

العوامل المرتبطة بانتشار عادة التدخين بين طلاب جامعة الأندلس للعلوم الطبية.

منال احمد جردى *

(تاريخ الإيداع 12 / 6 / 2018. قُبل للنشر في 10 / 9 / 2018)

□ ملخص □

- مقدمة: يعد التدخين السبب الرئيسي للعديد من الأمراض المزمنة وهو مشكلة صحية عامة متنامية في العالم .
- الهدف: تهدف هذه الدراسة الى تحديد مدى انتشار عادة التدخين و العوامل المرتبطة بين طلاب جامعة الأندلس للعلوم الطبية . - طرق وأدوات البحث: تم إجراء دراسة مقطعية في الفترة الواقعة بين تشرين الاول من العام الدراسي 2017 وحتى شهر أذار من العام الدراسي 2018 وذلك على عينة قوامها 300 طالب في جامعة الأندلس الخاصة للعلوم الطبية حيث استخدمت طريقة العينة الطبقيّة المنتظمة. تم جمع البيانات بعد توزيع الاستبيان على طلاب جميع السنوات الدراسية في الكليات الطبية. - النتائج: من بين 300 مشارك ، كان 166 طالبا مدخنا بمعدل انتشار 55%. كان معدل انتشار المدخنين أعلى بكثير عند الذكور من الإناث (79,5 % و 20,5 %) على التوالي. 72,2 % من الطلاب بدأوا التدخين في عمر يقل عن 20 عامًا، كما بينت النتائج وجود اختلافات ذات دلالة احصائية في التدخين بين الكليات الطبية ($P = 0,02$) وقد سجلت كلية الطب البشري أعلى نسبة تدخين بين الطلاب. الاستنتاجات والتوصيات: تؤكد هذه الدراسة أن مشكلة التدخين بين طلاب الجامعة ترتبط بالعديد من العوامل الديموغرافية و الشخصية، كما توصي هذه الدراسة بأهمية إدخال برامج التوعية الصحية حول مخاطر التدخين في مناهج التعليم الطبي.

الكلمات المفتاحية: التدخين ، الانتشار ، الجامعة ، الطلاب

* دكتوراه في الإدارة في التمريض - كلية التمريض - جامعة تشرين - اللاذقية - سورية

Prevalence of smoking habit and associated factors among students of Al- Andalus university of medical sciences.

(Received 12 / 6 / 2018. Accepted 10 / 9 / 2018)

□ ABSTRACT □

- **Background:** smoking is the major cause of many chronic diseases and a growing public health problem in the world. - **Aim:** the aim of this study is to determine prevalence of smoking habit and associated factors among students of Al-Andalus university of medical science. - **Methods:** A cross sectional study was conducted from October academic year 2017 to March academic year 2018 on 300 students in Al- andalus Medical University. A systematic stratified sampling method was used. Data collected by self-administrated questionnaire. - **Results:** out of the 300 respondents, 166 students were smokers giving a prevalence rate of 55%.The prevalence of smokers were much higher in males than females (79.5% and 20.5%, respectively). 72.2% of students started smoking at the age of less than 20 years. There were a significance differences between faculties ($P=0.02$), which faculty of medicine reported high percentage. - **Conclusions:** This study directs the attention to the fact that problem of smoking among university students has important contributing personal and socio demographic factors. The study recommends integrating health awareness programmes about smoking hazards in the medical education curriculum.

Key words: Smoking, Prevalence, university, students

مقدمة:

