

## دراسة إحصائية مقارنة حول التدخين لدى طلاب السنتين الأولى والخامسة بكلية الطب بجامعة تشرين

الدكتور فواز محمد حيدر \*

( قبل للنشر في 2003/9/3 )

### □ الملخص □

تتلخص أهداف البحث في إجراء دراسة إحصائية لانتشار التدخين بين طلاب الطب وأسبابه وكذلك سبر معلوماتهم ومفهوم القدوة الحسنة لديهم بالإضافة إلى مقارنة مفهوم وموقف طلاب السنتين الأولى والخامسة حول الأمراض الناجمة عن التدخين ودورهم في مكافحته أجري البحث على مئتين وواحد وخمسين طالباً من كلية الطب، 113 منهم من طلاب السنة الأولى (73 ذكور + 40 إناث) و 138 من طلاب السنة الخامسة (92 ذكور + 46 إناث)، أجابوا على استبيان خاص وضعه الباحث اعتماداً على معطيات الاتحاد العالمي لمكافحة السل وأمراض الرئة. وقد تم توزيع الاستبيان على الطلاب وجمعه داخل الصف ومن ثم أجري التحليل الإحصائي ومقارنة النسب (تقدير العينات الكبيرة). وقد كانت أهم نتائج البحث:

- 1- تبين أن نسبة المدخنين بين طلاب السنة الخامسة (ذكور + إناث) هي أكبر منها لدى طلاب السنة الأولى (الفارق الإحصائي جوهري حيث  $T = +3.48$ )، وأن نسبة المدخنين بين طلاب السنة الخامسة الذكور هي أكبر منها لدى طلاب السنة الأولى الذكور (الفارق الإحصائي جوهري حيث  $T = +2.98$ ) في حين لم يكن الفارق جوهرياً بالنسبة للإناث .
- 2- تبين أن أهم أسباب عدم التدخين بين طلاب الطب : أ- حماية الصحة. ب- حدوث (أو احتمال حدوث) أعراض مرضية معينة. ج- الانضباط الذاتي.
- 3- لوحظ أن لدى بعض الطلاب في الجهريتين المدروستين مفهوم خاطئ فيما يتعلق بدور التدخين في حدوث بعض الأمراض كسرطان المثانة والفاخ الرئوي والطلاوة وكذلك دور التدخين في حدوث وفيات الولدان، حيث لم تكن جوهرياً الفوارق الإحصائية بين الجهريتين المدروستين في الحالات المذكورة.
- 4- لوحظ أن لدى طلاب السنة الخامسة مفهوم أفضل من مفهوم طلاب السنة الأولى فيما يتعلق بدور التدخين في حدوث نقص التروية القلبية والمرض الوعائي المحيطي والحادثة الوعائية الدماغية ، حيث كانت الفوارق الإحصائية جوهرياً في الحالات المذكورة.
- 5- بالنسبة لدور الطبيب في نصح المريض ضد التدخين لم تكن الفوارق الإحصائية جوهرياً بين الجهريتين المذكورتين مما يدل على عدم اكتمال أو عدم نضج الموقف من هذا الدور .
- 6- بينت دراسة الجهريتين ضعف جاهزية طلاب الطب في المشاركة في مكافحة التدخين وكذلك ضعف مهاراتهم لدعم ومساعدة المرضى الذين يريدون الإقلاع عن التدخين، إذ لم تكن الفوارق جوهرياً بين الجهريتين المدروستين في الحالات المذكورة .

### التوصيات :

- 1- التطوير المستمر والشامل للمواضيع والأبحاث المتعلقة بالتدخين في المناهج الدراسية لمراحل التعليم كافة.
- 2- إجراء دورات تدريبية لأفراد السلك الصحي عامة والأطباء خاصة عن كيفية دعم المرضى الذين يريدون الإقلاع عن التدخين مع التركيز على مفهوم القدوة الحسنة للأطباء تجاه مرضاهم.
- 3- تحفيز أفراد السلك الصحي عامة والأطباء خاصة على المشاركة بالمؤتمرات والندوات المتعلقة بمكافحة التدخين بما في ذلك إحياء اليوم العالمي لمكافحة التدخين.
- 4- تعميق مفهوم التنقيف الصحي لأفراد المجتمع وذلك من قبل أفراد السلك الصحي عامة والأطباء خاصة.

## A Comparative Statistical Study of Smoking Among Medical Students (1<sup>st</sup> & 5<sup>th</sup> year) at Tishreen University

Dr. Fawaz Haidar\*

(Accepted 3/9/2003)

### □ ABSTRACT □

**Goals :** 1- To identify the prevalence of smoking among medical students .

2- To probe their knowledge about smoking and their ability to set good examples for patients .

3- To compare their attitude and concept about smoking between the two studied populations and their role in smoking control .

**Material and Methods :** - 251 medical students of Tishreen University :

a- 113 1<sup>st</sup> year students (73 males+ 40 females ) .

b- 138 5<sup>th</sup> year students (96 males + 42 females) .

- An IUATLD Medical Students Questionnaire.

- Large population statistics .

**Results :**

1- There was a significant difference of the smokers ratio between the two studied populations (males + females : $T=+3.48$ , males :  $T = +2.98$  ), but there was no significant difference between the females of the two studied populations ( $T= +1.57$ ).

2- The most important causes for no smoking among medical students : a- Health Protection. b- Occurrence (or probability of occurrence) of certain symptoms. c- Self discipline .

3- There is a wrong concept in some students of the two studied populations about the role of smoking in the occurrence of some diseases as bladder carcinoma, pulmonary emphysema, Leucoplakia, as well as in occurrence of stillbirth (the differences between the two studied populations were not significant).

4- It has been shown that the concept of 5<sup>th</sup> year students about the role of smoking in occurrence of IHD, PVD and CV accident (differences were significant ) .

5- There was no perfect concept and attitude towards the role of the physicians in advising the patients against smoking and their role as good examples for patients .

6- The study shows weak readiness of medical students to contribute to the control of smoking and their supportive skills for such patients who want to quit smoking (the differences between the studied populations were not significant ) .

**Recommendations :**

1- Continuous and comprehensive promotion of smoking - related issues and researches in all stages of study .

2- Regulation of improvement courses of the health personnel and physicians to teach them how to support such patients who want to stop smoking, and emphasize the importance of setting good examples.

3- Stimulate the health personnel and physicians to contribute to the conferences about smoking control, including the ceremony of the international day for smoking control .

4- Deepening the health education concept among people.

---

\* Lecturer At Department Of Family And Community Medicine, Faculty Of Medicine, Tishreen University - Lattakia - Syria.

