

خطر نسبی ابتلا به سیگار در سربازان وظیفه در پادگانهای نیروی زمینی ارتش جمهوری اسلامی ایران تهران طی سال ۱۳۸۴

دکتر فرهاد شفیقی^۱، دکتر سید مظفر روحانی^۱، دکتر جواد کاظمی^۱، دکتر سید رشید حسینی^۱، دکتر وحید دنیوی^۱، *دکتر شاهین قره‌خانی^۲

تاریخ اعلام قبولی مقاله: ۸۶/۵/۱۳

تاریخ دریافت مقاله اصلاح شده: ۸۶/۳/۵

تاریخ اعلام وصول: ۸۵/۱۰/۱۱

چکیده

سابقه و هدف: وابستگی به نیکوتین به سرعت پدید می‌آید و قویا تحت تاثیر شرایط محیطی است. مصرف سیگار موجب مرگ ثانوی بر اثر تضعیف سیستم ایمنی می‌شود. مردانی که در نبرد و شرایط سخت شرکت داشتند ۲ برابر سایرین وابستگی به نیکوتین داشتند. این مطالعه با هدف تعیین خطر نسبی خطر ابتلا به سیگار در پرسنل وظیفه پادگانهای مستقر در شهر تهران در سال ۱۳۸۴ طراحی شده است.

مواد و روشها: این مطالعه توصیفی مقطعی (Cross Sectional) بر روی ۳۸۵ نفر از سربازان وظیفه مشغول به خدمت در پادگانهای نیروی زمینی ارتش جمهوری اسلامی ایران در شهر تهران در سال ۱۳۸۴ انجام شد. نمونه‌گیری، بروش تصادفی خوشه‌ای (Cluster Sampling) در سه پادگان آموزشی نیروی زمینی از سطح شهر تهران به صورت نسبتی انجام گردید. در صورت نیاز به تشخیص روانپزشکی بیماریهای همراه، این امر توسط روانپزشکان و براساس آخرین معیارهای DSM-IV توسط روانپزشکان صورت می‌گرفت. مبنای تشخیص مصرف سیگار اظهارات خود سربازان بود.

یافته‌ها: بیشتر افراد مورد بررسی دارای سطح تحصیلات ابتدایی (۴۲/۱٪) و روستایی (۵۰/۹٪) بودند. ۱۴/۳٪ از سربازان مورد بررسی مبتلا به سیگار و ۲۲/۱٪ آنها سابقه ابتلا به سیگار را نیز داشتند. ۸۷/۳٪ سربازان مصرف کننده سیگار، طی سربازی شروع به مصرف سیگار کرده بودند. شیوع مقطعی مصرف سیگار در زمان بلافاصله قبل از شروع خدمت (۷٪)، کمتر از زمان نمونه‌گیری در حین خدمت (۱۴/۳٪) بود. شیوع دوره‌ای ابتلا به سیگار در زمان خدمت (۱۹/۵٪) کمتر از زمان قبل از خدمت (۲۲/۱٪) بود. (RR-۲/۰۲) این شیوع ۷/۳٪ در طی خدمت سربازی افزایش می‌یابد.

نتیجه‌گیری: در مجموع بررسی حاضر بر روی سربازان پادگانها در این مطالعه نشان داد که خدمت در پادگانهای شهر تهران علیرغم دستورات عملها و محدودیتهای پادگانهای ارتش مبنی بر ممنوعیت مصرف سیگار خطر ابتلا به سیگار را افزایش می‌دهد. قوانین سختگیرانه تر، آموزش عواقب مصرف سیگار و کاهش طول دوران مدت خدمت سربازی توصیه می‌شود.

واژگان کلیدی: اپیدمیولوژی، پرسنل نظامی، سیگار کشیدن

مقدمه

تاثیر شرایط محیطی است. غالبا با وابستگی به سایر مواد (مثل الکل و ماری جوانا) همراه است. نیکوتین از طریق تدخین یا جویدن توتون وارد بدن میشود. وابستگی به توتون مهلک‌ترین و

امروزه سیگار بر اساس توصیه DSM-IV یک ماده اعتیاد آور شناخته شده است که وابستگی به آن بسرعت پدید می‌آید و قویا تحت