يعد تدخين السجائر السبب الرئيسي للعديد من الأمراض المزمنة ، مثل السكتة الدماغية ، أمراض القلب ، مرض الانسداد الرئوي المزمن (COPD) ، أمراض اللثة وأمراض الأوعية الدموية الطرفية ، الالتهاب الرئوي ، الرئة وسرطان الفم [1] ، و تبعا للمسح الوطني للصحة و المراضة في ماليزيا عام 2006 ، فقد بلغ معدل انتشار التدخين بين البالغين (18 سنة وما فوق) 21,5% ، وقد كان معدل التدخين لدى الرجال أعلى بكثير (46,4%) من معدل التدخين لدى الإناث (1,6%) [2] . تشير الدراسات أن استمرار نمط التدخين الذي بدأ به في القرن الحادي والعشرين ، سوف يتسبب في وفاة 10 ملايين شخص كل عام بحلول عام 2020 ، و في نهاية المطاف ، تدخين التبغ سيؤدي الى موت نصف الأشخاص أي حوالي 650 مليون شخص [3] . بلغ عدد المدخنين حول العالم 1,3 مليار مدخن ، ويتوقع أن تصل إلى الذروة مع حلول عام 2030. ومن ناحية أخرى من المتوقع أن يتضاعف عدد وفيات مرض السرطان خلال العقدين القادمين وذلك نتيجة زيادة عدد الإصابات بهذا المرض خاصة في البلدان منخفضة ومتوسطة الدخل وانتشار التدخين بين أهلها ، هذا التقرير نشرته الوكالة الدولية الخاصة بأبحاث السرطان (IARC) والذي يقوم بالبحث في تطور المرض وانتشاره في العالم بعد أن أصبح من المتوقع أن يكون السبب الرئيسي للوفاة مع حلول عام 2010 ، كما يتوقع التقرير أنه مع حلول عام 2030 سيصل عدد إصابات السرطان إلى 27 مليون منها 17 مليون حالة وفاة سنوياً [4]. قدرت منظمة الصحة العالمية (WHO) أن خمسة ملايين حالة وفاة تحدث سنوياً بسبب استخدام التبغ ، ومن المتوقع أن يصل هذا العدد إلى أكثر من ثمانية ملايين بحلول عام 2030 [5] ، وحسب إحصائيات منظمة الصحة العالمية فقد سجلت تباينا كبيرا في انتشار التدخين بين الشباب في البلدان العربية: 7% في عُمان و 18% في الكويت و 23% في العراق و 25% في المملكة العربية السعودية والأردن و 31% في الجمهورية العربية السورية و 43% في اليمن و 53% في لبنان [6] . يعتبر التدخين بين طلاب الجامعات من أهم اهتمامات الصحة العامة على مستوى العالم ، بغض النظر عن البلد أو الجامعة أو السنوات الدراسية أو نظام الدراسة [7,8,9,10,11] ، حيث أن طلاب الجامعات يتعرضون لمخاطر عالية من التدخين و لمزيد من توافر السجائر والترابط الوثيق مع أقرانهم المدخنين ، وفي الوقت نفسه ، يواجهون تحديات اجتماعية وعاطفية وتعليمية إضافية عند دخولهم الجامعة [12,13,14] . إضافة الى ذلك ، هناك العديد من العوامل المرتبطة بالتدخين في هذه المجموعة البالغة من الشباب ، فبالنسبة لغالبية الطلاب ، تمثل الفترة الزمنية للتعليم الجامعي ، التقدم في مرحلة البلوغ والحرية في اتخاذ القرارات المستقلة عوامل مرتبطة بالتدخين [15] . إضافة الى أن فترة تواجد الطلبة في الجامعة ، الضغوط النفسية للطلاب الذين يحاولون تحقيق النجاح في أهدافهم الأكاديمية على الرغم من القيود المالية المحتملة ، وزيادة الضغوط الأكاديمية والتوقعات المهنية غير المؤكدة تعد أيضا من العوامل المرتبطة بانتشار التدخين [16] .

تم إجراء العديد من الدراسات حول التدخين ومخاطره الصحية ، السلوك والمعرفة المرتبطة به وقانون مكافحة التبغ بين طلاب الجامعات في إقليم شرق المتوسط (EMR) ، وقد أظهرت النتائج أن تدخين طلاب الجامعات أمراً يندرج بالخطر في جميع أنحاء إقليم شرق المتوسط ، وقد شملت الدراسات على تدخين طلاب في دول لبنان وتركيا وإيران وسوريا والأردن والكويت والمملكة العربية السعودية [10-17] حيث أظهرت ارتفاع معدل انتشار التدخين . بالمقابل ، وجدت دراسات أخرى في إقليم شرق المتوسط انخفاض انتشار التدخين في مصر والمملكة العربية السعودية [18,19] . بالإضافة إلى ذلك ، تمثل مرحلة الشباب و السنوات الجامعية فترة انتقالية حرجة في استخدام السجائر ، مع اقتراح أن التدخين في هذه الفئة العمرية هو "أكثر قابلية للتغيير" مقارنة بالمدخنين الأقدم والأكثر ثباتا [20] . وبالتالي ، قد تمثل السنوات