## مقدمة :

يعد التدخين، البلية الخبيثة، من أهم مشاكل الصحة العامة في وقتنا الحاضر حيث إنه يتسبب بحدوث خمسة ملايين وفاة سنوياً في مختلف أنحاء العالم ويعزى إليه ثلث عدد الوفيات من السرطانات في العالم (1). كما أنه سبب أساسي لأمراض الرئة الانسدادية المزمنة ونقص التروية القلبية والدماغية والمحيطية وقصور القلب وفرط الضغط الشرياني (2). وكذلك الأذيات الهضمية وأهمها الالتهابات الحادة والمزمنة للمعدة والقرحة الهضمية والتهاب المري القرصي والسرطانات الهضمية بالإضافة إلى دوره المشارك في إحداث تشنج القولون وتشمع الكبد ونخر الأسنان ..... وغير ذلك (3). وليست أجهزة الجسم الأخرى بمنأى عن أضرار التدخين، فمن شيخوخة الجلد وتجعده الباكرين إلى العقم لدى الجنسين والقصور الجنسي (العنانة) لدى الذكور إلى تخلخل العظام والتهاب العصب البصري (الغمش التبغي) ..... الخ (4). ولعل من أسوأ مخاطر التدخين : تدخين المرأة وتأثيره الضار بالحمل والأجنة والمواليد إذ أنه مسؤول عن العقم والحمل الهاجر ونقص وزن المولود، كما أنه يزيد خطر الإجهاض العفوي وخطر موت الجنين وخطر ولادته ميتاً (الإملاص) وكذلك خطر حدوث متلازمة الموت المفاجئ للمولود حديثاً، كما أن تدخين المرأة أثناء الحمل قد يبدي تأثيراً سيئاً على المدى البعيد على التطور الجسمي والنفسي لطفلها (4). ولا بد من الإشارة إلى موضوع التدخين المنفعل ويقصد به التعرض لدخان التبغ الصادر عن مدخن مجاور سواء أكان ذلك في المنزل أو في مكان العمل أو في الأماكن العامة أو في وسائل النقل والمواصلات العامة، ويدعى الشخص الذي يتعرض له : المدخن المنفعل وهو في الحقيقة معرض لزيادة حدوث الأمراض الناجمة عن التدخين آنفة الذكر وإن كان ذلك بدرجة أقل من المدخن الفاعل ، ناهيك عن تأثير التدخين المنفعل سلباً على صحة الأطفال (زيادة خطر إصابتهم بالأمراض التنفسية وإعاقة في تطور الوظيفة التنفسية وتأخر في النمو) (5).

وبالإضافة إلى الأضرار الصحية الكثيرة فإن للتدخين أيضاً أضراراً اقتصادية واجتماعية حيث يخسر المدخن أموالاً طائلة ثمناً للتبغ ونفقات علاج الأمراض الناجمة عن التدخين، كما تسبب الحرائق الناجمة عن التدخين خسائر كبيرة مادية وبشرية. وقد يؤدي التدخين لدى بعض الشباب إلى انصرافهم وراء أعمال بسيطة أو مؤقتة تؤمن لهم مبالغ ضئيلة ثمناً للتبغ مما يهدد بانقطاعهم عن الدراسة والتحصيل العلمي وضياح مستقبلهم (5). ولما كان الطبيب هو المعني الأول في علاج الأمراض الناجمة عن التدخين وتدريب العاهات الناجمة عن تلك الأمراض والتعايش مع مآسي الأسر التي فقدت شباباً بسبب التدخين، فقد رأينا أن تعليم طلاب الطب أضرار التدخين وترسيخ هذا التعليم عن طريق دراسة إحصائية أمر هام وبناء، وتأتي أهميته من كون هذه الدراسة تتوجه إلى طلاب الطب أطباء المستقبل الذين سيواجهون النتائج الخطيرة لهذه العادة السيئة سواء أكانت صحية أم اجتماعية اقتصادية نفسية كما أن عليهم أن يكونوا قدوة حسنة للمرضى بعدم تدخينهم وأن يشاركوا بفاعلية كبيرة في مكافحة التدخين.

## أهداف البحث :

- 1- دراسة إحصائية لانتشار التدخين بين طلاب الطب، السنيتين الأولى والخامسة خاصة، وأسبابه.
- 2- سبر ومقارنة معلومات طلاب الطب، السنيتين الأولى والخامسة، ومفهوم القدوة الحسنة لديهم.
- 3- مقارنة موقف طلاب السنيتين الأولى والخامسة حول الأمراض الناجمة عن التدخين ودورهم في مكافحته .

## مادة البحث وطرائقه :

تمثلت مادة البحث في مئتين وواحد وخمسين طالباً من كلية الطب بجامعة تشرين توزعوا كما يلي:

1- مئة وثلاثة عشر طالباً سنة أولى ، منهم ثلاثة وسبعون طالباً وأربعون طالبة ،

2- مئة وثمانية وثلاثون طالباً سنة خامسة ، منهم ستة وتسعون طالباً واثنان وأربعون طالبة.

أجريت الدراسة بطريقة الاستبيان Questionnaire حيث قام الباحث بإعداد استمارة خاصة استناداً

إلى دليل موضوع من قبل الاتحاد العالمي لمكافحة السل وأمراض الرئة

### **International Union Against Tuberculosis and Lung Diseases (IUATLD)(1)**

وقد وزعت هذه الاستمارة على الجمهوريتين المذكورتين آنفاً للإجابة على الأسئلة التسعة الموضوعة ، وبعد الانتهاء من جمع الاستمارات أجري ترميز لمعطيات الاستبيان وتم إدخالها إلى الحاسوب باستخدام برنامج

EXCEL وفي النهاية تم إجراء التحليل الإحصائي ومقارنة النسب (تقدير العينات الكبيرة) (6)

## **النتائج والمناقشة :**

أجريت الدراسة على 251 طالباً ذكر توزيعهم آنفاً وقد كانت أغليبتهم من سكان المدن ثم القرى فالبلدان

والضواحي (جدول رقم 2) وقد أظهرت الدراسة النتائج التالية :

من حيث عدد المدخنين (انظر الجدول رقم 1 والمخطط رقم 1): تبين أن نسبة المدخنين بين طلاب السنة

الخامسة (ذكور + إناث) هي أكبر منها لدى طلاب السنة الأولى (الفارق جوهري حيث  $T = + 3.48$ ) ، وأن نسبة

المدخنين بين طلاب السنة الخامسة الذكور هي أكبر منها لدى طلاب السنة الأولى الذكور (الفارق جوهري حيث

$T=+2.98$ ) في حين لم يكن الفارق جوهرياً بين نسبي الطالبات المدخنات في السنتين الخامسة والأولى

( $T=+0.92$ )

أما عن الحالة المستقبلية للطلاب (مدخن أم غير مدخن) فقد أظهرت الدراسة فوارق غير جوهريّة في

إجابات الطلاب بين الجمهوريتين المدروستين حيث أجمع الطلاب من الجنسين ومن الجمهوريتين على عدم التدخين

مستقبلاً (انظر الجدول رقم 3).

