

بررسی وضعیت استعمال دخانیات در ساکنین کوی سیزده آبان (محدوده پروژه شهر سالم در تهران)

نویسندگان: دکتر حسین ملک افصلی^۱، مهندس زرین احمدزاده^۱

خلاصه

کشیدن سیگار باعث ایجاد بیماری های فراوان از جمله سرطان ها (مانند ریه، حنجره و...)، بیماریهای ریوی و... می گردد. در واقع خطر کشیدن سیگار نه تنها فرد مصرف کننده، بلکه اطرافیان وی را نیز تهدید می کند. از طرفی هزینه زیادی توسط فرد مصرف کننده در شال مصرف سیگار می شود. در تحقیق فوق با استفاده از روش نمونه گیری تصادفی، حدود ۷۷۵ نفر از ساکنین کوی سیزده آبان مورد بررسی قرار گرفتند. نتیجه گیری از طرح فوق به این صورت است که ۳۲/۹ درصد مردان و حدود ۸/۷ درصد زنان دخانیات استعمال می کنند. بر اساس یافته های این مطالعه و مطالعه دیگری که در روستاهای کشور انجام شده است برآورد می گردد که در کل حدود ۶ میلیون سیگاری در کشور وجود دارد. از طرفی در روز ۹۲۰۰۰۰۰ تومان و در سال ۳۳۵ میلیارد تومان هزینه مصرف سیگار می شود.

کلید واژه: مصرف دخانیات، کوی سیزده آبان

مقدمه:

گزارشات سازمان بهداشت جهانی و آمار و ارقام منتشر شده از سوی مراکز پژوهشی بیانگر آن است که استعمال دخانیات عامل مؤثر در بروز بیماریهای گوناگون می باشد و سیگار عامل مهمی در مرگ و میر شناخته شده است. مواد مضره موجود در توتون و دود حاصل از مصرف دخانیات حدوداً مشتمل بر ۴۰۰۰ نوع مواد گازی و ذرات سمی است (۱) که عامل مؤثر در بروز بیماریها می باشد و اثرات زیان بخش بر سلامت و بهداشت افراد جامعه دارد که اهم آن به شرح زیر گزارش گردیده

است:

- کشیدن سیگار عامل اصلی در بیماریهای قلبی و عروقی است و مرگ و میر در اثر بیماریهای قلبی و عروقی در افراد سیگاری بیش از افراد غیر سیگاری می باشد (۲).
- کشیدن سیگار مهمترین عامل سرطان ریه می باشد و با سرطان های حنجره، دهان و مری در ارتباط می باشد (۳).
- کشیدن سیگار باعث ایجاد بیماری های برونشیت و آمفیزم می گردد (۱).
- کشیدن سیگار در طول حاملگی اثرات جانبی زیانباری بر جنین ایجاد می کند (۳، ۲).

- زنان سیگار کش بیشتر سقط جنین می کنند

مسئله مهم این است که تأثیر زیان بخش دود توتون تنها منحصر به مصرف کننده آن نمی باشد، بلکه همه کسانی که اجباراً می بایست با شخص معتاد به سیگار از یک هوا استنشاق نمایند، از تأثیر زیان بخش آن در امان نمی باشند (۴).

با کاهش و حذف سیگار از جامعه می توان هزینه مصرفی سیگار را برای رفع نیازهای اساسی هر جامعه جایگزین نمود، بنابراین ضرورت اجرای طرح های تحقیقاتی جهت

دستیابی به شناخت وضعیت اپیدمیولوژیک این مشکل و بهره‌گیری از آن جهت تدوین استراتژی مؤثر و مناسب برای مبارزه با استعمال دخانیات ضروری می‌باشد.

است مورد مطالعه قرار می‌گیرد. پرسشگری توسط داوطلبین بهداشتی محله با نظارت کارشناس بهداشت مربوطه انجام گرفت که در این راستا ۳۰ نفر از رابطین بهداشت که حائز

نیم آنها سیگار خارجی و نیم دیگر سیگار داخلی می‌کشند، لیکن خانم‌های سیگاری بیشتر سیگار میانگین نخ‌های سیگار خانمها برابر ۱۶/۸۱ نخ است. این اختلاف احتمالاً مربوط به بالاتر بودن سن زنان و مزمن تر بودن اعتیاد در زنان می‌باشد. این موضوع در جداول بعدی روشن خواهد شد.