الجامعية فرصة للتوقف المبكر [21]. أهمية الدراسة: التحدث عن أهمية إجراء مثل هذه الدراسة على هذه الفئة العمرية. وعلى الرغم من إجراء العديد من الدراسات الاستقصائية من خلال دراسة نمط التدخين و مدى انتشاره والعوامل المرتبطة بين طلاب الجامعة ، إلا أن إجراء دراسة على طلاب الكليات الطبية في الجامعات الخاصة السورية لا تزال غير معروفة ، لذلك كان الهدف من هذه الدراسة تحديد مدى انتشار عادة التدخين والعوامل المرتبطة بها بين طلاب جامعة الأندلس للعلوم الطبية .

طرائق البحث ومواده :

أجريت هذه الدراسة المقطعية في الفترة الواقعة بين تشرين الاول من العام الدراسي 2017 حتى آذار من العام الدراسي 2018 في جامعة الأندلس الخاصة للعلوم الطبية السورية. شارك في هذه الدراسة 300 طالب وطالبة من الكليات التالية: كلية الطب البشري ، كلية طب الأسنان ، كلية الصيدلة ، كلية الهندسة الطبية ، كلية إدارة المشافي . تم استخدام طريقة العينة الطبقية المنتظمة لاختيار عينة الدراسة. تم جمع البيانات عن طريق توزيع استبيانات عشوائية تملأ بشكل ذاتي على جميع سنوات الدراسة في جامعة الأندلس الخاصة عن طريق اختيار قاعة محاضرات وعدم اختيار القاعة التالية لها، ثم توزيع الاستبيان عشوائيا بين الطلبة. تضمنت العينة الطلاب السوريين الذين بلغت أعمارهم 18 عامًا أو أكثر ويمكنهم التحدث باللغة العربية والذين يرغبون في المشاركة في هذه الدراسة. تم جمع البيانات من خلال استبيان مطور من قبل الباحثين اعتمادا على الأدبيات السابقة بعد أن تم فحصه من قبل خبيرين في هذا المجال لزيادة الموثوقية والصلاحية. يتكون الاستبيان من أربعة أجزاء ؛ الجزء الأول يحتوي على الخصائص الاجتماعية والديموغرافية: كالعمر والجنس ودخل الأسرة الشهري والسنة الجامعية ، والكلية . الجزء الثاني يحتوي على أسئلة حول نوع التدخين ، كمية السجائر المدخنة ، سن بدء بالتدخين ، أسباب بدء التدخين وأسباب عدم التدخين. الجزء الثالث يتكون من ادراك الطالب حول المخاطر الصحية للتدخين . اما الجزء الرابع فيتكون من اتجاه الطلاب ومواقفهم حول عادة التدخين . اضافة الى ذلك فقد تم تحليل البيانات باستخدام البرنامج الاحصائي SPSS ،النسخة 20.

اعتبارات أخلاقية:

تم الحصول على الموافقة الرسمية على إجراء الدراسة من إدارة جامعة الأندلس للعلوم الطبية، كما تم الحصول على موافقة من الطالب قبل توزيع الاستبيان، وذلك بعد شرح الهدف من الدراسة وأن جمع البيانات سيتم دون الكشف عن الهوية وتم التأكيد للمشاركين على أن جميع المعلومات سيتم الاحتفاظ بها بسرية تامة وأنها تستخدم فقط لأغراض البحث فقط .

النتائج والمناقشة:

الجدول (1): الخصائص الديموغرافية للمشاركين (العدد = 300).

| النسبة المئوية % | العدد | صفات العينة | |
|------------------|-------|-------------|----------------|
| 44% | 132 | >20 | العمر بالسنوات |
| 56% | 168 | <20 | |
| 66% | 198 | الذكور | الجنس |
| 34% | 102 | الاناث | |

| | | | |
|-------|-----|-----------------|----------------|
| 19,3% | 58 | الأولى | السنة الدراسية |
| 20% | 60 | الثانية | |
| 20% | 60 | الثالثة | |
| 17,3% | 52 | الرابعة | |
| 16,7% | 50 | الخامسة | |
| 6,7% | 20 | السادسة | |
| 40% | 120 | طب بشري | الكلية |
| 16,7% | 50 | صيدلة | |
| 16,7% | 50 | اسنان | |
| 16,7% | 50 | هندسة طبية | |
| 10% | 30 | ادارة مشافي | |
| 35,3% | 106 | أقل من 200,000 | دخل العائلة |
| 64,7% | 194 | أكثر من 200,000 | |

