتر بود. یه مدت افسرده شدم و می‌گفتم دیگه براشون اهمیتی ندارم. سیگار کشیدنم صد برابر شد و حتی از افسردگی می‌خواستم سمت حشیش کشیدنم برم» (مشارکت‌کننده شماره ۱۱).

از جمله تأثیرات این‌گونه واکنش‌ها، مصرف پنهانی سیگار و انزوای اجتماعی این دانشجویان است.

«بعد اینکه اینجوری باهام برخورد کردن و بدترین حرف‌ها رو بهم زدن، دیگه جلوشون سیگار نکشیدم و پنهانی با دوستانم وقتی می‌رم بیرون سیگار می‌کشم. خانوادم دیگه از اون به بعد نفهمیدن و بحثی هم پیش نیومد و فکر کردن سیگارو ول کردم» (مشارکت‌کننده شماره ۳۴).

نادر، منزوی شدن خود را نتیجه درخواست خانواده برای فاصله‌گیری از دیگران و روابط فامیلی می‌داند:

«وقتی فهمیدن سیگار می‌کشم، ازم خواستن وقتی کسی میاد خونه نیام تو حال بشینم و برم تو اتاقم تا کسی منو نبینه و بهم شک نکنه. بهم می‌گفتن حق نداری زیاد با داداش باشی که نکنه اونم سیگاری بشه. یه جورایی از خداهشون بود من فقط توی اتاق باشم و منو نبینن» (مشارکت‌کننده شماره ۲۸).