۱- استادیار دانشگاه علوم پزشکی ارتش جمهوری اسلامی ایران، دانشکده پزشکی، گروه اعصاب و روان، مرکز آموزشی - درمانی - ۵۰۶
۲- دکترای حرفه‌ای پزشکی، دانشگاه ایران، شبکه بهداشت و درمان کرج، کلینیک ترک اعتیاد آتیه نو (*نویسنده مسؤول)
تلفن: ۰۹۱۲۵۳۶۸۹۰۷، فاکس: ۰۲۶۱-۴۴۰۵۳۴۹، آدرس الکترونیک: Shahin.gharahkhani@yahoo.com

و همچنین با وجود علائم وابستگی به نیکوتین، تمایل به مصرف داروهای غیر مجاز و عدم علاقه به ترک سیگار یا عدم موفقیت در ترک آن همراهی وجود دارد. (۸) همچنین در بررسی مشابهی که بر روی ۳۲۱۴۴ نفر سرباز تازه استخدام شده نیروی هوایی ایالات متحده صورت گرفت، معلوم شد ۵۴٪ آنان بطور گاهگاه و ۲۴/۹٪ مصرف روزانه سیگار را در بدو ورود به ارتش داشتند. (۹) ابتلا به سیگار در مردان بیش از زنان گزارش شده و با افزایش سن این ابتلا کاهش می‌یافت. (۱۰)

۵۴/۴٪ سربازان ایتالیایی مبتلا به سیگارند. ۴۵/۷٪ مردان قبل از استخدام سیگاری بودند. از عوامل خطر اشاره شده سطح بالای کلاس فرهنگی و منطقه‌ای، خانواده غیر متمرکز، والدین یا برادر و خواهر سیگاری و خدمت زیر ۱۲ ماه بود. (۱۱) در مطالعه دیگری در اتریش بر روی نمونه‌های ادراری سربازان مصرف روزانه سیگار توسط آنها ۵۱/۵٪ بود. همچنین خطر مصرف حشیش در مصرف کنندگان سیگار بالاتر بود. (۱۲) در بررسی دیگری در روسیه درصد ابتلا به سیگار در سربازان وظیفه روسی ۵۰/۴٪ بدست آمد. (۱۳) مطالعه سربازان ۲۰-۲۱ سال اسرائیلی نشان داد، مصرف سیگار در افراد چاق بیشتر از افراد دارای اضافه وزن و معمولی بود. چاقی، تعداد سالهای تحصیل و تحصیلات آکادمیک والدین به عنوان متغیرهای مستقل بر ابتلا به سیگار تأثیر مثبت داشتند و در نهایت نتیجه گرفته شده که سیگار نمی‌تواند از چاقی پیشگیری کند. (۱۴) همچنین بررسی جالب دیگری در فلسطین اشغالی که بر روی سربازان اسرائیلی درباره روائی تعیین سن شروع سیگار و ابتلا به آن، انجام شد؛ نشان داد، معیارهای روائی پاسخ به سئوالات، مونث بودن و خدمت بالای ۴ سال بود. سکونت در مناطق شرقی، تحصیلات پایین و سطح پائین آموزش نیز با روائی پائین پاسخها همراه بود. و در نهایت این مطالعه عنوان می‌کند که روائی پاسخ به سن شروع مصرف سیگار گذشته از خصوصیات فردی افراد در جمعیت جوان معمولی قابل اعتماد است. (۱۵)

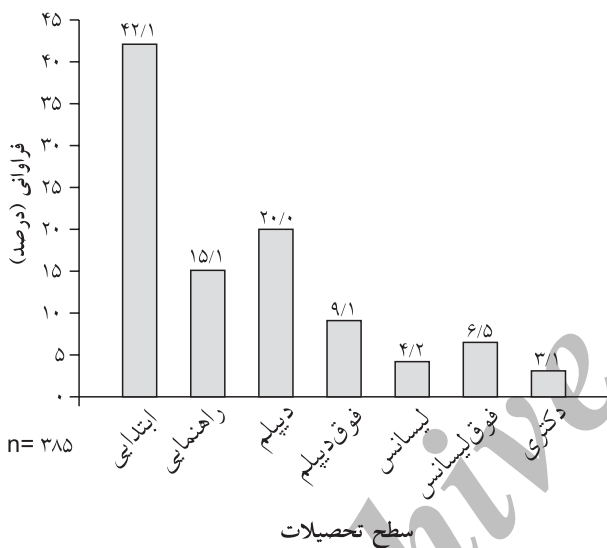
مطالعه‌ای در ترکیه نیز نشان می‌دهد که بین مصرف سیگار و ابتلا به علائم افسردگی ارتباط قوی وجود دارد و مشخص گردید مبتلایان به سیگار ۲/۲ برابر بیشتر در معرض خطر ابتلا به افسردگی نسبت به سایرین می‌باشند. (۱۶) نتایج یک پژوهش در ایران نشان می‌دهد: حدود ۲۵/۶ درصد دانش آموزان دبیرستانهای دخترانه و پسرانه،