يبين الجدول (1) توزع العينة تبعا للصفات الديموغرافية وقد أظهرت النتائج أن 198 (66%) كانوا من الذكور و 102 (34%) كانوا من الإناث، وقد تراوحت أعمار المشاركين بين 18 إلى 24 سنة . أكثر من نصف العينة (56 %) بين 20 و 24 سنة ، كما أن غالبية المشاركين كانوا من كلية الطب (40%). و حوالي 16,7% من أفراد العينة من الكليات التالية على التوالي: الصيدلة والأسنان والهندسة الطبية. كما بينت الدراسة أن حوالي 60 % من العينة كانوا من السنة الثانية والثالثة، و 58% من السنة الأولى و أكثر من نصف الطلاب (64,7%) كان دخل الأسرة الإجمالي لديهم أكثر من 200,000 SY .

الجدول (2): العلاقة بين الخصائص الديموغرافية والتدخين لدى طلاب الجامعة (العدد = 300)

| قيمة P | الصفات | | الجنس |
|--------|-------------------|-----------------------|---------|
| | مدخن العدد (%) | غير مدخن العدد (%) | |
| 0,01> | 132 (79,5%) | 66 (49,3%) | الذكر |
| | 34 (20,5%) | 68 (50,7%) | الاناث |
| 0,29 | 34 (20,5%) | 24 (17,9%) | الأولى |
| | 36 (21,7%) | 24 (17,9%) | الثانية |
| | 34 (20,5%) | 26 (19,4%) | الثالثة |
| | 28 (16,9%) | 24 (17,9%) | الرابعة |
| | 28 (16,9%) | 22 (16,4%) | الخامسة |
| | 6 (3,6%) | 14 (10,4%) | السادسة |
| 0,02 | 60 (36,1%) | 60 (44,8%) | طب بشري |
| | 36 (21,7%) | 14 (10,4%) | صيدلة |

| | | | |
|---------------|--|------------|------------|
| | اسنان | 24 (17,9%) | 26 (15,7%) |
| | هندسة طبية | 18 (13,4%) | 32 (19,3%) |
| | ادارة مشافي | 18 (13,4%) | 12 (7,2%) |
| 0,24 | مقبول | 14 (10,4%) | 24 (14,5%) |
| | جيد | 26 (19,4%) | 44 (26,5%) |
| | جيد جدا | 64 (47,8%) | 64 (38,6%) |
| | ممتاز | 30 (22,4%) | 34 (20,5%) |
| الدخل العائلي | أقل من 200,000 ليرة سورية | 96 (71,6%) | 58 (34,9%) |
| | أكثر من 200,000 ليرة سورية | 38 (28,4%) | 108 (65%) |
| 0,01> | هل يوجد أحد من أفراد العائلة مدخن؟ | يوجد | 66 (49,3%) |
| | | لايوجد | 40 (24,1%) |
| | هل يوجد أحد من الأصدقاء المقربين مدخن؟ | يوجد | 96 (71,6%) |
| | | لايوجد | 6 (3,6%) |

يبين الجدول (2) العلاقة بين الخصائص الديموغرافية والتدخين لدى طلاب الجامعة حيث اظهرت النتائج أن معدل انتشار التدخين بين طلاب الجامعة بلغ 55 %، كما أن معدل انتشار التدخين كان أعلى بين الذكور (79,5 %) منه في الإناث (20,5 %) ، $P > 0,05$. اضافة الى ذلك، فقد كان هناك اختلاف كبير في انتشار التدخين بين الطلاب في الكليات المختلفة، حيث بينت النتائج أن طلاب كلية طب الأسنان و إدارة مستشفى سجلوا أقل نسبة للتدخين مقارنة مع الطلاب في الكليات الأخرى ($P > 0,05$) . من جهة أخرى فقد أوضحت الدراسة أن معدل انتشار التدخين زاد بشكل ملحوظ مع زيادة الدخل ($P > 0,01$) ، وارتبطت زيادة انتشار التدخين بشكل كبير مع زيادة عدد أفراد الأسرة الذين يدخنون ($P > 0,01$) وعدد متزايد من الأصدقاء الذين يدخنون ($P > 0,01$) . بعبارة أخرى فان العوامل التي ترتبط بشكل كبير مع التدخين كانت الجنس، الكلية، دخل الأسرة، وأفراد الأسرة الذين يدخنون والأصدقاء المقربين الذين يدخنون.