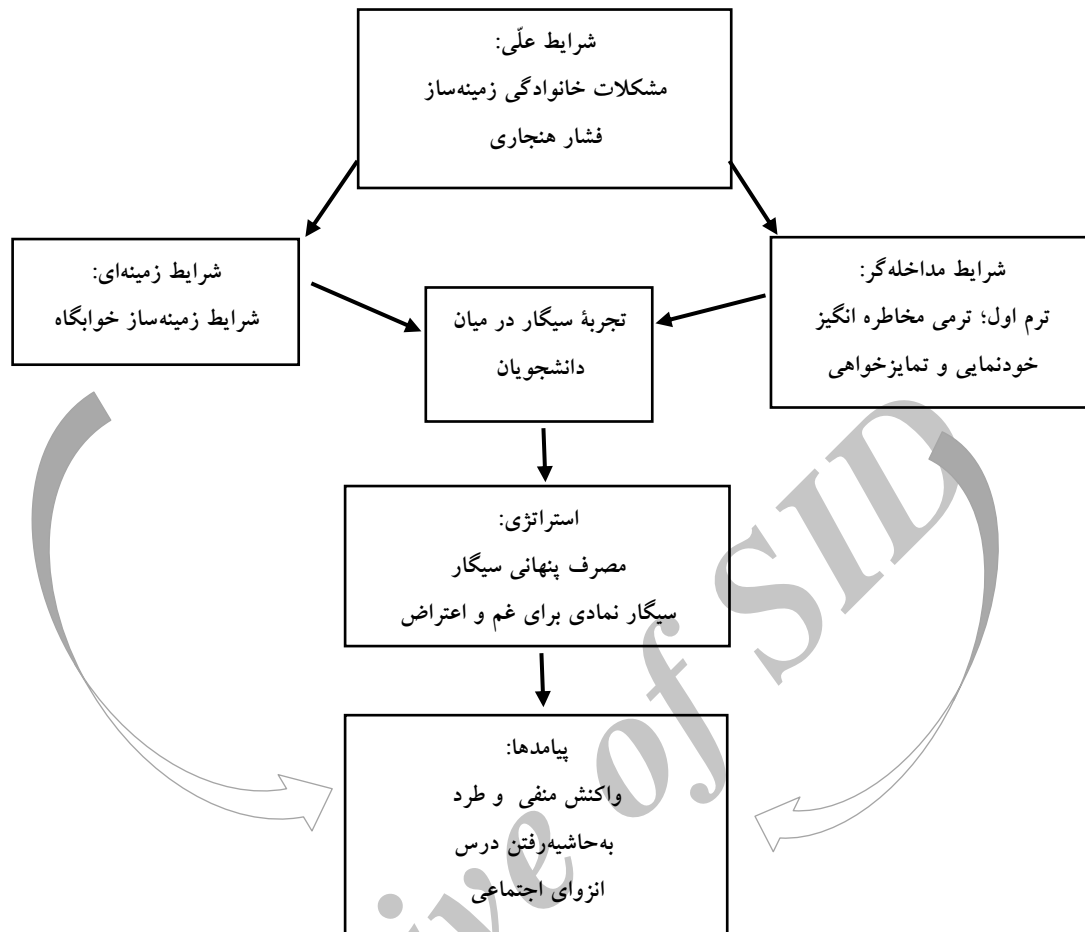
به حاشیه‌رفتن درس

مقوله به حاشیه‌رفتن درس، یکی از مهم‌ترین پیامدهای مصرف سیگار بر دانشجویان و زندگی تحصیلی آنان است. دانشجویانی که مصرف سیگار را در دوران دانشجویی خود آغاز کرده‌اند، معتقدند قبل از مصرف سیگار، علاقه بیشتری به تحصیل داشته و بعد از شروع مصرف، درس برای آنان به حاشیه رفته و اهمیت خود را از دست داده است. آرش از دانشجویانی است که معتقد است سیگار به او وجهه‌ای خاص بخشیده است که برخلاف میل و علاقه‌اش یعنی با وجود تمایل به خواندن درس به دلیل نگرشی که نسبت به افراد سیگاری وجود دارد، نمی‌تواند درس بخواند:

«درسم خیلی خوبه و به درس خوندم علاقه دارم. قبلاً هم درس‌خون بودم که کنکور قبول شدم؛ ولی همین که سیگار بکشی شخصیتت تغییر می‌کنه و دیگه نباید خیلی درس بخونی. ببین خیلی تأثیر داره وقتی سیگاری هستی بین

پرورش فرزندان می‌شود. بر اساس پژوهش‌های انجام‌شده، فرزندان که وضعیت مناسبی در خانواده ندارند و محیط امن و محبت آمیزی را در خانه تجربه نمی‌کنند، بسیار سریع‌تر به انحراف‌های اخلاقی و اجتماعی دچار می‌شوند. آمار اعتیاد در میان نوجوانان و جوانانی که محیط خانوادگی مناسبی ندارند، بسیار بالا است (رمضانی، ۱۳۷۸: ۳). مصرف سیگار از نمای نزدیک (سیگار در خانواده) به موقعیت و بستری اشاره دارد که در آن فرد از ابتدای زیست و جامعه‌پذیری خود با مشاهده مصرف سیگار روبه‌رو می‌شود. در این بستر، فرد، روزانه و از نمایی نزدیک، مصرف سیگار و ملزومات معیوب رفتاری آن را مشاهده می‌کند. مشاهده مصرف سیگار و در بعضی موارد مواد مخدر در محدوده خانواده را از مهم‌ترین دلایل نقص و اعوجاج جامعه‌پذیری در گروه نخستین خانواده می‌توان دانست. یادگیری مشاهده‌ای مشارکت‌کنندگان از مصرف سیگار را نافذترین نوع یادگیری می‌توان دانست. با دقت در بستر خانواده و مصرف سیگار و مواد مخدر، می‌توان گفت این امر به مثابه بیلوردی تصویری، روزانه نمایشی از مصرف کالایی خاص را تبلیغ می‌کند. در مقایسه‌ای تطبیقی، الگوی هم‌نشینی افتراقی نیز به این موضوع قائل است: افراد مستعد کجروی، در هم‌نشینی‌های خود با افراد جامعه، تعریف‌ها و آموزش‌ها را فرا می‌گیرند و می‌پرورند. در این دیدگاه، بخش بزرگی از یادگیری ناشی از هم‌نشینی، معمولاً محصول جامعه‌پذیرشدن فرد در خرده فرهنگ‌های کجرو و با هم‌نشینی و ارتباط با دیگرانی است که حاملان و عاملان هنجارهای کجروانه هستند (Wrightman et al., 1994:120). می‌توان گفت فضای خانواده متأثر از مصرف مواد، یکی از دلایل مهم کم‌شدن قبح هنجاری و تلقی مصرف سیگار به منزله عملی نه چندان بد و غیرمرسوم است؛ بنابراین مشکلات خانوادگی و سیگار در خانواده از