شایعترین اختلال مصرف مواد است. میزان عود بالا است. حدود ۲۵٪ آمریکائی‌ها سیگار میکشند ۲۵٪ قبلا سیگاری بوده اند و ۵۰٪ هرگز سیگار نکشیده اند. نیکوتین علاوه بر تحریک دوپامین، گیرنده‌های استیل کولین نیکوتینی را فعال می‌سازد و نوروهورمون‌های تحریکی متعددی را افزایش می‌دهد. مصرف دخانیات با بیماری‌های سرطان، انسدادی مزمن ریه، بیماری کرونر قلب و بیماری عروق محیطی رابطه دارد. جویدن توتون با بیماری عروق محیطی همراه است. (۱) علی‌رغم یک دهه آموزش؛ سیگار هنوز به عنوان یک مشکل بهداشتی جدی باقی مانده است. (۲) بطوریکه هنوز در امریکا سیگار اولین علت مرگ است. (۳) WHO تخمین می‌زند؛ بیش از ۱ میلیارد نفر از مردم جهان سیگار می‌کشند و سالانه ۶ تریلیون نخ سیگار مصرف می‌کنند. همچنین سالانه بیش از ۳ میلیون نفر در جهان بدلیل مصرف سیگار می‌میرند. مصرف کنندگان سیگار در کشورهای پیشرفته رو به کاهش و در کشورهای در حال توسعه، رو به افزایش است. (۱) انتظار بر اینست که خطر ابتلای افراد به سیگار در اوان جوانی کم باشد و با افزایش سن این خطر افزوده می‌شود و یکی از گروههای در خطر ابتلا به سیگار، جوانان استخدام شده در ارتش هستند. (۴) در بررسی که در آمریکا توسط جوزف و همکارانش انجام شد عنوان شده است که شرکتهای تولید کننده سیگار در آمریکا، سربازان ارتش این کشور را بدلیل ذیل به عنوان گروه هدف بازار مصرف خود، تعریف نموده اند. (۱) تعداد زیاد پرسنل ارتش در جهان (۲) شانس جذب افراد جوان دارای نقش خاص اجتماعی-اقتصادی در جامعه، به عنوان الگو زیاد خواهد شد (۳) ظرفیت انتقال به اشخاص و بازارهای غیر نظامی (۴) ساختار غیر معمول و متفاوت از بازار آزاد مانند فروشگاههای دولتی، همگی از دلایل تمرکز بر روی سربازان ارتش می‌باشد. (۵) با توجه به این موضوع، مطالعات متعددی بر روی شیوع ابتلا به سیگار در نیروهای نظامی صورت گرفته است. بطور مثال در مطالعه‌ای بر روی مردانی که که در نبرد و شرایط سخت شرکت داشتند؛ نشان داد که آنها ۲ برابر سایرین وابستگی به نیکوتین داشتند (۶) و ابتلاء به سایر مواد در میان پرسنل و سربازان سیگاری شایعتر است. (۷) مطالعه دیگری در نیروهای ارتش امریکا نشان داد که بین سن شروع زود هنگام سیگار و عادات رفتاری ضد سلامتی چون میگساری، نیستن کمربند ایمنی، کاهش فعالیت بدنی، مصرف غذاهای چرب

نرم افزار SPSS ۱۱/۵ وارد رایانه شدند، توسط همین نرم افزار مورد تحلیل قرار گرفت. عامل مواجهه دوران خدمت سربازی در نظر گرفته شد. با توجه به ممنوعیت مصرف سیگار در پادگان انتشار اطلاعات اختصاصی می توانست منجر به بروز مشکلات خاصی گردد و لذا مشخصات فردی نمونه ها پس از ورود داده ها به رایانه حذف می گردید.

