۱۸۴۰ یافته‌ایم که این حوادث به‌دست‌آورده‌اند و نمی‌توانند به‌خورای این‌که‌ها‌ها باشند.

*نظریهٔ مرتبط*
مقدمه:
امروزه در دنیای هیچ کشوری وجود ندارد که
بعنوان یکی از مهم‌ترین مشکلات اجتماعی و
اقتصادی خود درگیر مسئله سیگار نباشد. تولید
انبوه سیگار و تبلیغات گسترده موجب روي آوری
افراد زیادی به آن و افزایش شدید مصرف در
دهم‌های گذشته شده است. کشیدن سیگار بعنوان
مهم‌ترین مشکل بهداشتی قابل پیشگیری اکثریت
کشورهای جهان به شمار می‌رود. آسیب‌ای که
سیگار به سلامتی وارد می‌آورد و نیز هزینه‌های
مربوط به تهیه سیگار و از آن مهیار هزینه‌های
سیگار که در کشور آمریکا ۶۰ درصد از
هزینه‌های مربوط به بهداشتی اولیه را شامل
می‌شود، سپس گردد که در آن با تکرر به بین
بردن این معنای و پیدا کردن راه حل‌های مناسب
برای پیشگیری از آن باشد (۱، ۲ و ۳).

مصرف سیگار بعنوان راه حل کاذبی برای
رهاشی از درگیری‌های زندگی شهری و مشکلات
روهی و روانی از یکسو، مطرح شده بودند. کشیدن
سیگار بعنوان یک اسرار در بین جوانان و
نوجوانان، تکلیف آنها از مدرسه‌ها و سایر افراد
موردن علاقه شان از سوی دیگر موجب شده
مصرف سیگار رد به رشدی را به‌خصوص در
بین جوانان داشته باشد. خاصیت اعتیادی‌تر
نیکوتین موجود در سیگار موجب می‌شود که بر
از مدتی به دلیل وابستگی روانی و جسمی، حتی
در صورت عدم تعلیق به ادامه مصرف آن، فرد
سیگاری نتواند آن را ترک کرده و مجبور شود
سالم‌های با کشیدن آن ادامه دهد (۴، ۵).

کشورهای صنعتی که خود تولید کننده عمد
سیگار در جهان هستند، موفق شدند که با

مواد و روش‌ها:
این برسی به مطالعه توصیفی - تحلیلی
می‌باشد. جامعه‌ی مورد پژوهش کلیه دانشجویان
پسر مشمول به تحقیق می‌باشد که براساس آمار
اختیاری از آموزش دانشگاه ۲۹۴ نفر در مقاطع
مختلف شامل دکتری حرفه‌ای ۳۹ نفر.
کارشناسی‌ این دانشجویان مقطع دکتری حرفه‌ای با ۵/۳ درصد نسبت به مقطع پایینتر یعنی کارشناسی و کارشناسی ۴/۲ و ۲۵ درصد بوده است. به‌طور کلی، در مورد حاضر می‌گذرد که از سه سالگی سیگاری شدن در دانشگاه ۳۳ درصد و در پرستاری ۶۷ درصد تعداد ۳۵۰ پرستاره در بین دانشجویان فوق توزیع گردید که تعداد ۳۳ درصد پس از تکمیل عوام داده‌است. از این تعداد ۱۲ فرم به دلیل ناکافی بودن با جمعیت مطالعه حذف گردیده و اطلاعات نهایی از ۳۰ پرستاره در این شده‌است.

نتایج:
یافته‌های این پژوهش نشان داد که میانگین سنی دانشجویان پزشکی حرفه‌ای ۲۴/۷ سال دانشجویان کارشناسی ۲۰/۸ سال و دانشجویان کاردانی ۲۰/۲ سال بوده است. معمولاً ۳۳ درصد از دانشجویان مورد مطالعه تا پنج سیگار کشیده‌اند. ۵۵/۵ درصد افرادی که پیکر سیگار کشیده‌اند پدرشان سیگاری بوده است. ۳۵ درصد افرادی که تابحال سیگار کشیده‌اند پدر سیگاری داشته‌اند. ۴۵ درصد افرادی که لااقل یک بار سیگار کشیده‌اند لااقل یک بار سیگاری در ارتباط بوده‌اند. یافته‌ها این پژوهش نشان می‌دهد که مرگ سیگار در افرادی که خانواده مجزی که افرادی که شرکت داشته‌اند نسبت به افرادی که در خوابهای گرفته‌اند، به علاوه هر خانواده خود مندگی می‌کند بیشتر است. ۲۴ درصد صمیمی افراد سیگاری ساکن خوابهای دانشگاهی (۲ درصد بوده و میانگین کشیدن تعداد سیگار در بین دانشجویان در دو روز یک نخ سیگار بوده است.
جدول شماره 1: میانگین سنی دانشجویان سیگاری و غیر سیگاری دانشگاه علوم پزشکی سمان به تفکیک مقطع تحصیلی

<table>
<thead>
<tr>
<th>مقطع تحصیلی</th>
<th>دکترای حررفه‌ای</th>
<th>کارشناسی</th>
<th>کارشناس</th>
<th>کالج</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

سال ۱۳۸۸

جدول شماره 2: توزیع دانشجویان سیگاری و غیر سیگاری دانشگاه علوم پزشکی سمان به تفکیک سن در مقطع تحصیلی

