

ویژه نامه بهداشت روان، مجله توسعه پژوهش در پرستاری و مامایی / دوره دوازدهم / شماره سه / زمستان ۱۳۹۴ / صفحات ۶۴ تا ۷۰

تحقیقی

علل گرایش نوجوانان و جوانان شهرستان کردکوی به قلیان در سال ۱۳۹۲

محبوبه قربانی^۱، اکرم ثناگو^{۲*}، لیلا جویباری^۳، ناصر بهنام پور^۴

۱ - دانشجوی کارشناسی بهداشت عمومی، کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان، ایران. ۲ - دکتری آموزش پرستاری، دانشیار، مرکز تحقیقات پرستاری دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان، ایران. ۳ - دکتری آموزش پرستاری، دانشیار، مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی دانشگاه علوم پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان، ایران. ۴ - دکتری آمار زیستی، استادیار، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان، ایران.

چکیده

زمینه و هدف: امروزه استعمال دخانیات به عنوان یک معضل بهداشتی در دنیا مطرح است. مصرف قلیان در بسیاری از مناطق بخصوص در خاورمیانه و آفریقا رواج بسیار دارد. مطالعه حاضر با هدف تعیین علل گرایش نوجوانان و جوانان شهرستان کردکوی به قلیان در سال ۱۳۹۲ انجام گرفت.

روش بررسی: این مطالعه توصیفی با رویکرد مقطعی بود. ۲۶۶ نفر از نوجوانان و جوانان شهرستان کردکوی به صورت نمونه گیری چند مرحله ای انتخاب شدند، به طوری که تعدادی از قهوه خانه های سطح شهرستان را به صورت تصادفی خوشه ای انتخاب نموده و سپس پرسشنامه ها بین افراد حاضر در قهوه خانه ها بصورت آسان توزیع شد. سپس اطلاعات جمع آوری شده با استفاده از شاخص های مرکزی و درصد داده ها گزارش شدند.

یافته ها: نتایج مطالعه نشان داد که ۵/۵۱ درصد افراد مورد مطالعه هر روز قلیان می کشیدند. مهم ترین دلایل مصرف قلیان از دیدگاه جوانان مورد مطالعه، به ترتیب شامل: پر کردن اوقات فراغت (۴/۵۶ درصد)، بیکاری (۷/۴۱ درصد)، علاقه داشتن به مصرف قلیان (۸/۳۳ درصد)، حفظ روابط همبستگی با دوستان (۵/۳۳ درصد)، رفع خستگی (۵/۳۳ درصد) و در دسترس بودن قلیان (۳/۲۱ درصد) بوده است.

نتیجه گیری: برنامه ریزی و تدوین فعالیت های مناسب جهت پر کردن اوقات فراغت جوانان، یادگیری مهارت نه گفتن در برابر تقاضای دوستان برای کشیدن قلیان، آموزش های لازم برای کاهش اضطراب و خستگی می تواند به کاهش گرایش جوانان به قلیان بینجامد.

کلیدواژه ها: قلیان، نوجوانان، جوانان، اعتیاد

* نویسنده مسئول: دکتر اکرم ثناگو، پست الکترونیکی: sanagoo@goums.ac.ir

نشانی: گلستان، گرگان، دانشگاه علوم پزشکی، مرکز تحقیقات پرستاری، تلفن: ۳۲۴۳۰۳۶۰ (۰۱۷)