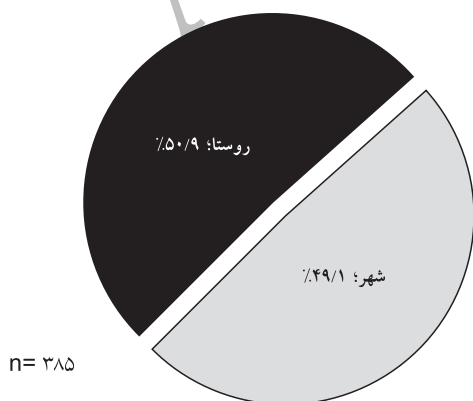
یافته ها

۴۲/۱٪ از نمونه ها دارای سطح تحصیلات ابتدایی بودند. (نمودار-۱)



نمودار ۱- فراوانی سطح تحصیلات سربازان وظیفه آجا شهر تهران در سال ۱۳۸۴

۵۰/۹٪ از سربازان مورد مطالعه روستایی بودند.



نمودار ۲- فراوانی محل سکونت سربازان وظیفه آجا شهر تهران در سال ۱۳۸۴

۲۷/۵ درصد از دانش آموزان پسر و ۱۸ درصد از دانش آموزان مقطع راهنمایی منطقه ۱۷ تهران تجربه سیگار کشیدن دارند. پسران دانش آموز مقطع متوسطه و افرادی که دارای پدر بیکار، دوستان سیگاری و سابقه استعمال سیگار در خانواده بوده و آگاهی کمتر از مضرات سیگار دارند، استعمال سیگار در آنها بیشتر است. همچنین، با افزایش پایه تحصیلی دانش آموزان، میزان استعمال سیگار افزایش می یابد. بر اساس نتایج حاصل از این مطالعه، ۲۱/۷ درصد دانش آموزان تجربه سیگار کشیدن داشتند و متوسط سنی که دانش آموزان برای اولین بار سیگار کشیده بودند حدود ۱۳ سال بود. (۱۷)

با توجه به مطالعات فوق الذکر و سنین بحرانی دوران خدمت سربازی و احتمال ابتلا به سیگار در این سن و شرایط دوران خدمت نظام این محققین بر آن شدند تا با بررسی خطر نسبی ابتلا به سیگار به بررسی خطر ابتلا به آن در طی دوران خدمت سربازی بپردازند.

مواد و روشها

این مطالعه مقطعی توصیفی Cross Sectional بر سربازان وظیفه نیروی زمینی ارتش جمهوری اسلامی ایران مستقر در پادگانهای نیروی زمینی ارتش جمهوری اسلامی ایران در شهر تهران در سال ۱۳۸۴ با استفاده از روش نمونه گیری، تصادفی خوشه ای (Cluster Sampling) بر روی ۳۸۵ نفر از سربازان وظیفه نمونه گیری شده صورت گرفت. خود سربازان (Self Report) و مشاهدات و ثبت مشاهده متخصصین روانپزشکی صورت گرفت. نمونه ها بدینصورت انتخاب شدند که ابتدا سه پادگان از پادگانهای سطح شهر تهران به عنوان نمونه و بصورت تصادفی تعیین و حجم نمونه به نسبت جمعیت سربازان وظیفه پادگانهای شهر تهران تقسیم و پس از استفاده از جدول اعداد تصادفی و پس از شماره گذاری نام سربازان تعداد حجم نمونه از آنها انتخاب می شدند. سپس با مراجعه حضوری تیم همکاران این طرح با ایشان مصاحبه انجام شده و چک لیست داده ها توسط نمونه گیران تکمیل می گردید. در این مطالعه مبنای ابتلا به سیگار، مصرف روزانه سیگار، توسط نمونه های مورد بررسی بوده است. تشخیص مصرف سیگار اظهارات خود سربازان بود که پس از اطمینان از جنبه تحقیقاتی و محرمانه بودن نتایج این مطالعه در این باره عنوان می گردید. سپس داده های بدست آمده پس از اینکه توسط

شیوع نسبی (Relative Risk) =

خطر افزوده (Excess Risk) = CSP-BCSP

(۱) CSP = شیوع مقطعی ابتلا به سیگار طی خدمت سربازی

(۲) BCSP = شیوع مقطعی ابتلا به سیگار انتهای دوره قبل از خدمت سربازی

این جدول و محاسبات آن نشان می‌دهد که شیوع مقطعی ابتلا به سیگار در طی خدمت به ۲/۰۲ برابر مدت قبل از خدمت رسیده و این شیوع ۷/۳٪ در طی خدمت سربازی افزایش می‌یابد.