<table>
<thead>
<tr>
<th>رده سنی</th>
<th>کل</th>
<th>سیگاری</th>
<th>غیر سیگاری</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>۱۸-۲۰</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>۲۱-۲۳</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>۲۴-۲۶</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>۲۷-۲۹</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>۳۰-۳۲</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>۳۳-۳۵</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>۳۶-۳۸</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>۳۹-۴۱</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>۴۲-۴۴</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>۴۵-۴۷</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>۴۸-۵۰</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>۵۱-۵۳</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>۵۴-۵۶</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>۵۷-۵۹</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>۶۰-۶۲</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>۶۳-۶۵</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

سال ۱۳۸۸
بحث و نتیجه‌گیری:
 بر اساس تعریف اعتیاد به سیگار، از 46 نفر افرادی که در این مطالعه سیگار می‌کشیدند (درصد 31) معادل به سیگار بودند و (درصد 58/7) خود را متعادل به سیگار می‌دانستند و (درصد 47/3) خود را متعادل نمی‌دانستند. در این مطالعه (درصد 14/2) از دانشجویان سیگار کشیدند در حالی که بیانگر میزان سیگار کشیدن پزشکی مربوط به میزان (25 درصد) و مطالعه روى دانشجویان نسبت معلم تهران (9 درصد) بوده است (8 و 9). بیشترین افراد سیگاری در سالنی 18-20 سالگی بوده و از این زمان به بعد بیشترین کمک‌ها برای تغییر کی جدیدی و با دلایل دیگر زنده می‌مانند. ممکن است در جمع دستان و با احساس لذت از کشیدن سیگار سیگاری خود را متعادل سیگار کشیدن و مطالعه مشابه در آمریکا نیز نشان می‌دهد (90 درصد) افراد قبل از سالگی سیگار کشیدن بدیل خود کنند. همین موضوع اهمیت پیشگیری در سالنی قبل از سالگی را نشان می‌دهد (8 و 7).
نتایج این مطالعه نشان داد که بیشترین میزان سیگاری شدن در درگاه مورد مطالعه در دانشگاه بوده است (37/5 درصد). در مطالعات مشابه در دانشجویان پزشکی تبریز (74 درصد) سیگار‌ها پس از ورود به دانشگاه سیگار کشیدن را هم می‌ماند با اتمام دبیرستان و ورود به دانشگاه آغاز کرده‌اند. این نتایج بانگ‌ر آن است که جدا‌شدن از خانواده و ورود به یک محیط جدید و پرخوری با افراد مختلف خطر مهی‌برای روز اوری از به سیگار بوده است (9 و 1).
مشاهده و دریافت آمار افرادی که از سیگار جلوگیری کرده‌اند، در طول طولانی‌الحیه‌ای جامعه نشان می‌دهد که افراد مصرف سیگار را بهتر هوشیاری و روزگار بر خود نگه دارند. این آمار از نظر میزان عوارض سیگار نا
حدودی امیدوار کننده است. این میزان منجر به سیگار کمتر عوارض کمتری دارد و مطالعات
در آمریکا نشان داد (درصد) از نوجوانانی که تعداد کمی سیگار می‌کشیده‌اند، بعداً بطور
ممایز و هر روز سیگار کشیده‌اند بعداً میزان
سیگار کشیدن حدود نیمی از آنها بیشتر شده

References:

1- Cigarette Smoking Among Adults - USA.
2- Fauci, A. etal. Harrison's Principles of
ternal Medicine, 14th ed 1998, Vol p. 339,
1268.
3- Pichert G. Public Health Administration and

References:

7- سیم، شهید. بررسی میزان آگاهی، عفونیت و رفتار دانش
آموزان پسر دبیرستانهای رشت درباره سیگار، 1373,
مجله بهداشت جهانی، شماره 3، ص 48.
8- سهبار، فرامرز و همکاران. مطالعه سیگار در آنها تحت
بررسی عوامل گزارش دانش آموزان به سیگار، تهران، ممتاز
پژوهشی و خواندن آموزش و پرورش، انتشارات مدرسه.
1369.
9- شهاب‌فرد، گل‌پای. بررسی اثر عملکرد مشاهیر روانی مصرف
سیگار و فاکتورهای پزشکی تنبیه، خلاصه مقالات
پژوهشی، 100 درجات، نماینده جشنواره پزشکی درجه
اتی در کنار بینالی پزشکی جامعه‌ای دانشگاه
علوم پزشکی شیراز، 1374، ص 186.
10- مصطفی هاشمی، شهریل. بررسی تاثیر خون در بین
دانشجویان سال 5 و 6 پزشکی دانشگاه تهران، پایان نامه
جهت دریافت نفوذ لیسانس آموزش بهداشت دانشکده
بهداشت دانشگاه علوم پزشکی تهران، 1358.
A Study on the smoking habit male students at Semnan University of Medical Sciences and health Services

Dr. A.A. Nazari

Abstract

Smoking is one of the social-economic problems of the world. Looking through mass production of cigarettes, and frequency advertising, the ratio of smokers are going higher during past years. Also studying on causes of smoking and how to prevent people from smoking, some countries have been successful in reducing their smokers up to 50%.

In this study, the main goal was How many medical boy students are involved smoking at Semnan University of Medical Sciences and health services.

Statistic group were 320 medical-boy students, they were asking by questionnaires, which had 24 questions.

The analytic Ratio showed that 14.4% of students were smoking as a habit, 67.4% were using as a fun and 7.2% were used one or two single cigarettes every other day. Also, 45.7% of the subjects have smoked at least once during their life time.

More than 90% of these boys were around 23 years of age and 43.5% started their smoking, when they began to study in college. So this subject will prove the important factors of preventive measure and risk factors on that society.

Key words: Cigarettes, Smoking, Student