وصول مقاله: ۹۴/۳/۳۱، اصلاح نهایی: ۹۴/۶/۲، پذیرش مقاله: ۹۴/۹/۸

مقدمه

امروزه استعمال دخانیات به عنوان یک معضل بهداشتی فراگیر در دنیا مطرح است، به طوری که تا سال ۲۰۲۰ مسبب یک مرگ از هر سه مرگ بالغین خواهد بود (۱). براساس گزارش سازمان جهانی بهداشت، مرگ‌های مرتبط با دخانیات از ۴/۵ میلیون در سال ۲۰۰۵ به ۴/۶ میلیون در سال ۲۰۱۵ و ۸/۳ میلیون در سال ۲۰۳۰ خواهد رسید (۲). یکی از اشکال مصرفی دخانیات، استعمال تنباکوست. قلیان، یک روش قدیمی استعمال دخانیات است که جهت استفاده از توتون بکار می رود. قلیان در مناطق مختلف دارای اسامی گوناگونیست از جمله: هوکا، نارگیل، گوزا و شیشه. تنباکو به روش‌های مختلفی از جمله: سیگار، قلیان و جویدن مورد استفاده قرار می گیرد. هند، ترکیه و ایران، اولین کشورهای استفاده کننده از قلیان هستند (۳). مصرف قلیان در بسیاری از کشورهای جهان بخصوص در خاورمیانه و افریقا رواج دارد. مطالعات انجام شده در مورد مضرات قلیان، ارتباط مصرف آن را در افزایش خطر ابتلا به سرطان‌های دهان، معده، مری، ریه، کاهش عملکرد دستگاه تنفسی و کاهش باروری نشان داده اند. همچنین مصرف کنندگان قلیان در مقایسه با غیرمصرف کنندگان، میزان بیشتری از کربوکسی هموگلوبین را در خون خود نشان داده اند (۴). قلیان، یک روش قدیمی استعمال دخانیات است که بیشتر در کشورهای مدیترانه شرقی، خاورمیانه و بخش‌هایی از آسیا دیده می شود. قلیان در طول تاریخ یک فعالیت لذت- بخش بخصوص برای مردان بوده است (۵)، در حالی که در سال‌های نه چندان دور، مصرف قلیان بین بزرگسالان بویژه مردان مسن رواج داشته و امروزه به نظر می رسد این پدیده به طور شگفت آوری احیا شده و بین نوجوانان و جوانان محبوبیت یافته است و به طرز چشمگیری مصرف آن در دختران و زنان دیده می شود (۶). مصرف قلیان در بین مردم کشورهای خاورمیانه با شیوع ۱۱ تا ۳۲ درصد رواج دارد و به تازگی شواهدی مبنی بر افزایش شیوع آن بدست آمده است. مطالعه بر روی دانشجویان دو دانشگاه در امریکا نشان داده که ۱۹ درصد از دانشجویان به صورت روزانه، ۴۱ درصد به صورت هفتگی، ۲۹ درصد به صورت ماهیانه قلیان مصرف می کنند. در تحقیق دیگری در یکی از دانشگاه‌های بریتانیا مشخص

شد که ۸ درصد از دانشجویان به طور منظم قلیان مصرف می کنند (۷). در ایران در مطالعه- ای دانشجویان ۲۹ درصد قلیان می‌کشیدند. مهم‌ترین عوامل موثر بر مصرف قلیان از دیدگاه دانشجویان به ترتیب شامل: پر کردن اوقات فراغت، مقرون به صرفه بودن، کاهش اضطراب، رفع خستگی، دسترسی به قلیان و داشتن دوستان قلیانی بود (۱). در مطالعه ای در بین افراد ۱۵ سال در بندر عباس شیوع استعمال دخانیات ۱/۹ درصد بود (۸). شیوع مصرف قلیان در بین دانشجویان تربیت بدنی ۳/۱۳ درصد گزارش شد (۷).

نتایج مطالعاتی که به بررسی ذرات ناشی از کشیدن قلیان پرداختند، اطلاع از غلظت بالای مونوکسیدکربن، نیکوتین، تار و فلزات سنگین می دهند (۹). اپیدمی جهانی تنباکو در طی ۲۰-۳۰ سال آینده منجر به مرگ ۱۰ میلیون نفر در سال می شود که ۷۰ درصد این مرگ و میرها در کشورهای در حال توسعه روی می دهد. پژوهش، درمان‌ها، سیاست‌ها و تلاش‌های اخیر بیشتر بر روی مصرف سیگار تمرکز دارد، حال آن که بسیاری از افراد در مناطق در حال توسعه به استعمال روزافزون قلیان می پردازند (۱۰). از جمله عوامل گرایش جوانان به قلیان، در دسترس بودن طعم‌های گوناگون، ارزان بودن و باور غلط بی ضرر بودن آن است (۱). در مجموع در ایران اکثر مطالعات انجام گرفته به بررسی شیوع و الگوی استعمال سیگار پرداخته اند و کمتر به الگوی استعمال قلیان و علل گرایش افراد به آن پرداخته اند. بنابراین هدف مطالعه حاضر، تعیین علل گرایش نوجوانان و جوانان به قلیان در شهرستان کردکوی است.