جدول شماره ۱- میزان شیوع استفاده از دخانیات بر حسب سن و جنس تهران کوی سیزده آبان سال ۱۳۷۳

گروه سنی	زن		مرد		کل	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
۲۰-۲۹	۱۵۳	۰/۷	۱۱۲	۲۲/۳	۲۶۵	۹/۸
۳۰-۳۹	۹۶	۶/۳	۱۲۹	۳۴/۹	۲۲۵	۲۲/۷
> ۴۰	۸۵	۱۱/۸	۹۷	۴۰/۲	۱۸۲	۲۶/۹
جمع	۳۳۴	۵/۱	۳۳۸	۳۲/۳	۶۷۲	۱۸/۸

در مجموع میانگین نخ مصرفی سیگار برابر ۱۲/۸۴ حاصل می‌شود. جدول شماره ۳ نشان می‌دهد که ۸۲/۴ درصد از زنان دارای سابقه

مصرف دخانیات برای بیش از ۱۰ سال می‌باشند، درحالی‌که این نسبت در مردان برابر ۷۲ درصد است که این موضوع معرف تمایل کمتر خانم‌ها در سال‌های اخیر به کشیدن سیگار می‌باشد.

نقش افراد خانواده و فامیل به عنوان مشوق برای کشیدن سیگار در زنان و مردان به یک اندازه و تقریباً برابر ۱۷ درصد است. به عبارت دیگر یک ششم سیگارها با تشویق افراد خانواده و فامیل سیگاری شده‌اند، اما نقش دوست یا همکار در مردان بیش از زنان است لیکن به نظر می‌رسد پاسخ اینجانب به عنوان مشوق نیز ریشه در پاسخ دوست یا همکار داشته باشد (جدول شماره ۴). بنابراین در مجموع می‌توان عامل مشوق را در ۷۰ درصد موارد دوستان یا همکاران دانست. نقش سایر عوامل

شرایط شناخته شدند مشارکت داشتند.

نتایج بررسی:

میزان مصرف دخانیات بر اساس متغیرهای سن و جنس در جدول شماره ۱ آمده است. از جدول شماره ۱ نتیجه می‌شود که با بالا رفتن سن، میزان شیوع استفاده از دخانیات افزایش می‌یابد و سرعت افزایش در زنان بصورت فاحشی از مردان بیشتر است، بنحوی که با بالا رفتن سن اختلاف زن و مرد کمتر می‌شود (در گروه سنی ۲۰-۲۹ ساله میزان شیوع در مردان تقریباً ۳۲ برابر زنان است، در حالیکه در گروه سنی ۴۰ سال و بالاتر این نسبت برابر ۳/۴ است).

استفاده کنندگان از دخانیات تقریباً همگی از سیگار استفاده می‌کنند (جدول شماره ۲).

هدف از این طرح، آگاهی از میزان شیوع مصرف دخانیات در یک نمونه شهری، بررسی رابطه متغیرهای جنس و سن بر میزان شیوع مصرف دخانیات، بررسی و تعیین مهمترین عامل ادامه مصرف دخانیات و بهره‌گیری از نتایج این تحقیقات جهت تدوین استراتژی مؤثر و مناسب برای مبارزه با استعمال دخانیات می‌باشد.