وعن أهمية أسباب عدم التدخين، المذكورة في الاستبيان (انظر الجدول رقم 4) فقد رأت أغلبية من الطلاب

من الجنسين أن أهمها :

أ- حماية الصحة (78.76% س1 مقابل 77.54% س5)

ب- حدوث (أو احتمال حدوث) أعراض مرضية معينة (58.41% س1 مقابل 77.83% س5)

ج- الانضباط الذاتي (57.52% س1 مقابل 47.1% س5)، وينسب أقل :

د- إعطاء قدوة حسنة للأطفال

هـ- إعطاء قدوة حسنة للوالدين.

و لم تكن الفوارق جوهريّة بين النسب التي تعكس آراء الطلاب في الجمهوريتين المدروستين.

جدول رقم -1- يبين النسب المئوية للمدخنين وأعدادهم في العينات المدروسة .

المجموع		غير مدخن		مدخن		الإجابة العينة
%	N	%	N	%	N	
100	73	90.41	66	9.59	7	ذكور س1
100	40	97.5	39	2.5	1	إناث س1
100	96	68.75	66	31.25	30	ذكور س5
100	42	88.1	37	11.9	5	إناث س5
100	113	92.92	105	7.08	8	إجمالي س1
100	138	74.36	103	25.36	35	إجمالي س5

جدول رقم 2- يبين أماكن عيش أفراد العينات المدروسة قبل دخولهم الجامعة

المجموع		قرية		بلدة		ضاحية		مدينة		مكان العيش العينة
%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	
100	73	31.51	23	6.85	5	6.85	5	54.79	40	ذكور س1
100	40	30	12	7.5	3	7.5	3	55	22	إناث س1
100	96	33.33	32	6.25	6	6.25	6	54.17	52	ذكور س5
100	42	30.95	13	7.14	3	7.14	3	54.76	23	ذكور س5
100	113	30.97	3.5	7.08	8	7.08	8	54.87	62	إجمالي س1
100	138	32.61	4.5	6.52	9	6.52	9	54.35	75	إجمالي س5

جدول رقم 3- يبين النسب المئوية لإجابات أفراد العينات المدروسة على السؤال الثالث : مالذي تعتقده

بشأن اعتيادك على التدخين، كيف سيكون بعد 5 سنوات من الآن ؟

المجموع		بالتأكيد لن أأدخن يومياً		ربما لن أأدخن يومياً		ربما سوف أأدخن يومياً		بالتأكيد سوف أأدخن يومياً		الإجابة العينة
%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	
100	73	61.64	45	19.18	14	13.7	10	5.48	4	ذكور س1
100	40	72.5	29	15	6	7.5	3	5	2	إناث س1
100	96	54.17	52	18.75	18	20.83	20	6.52	6	ذكور س5
100	42	69.05	29	14.29	6	11.9	5	4.76	2	إناث س5
100	113	65.49	74	17.7	20	11.5	13	5.31	6	إجمالي س1
100	138	58.69	81	17.39	24	18.12	25	5.8	8	إجمالي س5

جدول رقم 4- يبين الأعداد والنسب المئوية لإجابات أفراد الجمهوريتين المدروستين على السؤال الرابع :

كيف تقيم شخصياً أهمية الاسباب التالية لعدم تدخينك ؟

السبب	الأهمية	1- سبب قوي		2-سبب متوسط		3- سبب ضعيف		4- ليس سبباً		المجموع
		%	N	%	N	%	N	%	N	
حدوث (أو إحتمال حدوث) أعراض معينة	إجمالي س1	58.41	66	12.39	14	13.27	15	19.47	22	100
	إجمالي س5	47.83	66	24.64	34	6.52	9	21.01	29	100
لإعطاء قدوة حسنة لأفراد السلك الصحي	إجمالي س1	26.55	30	21.24	24	19.47	22	32.74	37	100
	إجمالي س5	22.46	31	16.67	23	21.74	30	39.13	54	100
لتوفير النقود	إجمالي س1	23.01	26	29.2	33	23.01	26	24.78	28	100
	إجمالي س5	19.56	27	20.29	28	20.29	28	39.86	55	100
لعدم خلق إزعاج للناس المجاورين	إجمالي س1	32.74	37	30.97	35	21.24	24	15.04	17	100
	إجمالي س5	32.61	45	29.71	41	21.74	30	15.94	22	100
لحماية الصحة	إجمالي س1	78.76	89	11.5	13	5.31	6	4.42	5	100
	إجمالي س5	77.54	107	13.04	18	5.07	7	4.35	6	100
لإعطاء قدوة حسنة للكبار في بيئتك الاجتماعية	إجمالي س1	26.55	30	20.35	23	19.47	22	33.63	38	100
	إجمالي س5	18.12	25	19.56	27	25.36	35	36.96	51	100
لإعطاء قدوة حسنة للأطفال	إجمالي س1	42.48	48	23.89	27	19.47	22	14.16	16	100
	إجمالي س5	43.48	60	15.94	22	12.32	17	28.26	39	100
لإعطاء قدوة حسنة للوالدين	إجمالي س1	49.56	56	21.24	24	11.5	13	17.7	20	100
	إجمالي س5	39.58	55	20.29	28	16.67	23	21.74	30	100
الانضباط الذاتي	إجمالي س1	57.52	65	18.58	21	11.5	13	12.39	14	100
	إجمالي س5	47.1	65	11.59	16	16.81	19	23.91	33	100
استجابة لضغط الزملاء كيلا تدخن	إجمالي س1	4.42	5	7.08	8	14.16	16	74.34	84	100
	إجمالي س5	5.8	8	5.07	7	13.77	19	75.36	104	100

و فيما يخص الإجابة على السؤال الخامس : هل تعتقد أن التدخين يضر بصحتك ؟

(الجدول رقم 5) فقد اختار معظم الطلاب في الجهريتين المدرستين ذكوراً وإناثاً الإجابة : موافق بشدة مقابل أقليات ضئيلة اختارت الإجابة : موافق باعتدال. ولم تكن جوهرية الفوارق الإحصائية بين النسب التي تعكس آراء الطلاب في الجهريتين المدرستين.

أما عن إجابات الطلاب على بنود السؤال السادس (انظر الجدول رقم 6)

فقد لوحظ وجود مفهوم خاطئ من قبل طلاب الجمهوريتين المدروستين لدور التدخين في حدوث بعض الأمراض مثل:

1- سرطان المثانة : حيث اكتفى 16.81 % من طلاب السنة الأولى و20.29% من طلاب السنة الخامسة بالقول أن التدخين سبب رئيس له وقال 28.32% من طلاب السنة الأولى و28.26% من طلاب السنة الخامسة أنه سبب مشارك واعتقد 14.16 % من طلاب السنة الأولى و11.59% من طلاب السنة الخامسة أن هنالك ترافقاً فحسب بين التدخين وسرطان المثانة. وقد كان مثيراً للاهتمام أن 40.71% من طلاب السنة الأولى و39.86% من طلاب السنة الخامسة يعتقدون بعدم وجود ترافق بين التدخين وسرطان المثانة (جهل مدهش).