روش بررسی

این پژوهش توصیفی - مقطعی بر روی نوجوانان و جوانان مصرف کننده قلیان در سطح شهرستان کردکوی صورت گرفت. حجم نمونه بر اساس مطالعه دهقانی و همکاران (۱۳۸۸) انتخاب و نمونه‌گیری به صورت چند مرحله‌ای - انجام شد، به طوری که تعدادی از قهوه‌خانه‌های سطح شهرستان (شهر کردکوی و روستاهای النگ، سالی کنده و ولاغوز) ۱۲ قهوه‌خانه از بین ۳۰ قهوه‌خانه، به صورت تصادفی - خوشه‌ای انتخاب شده و سپس پرسشنامه‌ها بین افرادی که به قهوه‌خانه مراجعه می کردند، به صورت آسان و در دسترس تکمیل شد. معیار ورود به مطالعه شامل: حضور

بار در ماه، ۳/۲ درصد (۶۶ نفر) ۲ تا ۳ بار در ماه، ۳ درصد (۸ نفر) چند بار در سال، ۶/۲ درصد (۷ نفر) سالی یک بار قلیان می کشیدند. ۲/۴۶ درصد (۱۲۳ نفر) سابقه مصرف قلیان در خانواده گزارش کردند. اکثر افراد مورد مطالعه (۳/۳۲ درصد) (۸۶ نفر) اظهار داشتند که برادرشان قلیان مصرف می کند.

در مطالعه حاضر ۲/۳۱ درصد (۸۳ نفر) از نوجوانان و جوانان مورد مطالعه سیگار نیز می کشیدند که از بین آن ها ۶ درصد (۱۶ نفر) روزی ۲۰ نخ سیگار می کشیدند که بیشترین میزان مصرف در روز را تشکیل می داد. ۳۵ درصد (۹۳ نفر) افراد سابقه مصرف سیگار در گذشته را داشتند که ۴/۶ درصد (۱۷ نفر) به مدت ۲ سال سیگار مصرف کرده بودند که این بیشترین زمان مصرف سیگار را در بین شرکت کنندگان به خود اختصاص داده بودند. ۵/۴ درصد (۱۲ نفر) اولین بار از سن ۲۰ سالگی سیگار را آغاز کرده بودند. ۹/۲۵ درصد (۶۹ نفر) اولین بار قلیان را در منزل، ۱/۴۸ درصد (۱۲۸ نفر) در قهوه خانه، ۳/۵ درصد (۱۴ نفر) در سفره خانه، ۳/۲۰ درصد (۵۴ نفر) در جاهای دیگر آغاز کرده بودند. ۵/۶۹ درصد (۱۸۵ نفر) اولین بار با دوستان، ۶ درصد (۱۶ نفر) به تنهایی، ۶ درصد (۱۶ نفر) با خانواده، ۲/۱۶ درصد (۴۳ نفر) با فامیل، ۳/۲ درصد (۶ نفر) با افراد دیگر قلیان کشیده بودند. ۱/۷ درصد (۱۹ نفر) از پدران افراد مورد پژوهش، ۱/۱ درصد (۳ نفر) از مادران، ۴/۰ درصد (۱ نفر) خواهران، ۳/۳۲ درصد (۸۶ نفر) برادران، ۳/۲ درصد (۶ نفر) مادر بزرگ و پدر بزرگ، ۳/۲ درصد (۶ نفر) عمو، عمه، خاله و دایی و ۳/۲ درصد (۶ نفر) سایر اعضای خانواده آن ها قلیان مصرف می کردند. ۵۰/۴ درصد (۱۳۴ نفر) افراد مورد پژوهش، اولین بار به دنبال آرامش قلیان کشیده بودند. ۲۸/۲ درصد (۷۵ نفر) دلیل مصرف قلیان را بدین صورت اظهار داشتند که افرادی مانند دوستانشان از آن ها می خواهند که قلیان بکشند. ۵۶ درصد اظهار داشتند که مصرف قلیان از سیگار خطرناک تر است.

