

میزان شیوع و علل گرایش به مصرف سیگار در دانشجویان پسر دانشگاه علوم پزشکی ایلام

یوخابه محمدیان^۱، بهزاد مهکی^۲، عیسی خدادادی^۳، اسماء رنجبریان^۳

مقدمه

طبق برآورد سازمان بهداشت جهانی حدود یک میلیارد سیگاری در جهان وجود دارد که سالانه ۶ تریلیون نخ سیگار مصرف می‌کنند. همچنین این سازمان تخمین می‌زند که توتون هر سال باعث مرگ ۳ میلیون انسان می‌شود. (ترجمه ی حسن رفیعی، ۱۳۷۹). عوارض مصرف سیگار شامل: کاهش ترشح بیکربنات از پانکراس و باعث ابتلا به سرطان مجاری ادراری و سرطان مثانه سرطانهای ریه، فارتزیت مزمن، لارنژیت، سرطان حنجره، هیپرتانسیون ریوی و بیماری مزمن انسداد ریوی می‌شود. همچنین در افزایش کلسترول خون، کاهش لیپو پروتئین با چگالی بالا، اترواسکلروز، بیماری سرخرگ کرونر و بیماری های شریان محیطی و انوریسم دخالت دارد (ترجمه ی حلیمه امینی، ۲۰۰۴). همچنین نتایج تحقیقات نشان داده که بین سلامت روان و استعداد اعتیاد رابطه ی منفی معنی داری وجود دارد (زرگر، یداله، ۱۳۸۳). با توجه به این نکات، این پژوهش به منظور تعیین میزان شیوع و علل گرایش به مصرف سیگار در دانشجویان پسر دانشگاه علوم پزشکی ایلام، انجام گرفت.

روش

این مطالعه از نوع مقطعی و به صورت توصیفی تحلیلی بوده که اطلاعات موردنیاز از طریق پرسش نامه ای ۲۵ سؤالی جمع آوری گردید. این پرسش نامه در پژوهش های خانم جوکار (جوکار، ۱۳۷۸) و آقای قاسمی (قاسمی، ۱۳۸۳) مورد استفاده قرار گرفته و ضمناً محققین با توجه به نظرات کارشناسان مربوطه تغییراتی در پرسش نامه اعمال شد. اطلاعات جمع آوری شده با استفاده از نرم افزار آماری SPSS و آزمون کای اسکوئر مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها

در این مطالعه ۱۶۹ نفر به عنوان جامعه ی آماری بوده، میانگین سنی آنان ۲۲/۰۴ با انحراف معیار ۱/۸۷ و از نظر رشته ی تحصیلی (۲۴/۸٪) پزشکی، (۱۷/۵٪) پرستاری، (۱۸/۳٪) اتاق عمل، (۱۵/۱٪) هوشبری، (۲/۹٪) علوم آزمایشگاهی و (۳۱/۴٪) بهداشت مشغول به تحصیل بوده‌اند. این دانشجویان در سال های ۸۳ (۲۷/۱٪)، ۸۲ (۲۷/۱٪)، ۸۱ (۱۷/۵٪)، ۷۹ و قبل از آن (۱۵٪) وارد دانشگاه شده‌اند. ۸۹٪ آنها مجرد و ۱۸٪ آنها در خانواده‌های با درآمد بیش از ۲۵۰ هزار تومان زندگی می‌کنند.

نتایج این پژوهش نشان داد که ۳۸/۵ درصد از این دانشجویان سیگار مصرف می‌نمایند. درصد شیوع مصرف سیگار در دانشجویان ورودی سال ۷۹ و قبل از آن ۵۶٪ است که نسبت به ورودی‌های سال های بعد از آن بیشترین درصد را به خود اختصاص داده است. توزیع مصرف سیگار در رشته‌های پرستاری ۵۴/۱٪، اتاق عمل ۵۲٪، پزشکی ۴۴٪، بهداشت ۴۳/۷٪ و هوشبری ۴۲/۸٪ بوده است. ۴۵/۸٪ بیشتر از ۱۲ ماه سابقه مصرف سیگار داشته و ۴۴٪ روزانه ۱-۴ نخ سیگار مصرف نموده‌اند. ۵۱٪ اولین بار مصرف سیگار را در سن ۲۰-۱۲ سالگی تجربه نموده و ۷۲٪ از دانشجویان سیگاری اولین تجربه مصرف را با دوستان ذکر نموده‌اند. ۳۱٪ از دانشجویان سیگاری زمان مطالعه و ۲۵٪ زمان عصبانیت را برای مصرف سیگار عنوان کرده‌اند.