روش کار:

در این تحقیق با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی افراد انتخاب و مورد پرسشگری قرار گرفتند. بدین ترتیب که در زمان تحقیق، کل خانوارهای موجود در کوی سیزده آبان ۶۱۷۳ نفر بوده و در هفته اول بهمن ماه ۱۳۷۳، با روش سیستماتیک خانوارها بطور تصادفی انتخاب و سپس در خانوار انتخاب شده از بین افراد ۱۵ سال به بالا یک نفر به قید قرعه انتخاب گردید و فرم پرسشنامه مربوطه از طریق مصاحبه حضوری برای او تکمیل گردید. در این رابطه ۷۷۵ نفر مورد پرسشگری قرار گرفتند که ۳۹۴ نفر از آنان مرد و ۳۸۱ نفر زن بوده‌اند. در این بررسی نمونه بالایی ۲۰ سال که شامل ۳۲۸ مرد و ۳۳۴ زن

جدول شماره ۲- استفاده کنندگان از دخانیات بر حسب نوع دخانیات و جنس تهران کوی سیزده آبان سال ۱۳۷۳

نوع دخانیات	زن		مرد		کل	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
سیگار خارجی	۴	۲۳/۵	۵۹	۵۴/۱	۶۳	۵۰
سیگار داخلی	۰۱۲	۷۰/۶	۲۹	۴۵	۶۱	۴۸/۴
قلیان	۱	۵/۹	۱	۰/۹	۲	۱/۶
جمع	۱۷	۱۰۰	۱۰۹	۱۰۰	۱۲۶	۱۰۰

طب و تریک / فصلنامه ۱۳۷۷ / شماره ۱
 طب و تریک / زمستان ۱۳۷۷ / شماره ۳۱
 ۴۹

جدول شماره ۳- سالهای استفاده از دخانیات بر حسب جنس تهران کوی سیزده آبان سال ۱۳۷۳

کل		مرد		زن		سابقه مصرف دخانیات
درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	بر حسب سال
۲۶/۵	۳۴	۲۸/۰	۳۱	۱۷/۶	۳	<۱۰
۳۹/۱	۵۰	۳۷/۰	۴۱	۵۳/۰	۹	۱۰-۱۹
۳۴/۴	۴۴	۳۵/۰	۳۹	۲۹/۴	۵	>۲۰
۱۰۰	۱۲۸	۱۰۰	۱۱۱	۱۰۰	۱۷	جمع

مانند توزیع کوبین سیگار، فیلم سینما و تلویزیون، شخصیت‌های مورد احترام ... حدود ۱۳ درصد می‌باشد. تقریباً در سه چهارم موارد علت ادامه مصرف عادت و مشکلات جسمی و روانی مطرح شده است که به آسانی با مراقبت و آموزش قابل اصلاح می‌باشد (جدول شماره ۵).

بحث و نتیجه گیری:

مطالعات ما در روستاهای کشور نشان داده است که ۳۲/۹ درصد مردان و حدود ۸/۷ درصد زنان دخانیات استعمال

جدول شماره ۲- توزیع مصرف کنندگان دخانیات بر حسب مشوق برای آغاز دخانیات

کل		مرد		زن		مشوق به آغاز استعمال
درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	دخانیات
۱۷/۲	۲۲	۱۷/۱	۱۹	۱۷/۶	۳	افراد خانواده و فامیل
۳۷/۵	۴۸	۳۹/۶	۴۴	۲۳/۵	۴	دوست یا همکار
۳۲/۸	۴۲	۳۱/۶	۳۵	۴۱/۳	۷	خودم
۱۲/۵	۱۶	۱۱/۷	۱۳	۱۷/۶	۳	سایر عوامل
۱۰۰	۱۲۸	۱۰۰	۱۱۱	۱۰۰	۱۷	جمع

می‌نمایند. چنانچه نمونه مطالعه شده در کوی سیزده آبان را معرف جمعیت شهری بدانیم، نتیجه می‌شود که در شهرها ۳۲/۳ درصد یعنی حدود یک سوم مردان ۲۰ سال به بالا و حدود ۵ درصد زنان ۲۰ سال به بالا سیگار می‌کشند. بدین ترتیب میانگین میزان مصرف سیگار برای کل زنان و مردان ایرانی حدود ۲۰ درصد می‌شود. چنانچه جمعیت ۲۰ سال به بالای کشور را حدود ۳۰/۰۰۰/۰۰۰ نفر فرض کنیم، حدود ۶ میلیون نفر سیگاری در کشور وجود دارد. بر اساس یافته‌های همین تحقیقات مصرف سیگار