در قهوه خانه، سن نوجوانی و جوانی و رضایت به شرکت در مطالعه بود. پرسشنامه ها بدون نام بود و به افراد مورد مطالعه در مورد محرمانه بودن اطمینان داده شد و موافقت افراد برای ورود به مطالعه کسب شد. پرسشنامه مورد استفاده در دو بخش تنظیم شده بود؛ بخش اول مرتبط با عوامل فردی و بخش دوم مرتبط با اهداف مطالعه بود. این پرسشنامه برگرفته شده از مطالعه دهداری و همکاران (۱۳۹۱) بود (۱).

بخش اول مرتبط با عوامل فردی (۹ سؤال) و بخش دوم مرتبط با علل موثر بر کشیدن قلیان برای اولین بار (۹ سؤال)، آگاهی از عوارض قلیان (۶ سؤال) و عوامل موثر بر مصرف قلیان (۲۰ سؤال) بود. در ضمن در این پرسشنامه دو سؤال در مورد مصرف قلیان در حال حاضر (بلی و خیر) و تعداد دفعات مصرف آورده شده بود. روایی و پایایی آن مورد تایید قرار گرفته بود. پایایی پرسشنامه با روش آزمون مجدد و اعتبار پرسشنامه با روش سنجش اعتبار محتوا، به وسیله گروهی از متخصصان ارزیابی گردیده است. ضریب همبستگی اسپیرمن بدست آمده از آزمون مجدد برای سئوالات مرتبط با دلایل مصرف قلیان ($r=0/81$ $P=0/81$) برای سئوالات مرتبط با دلایل کشیدن قلیان برای اولین بار ($r=0/70$ $p=0/02$) و برای سئوالات مربوط به آگاهی دانشجویان از عوارض مصرف قلیان ($r=0/9$ $p=0/0001$) معنی دار بوده است (۱). داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS-16 و شاخص مرکزی و درصد مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها

در کل ۲۶۶ نفر از جوانان شهرستان کردکوی مورد مطالعه قرار گرفتند. میانگین وانحراف معیار سنی افراد مورد بررسی- 24 ± 4 سال و با دامنه ۱۵-۳۵ سال بود. ۹/۵۷ درصد (۱۵۴ نفر) از افراد مورد پژوهش مجرد بودند. در زمینه تحصیلات مادران، ۶/۴۰ درصد (۱۰۸ نفر) بی سواد، تحصیلات پدران ۱/۲۷ درصد (۷۲ نفر) بی سواد بودند. شغل پدران در ۸/۳ درصد (۱۰ نفر) از نمونه ها بیکار بودند. ۵/۵۱ درصد (۱۳۷ نفر) هر روز، ۲/۱۰ درصد (۷ نفر) یک بار در هفته، ۹/۲۲ درصد (۶۱ نفر) ۲ تا ۳ بار در هفته، ۱/۷ درصد (۱۹ نفر) یک

جدول ۱: فراوانی دلایل کشیدن قلیان برای اولین بار از دیدگاه نوجوانان و جوانان شهرستان کردکوی

سئوالات	بلی	
	تعداد (درصد)	خیر تعداد (درصد)
آرامش یافتن	۱۳۴ (۵۰/۴)	۱۳۲ (۴۹/۶)
تقلید از دیگران	۶۶ (۲۴/۸)	۲۰۰ (۷۵/۲)
عکس العمل در مقابل دیگران	۴۴ (۱۶/۵)	۲۲۲ (۸۳/۵)
تشویق دیگران	۴۷ (۱۷/۷)	۲۱۹ (۸۲/۳)
ترک سیگار	۲۷ (۱۰/۲)	۲۳۹ (۸۹/۸)
کسب تجربه جدید	۸۸ (۳۳/۱)	۱۷۸ (۶۶/۹)
برقراری ارتباط با دیگران	۶۹ (۲۵/۹)	۱۹۷ (۷۴/۱)
جلب توجه دیگران	۳۹ (۱۴/۷)	۲۲۷ (۸۵/۳)
کسب شخصیت اجتماعی جدید	۴۱ (۱۵/۴)	۲۲۵ (۸۴/۶)