۱. دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی، دانشگاه شهید بهشتی

۲. کارشناس ارشد آمار زیستی، عضو هیئت علمی (مری) دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی ایلام

۳. کارشناس پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی ایلام

۳۸٪ از آنها مصرف سیگار را کاری واهی و عبث دانسته و ۴۶٪ معتقد بوده‌اند که مصرف این ماده نمی‌تواند از مشکلات موجود بکاهد. ۳۳٪ از دانشجویان سیگار علت گرایش به مصرف سیگار را مشکلات بعد از ورود به دانشگاه عنوان کرده‌اند و ۳۵٪ از دانشجویان سیگاری کنجکاو را علت اولیه روی آوردن آنها به مصرف سیگار ذکر کرده‌اند (جدول شماره ۱).

جدول ۱: توزیع فراوانی افراد مورد مطالعه برحسب علت اولیه

روی آوردن به مصرف سیگار

درصد	فراوانی	علت اولیه روی آوردن به مصرف سیگار
۳۵/۱	۲۶	کنجکاو
۱۲/۱	۹	تقلید از رفتار دیگران
۱۸/۹	۱۴	تشویق و اصرار دیگران
۱۳/۵	۱۰	برای خودنمایی
۴	۳	در منزل موجود و دسترسی به آن آسان بود
۱۲/۲	۹	دوست داشته‌م سیگار را در دست بگیرم
۴/۲	۳	سایر علل
۱۰۰	۷۴	جمع

جدول ۲: توزیع فراوانی افراد مورد مطالعه برحسب مصرف مواد در اعضای خانواده

جمع		غیرسیگاری		سیگاری		مصرف سیگار در دانشجویان مصرف مواد در اعضای خانواده
درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	
۲۸/۷	۴۳	۱۰	۱۵	۱۸/۷	۲۸	سیگار
۵/۳	۸	۰	۰	۵/۳	۸	تریاک
۲/۷	۴	۰	۰	۲/۷	۴	مرفین
۲	۳	۰	۰	۲	۳	الکل
۱/۳	۲	۰/۷	۱	۰/۶	۱	هروئین
۶۰	۹۰	۴۱/۳	۶۲	۱۸/۷	۲۸	هیچکدام
۱۰۰	۱۵	۵۲	۷۸	۴۸	۷۲	جمع

$P < 0/001$

۱۹٪ از افراد خانواده دانشجویان سیگاری، سیگار مصرف کرده‌اند (جدول شماره ۲) آزمون کای اسکوئر نشان داد که رابطه‌ی معنی‌داری ($P = 0/001$) بین مصرف سیگار در خانواده و مصرف سیگار در دانشجویان وجود دارد. ۱۳/۶٪ از دانشجویان سیگاری دارای عمل کرد تحصیلی ضعیف (معدل کمتر از ۱۴) بوده‌اند که آزمون کای اسکوئر نشان داد رابطه‌ی معنی‌داری ($P = 0/01$) بین مصرف سیگار در دانشجویان با افت تحصیلی وجود دارد (جدول شماره ۳).

جدول ۳: توزیع فراوانی افراد مورد مطالعه برحسب معدل ترم قبل

جمع		غیرسیگاری		سیگاری		مصرف سیگار در دانشجویان معدل
درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	
۱۲/۳	۱۷	۱۰/۸	۱۵	۱/۵	۲	۱۷-۲۰
۶۴	۸۹	۳۴/۵	۴۸	۲۹/۵	۴۱	۱۴-۱۷
۲۳	۳۲	۱۰/۱	۱۴	۱۲/۹	۱۸	۱۲-۱۴
۰/۷	۱	۰	۰	۰/۷	۱	کمتر از ۱۲
۱۰۰	۱۳۹	۵۵/۴	۷۷	۴۴/۶	۶۲	جمع