2- النفاخ الرئوي : حيث اكتفى 50.44% من طلاب السنة الأولى و55.8 % من طلاب السنة الخامسة بالقول أن التدخين سبب رئيس له وقال 32.74 % من طلاب السنة الأولى و27.54 % من طلاب السنة الخامسة إنه سبب مشارك واعتقد 13.27 % من طلاب السنة الأولى و11.59% من طلاب السنة الخامسة إن هنالك ترافقاً فحسب بين التدخين والنفاخ الرئوي.

3- الطلاوة: حيث اكتفى 34.51 % من طلاب السنة الأولى 36.23 % من طلاب السنة الخامسة بالقول إن التدخين سبب رئيس لحدوث الطلاوة وقال 24.78 % من طلاب السنة الأولى و36.96% من طلاب السنة الخامسة إن التدخين سبب مشارك في حدوث الطلاوة. واعتقد 23.89% من طلاب السنة الأولى و19.56% من طلاب السنة الخامسة أن هنالك ترافقاً فحسب بين التدخين والطلاوة لكن من المثير للاهتمام ان نسبة 16.81% من طلاب السنة الأولى و7.25 % من طلاب السنة الخامسة أجابت بعدم وجود ترافق بين التدخين والطلاوة.

ولم تكن جوهرية الفوارق الإحصائية بين النسب العائدة للجمهوريتين المدروستين والمتعلقة بالأمراض المذكورة آنفاً، كما كان مفهوم طلاب الجمهوريتين خاطئاً أيضاً فيما يتعلق بوفيات الولدان ولم تكن الفوارق الإحصائية بينهما جوهرية. كما اتفقت الجمهورتان المدروستان بعض الشيء في المفهوم الصحي لدور التدخين في حدوث سرطانات الرئة والفم والحنجرة ولم تكن جوهرية الفوارق الإحصائية بين النسب العائدة للجمهوريتين المدروستين والمتعلقة بالسرطانات المذكورة

اما فيما يتعلق بدور التدخين في حدوث نقص التروية القلبية والمرض الوعائي المحيطي والحادثة الوعائية الدماغية فقد عكست الإجابات مفهوماً أفضل لدى الطلاب السنة الخامسة : إذ أجاب 66.67% من طلاب السنة الخامسة مقابل 32.74% من طلاب السنة الأولى أن التدخين سبب رئيس في حدوث نقص التروية القلبية، مع فارق إحصائي جوهري حيث  $T=+3.73$

كما أجاب 22.46% من طلاب السنة الخامسة مقابل 45.13% من طلاب السنة الأولى أن التدخين سبب مشارك في حدوث هذا المرض، مع فارق إحصائي جوهري حيث  $T=-3.13$

وأجاب 50.72% من طلاب السنة الخامسة مقابل 32.74% من طلاب السنة الأولى ان التدخين سبب رئيس لحدوث المرض الوعائي المحيطي، مع فارق إحصائي جوهري حيث  $T=+2.17$

كما اجاب 28.26% من طلاب السنة الخامسة مقابل 43.36% من طلاب السنة الأولى أن التدخين سبب مشارك في حدوث هذا المرض، مع فارق إحصائي جوهري حيث  $T=-2.17$

واجاب 50% من طلاب السنة الخامسة مقابل 20.35% من طلاب السنة الأولى أن التدخين سبب رئيس لوقوع الحادثة الوعائية الدماغية ،مع فارق إحصائي جوهري حيث  $T=+3.86$

كما أجاب 28.26% من طلاب السنة الخامسة مقابل 43.36% من طلاب السنة الأولى أن التدخين سبب مشارك في وقوع هذه الحادثة،مع فارق إحصائي جوهري حيث  $T=-2.01$

كما أجاب 15.22% من طلاب السنة الخامسة مقابل 26.55% من طلاب السنة الأولى أن هناك ترافقا" فحسب بين التدخين ووقوع الحادثة الوعائية الدماغية،مع فارق إحصائي جوهري حيث  $T=-1.98$

وفيما يخص السؤال السابع:هل ستتصح كطبيب مستقبل مريضك ضد التدخين (الجدول رقم 7) فقد كانت إجابات الطلاب في الجهريتين متقاربة ولم تكن هناك فوارق إحصائية جوهريية بينهما،حيث أجاب 91.15% من طلاب السنة الأولى و 89.13% من طلاب السنة الخامسة أنهم سينصحون المريض ضد التدخين دائما" إذا كان لديه تشخيص مؤكد لمرض متعلق بالتدخين ،وأكدت نسبة أقل :75.22% من طلاب السنة الأولى و 76.81% من طلاب السنة الخامسة على نصح المريض ضد التدخين دائما"عندما يطرح المريض نفسه السؤال عن التدخين،في حين أجابت نسبة قليلة: 38.05% من طلاب السنة الأولى و 34.78% من طلاب السنة الخامسة بضرورة نصح المريض دائما حتى لو لم يكن لديه مرض متعلق بالتدخين وحتى إذا لم يطرح هو نفسه السؤال عن التدخين.

أما عن السؤال الثامن :حدد درجة موافقتك أو عدم موافقتك مع كل من التعابير التالية (الجدول رقم 8) فقد جاءت إجابات الطلاب في الجهريتين المدرستين على التعابير المذكورة متقاربة أيضاً ولم تكن هناك فوارق إحصائية جوهريية بين النسب العائدة للجهريتين والمتعلقة بنود السؤال المذكور ويتبين من خلال الإجابات على السؤال الثامن عدم نضج موقف طلاب الطب من دورهم في نصح المريض ضد التدخين وإقناعه بالإقلاع عن التدخين وكذلك عدم اكتمال شعورهم بالمسؤولية كقدوة حسنة بعدم تدخينهم وضعف جاهز يتهم للمشاركة في مكافحة التدخين وضعف مهاراتهم لدعم ومساعدة المرضى الذين يريدون الإقلاع عن التدخين .

جدول رقم 5- يبين الأعداد والنسب المئوية لإجابات أفراد الجهريتين المدرستين على السؤال الخامس:

هل تعتقد أن التدخين يضر بصحتك ؟

الإجابة		موافق بشدة		موافق باعتدال		لا رأي		ليست لدي فكرة		موافق		موافق بشدة		العينة
		%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	
إجمالي س1		100	113	1.77	2	1.77	2	4.42	5	14.16	16	76.11	86	
إجمالي س5		100	138	-	-	0.72	1	-	-	21.74	30	77.54	107	

جدول رقم 6- يبين الأعداد والنسب المئوية لإجابات أفراد الجهريتين المدرستين على السؤال السادس .