عوامل علی‌مهم در حرکت جوانان به سمت سیگار است. در این میان، عوامل زمینه‌ای و مداخله‌گری مانند احساس آزادی به‌دست‌آمده ناشی از حضور در خوابگاه دانشجویی، نظارت نکردن خانواده و هم‌نشینی با دوستانی که سیگار را هنجاری برای پذیرش دوستی خود می‌دانند، شرایطی فراهم می‌کند تا دانشجوی ترم اول با دنیایی از تمایلات و چالش‌ها روبه‌رو شود که سیگار، نمونه بارز این چالش‌ها محسوب می‌شود. این‌گونه است که دانشجوی، راهبردها و کنش‌هایی از قبیل هم‌تاسازی با دوستان و الگوپذیری را شروع می‌کند تا بتواند با گروه دوستان هم‌بسته شود و راهی برای خودنمایی و بزرگ نشان‌دادن خود انتخاب کند. همچنان که به‌نظر کولی، زمینه شکل‌گیری خود در درون گروه‌های نخستین رخ می‌دهد. او استدلال می‌کند که پیوند دادن فرد و جامعه فقط به کمک همبستگی‌هایی میسر می‌شود که ویژه این گروه‌ها است. همبستگی‌هایی که به‌دلیل متکی‌بودن بر عواطف فردی و اصالت‌دادن به نفع همگانی، دلبستگی‌ها، تعهدها و حساسیت‌هایی را درقبال رویکردها، ارزش‌ها و داوری‌های دیگران پدید می‌آورد که آن را شرط اساسی تحقق خود آیین‌های می‌توان دانست (کوزر، ۱۳۶۸: ۴۱۱-۴۱۶). در واقع مصرف سیگار به‌عنوان یک کنش معنادار، نشان‌دهنده نطفه‌ای است که روندی تدریجی دارد و از شرایط نامطلوب و پرتنش خانواده و مصرف دود از نمای خانوادگی آغاز می‌شود، با قرارگرفتن در محیط خوابگاه و هم‌گشتی با دوستان مصرف‌کننده افزایش می‌یابد و با راهبردها و کنش‌هایی از قبیل هم‌تاسازی، آرامش‌یافتن و خودنمایی و ... خود را نشان می‌دهد.



نمودار ۱- الگوی پارادایمی بازنمایی تجربه مصرف سیگار

ارتباطات خانوادگی و دوستان مصرف‌کننده سیگار بر دانشجویان است. همچنین درباره مصرف اعضای خانواده، هاوکینز و همکاران (1992) اشاره دارند که مصرف مواد در بین والدین، برادران و خواهران، احتمال خطر سوء مصرف مواد را در کودکان و نوجوانان افزایش می‌دهد. امین‌الرعیبا و همکاران (۱۳۹۲) نیز در پژوهش خود نشان دادند ۲۸/۶ درصد از دانشجویان مصرف‌کننده سیگار، گروه دوستان را عامل مستقیم ترغیب به مصرف سیگار دانستند که این نتیجه‌گیری با یافته‌های پژوهش حاضر در بخش فشار و هم‌سازی گروه دوستان همسو است. شجاع و همکاران (۱۳۸۹) نیز بر نقش سال تحصیلی و ترم نخست در شروع سیگار دانشجویان تأکید داشتند که با یافته‌های پژوهش حاضر در بخش ترم اول، ترمی مخاطره‌انگیز همسو است. جنبه‌های