برای هر نفر در روز حدود ۱۳ نخ سیگار می‌باشد که ۴۰ درصد آن خارجی و ۶۰ درصد داخلی است. در شهر ۵۰ درصد خارجی و ۵۰ درصد داخلی است و در روستا ۳۰ درصد خارجی و ۷۰ درصد داخلی است. بنابراین می‌توان میزان مصرف سیگار و هزینه آن را به شرح زیر محاسبه نمود:

سیگار مصرفی در روز ۰۰۰/۰۰۰

$$۶۰۰۰/۰۰۰ \times ۱۳ = ۷۸$$

سیگار مصرفی در روز بسته ۷۸۰۰۰/۰۰۰ \div ۲۰ = ۳/۹۰۰/۰۰۰

سیگار خارجی مصرفی در روز بسته ۳۹۰۰/۰۰۰ \times ۴۰ = ۱/۵۶۰/۰۰۰

سیگار داخلی مصرفی در روز بسته ۳۹۰۰/۰۰۰ \times ۶۰ = ۲/۳۴۰/۰۰۰

بطور متوسط قیمت سیگار خارجی ۳۵۰ تومان و قیمت سیگار داخلی ۱۶۰ تومان برآورد شده است (در سال ۱۳۷۳).

هزینه سیگار مصرفی خارجی در روز ۱/۵۶۰/۰۰۰ \times ۳۵۰ = ۵۴۶/۰۰۰/۰۰۰ تومان.

هزینه سیگار مصرفی داخلی در روز ۲/۳۴۰/۰۰۰ \times ۱۶۰ = ۳۷۴/۴۰۰/۰۰۰ تومان.

یعنی هر روز ۹۲۰/۴۰۰/۰۰۰ تومان و در سال حدود ۳۳۵ میلیارد تومان هزینه می‌شود. با این مبلغ می‌توان ۲۰/۰۰۰ خانه بهداشت و ۵۰۰۰ مرکز بهداشتی درمانی مورد نیاز مملکت را احداث و بخوبی تجهیز نمود. با این پول می‌توانیم بسیاری از دیگر نیازهای اساسی جامعه را برطرف کنیم مانند دارو، گسترش فضای آموزشی (مدرسه و دانشگاه)، ایجاد مسکن و غیره. با توجه به آثار سوء بهداشتی این بلیه بر شخص معتمد و افراد خانواده او و دیگر افراد جامعه که بصورت غیرمستقیم به خاطر استنشاق دود سیگارها از عوارض زیان‌آور آن برخوردار می‌شوند، ایجاب می‌نماید که استعمال دخانیات بعنوان یک عمل مذموم شرعی و قانونی تلقی گردد و فقهای معظم و قانونگذار محترم مجلس اقدام عاجل برای رفع این بلیه بعمل آورند.

جدول شماره ۵- توزیع مصرف کنندگان دخانیات بر حسب مهمترین عامل مصرف

کل		مرد		زن		مهمترین عامل ادامه مصرف
درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	
۱۰/۹	۱۴	۹/۹	۱۱	۱۷/۶	۳	علاقه
۵۳/۹	۶۹	۵۵/۰	۶۱	۴۷/۱	۸	عادت
۳/۶	۵	۴/۵	۵	۰	۰	بیکاری
۱/۶	۲	۱/۸	۲	۰	۰	تشویق دیگران
۱۰/۹	۱۴	۱۲/۶	۱۴	۰	۰	نداشتن سرگرمی
۱۸/۸	۲۴	۱۶/۲	۱۸	۳۵/۳	۶	ناراحتی جسمی و روحی
۱۰۰	۱۲۸	۱۰۰	۱۱۱	۱۰۰	۱۷	جمع

REFERENCES:

- 1- World Health Organization. World no tobacco day. 31 May 1992, " Tobacco At work" The added Risk!
- 2- World Health Organization. 31 May 1994 " Facts and figures"
- 3- World Health Organization. 31 May 1992 " Passive Smoking".
- 4- Imperial Cancer Research Fund and Cancer Research Campaign 1991. " Passive smoking.a health hazard".

طیب و تزکیه / رستگان / شماره ۴۱
طیب و تزکیه / رستگان / شماره ۴۱

۵۳۵۱