اسم المرض	الإجابة	التدخين سبب رئيس	التدخين سبب مشارك	ترافق	عدم ترافق	المجموع



%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	العينة	
100	113	40.71	46	14.16	16	28.32	32	16.81	19	إجمالي س1	سرطان المثانة
100	138	39.86	55	11.59	16	28.26	39	20.29	28	إجمالي س5	
100	113	8.85	10	13.27	15	45.13	51	32.74	37	إجمالي س1	نقص التروية القلبية
100	138	1.45	2	7.97	11	22.46	31	66.67	92	إجمالي س5	
100	113	1.77	2	8.85	10	11.5	13	78.76	89	إجمالي س1	سرطان الرئة
100	138	-	-	4.35	6	8.69	12	86.96	120	إجمالي س5	
100	113	5.31	6	11.5	13	26.55	30	58.4	66	إجمالي س1	سرطان الفم
100	138	2.9	4	8.69	12	35.51	49	52.9	73	إجمالي س5	
100	113	3.54	4	13.27	15	32.74	37	50.44	57	إجمالي س1	النفخ الرئوي
100	138	5.07	7	11.59	16	27.54	38	55.8	77	إجمالي س5	
100	113	3.54	4	8.85	10	23.89	27	63.72	72	إجمالي س1	سرطان الحنجرة
100	138	4.35	6	7.97	11	30.43	42	57.25	79	إجمالي س5	
100	113	13.27	15	10.62	12	43.36	49	32.74	37	إجمالي س1	المرض الوعائي المحيطي
100	138	5.8	8	15.22	21	28.26	39	50.72	70	إجمالي س5	
100	113	16.81	19	23.89	27	24.78	28	34.51	39	إجمالي س1	الطلاوة (قم، شفه)
100	138	7.25	10	19.56	27	36.96	51	36.23	50	إجمالي س5	
100	113	9.73	11	26.55	30	43.36	49	20.35	23	إجمالي س1	الحادثة الوعائية الدماغية
100	138	6.52	9	15.22	21	28.26	39	50	69	إجمالي س5	
100	113	32.74	37	18.58	21	37.17	42	11.5	13	إجمالي س1	وفيات الولدان
100	138	24.64	34	33.33	46	30.43	42	11.59	16	إجمالي س5	

جدول رقم 7- يبين الأعداد والنسب المئوية لإجابات أفراد الجمهورتين المدروستين على السؤال السابع :

في الحالات التالية هل ستصح، كطبيب مستقبل مريضك ضد التدخين ؟

المجموع		لا		نادراً		أحياناً		دائماً		الإجابة	الحالة
%	N	%	N	%	N	%	N	%	N		
100	113	0.88	1	1.77	2	6.19	7	91.15	103	إجمالي س1	عندما يكون لدى المريض تشخيص مؤكد لمرض متعلق بالتدخين
100	138	2.17	3	2.9	4	7.08	8	89.13	123	إجمالي س5	
100	113	1.45	2	-	-	23.01	26	75.22	85	إجمالي س1	عندما يطرح المريض نفسه السؤال عن التدخين
100	138	9.95	2	4.35	6	17.39	24	76.81	106	إجمالي س5	
100	113	15.93	18	20.35	23	25.66	29	38.05	43	إجمالي س1	عندما لا تكون لدى المريض أعراض أو تشخيص مؤكد لمرض متعلق بالتدخين ودون أن يطرح هو نفسه السؤال عن التدخين
100	138	12.32	17	18.84	26	34.66	47	34.78	48	إجمالي س5	

جدول رقم 8- يبين الأعداد والنسب المئوية لإجابات أفراد الجمهورتين المدروستين على السؤال الثامن :

حدد درجة موافقتك أو رفضك لكل من التعابير التالية :

المجموع		أرفض بشدة		موافق إلى حد ما		موافق بشدة		درجة الموافقة	التعبير
%	N	%	N	%	N	%	N		
100	113	9.73	11	51.33	58	38.94	44	إجمالي س1	معظم المدخنين يستطيعون الإقلاع عن التدخين إذا أرادوا
100	138	20.29	28	52.17	72	27.54	38	إجمالي س5	
100	113	29.2	33	52.21	59	18.58	21	إجمالي س1	إنها مسؤولية الأطباء أن يقتنعوا المدخنين بالإقلاع عن التدخين
100	138	22.46	31	63.77	88	13.77	19	إجمالي س5	
100	113	6.19	7	24.78	28	69.03	78	إجمالي س1	إن غير المدخن الذي يعيش مع المدخن لديه خطر متزايد لحدوث سرطان الرئة
100	138	2.17	3	15.94	22	81.88	113	إجمالي س5	
100	113	3.54	4	19.47	22	76.99	87	إجمالي س1	إن تدخين الوالدين يزيد خطر حدوث ذات الرئة وأمراض تنفسية أخرى لدى الرضيع
100	138	2.9	4	18.84	26	78.26	108	إجمالي س5	
100	113	7.08	8	27.43	31	65.49	74	إجمالي س1	على الأطباء أن يكونوا قذوة حسنة بعدم تدخينهم
100	138	11.59	16	27.54	38	60.87	84	إجمالي س5	

100	113	9.73	11	59.29	67	30.97	35	إجمالي س1	معظم المدخنين سوف لن يقلعوا عن التدخين حتى لو أشار عليهم الطبيب بذلك
100	138	3.62	5	50.72	70	45.65	63	إجمالي س5	
100	113	4.42	5	43.36	49	52.21	59	إجمالي س1	على الأطباء أن يكونوا أكثر فعالية مما هم عليه في الحديث عن التدخين
100	138	5.07	7	36.96	51	57.97	80	إجمالي س5	
100	113	7.08	8	34.51	39	58.41	66	إجمالي س1	الأطباء هم الأكثر احتمالاً لنصح المريض بالإقلاع عن التدخين إذا كانوا يعرفون طريقة مفيدة
100	138	3.62	5	35.51	49	60.87	84	إجمالي س5	
100	113	22.12	25	53.98	61	23.89	27	إجمالي س1	معلوماتك الحالية كافية كأساس لنصح المرضى الذين يريدون الإقلاع عن التدخين
100	138	11.59	16	59.42	82	28.99	40	إجمالي س5	
100	113	17.7	20	41.59	47	40.71	46	إجمالي س1	في كل زيارة للمريض عليك أن تنتبه عن التدخين
100	138	20.29	28	50	69	29.71	41	إجمالي س5	
100	113	4.42	5	24.78	28	70.8	80	إجمالي س1	يجب تدريب أفراد السلك الصحي على كيفية دعم المريض الذي يريد الإقلاع عن التدخين
100	138	4.35	6	26.09	36	69.56	96	إجمالي س5	

جدول رقم 9- يبين الأعداد والنسب المئوية لإجابات أفراد الجمهورتين المدروستين على السؤال التاسع:

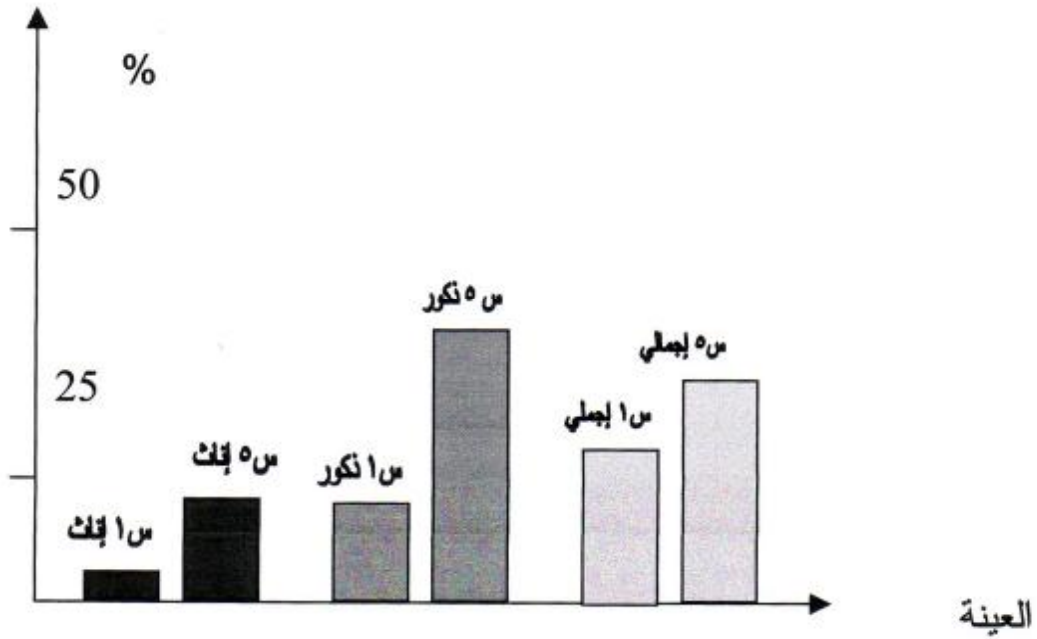
الآراء المقترحة حول كيفية الإقلاع من التدخين من خلال التشريعات / درجة الموافقة أو الرفض .

المجموع		أعترض بشدة		موافق إلى حد ما		موافق بشدة		الإجابة / العينة	الرأي المقترح
%	N	%	N	%	N	%	N		
100	113	12.39	14	21.24	24	66.37	75	إجمالي س1	يجب ان يكون هنالك تحذير صحي على علب السجائر
100	138	11.59	16	26.09	36	62.32	86	إجمالي س5	
100	113	3.54	4	33.63	38	71.68	81	إجمالي س1	يجب ان يكون هنالك حظر على الإعلان عن التبغ
100	138	10.14	14	18.12	25	71.74	99	إجمالي س5	
100	113	7.08	8	11.5	13	81.42	92	إجمالي س1	يجب حظر التدخين في الأماكن المحصورة
100	138	2.89	4	8.7	12	88.41	122	إجمالي س5	

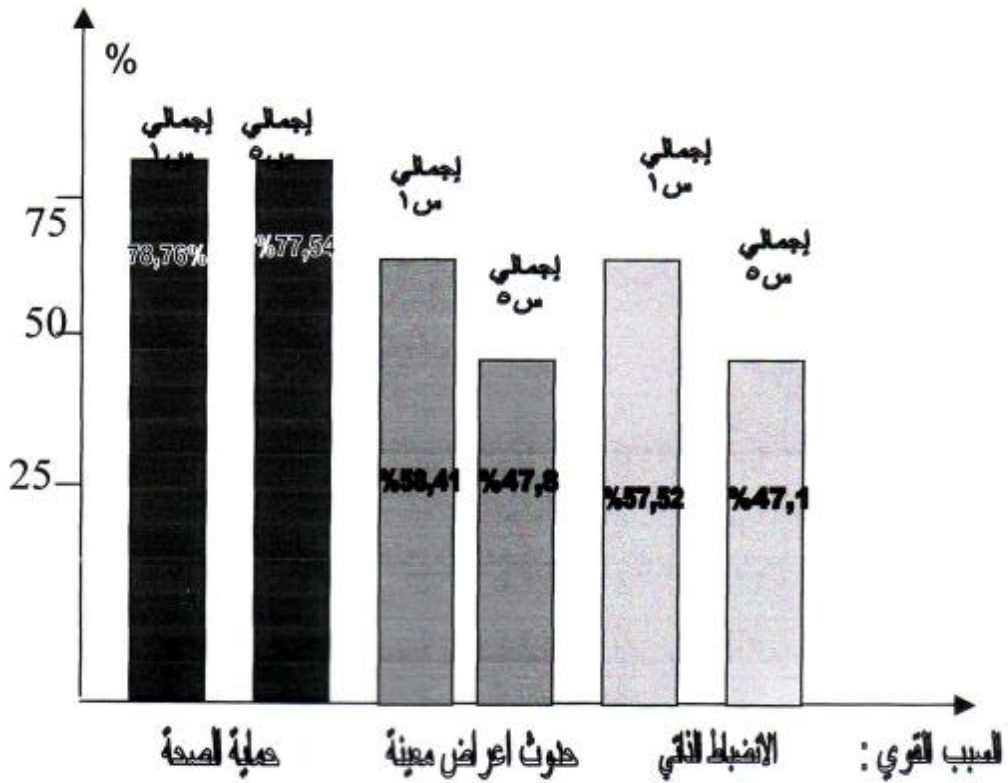
100	113	13.27	15	37.17	42	49.56	56	إجمالي س1	يجب رفع أسعار منتجات التبغ بحددة
100	138	31.16	43	33.33	46	35.51	49	إجمالي س5	
100	113	5.31	6	9.73	11	84.96	96	إجمالي س1	يجب فرض حظر كامل على بيع التبغ للأطفال
100	138	3.62	5	7.97	11	88.41	122	إجمالي س5	
100	113	20.35	23	18.58	21	61.06	69	إجمالي س1	يجب ان يحصر التدخين داخل المشافي في أماكن خاصة بذلك
100	138	17.39	24	15.22	21	67.39	93	إجمالي س5	
100	113	3.54	4	20.35	23	76.11	86	إجمالي س1	يجب أن يتلقى أفراد السلك الصحي تدريباً على كيفية دعم المرضى الذين يريدون الإقلاع عن التدخين
100	138	4.35	6	25.36	35	70.29	97	إجمالي س5	

وأعطيت في السؤال التاسع مجموعة من الآراء المقترحة حول كيفية الإقلال من التدخين من خلال التشريعات (الجدول رقم 9). وقد جاءت إجابات الطلاب في الجهريتين المدروستين على الآراء المقترحة متقاربة ايضاً ولم تكن هناك فوارق إحصائية بين النسب العائدة للجهريتين والمتعلقة بنود السؤال المذكور، حيث اختار الطلاب في الجهريتين المدروستين الإجابة : موافق بشدة بنسب مرتفعة على الآراء المذكورة كلها تقريباً بما فيها ضرورة تلقي أفراد السلك الصحي تدريباً على كيفية دعم المرضى الذين يريدون الإقلاع عن التدخين مما يؤكد مرة أخرى ضعف جاهزية أفراد السلك الصحي في مساعدة المرضى على الإقلاع عن التدخين وكذلك في مكافحة التدخين عموماً.