بحث و تفسیر

توزیع مصرف سیگار در دانشجویان پسر دانشگاه علوم پزشکی ایلام ۳۸/۵ درصد بود این در حالی است که میزان شیوع سیگار در همین دانشگاه در سال ۱۳۸۲، ۴۰/۸ درصد بوده است (قاسمی، ۱۳۸۳) با آنکه مصرف سیگار در بین دانشجویان کاهش داشته ولی مقدر کاهش قابل توجه و تحلیل نمی‌باشد و در واقع می‌توان گفت که درصد مصرف سیر ثابتی داشته است. در سال ۲۰۰۰، ۲۲ درصد جمعیت ایالات متحده سیگار بود (ترجمه ی حسن رفیعی، ۱۳۷۹) که در سال ۲۰۰۱ به ۲۸ درصد رسیده است (ترجمه ی امید شریفی، ۲۰۰۱) درصد افراد سیگاری در استان ایلام ۷/۷ درصد و در ایران ۱۱/۹ درصد می‌باشد (معاونت سلامت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی) با توجه به آمار فوق درصد مصرف سیگار در دانشگاه علوم پزشکی ایلام عدد بالایی را نشان می‌دهد.

۷۲ درصد از دانشجویان سیگاری اولین بار مصرف سیگار را با دوستان خود تجربه کرده‌اند که از دلایل احتمالی آن می‌توان به قرار گرفتن دانشجویان در سنین نوجوانی و جوانی اشاره نمود. این یافته با سایر مطالعات انجام شده همخوانی دارد به طوری که نتایج یک تحقیق در چنین نشان داد که کشیدن اولین سیگار (۴۶/۸٪) با دوستان هم مدرسه‌ای بود (ژو، بی) و همچنین مطالعه‌ای در لوئیزانا نیز نشان داد که ۴۰/۵٪ با شخصی در خانواده، ۲۲/۴٪ با شخص هم سن خود سیگار مصرف کرده است (گرنلاند، ۱۹۹۷) تحقیق آقای قاسمی نشان داد که ۴۴/۸ درصد از آنها اولین سیگار توسط دوست همکلاسی به آنها تعارف شده است (قاسمی، ۱۳۸۳).

۳۵/۱ درصد کنجکاو، ۱۸/۹ درصد تشویق و اصرار دیگران، ۱۳/۵ درصد برای خودنمایی و ۱۲/۲ درصد تقلید از رفتار دیگران را علت اولیه ی روی آوردن به مصرف سیگار می‌دانند که با سایر مطالعات انجام شده در این زمینه تا حدودی همخوانی دارد. در تحقیق انجام شده در لوئیزانا آمریکا، کنجکاو ۴۵/۶٪، تقلید از دوستان ۱۹/۵٪، برای خودنمایی ۱۳/۵٪ و... بوده است (۱۴). در تحقیق انجام شده در چین، تقلید از رفتار دیگران (۲۹/۲٪)، کنجکاو (۲۲/۴٪) و... را از علل اولیه ی روی آوردن به مصرف سیگار ذکر کرده اند (ژو، بی)

۳۳/۳ درصد از دانشجویان سیگاری علت گرایش به مصرف سیگار را مشکلات تحصیلی بعد از ورود به دانشگاه عنوان کرده اند. که ممکن است مشکلاتی از قبیل دوری از خانواده، کمبود امکانات در محیط دانشگاه و اضطراب آنان وجود داشته باشد. این یافته با مطالعات انجام گرفته هم خوانی دارد. به عنوان نمونه براساس پژوهش صورت گرفته در سال ۱۳۷۸ بر روی دانشجویان دانشگاه تهران شیوع مصرف سیگار میان دانشجویان رشته پزشکی و غیرپزشکی از سال نخست دانشجویی تا سال آخر دانشگاه روندی صعودی پیدا کرده است (خبرگزاری مهر).

۳۱ درصد از دانشجویان سیگاری در زمان مطالعه، ۲۴/۷٪ در زمان عصبانیت، ۱۷/۳٪ در زمان خستگی و ۱۲/۶ درصد بعد از صرف غذا سیگار مصرف نموده‌اند. یافته‌های تحقیق آقای قاسمی در سال ۸۲ نشان داد که ۳۵/۳٪ در زمان عصبانیت و ۲/۵ درصد در زمان اضطراب درسی سیگار مصرف نموده که نتایج این طرح را تا حدودی تأیید می‌نماید.