به‌طورکلی، از گفته‌های مشارکت‌کنندگان پژوهش استنباط می‌شود که پدیده شیوع و استعمال سیگار در میان دانشجویان تک‌علتی نیست و مجموعه‌ای از شرایط از جمله مشکلات خانوادگی به‌عنوان مهم‌ترین نهاد تأثیرگذار بر فرزندان، تجربه‌های احساسی دوران نوجوانی و مدیریت نادرست آنان، دوری از خانواده و زندگی در محیط خوابگاه و درنهایت هم‌نشینی با دوستان و هم‌ذات‌پنداری با دوستان دست به دست هم می‌دهد و به شیوع سیگار در میان دانشجویان می‌انجامد، همان‌گونه که پژوهش لیک^۱ و همکاران (2002) درباره مصرف مواد و دخانیات حاکی از تأیید یافته‌های این پژوهش درباره نقش اثرگذار والدین و اعضای خانواده و حلقه

¹ Lic

تفاوت و تغایر پژوهش حاضر را با پژوهش‌های انجام‌شده، ناشی از نوع تحلیل و چگونگی اثرگذاری جنبه‌هایی می‌توان دانست که در واگشایی و توصیف لایه‌های عمیق و پنهان مصرف‌سیگار، محل توافق یا اختلاف است، چنانکه ورود به پژوهش با رویکرد کیفی و زمینه‌ای نیز داعیه این تفاوت را دارد و مدعی است که ورود به یک رویداد و کشف لایه‌های عمیق و شرح چگونگی آن، این پژوهش را از دیگر پژوهش‌ها متفاوت می‌کند. در چند دهه اخیر با توجه به افزایش نرخ مصرف سیگار در میان دانشجویان، پژوهش‌های وسیعی در زمینه علل و آثار مصرف سیگار در کشور با رویکرد اثباتی و کمی‌گرا و در حوزه پزشکی و سلامت انجام شده است. پژوهش حاضر، بر این باور است که مسأله یا به عبارت دیگر تجربه مصرف سیگار باید از نگاه افراد درگیر در آن نیز بررسی شود. چنین مطالعاتی با رویکرد کیفی، درک واقع‌بینانه‌تر و همدلانه‌تری از بسترها و پیامدهای مصرف سیگار می‌تواند به دست بدهد و زوایای زیرین معنایی و ذهنی برخورد با این پدیده را بهتر آشکار کند. دانشجویان با ورود به دانشگاه و تغییر محیط زندگی و تجربه محیط خوابگاهی که یکی از علل اصلی و زمینه‌ساز مصرف سیگار در میان دانشجویان است (خوابگاه دانشجویی، زیست‌مکان مصرف)، با جهانی از روابط، ارزش‌ها، زبان، فرهنگ و دوستانی جدید مواجه می‌شوند که با محیط زندگی سابق آن‌ها کاملاً متمایز است و مقوله «فشار هنجاری» اشاره‌ای است به این شرایط جدید که با فشار رابطه‌ای در نظریه فشار عمومی آگنیو، قرابت معنایی دارد. در حالی که فشار رابطه‌ای آگنیو، تنها بعد مثبت یعنی جدایی فرد از خانواده و دوستان و محیطی را بررسی می‌کند که به آن دل‌بستگی دارد (آگنیو، ۱۹۹۲: ۵۷ به نقل از قادرزاده و همکاران، ۱۳۹۳)، این پژوهش علاوه بر بعد مثبت، بعد منفی فشار رابطه‌ای را نیز بررسی کرده است. فشار هنجاری، به کنار آمدن افراد با دوستان و هم‌خوابگاهی‌های سیگاری اشاره دارد که فرد سعی دارد با ایجاد رابطه‌ای مثبت و سازگارانه با محیط و هم‌اتاقی‌های جدید، شرایط را برای خود تحمل‌پذیر کند؛ اما گاهی این راهبرد، گرایش فرد به مصرف