الجدول (3): خصائص المدخنين بين طلاب الجامعة (العدد = 166)

| النسبة | العدد | الخصائص | سبب التدخين |
|--------|-------|-----------------------|-------------|
| 32 % | 96 | المشاركة مع الأصدقاء | |
| 8,7 % | 26 | إهمال الأسرة أو مشاكل | |
| 11,3 % | 34 | القلق والشدة | |
| 15,3 % | 46 | الشعور بالفراغ | |
| 26 % | 78 | للمتعة | |

| | | |
|-----------------|-----|-------|
| الكثير من المال | 16 | 5,3% |
| تباهى | 26 | 8,7% |
| سيجارة | 70 | 42,1% |
| نرجيلة | 52 | 31,3% |
| الاثنين معا | 44 | 26,5% |
| اقل من 20 | 120 | 72,2% |
| أكثر من 20 | 46 | 27,7% |
| اقل من 20 | 108 | 56,1% |
| أكثر من 20 | 85 | 34,9% |

يبين الجدول (3) خصائص المدخنين بين طلاب الجامعة، فقد أظهرت نتائج دراستنا أن نسبة 42,1% منهم يدخنون السجائر، 31,3% كانوا من مدخني النرجيلة، و أكثر من النصف (56,1%) من مدخني السجائر يدخنون > 20 سيجارة في اليوم الواحد، في حين 34,9% كانوا يدخنون < 20 سيجارة في اليوم. النسبة العظمى من المدخنين (72,2%) بدأوا التدخين بعمر أقل من العشرين سنة، في حين (27,7%) بدأوا التدخين بعد سن 20 عاما. اعتبرت المشاركة مع الأصدقاء السبب الرئيسي لبدء التدخين بنسبة 32% من المشاركين في الدراسة، ومن أجل المتعة بنسبة (26%)، يليها الشعور بالفراغ (15,3%) والقلق والشدة (11,3%).

الجدول (4): خصائص غير المدخنين بين طلاب الجامعة (العدد = 134)

| النسبة | العدد | الخصائص | سبب عدم التدخين |
|--------|-------|------------------------------|-----------------|
| 30% | 90 | التأثيرات الضارة على الصحة | سبب عدم التدخين |
| 7,3% | 22 | لادخار المال | |
| 17,3% | 52 | العادة عديمة الفائدة | |
| 2,7% | 8 | أفراد الأسرة يكرهون التدخين | |
| 4% | 12 | التدخين غير مقبول في المجتمع | |
| 8% | 24 | هل لديك الربو | |

يبين الجدول (3) خصائص غير المدخنين بين طلاب الجامعة، حيث أظهرت نتائجنا أن أهم أسباب عدم التدخين بين أفراد العينة كانت التأثيرات الضارة على الصحة بنسبة (30%)، ولكونها عادة عديمة الفائدة بنسبة (17,3%). في حين شكلت نسبة 4% لسبب أن التدخين غير مقبول في المجتمع ونسبة 2,7% لكون أفراد الاسرة يكرهون التدخين. الجدول (5): معرفة الطلاب عن الأمراض المرتبطة بالتدخين.