در خانواده دانشجویان سیگاری به ترتیب ۱۸/۷ درصد سیگار، ۱۸/۷٪ هیچ گونه ماده دخانی، ۵/۳ درصد تریاک، ۲/۷٪ مرفین، ۲٪ الکل و ۰/۶ درصد هروئین مصرف می‌شود که می‌توان علت احتمالی آن را به الگوپذیری و همانندسازی فرزندان از والدین و اعضای خانواده ذکر کرد. طبق آخرین آمارها در کشور در سال ۱۳۸۲ ۵۰٪ دختران و پسران سیگاری والدینی سیگاری داشته اند (۱۵) که تا حدودی نتایج این تحقیق را تأکید می‌نماید (قاسمی، ۱۳۸۳).

از میان دانشجویان سیگاری ۱۳/۵ درصد از دانشجویان دارای عمل کرد تحصیلی ضعیف بوده که احتمالاً بدلیل افت عمل کرد شغلی، تحصیلی و اجتماعی این گونه دانشجویان باشد. که با تحقیق آقای قاسمی در سال ۸۲ که ۲۲/۶٪ از دانشجویان سیگاری دارای عمل کرد تحصیلی ضعیف بوده‌اند تا حدودی همخوانی دارد (قاسمی، ۱۳۸۳).

در نهایت می‌توان گفت که شیوع مصرف سیگار در بین دانشجویان پسر دانشگاه علوم پزشکی ایلام نسبت به سایر آمارهای استانی، کشوری و جهانی بالا بوده و از مهمترین عوامل مصرف سیگار در بین دانشجویان می‌توان به عوامل خانوادگی، دوستان، وضعیت تأهل و مشکلات تحصیلی اشاره نمود.

منابع

- اصول طب داخلی هاریسون بیماریهای دستگاه تنفس (۲۰۰۱). ترجمه ی امید شریفی، انتشارات ارجمند، ویرایش یازدهم، صص ۱۲۹.
- برونر، سودارث، پرستاری داخلی جراحی قلب، عروق و خون (۲۰۰۴). ترجمه ی حلیمه امینی، ژاله محمدعلی ها و صدیقه عاصمی، نشر سالمی، ویرایش دهم.
- برونر، سودارث، پرستاری داخلی جراحی کلیه و مجاری ادراری (۲۰۰۴). ترجمه ی زهرا نسابه و مریم حضرتی، نشر سالمی، ویرایش دهم، ۲۰۰۴، صص ۱۶۲.
- پورنجف حیران، جوکار فرحناز، بررسی نگرش دانش آموزان پسر دبیرستانی نسبت به مضرات سیگار و اولین تجربه ی آنها در دبیرستانهای شهر ایلام درسال ۷۸.
- درد(نخستین نشریه ی پزشکی)، سال سوم شماره ی ۲۱، آذرماه ۸۱، صص ۳۴.
- خبرگزاری مهر (mehr news Agency)، اینترنت ۲۰۰۳.
- زرگر، یداله (۱۳۸۳). بررسی رابطه ی نگرش های مذهبی و سلامت روان با استعداد اعتیاد در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اهواز؛ دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز؛ خلاصه مقالات همایش دانشجو و مشاوره ۲۳ و ۲۴.
- سادوک، بنیامین جی، کاپلان، هارولد ای (۱۳۸۱). راهنمای جیبی روانپزشکی بالینی، ترجمه ی عنایت خلیفی سیگارودی، مرکز پخش اشارت، صص ۱۱۷-۱۱۶.
- سادوک، بنیامین جی، کاپلان، هارولد ای (۱۳۷۹). خلاصه روانپزشکی، ترجمه ی حسن رفیعی، انتشارات سالمی، صص ۶۸۷-۶۸۴.
- سیمای سلامت، معاونت سلامت (دبیرخانه تحقیقات کاربردی)، معاونت تحقیقات و فناوری (مرکز ملی تحقیقات علوم پزشکی کشور)، صص ۴۹.
- قاسمی، آیت. بررسی شیوع و علل استعمال سیگار در دانشجویان دانشگاه دولتی شهر ایلام درسال ۸۲/۸۳
- برونر، سودارث، پرستاری داخلی جراحی دستگاه گوارش (۲۰۰۴). ترجمه ی مریم عالیخانی، نشر سالمی، ویرایش دهم، صص ۱۲۲-۵۱.

Zhu, B. P and et al. Cigarette Smoking and its Risk factors among elementary school students is Beijing. American Journal of public health vol: 36 No3 pp368-69.

Greenlund, K. S and etal.(1997). Cigarette smoking attitudes and first use among third-through sixth- Grade students: the Bogalusa health study. American Journal of public health vol: 87, No: 80. pp: 1345-48.