بحث و نتیجه‌گیری

فراوانی بالای تحصیلات ابتدائی بیانگر سطح پائین تحصیلات است که احتمالاً با فراوانی نسبی سربازان روستایی مطابقت دارد. ۱۴/۳٪ از نمونه‌ها اظهار داشته‌اند که سیگار مصرف می‌کنند. تصور این محققین بر اینست که شاید بدلیل ممنوعیت مصرف سیگار در محیط پادگان و ترس از تنبیه احتمالی، این مقدار فراوانی کمتر از واقع برآورد شده است. بنابراین کمتر بودن شیوع ابتلا به سیگار در سربازان شهر تهران نسبت به سایر مطالعات که رقم حدود ۵۰٪ را ذکر می‌کنند (۵،۹،۱۰،۱۱،۱۳) ممکن ناشی از خطای اندازه‌گیری باشد. چنانکه در مطالعات قبلی سکونت در مناطق شرقی، تحصیلات پایین و سطح پائین آموزش، موید این موضوع است. (۱۵) سابقه ابتلا به سیگار در این مطالعه نیز از سایر مطالعات کمتر است. (۹،۱۱) شیوع دوران قبل از خدمت در این مطالعه کمتر از نتایج مطالعه دکتر فخرزاده و همکارانش بر روی دانش‌آموزان منطقه ۱۷ آموزش تهران (۲۷/۵٪) است. (۱۷) این اختلاف نیز می‌تواند بدلیل خطای انتخاب ناشی از یکسان نبودن جامعه آماری دو مطالعه است. زیرا در مطالعه حاضر بیشتر نمونه‌ها اهل روستا بوده و اکثر آنها دارای تحصیلات ابتدایی‌اند. همچنین تورش یادآوری و یا نگرانی از افشای اسرار و یا خطای تصادفی نیز ممکن است از دیگر علل این اختلاف باشد.

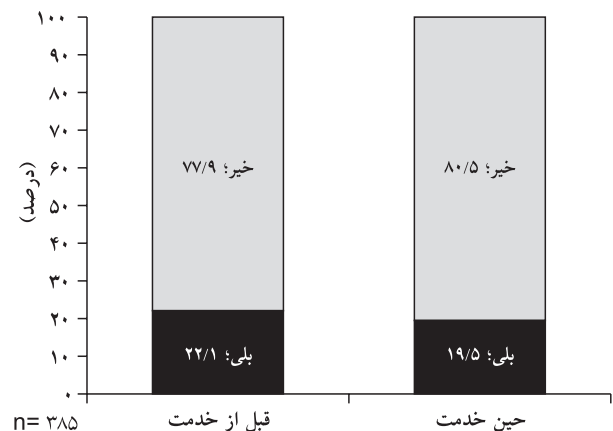
نکته قابل توجه اینست که علیرغم بالاتر بودن شیوع مقطعی در دوران خدمت شیوع دوره‌ای در دوران قبل از خدمت بالاتر است. این اختلاف بدلیل طولانی‌تر بودن دوره مورد بررسی قبل از خدمت است زیرا در صورتیکه سن شروع خدمت بطور متوسط ۱۸ سال و

۱۴/۳٪ از سربازان مورد بررسی در حین مطالعه مصرف روزانه سیگار داشتند در حالیکه در بدو سربازی تنها ۷٪ آنها مبتلا به سیگار بودند.



نمودار ۳- فراوانی شیوع مقطعی ابتلا به سیگار در پرسنل وظیفه آجا شهر تهران در سال ۱۳۸۴

در طی دوره سربازی ۱۹٪ از افراد به سیگار مبتلا می‌گردند که این مقدار در طی دوره قبل از خدمت ۲۲/۱٪ است. (نمودار ۴)



نمودار ۴- فراوانی شیوع دوره‌ای ابتلا به سیگار در پرسنل وظیفه آجا شهر تهران در سال ۱۳۸۴

جدول ۱- شیوع نسبی و خطر افزوده ابتلا به سیگار در سربازان وظیفه آجا شهر تهران در سال ۱۳۸۴