| P | غير موافق | | موافق | | الأمراض المرتبطة بالتدخين |
|---|-----------|----------|--------|----------|---------------------------|
| | مدخن | غير مدخن | المدخن | غير مدخن | |
| | | | | | أمراض القلب |

| | | | | | |
|-------|-------------|-------------|------------|----------------|-------------------------|
| 0,01 | (%90,4) 150 | (%97) 130 | (%9,6) 16 | (%3) 4 | |
| 0,25 | (%83,1) 138 | (%86,6) 116 | (%19,9) 28 | (%13,4) 18 | سرطان الرئة |
| 0,01> | (%74,7) 124 | (%86,6) 116 | (%25,3) 42 | (%13,4) 18 | سرطان الحلق |
| 0,35 | (%73,5) 122 | (%67,1) 102 | (%26,5) 44 | (%23,9) 32 | سرطان الفم واللسان |
| 0,48 | (%66,3) 110 | (%67,2) 90 | (%33,7) 56 | (%32,8) 44 | سرطان الثدي |
| 0,04 | (%78,3) 130 | (%86,6) 116 | (%21,7) 36 | (%13,4) 18 | السكتة الدماغية |
| 0,28 | (%86,7) 144 | (%89,6) 120 | (%13,3) 22 | 14 (%10,45) | أمراض الجهاز التنفسي |
| 0,04 | (%74,7) 124 | (%83,6) 112 | (%25,3) 42 | (%16,4) 22 | سلامة الجلد |

يظهر الجدول (5) معرفة الأمراض المرتبطة بالتدخين من قبل طلاب الجامعة سواء المدخنين أو غير المدخنين، وقد تم إعطاء المشاركين قائمة تضم ثمانية بيانات تتعلق بالأمراض المرتبطة بالتدخين. بينت النتائج أن معظم الطلاب قد ربطوا التدخين بأمراض مثل: أمراض القلب، سرطان الرئة، سرطان الثدي، أمراض الجهاز التنفسي، وأن المدخنين لديهم معرفة أكثر من غير المدخنين حول الأمراض المتعلقة بالتدخين كأمراض القلب، سرطان الحنجرة، والسكتة الدماغية وتأثيراته على سلامة الجلد ($P > 0,05$).

على الرغم من أن التدخين ليس مشكلة جديدة، إلا أنه أصبح مصدراً للقلق المتزايد بسبب زيادة انتشاره وزيادة نسبة المراضة والوفيات المتعلقة به. طلاب الكليات الطبية هم مجموعة يجب أن تكون أكثر وعياً من الشباب في نفس العمر حول المخاطر الصحية المرتبطة بالتدخين [17]، ومع ذلك، فقد أظهرت نتائج دراستنا الحالية أن انتشار التدخين بين طلاب الكليات الطبية كان 55%، وهذا المعدل هو أعلى من معدل الانتشار (24,8%) الذي تم الإبلاغ عنه بين الطلاب الذكور في الجامعات / الكليات في الجمهورية العربية السورية في الدراسة التي أجريت في عام 2004 [18] و 22,1% (ذكور) في تركيا [19]، حوالي ثلث الطلاب كانوا مدخنين (29%) بين طلاب الجامعة الماليزية [9]، و 17,9% بين طلاب الكليات الطبية في جامعة الموصل [22]. من جهة أخرى فقد كان الجنس من العوامل الرئيسية التي لها تأثير كبير على سلوكيات التدخين بين المشاركين، وقد أوضحت النتائج أن الطلاب الذكور يدخنون أكثر من الإناث وقد يكون هذا مرتبطاً بالثقافة والقضايا الاجتماعية في سوريا، وتتطابق هذه النتيجة مع العديد من الدراسات السابقة التي أجريت في البلدان العربية وبعض بلدان البحر الأبيض المتوسط التي تكون فيها سلوكيات التدخين أكثر انتشاراً بين الذكور منها بين الإناث، حيث أنها تعتبر تدخين المرأة سلوكاً اجتماعياً غير مقبول [23,24,25].

تشير دراستنا إلى عدم وجود أهمية ذات دلالة إحصائية في انتشار التدخين مع زيادة عدد سنوات الدراسة الجامعية. هذه النتائج تتعارض مع الدراسة التي أجريت من قبل خضر والسعدي عام 2008 والتي أشارت إلى زيادة انتشار التدخين بشكل كبير مع ارتفاع عدد سنوات التعليم الجامعي. قد يكون هذا بسبب تعامل الطلاب مع المدخنين الأكبر سناً (مثل الأصدقاء الأكبر سناً والمعلمين والموظفين وغيرهم) داخل بيئة الجامعة والذين يؤثرون في سلوكهم. من جانب آخر كشفت نتائج دراستنا أن الأصدقاء هم السبب الرئيسي لبدء التدخين، تليها المتعة، والشعور بالفراغ ومن ثم