جدول ۲: فراوانی آگاهی جوانان مورد مطالعه از عوارض مصرف قلیان

عوارض مصرف قلیان	بلی		خیر	
	تعداد (درصد)	نمی دانم	تعداد (درصد)	تعداد (درصد)
ابتلا به سرطان ریه	۱۶۲ (۶۰/۹)		۴۱ (۱۵/۴)	۶۳ (۲۳/۷)
ابتلا به بیماری‌های قلبی - عروقی	۱۴۷ (۵۵/۳)		۵۶ (۲۱/۱)	۶۳ (۲۳/۷)
ابتلا به سرطان دهان و دندان	۱۴۹ (۵۶/۰)		۵۲ (۱۹/۵)	۶۵ (۲۴/۴)
مشکلات تنفسی مانند آسم	۱۴۸ (۵۵/۶)		۴۳ (۱۶/۲)	۷۵ (۲۸/۲)
سرطان مری و دیگر بیماری‌های مربوط به مری	۱۲۱ (۴۵/۵)		۵۱ (۱۹/۲)	۹۴ (۳۵/۳)
انتقال بیماری‌های واگیر دار با شیلنگ قلیان	۱۲ (۴/۷)		۴۴ (۱۶/۵)	۹۵ (۳۵/۷)

جدول ۳: فراوانی دلایل مصرف قلیان از دیدگاه جوانان مورد مطالعه

دلایل مصرف قلیان	بلی		خیر	
	تعداد (درصد)	تعداد (درصد)	تعداد (درصد)	تعداد (درصد)
دوستانم از من می‌خواهند قلیان بکشم	۷۵ (۲۸/۲)	۱۹۱ (۷۱/۸)		
تبلیغات تنباکو آن قدر خوب است که مرا به سمت خود جلب می‌کند	۴۴ (۱۶/۵)	۲۲۲ (۸۳/۵)		
خانواده ام با کشیدن قلیان توسط من مخالفتی ندارند	۵۳ (۱۹/۹)	۲۱۳ (۸۰/۱)		
قلیان کشیدن جزوی از ادب و رسوم ماست	۳۵ (۱۳/۲)	۲۳۱ (۸۶/۸)		
قلیان برای دیگران آماده می‌کنم و خودم هم چند پوک به آن می‌زنم	۵۳ (۱۹/۹)	۲۱۳ (۸۰/۱)		
قلیان کشیدن خستگی مرا رفع می‌کند	۸۹ (۳۳/۵)	۱۷۷ (۶۶/۵)		
قلیان کشیدن باعث می‌شود اضطرابم کاهش یابد	۷۸ (۲۹/۳)	۱۸۸ (۷۰/۷)		
قلیان کشیدن باعث می‌شود تمرکز و هشیاریم افزایش یابد	۶۲ (۲۳/۳)	۲۰۴ (۷۶/۷)		
قلیان کشیدن عوارضی ندارد، چون من دود آن را از دهانم خارج می‌کنم و وارد ریه‌هایم نمی‌کنم	۳۶ (۱۳/۵)	۲۳۰ (۸۶/۵)		
چون سیگار کشیدن جلوه اجتماعی خوبی ندارد، قلیان می‌کشم	۸۳ (۳۱/۲)	۱۸۳ (۶۸/۸)		
پر کردن اوقات فراغت	۱۵۰ (۵۶/۴)	۱۱۶ (۴۳/۶)		
قلیان همیشه در دسترس من قرار دارد	۸۶ (۳۲/۳)	۱۸۰ (۶۷/۷)		
کشیدن قلیان توسط چند نفر مقرون به صرفه است	۸۸ (۳۳/۱)	۱۷۸ (۶۶/۹)		
چون سیگار را ترک کرده‌ام پس قلیان می‌کشم	۳۱ (۱۱/۷)	۲۳۵ (۸۸/۳)		
قیمت تنباکو ارزان است	۲۷ (۱۰/۲)	۲۳۹ (۸۹/۸)		
دوری از خانواده و تنهایی	۳۸ (۱۴/۳)	۲۲۸ (۸۵/۷)		
حفظ روابط همبستگی با دوستانم	۸۹ (۳۳/۵)	۱۷۷ (۶۶/۵)		
مصرف قلیان را دوست دارم	۹۰ (۳۳/۸)	۱۷۶ (۶۶/۲)		
عوارض مصرف قلیان را نمی‌دانم	۷۲ (۲۷/۱)	۱۹۳ (۷۲/۶)		
بیکاری	۱۱۱ (۴۱/۷)	۱۵۴ (۵۷/۹)		