	مبتلا به سیگار (نفر)	غیر مبتلا به سیگار (نفر)
طی خدمت سربازی	۵۵	۳۳۰
تا قبل از خدمت سربازی	۲۷	۳۵۸

با توجه به شیوع کلی پائین ابتلا به سیگار در ریدو ورود نسبت خطر نسبی بدست آمده؛ بالا است و این بیانگر خطر بالاتر ابتلا به سیگار در طی خدمت سربازی است. در مجموع بررسی حاضر بر روی نظامیان پادگانها در این مطالعه نشان داد که خدمت در پادگانهای شهر تهران علیرغم دستورالعملها و محدودیتهای پادگانهای ارتش مبنی بر ممنوعیت مصرف سیگار خطر ابتلا به سیگار را افزایش می‌دهد. این محققین با توجه به نتایج این مطالعه افزایش آموزش و تبلیغ بر ضد مصرف سیگار؛ در نظر گرفتن تشویق و کمک به افرادی که سیگار را ترک می‌کنند، نظارت، کنترل و تدوین قوانین سخت گیرانه تر در باره ممنوعیت مصرف سیگار و ارائه خدمات مشاوره روانشناسی در پادگانها را به منظور پیشگیری و یا تشخیص و درمان بیماریهای روانپزشکی زمینه ساز مصرف سیگار در کاهش ابتلا به سیگار موثر می‌دانند.

اگر متوسط سن شروع سیگار ۱۳ سال باشد (۱۷)، این دوره حدود ۵ سال خواهد بود. این در حالی است که میانگین مدت خدمت حدود ۸ ماه است. با توجه به تعریف شیوع دوره‌ای که حاصل مجموع موارد قدیم و جدید است بنابراین طبیعی است که در دوره طولانیتر احتمال بروز موارد جدید بیشتر است و لذا در مقایسه شیوع مقطعی ملاحظه می‌شود که این شیوع در دوران خدمت بیشتر است. البته این اختلاف در سایر مطالعات نیز مشاهده شده است. (۹، ۱۱، ۴) احتمالاً عوامل دیگری نظیر سنین بحرانی اوان جوانی که بطور مستقل فرد را مستعد ابتلا به سیگار می‌کند (۴) و شاید سایر علل نظیر موقیت خاص شغلی (۵) و میانگین پائین طی مدت خدمت زیر ۱۲ ماه (۱۱) نیز در افزایش شیوع مقطعی دخیلند. همانطور که در بالا بدان اشاره گردید خطر نسبی ابتلا به سیگار در طی خدمت سربازی تقریباً ۲ برابر دوران قبل از خدمت است. البته خدمت سربازی تنها ۷/۳٪ به میزان شیوع مقطعی قبلی می‌افزاید. اما