القلق والشدة، هذه النتائج تتوافق مع دراسة خضر والسعدي عام 2008 التي وجدت أيضا أن الأصدقاء يعتبرون السبب الرئيسي لبدء التدخين، تليها المتعة والقلق والشدة [27,26]. يمكن تفسير تلك النتائج على أن الشباب في هذه المرحلة العمرية يتأثرون بأصدقائهم نتيجة احتكاكهم المستمر بهم و أنهم يقومون باستخدام سلوك التدخين غير المرغوب فيه كاستراتيجية لملا الفراغ وللتعامل مع التوتر و الشدة بدلا من ملأ الفراغ بالعديد من الأنشطة المفيدة مثل قراءة الكتب أو ممارسة الرياضة.

أما فيما يتعلق بأسباب عدم التدخين بين المشاركين غير المدخنين فقد كانت معظمها بسبب الآثار الضارة للتدخين على الصحة وكونها عادة عديمة الفائدة، وقد وجدت دراسة أخرى أجراها قادر وآخرون (2008) أن معظم العينة لم تدخن بسبب الآثار الجانبية للتدخين، إضافة إلى الأسباب الدينية [26]. بناء على نتائجنا نجد أن معظم طلاب الجامعة، بغض النظر عن حالة التدخين، لديهم معرفة جيدة حول الأمراض المتعلقة بالتدخين. هذه النتائج غير متوافقة مع دراسة أخرى وجدت أن النسبة العظمى من الطلاب لم يكن لديهم معرفة حول الآثار الضارة للتدخين والتي يمكن أن تسبب أمراضًا خطيرة على صحتهم [28].

الاستنتاجات والتوصيات:

بينت دراستنا أن معدل انتشار التدخين بين طلاب الكليات الطبية في جامعة الأندلس قد بلغ 5.5٪، وقد تأثر الطلاب كثيراً بوجود مدخنين بين أحد أفراد الأسرة والأصدقاء إضافة إلى زيادة دخل الأسرة، كما تؤكد دراستنا إلى أن مشكلة التدخين بين طلاب الجامعات مرتبطة بعوامل شخصية و ديموغرافية مهمة. ولابد من الاعتراف إلى أن الجهود الحكومية لا يمكن وحدها أن تواجه هذه المشكلة بل انها تحتاج إلى جهود منسقة من الأسرة والجامعة إلى جانب الحكومة. إضافة إلى ذلك هناك حاجة ملحة لتنفيذ إجراءات ترفع مستوى الوعي بمخاطر التدخين وآثاره السيئة بين الطلاب في الجامعات كخطوة أولى نحو تسهيل تغيير السلوك، كما يجب التخطيط لمزيد من الدراسات لفهم سلوك وأسباب التدخين لدى الشباب في سوريا. هناك أيضا حاجة إلى برامج تدريبية وحملات تثقيفية للمهنيين الصحيين إضافة إلى برامج التوعية الصحية حول مخاطر التدخين في مناهج التعليم الطبي.

المراجع:

- 1- Lung ZH, Kelleher MG, Porter RW, et al. Poor patient awareness of the relationship between smoking and periodontal diseases. *Br Dent J* 2005; 199: 731-7.
- 2- Zain Z, et al. Adult Smoking in Malaysia in The Third National Health and Morbidity Survey III Smoking, Ministry of Health, Malaysia. 2007.
- 3- Tobacco free initiative [TFI]. (2010). Update status of the WHO framework convention on tobacco control. Last update 7-12.
- 4- kaheel A. smoking treatments. Available in: [www. Kaheel7/smokers-cough-bronchitis-and-smoking.com](http://www.Kaheel7/smokers-cough-bronchitis-and-smoking.com)
- 5- Gajalakshmi V, Asma S, Warren CW. Tobacco Survey Among Youth in South India. *Asian Pac. J. Cancer Prev* 2004; 5:273-278
- 6- Economics of Tobacco for the Middle East and North Africa (MNA) Region. Regional Report: Middle East and North Africa (MNA), 2001 (<http://siteresources.worldbank.org/>)
- 7- Erdogan N, Erdogan I Smoking at school: views of Turkish university students. *Int J Environ Res Public Health* 2009; 6: 36-50.
- 8- Patelarou E, Vardavas CI, Ntzilepi P, et al. Nursing education and beliefs towards tobacco cessation and control: a cross-sectional national survey (GHPSS) among nursing students in Greece. *Tob Induc Dis* 2011; 9: 4.

