

شیوع و علل گرایش به سیگار در دانشجویان پزشکی

رضوان انصاری* (B.S)، علیرضا خسروی (M.D)، محمدرضا مختاری (M.D)

چکیده

سابقه و هدف: جوانان سیگاری نسبت به غیر سیگاری در زندگی خود بیش تر در معرض استرس های بزرگ تر و اتفاقات ناگوار زندگی بودند. هدف از این مطالعه تعیین شیوع گرایش به سیگار و نیز علل آن در بین دانشجویان پزشکی می باشد.

مواد و روش ها: این مطالعه یک پژوهش مقطعی - توصیفی و تحلیلی می باشد که بر روی جمعیت دانشجویان پزشکی تهران انجام شده است حجم نمونه بر اساس فرمول حجم نمونه ۲۸۰ نفر بود که بطور طبقه بندی - تصادفی از لیست دانشجویان ترم های اول، چهارم و هفتم (هر ترم بعنوان یک طبقه در نظر گرفته می شود) با شرط یک سان بودن و داشتن معیارهای ورود به مطالعه انتخاب و وارد مطالعه شدند. پرسش نامه شامل ۴۵ سوال بود که ۲۹ سوال مشترک در همه گروه ها و ۵ سوال برای افراد سیگاری، ۳ سوال برای افرادی که بصورت تفریحی سیگار می کشند، ۷ سوال برای کسانی که مصرف سیگار را ترک کرده اند و ۲ سوال برای کسانی که اصلاً سیگار نمی کشند در نظر گرفته شد. اطلاعات خام بعد از جمع آوری از طریق برنامه SPSS 10 وارد رایانه شد و مورد تجزیه و تحلیل آمار توصیفی و مجذور کای قرار گرفت.

یافته ها: جمعیت دانشجویان دختر غیر سیگاری بودند و فقط ۵ درصد دانشجویان دختر سال هفتم گفتند که بصورت تفریحی سیگار کشیده اند. مهم ترین علل استعمال سیگار، احساس لذت در کشیدن سیگار و کاهش اضطراب به این وسیله بدست آمد و البته حفظ سلامتی علت عدم گرایش در پسران و در دختران همچنین جنبه زشت اجتماعی سیگار کشیدن علت عدم گرایش در افراد غیر سیگاری مورد توجه قرار گرفته بود.

نتیجه گیری: آنچه از نتایج مطالعه حاضر بدست آمده بیان گر این مطلب است که دانشجویان پزشکی به دلیل فشارهای روانی که تا حد زیادی احتمالاً به استرس های مربوط به رشته تحصیلی آنها می باشد. آمادگی و استعداد گرایش به استعمال سیگار را دارند.

واژه های کلیدی: سیگار، دانشجو، جوانان.

مقدمه

مواد و روش‌ها

[]

[]

Stratified

[-]

() (:
(() (([]
()
% $\alpha = %$

[]

(Simple Randomized)

« »

/ (α)

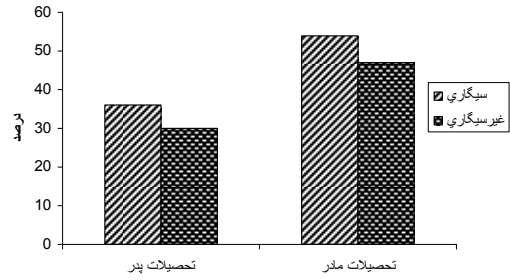
تجزیه و تحلیل آماری:

SPSS10

Pearson Correlation Chi-Square

%

() (P= /)



| P.value | (%) | (%) | |
|---------|-----|-----|--|
| / | | | |
| / | | | |
| / | | | |

(P< /) χ^2

% % %

(P= /)

% %
% %

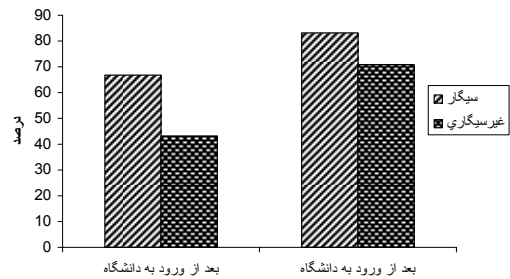
() (P< /)

% %

%

%

(P< /)



بحث و نتیجه گیری

% %
% %
(P< /)

% %
% %

% %
(P< /)

[]

[]

%

[]

%

%

%

() %

[]

%

%

%

%

() %

[]

[]

[]

[]

نتیجه گیری:

[-]

[]

[]

[]

[4] Sparsow D, Dawber TR. The influence of cigarette smoking on progressives after a first myocardial in women. Am J Epidemiol 1999; 113(5): 575-581.

[5] Willett W, Hennekens CH, Bain CH. Cigarette smoking and non fetal myocardial infarction in women. Am J Epidermal 1997; 113(5): 575-581.

[6] Glassman AH. Cigarette smoking: implications for psychiatric illness. Am J Psychiatry 1993; 150: 546-53.

[7] Wongner EF, Atkins JH. Smoking among teenage girls, J child, adolescent substance. A Buse 2000; 9: 93-110.

[8] Cooman C, Barendregt JJ Affect regulation, nicotine and smoking cessation. J of Psychoactive Drugs 1998; 24(2): 106-115.

[9] Kermura K , Blair SN, Criqui MH. Smoking habits and attitudes of medical students towards smoking and antismoking campaigns in eight Asian countries. International Journal of Epidemiology 1995; 21(2): 75-88.

[10] Valenet JG, Tavares R. Smoking habits in medical students and physicians in Groningen the Netherlands. Eur Respir Journal 1996; 7(6): 55-65.

[11] US Department of Health and human series. Changing adolescent smoking prevalence: where, what and why; monographic 14. Washington: US Government Printing Office 2001.

[12] Lantz P, Warner K. Combating teen smoking: research and policy strategies. Ann Arbor, Michigan 2001; 3: 409-20.

[13] Roberts C, Tudor-Smith C. School smoking policies and smoking prevalence among adolescents: multilevel analysis of cross-sectional data from Wales. Tobacco Control 2001; 3: 117-23.

[14] Parcy MS, Horner SD. Cigarettes: a growing problem for Taiwanese adolescents. J Community Health Nurse 2001; 3: 167-75.

[15] Chen CJ, Fagol-Compayna A. Tobacco, beta quid, alcohol and illicit drug use among 13-to-35-year-olds in Ireland rural-Taiwan: Prevalence and risk factors. Am J Public Health 2001; 3: 1130-4.

تشکر و قدردانی

منابع

[1] Grohalm B. Leave the pack blind, some facts on global tobacco use. WHO 1999; 10-11.

[2] Sarraf-Zadegan N. Tobacco control and prevention program among Iranian women and adolescents. Eur J Pub Health 2001; 4(5): 1017-24.

[3] Parkins J, Dick TBS. Smoking and myocardial infarction: secondary prevention postgraduate. Med J 1985; 61: 295-300.