References

- Kaplan, H; Sadock, B. "Synopsis of Psychiatry Behavioral Sciences" 8th ed; Baltimore; Williams & Wilkins; 1998
- Earles J, Folen RA, Ma M, [et al]. "Clinical effectiveness of sustained-release bupropion and behavior therapy for tobacco dependence in a clinical setting." *Mil Med.* 2002 Nov;167(11):923-5.
- Smith SS, Fiore MC. "The epidemiology of tobacco use, dependence, and cessation in the United States." *Prim Care.* 1999 Sep;26(3):433-61.
- Haddock CK, Lando HA, Pyle SA, Debon M, Weg MV, Klesges RC [et al]. Prediction of adult-onset smoking initiation among U.S. Air force recruits using the pierce susceptibility questionnaire. *Am J Prev Med.* 2005 Jun;28(5):424-9.
- Joseph AM, Muggli M, Pearson KC, Lando H. The cigarette manufacturers' efforts to promote tobacco to the U.S. military. *Mil Med.* 2005 Oct;170(10):874-80.
- Hourani LL, Yuan H, Bray RM, [et al]. "Psychosocial correlates of nicotine dependence among men and women in the U.S. naval services." *Addict Behav.* 1999 Jul-Aug;24(4):521-36.
- Kao TC, Schneider SJ, Hoffman KJ. "Co-occurrence of alcohol, smokeless tobacco, cigarette, and illicit drug use by lower ranking military personnel." *Addict Behav.* 2000 Mar-Apr;25(2):253-62.
- Lando HA, Haddock CK, Robinson LA, [et al]. "Ethnic differences in patterns and correlates of age of initiation in a population of Air Force recruits." *Nicotine Tob Res.* 2000 Nov;2(4):313-5.
- Ward KD, Vander Weg MW, Kovach KW, [et al]. "Ethnic and gender differences in smoking and smoking cessation in a population of young adult air force recruits." *Am J Health Promot.* 2002 May-Jun;16(5):259-66.
- Bohnker BK, Sack DM, Wedierhold L, Malakooti M. Navy physical readiness test scores and body mass index (Spring 2002 cycle). *Mil Med.* 2005 Oct;170(10):851-4.
- Di Nicola M, Occhiolini L, Di Mascio R, Vellante P, Colagrande V, Ballone E. Smoking habits in a sample of young Italian soldiers. *Mil Med.* 2006 Jan;171(1):69-73.
- Kapusta ND, Ramskogler K, Hertling I, Schmid R, Dvorak A, Walter H, Lesch OM. Epidemiology of substance use in a representative sample of 18-year-old males. *Alcohol Alcohol.* 2006 Mar-Apr;41(2):188-92. Epub 2005 Dec.
- Palkin VV. Risk factors in preconscripsts and conscripsts. *Gig Sanit.* 2005 May-Jun;(3):43-6.
- Zimlichman E, Kochba I, Mimouni FB, Shochat T, Grotto I, [et al]. Smoking habits and obesity in young adults. *Addiction.* 2005 Jul;100(7):1021-5.
- Huerta M, Chodick G, Balicer RD, Davidovitch N, Grotto I. Reliability of self-reported smoking history and age at initial tobacco use. *Prev Med.* 2005 Aug;41(2):646-50.
- Gulec M, Bakir B, Ozer M, Ucar M, Kiliç S, Hasde M. Association between cigarette smoking and depressive symptoms among military medical students in Turkey. *Psychiatry Res.* 2005 Apr 30;134(3):281-6. Epub 2005 Apr 25.
- <http://amar.persianblog.com/> (به نقل از ایسنا، ۱۹ فروردین ۸۲)

Archive of SID

The Relative Risk of smoking in conscripted soldier in Tehran NEZAJA Garrison since 2005-6

Shafighi, F; MD¹, Rohani, S,M; MD¹, Kazemi,J; MD¹, Hoseini,S, R; MD¹, Donyavi, V; MD¹
Tafreshi,S,A,H; MD^{2*}, Gharahkhani, S; MD³

Abstract

Background: Nicotine dependency appears very quickly and strongly affected by environments condition. Smoking caused secondary death by immionosystem debilitation. Almost 25. 6% of high school student in Tehran have smoking experience. The men who are in hard condition of battle was dependent on nicotine 2 more time. This study was done to determine Relative Risk (RR) of smoking in conscripted soldier in Tehran since 2005-6

Materials and Methods: This descriptive cross sectional study was done on 385 conscript of NEZAJA Garrison. Clustered stratified sampling was done to select the samples from 3 tehran NEZAJA Garrison. The diagnose of disease based on DSM-IV-TR criteria by psychologist interview and diagnosis. The diagnosis based on self report of NEZAJA conscript.

Results: Most of the conscript of NEZAJA have primery education(42. 1%), rural(50. 9%) and 14. 3% of them were smoker 22. 1% of them have history of smoking. (87. 3%) of them had been smoker in selective service. The most incidence of smoking addiction was occur before selective service period(22%) and (13%) in period of selective service. Sectional prevalance in selective service period(7%) is less than before selective service period (14. 3%). The prevalance of smoking was less before selective service period(22.1%) and(19.5%) in selective service period (RR=2. 02). There is increase in prevalance of smoking about 7. 3% in selective service period.

Conclusion: This study on the conscripts of NEZAJA garrison showed the service in army despite of prescription and limitation of Tehran garrison based on smoking forbiddance, there is an increase in smoking addiction.

Keywords: Military Personnel, Nicotine, Smoking, Tobacco Smoke Pollution, Tobacco Use Disorder

1- Assistant professor, Army University of Medical Sciences, Faculty of Medicine, 506 Medical Center

2- General Practitioner

3- (*Corresponding author) General Practitioner, Iran University of Medical Sciences, Karaj Health Network, Atieno drug abuse and Dependency Treatment Clinic. Tel: 09125368907 Fax: +9821-4405349 E-mail: shahin.gharahkhani@yahoo.com