سیگار را در پی دارد، به همین دلیل دانشجویان ترم اولی «ترم اول؛ ترمی مخاطره‌انگیز (تغییر محیط زندگی)» برای انطباق با شرایط جدید، بیشترین ظرفیت تأثیرپذیری از شرایط جدید را دارند. تأمل در تجربه زیسته و درک مشارکت‌کنندگان از مصرف سیگار، گویای این واقعیت است که اقدام به مصرف سیگار و وابستگی به آن، کنشی اجتماعی است، با دلایلی همچون «خودنمایی و تمایزخواهی»، «نمادی برای غم و اعتراض». بر مبنای مطالعات پدیدارشناسانی همچون هوسرل، سیگار و مصرف آن، کنشی معنادار و هدفمند است از سوی دانشجویان که برانگیزنده معانی اجتماعی متقابل متنوعی نظیر «مخاطره واکنش منفی و طرد» می‌شود که از سوی خانواده و اطرافیان او شکل می‌گیرد و با مقاصد هم‌چون تنبیه و مجازات فرد سیگاری همراه می‌شود که پیامدهای همچون انزوای اجتماعی، تنهایی، اعتیاد برای مشارکت‌کنندگان همراه است. این نتیجه‌گیری در راستای نظریات کنش‌گرایان نمادین قرار می‌گیرد که معتقدند رفتار اجتماعی انسان اعم از بهنجار یا نابهنجار، امری دوجانبه و متقابل است

در مجموع، نتایج مطالعه حاضر نشان می‌دهد عوامل مهمی نظیر شرایط خانوادگی، محیط خوابگاه و گروه دوستان، نقشی مهم در ایجاد زمینه مصرف سیگار در میان دانشجویان دارند؛ بنابراین در حوزه خانواده پیشنهاد می‌شود برای والدین، کارگاه‌های آموزشی برای شناساندن آسیب‌های مصرف سیگار و مواد مخدر بر فرزندان و آموزش الگوهای تربیتی مناسب برای مدیریت رفتار تأثیرگذار خود بر فرزندان و جلوگیری از انواع انحراف‌ها برگزار شود. به عقیده نگارنده، بایدها و نبایدهای زندگی خانوادگی را باید از سنین کودکی به کودکان آموزش داد و با ترغیب والدین برای گذراندن دوره‌های آموزشی در این خصوص، به سطح آگاهی خانواده‌ها افزود.

مسئولان امور فرهنگی و دانشجویی دانشگاه‌ها با مجهز کردن محیط تحصیلی و خوابگاه‌ها، برگزاری اردوها و مسابقات و متنوع کردن دامنه فعالیت‌های سرگرمی و تفریح می‌توانند انتخاب‌هایی متفاوت برای جایگزینی برای دوستی‌های پرمخاطره جوانان مطرح کنند. حتی در صورت

رابرتسون، ی. (۱۳۷۷). *درآمدی بر جامعه با تأکید بر نظریه‌های کارکردگرایی*. ستیز و کنش متقابل نمادی، ترجمه: بهروان، ح.، چاپ سوم، مشهد: انتشارات آستان قدس رضوی.

رضایی، ف.؛ مجدزاده، ر.؛ نجات، س. و گلستان، ب. (۱۳۸۶). «بررسی کیفی علل گرایش پسران ۱۵-۱۳ ساله تهران به سیگار»، *مجله دانشکده بهداشت و انستیتو تحقیقات بهداشتی*، دوره ۵، ش ۴، ص ۲۵-۳۳.

رمضانی، ح. (۱۳۷۸). *کاربرد خانواده درمانی به‌عنوان یک روش پیشگیری از سوء مصرف مواد*، اولین کنگره سراسری راهکارهای بهداشتی مبارزه با اعتیاد.

رمضانی، ط.؛ گواری، ف.؛ علیزاده، س.؛ ریانی، م. و بهرامپور، م. (۱۳۸۹). «شیوع و علل گرایش به مصرف سیگار در دانشجویان دانشگاه‌های شهر کرمان»، *مجله دانشکده پرستاری و مامایی رازی کرمان*، دوره ۱۰، ش ۱۹، ص ۱-۶.

سلیمی، ص.؛ علیپور، س.؛ خرد پور، ل و میرزاپور، پ. (۱۳۸۵). «تحقیق کیفی بر علل گرایش نوجوانان ارومیه به سیگار»، *فصلنامه پرستاری و مامایی*، دوره ۱۶، ش ۵۴، ص ۵۷-۴۳.

سیدمن، ا. (۱۳۹۱). *کشاکش آراء در جامعه‌شناسی*، ترجمه: جلیلی، ح.، تهران: نشر نی.