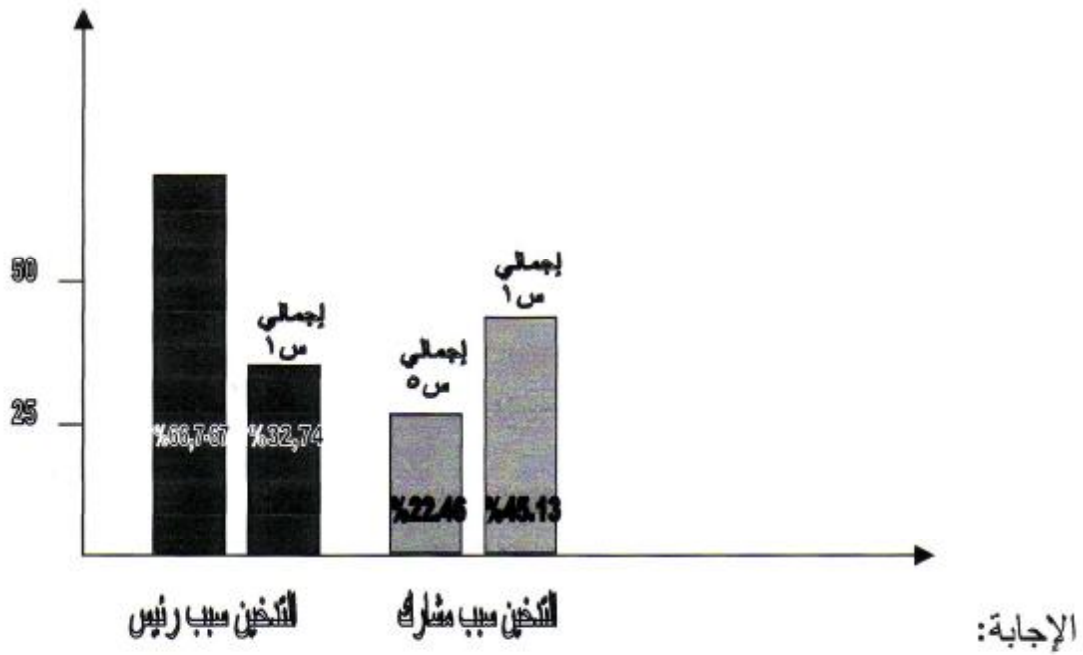
ملاحظة : تجدر الإشارة إلى أن الباحث وخلال مراجعته الطويلة والمضنية للأدب الطبي لم يعثر على دراسة مشابهة تسمح له بمقارنة نتائج هذه الدراسة بها .



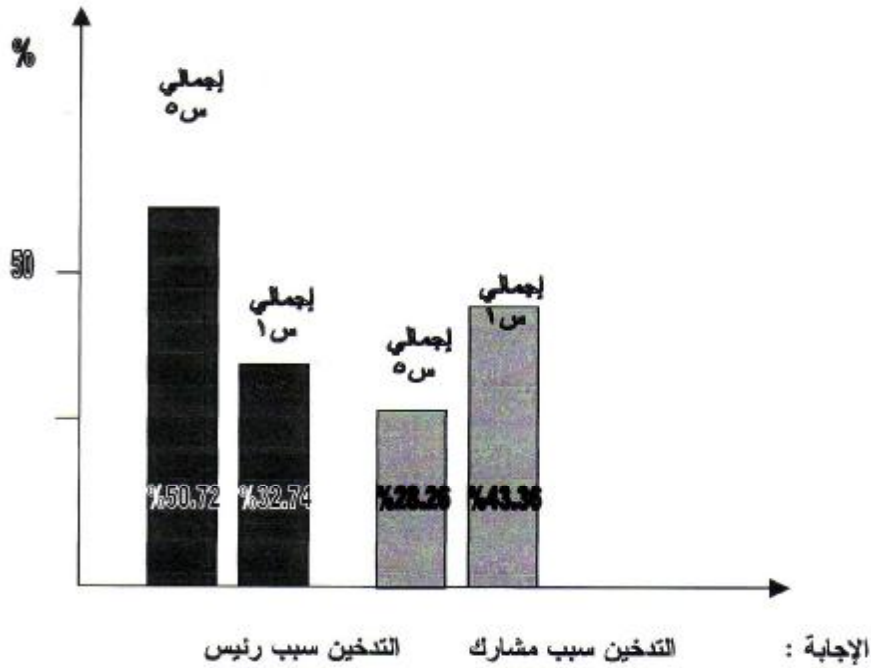
مخطط رقم 1- يبين النسب المئوية للمدخنين في العينات المدروسة .



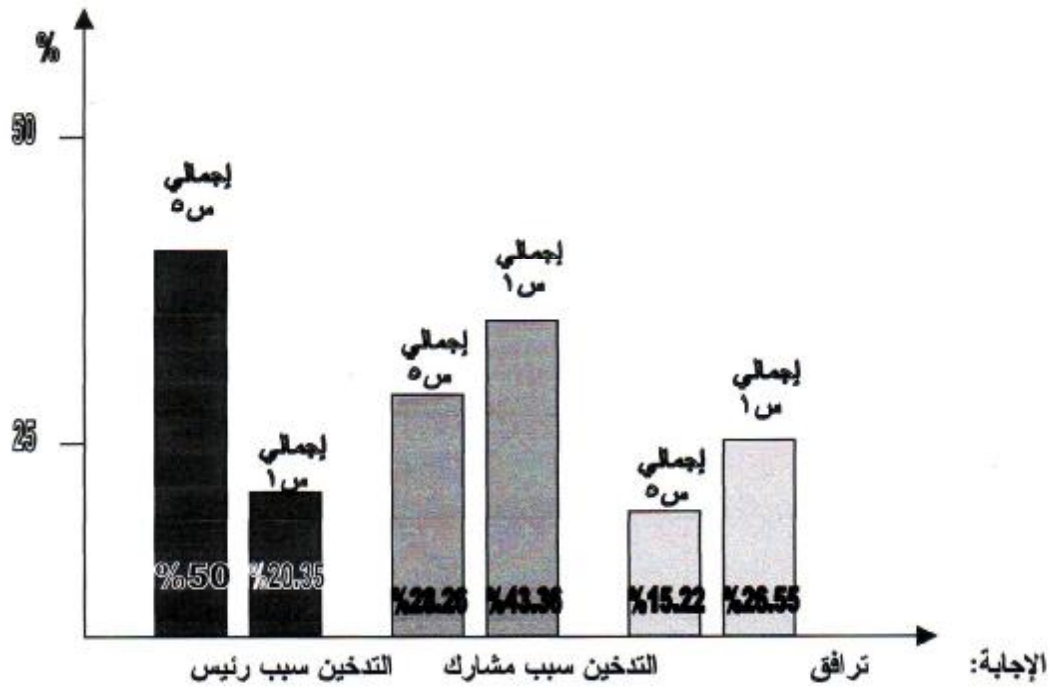
مخطط رقم (2) يبين أهمية الاسباب التي اختارها أفراد العينات المدروسة كسبب قوي لعدم التدخين



مخطط رقم 3- يوضح مفهوم أفراد الجمهورتين المدروستين لعلاقة التدخين بنقص التروية القلبية .