- 9- Al-Kaabba AF, Saeed AA, Abdalla AM, et al. Prevalence and associated factors of cigarette smoking among medical students at King Fahad Medical City in Riyadh of Saudi Arabia. *J Family Community Med* 2011; 18: 8-12.
- 10- Huang B, Inagaki K, Yoshii C, et al. Social nicotine dependence in Australian dental undergraduate students. *Int Dent J* 2011; 61: 152-6.
- 11- Al-Naggar RA, Al-Dubai SA, Al-Naggar TH, et al. Prevalence and of Smoking and Associated Factors among Malaysian University Students. *Asian Pac J Cancer Prev* 2011; 12: 619-24.
- 12- Mandil, A., Hussein, A., Omer, H., Turki, G., and Gaber, I. Characteristics and risk factors of tobacco consumption among University of Sharjah students. *Eastern Mediterranean health journal EMRJ* 2007;13 (6):1449-58
- 13- Almutairi, K. Tobacco Prevalence among Health Sciences College Students (HSC) : Riyadh, Saudi Arabia. *Middle East journal of family medicine* 2010; 8(7):260-268
- 14- Halperin, A., Smith, S., Heiligenstein, E., Brown, D., and Fleming, M. Cigarette smoking and associated health risks among students at five universities. *Nicotine Tob Res*; 2010. 12(2):96-104.
- 15- Lee DH, Kang S, Zum SA. qualitative assessment of personal and academic stressors among Korean Collage students: an exploratory study. *College Student J* 2005; 39: 442.
- 16- Chatterjee T, Haldar D, Mallik S, et al. A study on habits of tobacco use among medical and non-medical students of Kolkata. *Lung India* 2011; 28: 5-10.
- 17- Khan FM , Husain SJ , Laeeq A, Awais A, Hussain SF, Khan JA. Smoking prevalence, knowledge and attitudes among medical students in Karachi ,Pakistan .*Eastern Mediterranean health Journal* 2005;11(5/6):952-8.
- 18-Maziak W et al. Characteristics of smoking and quitting among university students in Syria. *Preventive medicine* 2004; 39:330–6.
- 19- Aslan D et al. Prevalence and determinant of adolescent smoking in Ankara, Turkey. *Turkish journal of cancer* 2006; 36(2):49–56.
- 20- Wetter DW, Kenford SL, Welsch SK, et al. Prevalence and predictors of transitions in smoking behavior among college students. *Health Psychol* 2004; 23: 168–77.
- 21- Thomas JL, An L, Luo X, et al. Abstinence and relapse rates following a college campus-based quit & win contest. *J Am Coll Health* 2010; 58: 365-72.
- 22- Omman A, Kazmi T Alam SE. Smoking prevalence and awareness about tobacco related diseases among medical students of Ziauddin Medical University .*Journal of Pakistan Medical Association* 2002;52:388-9.
- 23- Adetunji T, Toriola Markku T, Myllykangas, Noe. 1 C. Barengo. Smoking behavior and attitudes regarding the role of physicians in tobacco control among medical students in Kuopio, Finland in 2006. *CVD Prev Control* 2008; 3: 53-60.
- 24- Al-Musmar S.G. Smoking habits and attitudes among university students in Palestine: a cross-sectional study. *EMHJ* 2012; 18(5):454-60.
- 25- Al-Mohamed H, Amin T. Pattern and prevalence of smoking among students at King Faisal University, Al Hassa, Saudi Arabia. *EMHJ* 2010; 16(1):56-64.
- 26- Khader Y.S. and Alsadi A Smoking habits among university students in Jordan: prevalence and associated factors, *Eastern Mediterranean Health Journal* 2008; 14(4): 897
- 27- Haddad LG, Malak MZ. Smoking habits and attitudes towards smoking among university students in Jordan. *International journal of nursing studies* 2002; 39(8):793–802.
- 28- Shafiq M, et al, Motivational Factors of Smoking among the Students: A Survey of Kohat University. *European Journal of Social Sciences* 2010; 18(1): 47-50.