شجاع، م.؛ جویباری، ل.؛ قربانی، م.؛ ثناگو، ا.، کیاکجوری، ز. و ارگنجی، ح. (۱۳۸۹). «بررسی فراوانی مصرف و علل گرایش به سیگار در دانشجویان ساکن خوابگاه‌های دانشگاه علوم پزشکی گلستان»، *مجله پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی*، دوره ۱۵، ش ۳، ص ۱۲۸-۱۲۳.

شمسی پور، م.؛ کرانی، ب.؛ محمدپوراصل، ا. و منصور، آ. (۱۳۹۱). «وضعیت مصرف سیگار و عوامل مؤثر بر گرایش به ترک در دانشجویان خوابگاه‌های

نیاز، اصلاح سیستم آموزشی و ارائه واحد درسی برای کاهش فشارهای عصبی و استرس، برگزاری کلاس‌های آموزش مهارت زندگی و همچنین آموزش و متقاعدکردن دانشجویان برای تغییر در نگرش زیان‌بار بودن سیگار و اصلاح باورهای غلط مثل اینکه مصرف سیگار باعث آرامش روحی و روانی فرد می‌شود، ضروری است. همچنین با اقدام به برگزاری همایش‌ها، سمینارها و کلاس‌های آموزشی و درنهایت فرهنگ‌سازی در کنار برنامه‌های یادشده، دانشجویان را می‌توان تشویق کرد از سیگارکشیدن پرهیز کنند و محیطی عاری از سیگار فراهم شود.

منابع

احمدی، ح. (۱۳۹۱). *جامعه‌شناسی زنان*، ترجمه: نجم عراقی، م.، تهران: نشر نی.

اراضی، ح. و رحیم‌زاده، م. (۱۳۹۲). «مقایسه میزان استعمال قلیان و سیگار در بین دانشجویان تربیت بدنی و غیرتربیت بدنی»، *فصلنامه دانشگاه علوم پزشکی جهرم*، دوره ۱۱، ش ۳، ص ۶۳-۵۷.

امین‌الرعایا، م.؛ عطاری، ع. و مرآئی، م. (۱۳۹۲). «عوامل مؤثر در گرایش به استعمال سیگار در دانشجویان دانشکده پزشکی اصفهان»، *تحقیقات علوم رفتاری، ویژه‌نامه طب رفتاری*، دوره ۱۰، ش ۷، ص ۷۳۴-۷۲۶.

اووه، ف. (۱۳۸۷). *درآمدی بر تحقیق کیفی*، ترجمه: جلیلی، ه.، چاپ اول، تهران: نشر نی.

تیلور، ا. (۱۳۷۹). *جامعه‌شناسی خودکشی*، ترجمه: ربانی، ر.؛ انصاری، ا. و کارشناس، م.، تهران: انتشارات آوای نور.

جعفری، ف. و امین‌زاده، م. (۱۳۹۰). «بررسی شیوع و عوامل مرتبط با استعمال سیگار در بین دانشجویان دانشگاه هنر تهران»، *مجله علمی ابن سینا / اداره بهداشت و درمان نهجا*، دوره ۱۴، ش ۳، ص ۲۴-۲۸.