مخطط رقم 4- يوضح مفهوم أفراد الجمهورتين المدروستين لعلاقة التدخين بالمرض الوعائي المحيطي



مخطط رقم 5- يوضح مفهوم أفراد الجمهوريتين المدروستين لعلاقة التدخين بالحادثة الوعائية الدماغية

## استبيان حول التدخين

خاص بطلاب الطب

السنة : أولى  خامسة  السن  نة/ الجنس : ذكر  أنثى

س1 - هل أنت مدخن ؟ نعم  لا

س2- قبل دخول الجامعة أين كنت تعيش ؟

1- مدينة 2- ضاحية 3- بلدة 4- قرية

س3 - ماذا تعتقد بشأن اعتيادك على التدخين، كيف سيكون بعد 5 سنوات من الآن ؟

1- بالتأكيد سوف أدخن يوماً

3- ربما لن أدخن يوماً

2 - ربما سوف أدخن يوماً

4- بالتأكيد سوف لن أدخن يوماً

س4 - كيف تقيم شخصياً أهمية الأسباب التالية لعدم تدخينك ؟

1- سبب قوي 2- سبب متوسط 3- سبب ضعيف 4- ليس سبباً

أ- حدوث (أو احتمال حدوث) أعراض معينة	ب- لإعطاء قدوة حسنة لأفراد السلك الصحي
ج- لتوفير النقود	د - كيلا تخلق إزعاجاً للناس المجاورين
هـ- لحماية صحتك	و- لإعطاء قدوة حسنة للكبار في بيئتك الإجتماعية
ز- لإعطاء قدوة حسنة للأطفال	ح - لإعطاء قدوة حسنة للوالدين
ط - الانضباط الذاتي	ي- استجابة لضغط زملائك كيلا تدخن

س5 هل تعتقد أن التدخين يضر بصحتك ؟

موافق بشدة  موافق باعتدال  ليست لدي فكرة

لا رأي  أعترض باعتدال  عترض بشدة

س6 - اختر إجابة واحدة مما يلي لكل من الأمراض التالية :

1-التدخين سبب رئيسي 2- سبب مشارك 3- يوجد ترافق 4- عدم ترافق

أ- سرطان المثانة	ب- نقص التروية القلبية
ج- سرطان الرئة	د - سرطان الفم
هـ- النفاخ الرئوي	و- سرطان الحنجرة
ز - المرض الوعائي المحيطي	ح - الطلاوة (فم، شفة)
ط- الحادثة الوعائية الدماغية	ي- وفيات الولدان



- س7- في الحالات التالية هل ستتصح، كطبيب مستقبل، مريضك ضد التدخين؟
- 1- دائماً 2- أحياناً 3- نادراً 4- لا
- أ- عندما يكون لدى المريض تشخيص مؤكد لمرض متعلق بالتدخين  
ب- عندما يطرح المريض نفسه السؤال عن التدخين  
ج- عندما لا يكون لدى المريض تشخيص مؤكد لمرض متعلق بالتدخين ودون أن يطرح هو نفسه السؤال عن التدخين
- س8- حدد درجة موافقتك أو رفضك لكل من التعابير التالية ؟
- 1- موافق بشدة 2- موافق إلى حد ما 3- أرفض بشدة
- أ- معظم المدخنين يستطيعون الإقلاع عن التدخين إذا أرادوا  
ب- إنها مسؤولية الأطباء أن يقنعوا المدخنين بالإقلاع عن التدخين  
ج- إن غير المدخن الذي يعيش مع المدخن لديه خطر متزايد لحدوث سرطان الرئة  
د- إن تدخين الوالدين يزيد خطر حدوث ذات الرئة وأمراض تنفسية أخرى لدى الرضيع  
هـ - على الأطباء أن يكونوا قدوة حسنة بعدم تدخينهم  
و- معظم المدخنين لن يقلعوا عن التدخين حتى لو أشار عليهم الطبيب بذلك  
ز- على الأطباء أن يكونوا أكثر فاعلية مما هم عليه في الحديث عن التدخين لمجموعات معينة  
ح . الأطباء هم الأكثر احتمالاً لنصح المريض بالإقلاع عن التدخين إذا كانوا يعرفون طريقة مفيدة  
ط- معلوماتك الحالية كافية كأساس لنصح المرضى الذين يريدون الإقلاع عن التدخين  
ي- في كل زيارة للمريض عليك أن تتشبه عن التدخين  
ك- أفراد السلك الصحي يجب أن يكونوا مدربين نوعياً على كيفية دعم المريض الذي يريد الإقلاع عن التدخين
- س9- فيما يلي عدد من الآراء المقترحة حول كيفية الإقلال من التدخين من خلال التشريعات هل أنت موافق أم لا على هذه الآراء؟

- 1- موافق بشدة 2- موافق إلى حد ما 3- أعتراض بشدة
- أ- يجب أن يكون هنالك تحذير صحي على علب السجائر  
ب- يجب أن يكون هنالك حظر على الإعلان عن التبغ  
ج- يجب حظر التدخين في الأماكن المحصورة  
د- يجب رفع أسعار منتجات التبغ بحدّة  
هـ - يجب فرض الحظر الكامل على بيع التبغ للأطفال  
و- يجب أن يحصر التدخين داخل المشافي في أماكن خاصة بذلك  
ز- يجب أن يتلقى أفراد السلك الصحي تدريباً على كيفية دعم المرضى الذين يريدون الإقلاع عن التدخين.

## المراجع:

.....

- 1-Karen,Slama.1998-Tobacco control and prevention, a guide for low income countries, IUATLD Medical Students Questionnaire.
- 2- Brett J Cassens, et al .1992- Preventive Medicine and Public Health -2nd ed., (NMS),Pennsylvania.
- 3- MahaJan B.K, Gupta M.C. 1995- Text book of Preventive and Social Medicine- 2 nd ed ., Jaypee, New Delhi .
- 4- Harrison T.R ; 1994 - Principles of Internal Medicine - 11 th ed ., Meditsina, Moscow (RUS. LANG.).
- 5- Roumiantsev G. I ., Vorontsov M. P ., 1990- Public Health-1 st ed ., Meditsina, Moscow(RUS. LANG.).
- 6- حمدوش - محمد جمال، 1995 - الرياضيات الإحصائية - الطبعة الأولى، منشورات جامعة تشرين، اللاذقية، سورية.