- Dental Students at King Saud University: Consumption Patterns and Risk Factors”, *The Saudi Dental Journal*, 26: 88–95.
- Catherine, G. Shanta, R. Dube Bridget, K. Ambrose, B. Benjamin, J. Apelberg, C Husten, G. (2014) “Cigar Smoking among U.S. Students Reported Use After Adding Brands to Survey Items”, *On Behalf of American Journal of Preventive Medicine*, 47(2):28–35.
- Corbin, J. and Strauss, A. (2008) *Basics of Qualitative Research*, Third Edition, London: Sage Publications.
- Corbin, J. and Strauss, A. (1998) *Basics of qualitative Research*, London: Sage publications.
- Eid, K. Samah, S. Dalia, A. El-sayed, A. (2015) “Smoking Problem among Helwan University Students: Practical Versus Theoretical Faculty”, *Egyptian Journal of Chest Diseases and Tuberculosis*, 64(2):379–385.
- Glaser, B. & Stauss, A. L. (1967) *The Discovery of Grounded Theory; Strategies for Qualitative Research*, New York: Aldin.
- Hawkinz, J. D., Catalano, R.F. & Miller, J.Y. (1992) “Risk and Protective, Factors for Alcohol and other Drug Problems in Adolescence and Early Adulthood: Implication for Substance Abuse Prevention”, *Psychologic Bulletin*, 112: 64-105.
- Hyunsoo, O. Hyesun, J. Whasook, S. (2013) “Integrative Smoking Cessation Stage Model for Chinese Students Studying in Korea”, *Asian Nursing Research*, 7:182-190.
- Lic, Pants, M. A. & Chou, C. P. (2002) “Parental Substance Use as a Modifier of Adolescent Substance Use Risk,” *Addiction*, 97:31-50.
- Neuman, L. (2006) *Scial Research Methods: Quantitative and Qualitative Approaches*, Third Edition. London: Allyn and Bacon.
- Patton, M. (2001) *Qualitative Research and Evaluation Methods*, London: Sage Publication.
- Vitzthum, F. Koch, D. Groneberg, B. Mache, S. Marx. Hartmann, T. Pankow, W. (2012) “Smoking Behaviour and Attitudes among German Nursing Students”, *Nurse Education in Practice*, P 407–412.
- Wrightman, L. S. Nictzel, M. T. & Furtune, W. H. (1994) *Psychology and the Legal System*, Pacific Grove, CA: Brooks/Cole, 1-24.
- دانشگاه علوم پزشکی تبریز»، مجله دانشگاه علوم پزشکی قم، دوره ۶، ش ۱، ص ۸۲-۷۵.
- شولتز، د. و سیدنی، آ. (۱۳۸۷). نظریه‌های شخصیت، ترجمه: سیدمحمدی، ی.، تهران: ویرایش.
- صدیق سروستانی، ر. (۱۳۸۳). آسیب‌شناسی اجتماعی جامعه انحرافات اجتماعی، تهران: انتشارات آن.
- صدیق سروستانی، ر. (۱۳۸۷). آسیب‌شناسی اجتماعی، چاپ دوم، تهران: انتشارات سمت.
- قادرزاده، ا. و پیری، ک. (۱۳۹۳). «مطالعه پدیدارشناختی اقدام به خودکشی»، مجله جامعه‌شناسی ایران، دوره ۱۴، ش ۱، ص ۲۹-۳.
- قدوسی، آ. و امینورایی، م. (۱۳۹۲). «شیوع مصرف سیگار و برخی ویژگی‌های دموگرافیک و روان‌شناختی در بین دانشجویان دانشگاه آزاد واحد خوراسگان»، تحقیقات علوم رفتاری، دوره ۱۰، ش ۶، ص ۴۱-۴۰۱.
- کوزر، لویس ا. (۱۳۶۸). زندگی و اندیشه بزرگان جامعه‌شناسی، ترجمه: ثلاثی، م.، تهران: علمی.
- محسنی تبریزی، ع. (۱۳۸۰). «بررسی وضعیت معنادان در ایران»، نشریه تأمین اجتماعی، ش ۸، ص ۲۳۶-۲۰۹.
- ناظمی، س.؛ چمن، ر. و دارو دوست، ن. (۱۳۹۱). «بررسی شیوع و علل گرایش به دخانیات در دانشجویان»، فصلنامه دانش و تندرستی، دوره ۷، ش ۳، ص ۱۱۱-۱۰۷.
- نظری، آ.؛ احمدی، ف.؛ مرادی، م.؛ کاویانی، ک.؛ آرزومندی، م. و فقیه‌زاده، س. (۱۳۸۹). «سیگار در میان دانشجویان علوم پزشکی دانشگاه سمنان»، مجله سلامت بهداشت، س ۲، ش ۱۶، ص ۱۶۱-۱۵۶.
- نهج‌البلاغه. (۱۳۷۹). ترجمه: دشتی، م.، تهران: انتشارات صفی.
- AlSwuailem, A. AlShehri, M. (2014) “Smoking among