بحث

نتایج مطالعه نشان داد که ۵۱/۵ درصد افراد مورد مطالعه هر روز قلیان می کشیدند. مهم ترین دلایل مصرف قلیان از دیدگاه جوانان مورد مطالعه، به ترتیب شامل: تشویق دوستان، تبلیغات جذاب تنباکو، مقبولیت قلیان در خانواده، مرسوم بودن قلیان، آماده سازی قلیان برای دیگران، رفع خستگی، کاهش اضطراب و افزایش تمرکز و هوشیاری بود. نتایج این مطالعه نشان داد که ۵۱/۵ درصد جوانان مورد مطالعه هر روز قلیان مصرف می کردند. در مطالعه دهداری و همکاران (۱۳۹۰) شیوع مصرف قلیان در دانشجویان مورد مطالعه ۲۹ درصد بود (۱). در مطالعه ترقی جاه و همکاران (۱۳۸۹) که به منظور بررسی شیوع مصرف قلیان و سیگار در دانشجویان انجام شد، شیوع مصرف قلیان ۴۰/۳ درصد بود (۱۱). همچنین در مطالعه Almerie و همکاران (۲۰۰۸) که در سوریه بر روی دانشجویان علوم پزشکی انجام شد، شیوع مصرف قلیان ۲۳/۵ درصد تعیین شد (۱۳). میزان استعمال در مطالعات ذکر شده با مطالعه حاضر همخوانی نداشت که این می تواند ناشی از متفاوت بودن جامعه پژوهش و مکان مطالعه و همچنین نوع مطالعه باشد. مطالعه حاضر در قهوه خانه و در بین نوجوانان و جوانان مراجعه کننده به آن مکان گرفته شد، در حالی که در مطالعات دانشجویان، مکان مطالعه دانشگاه بود و شیوع آن سنجیده شد، در حالی که در مطالعه حاضر بین افرادی که قلیان استعمال می کردند مطالعه صورت گرفت. در مطالعه دهداری و همکاران (۱۳۹۰) نیز مهم ترین علل مصرف قلیان در دانشجویان شامل: پر کردن اوقات فراغت، مقرون به صرفه بودن، کاهش اضطراب، رفع خستگی، دسترسی آسان به قلیان و داشتن دوستان قلیانی بود که در واقع با یافته های مطالعه حاضر همخوانی داشت (۱). به نظر می رسد که برنامه ریزی مفید برای گذراندن اوقات فراغت و پر کردن ساعات بیکاری جوانان باعث کاهش گرایش آن ها به مصرف قلیان و سایر مواد مخدر می شود. در این مطالعه ۶۹/۵ درصد از جوانان مصرف کننده قلیان اظهار داشتند که اولین بار آن را با دوستان خود کشیده اند. در مطالعه دهداری و همکاران (۱۳۹۰) ۳۱/۵ درصد از دانشجویان مورد مطالعه نیز اظهار داشتند که اولین بار آن را با دوستان خود کشیده اند (۱). در مطالعه ای که توسط باریکانی

(۱۳۸۶) صورت گرفت، نشان داده شد که ۴۷ درصد از افراد برای نخستین بار با تعارف دوستان خود سیگار کشیده اند (۱۴). در بررسی دیگری داشتن دوستان سیگاری و قلیانی با احتمال سیگاری و قلیانی شدن فرد ارتباط معنی داری نشان داد که یافته های این مطالعات با یافته های مطالعه حاضر مطابقت دارد (۱۵). می توان گفت که پذیرش در گروه های اجتماعی مختلف و بدست آوردن مقبولیت و تایید از جانب آن ها، احساس نیاز به استقلال و کسب تجربیات جدید از جمله عواملی هستند که منجر به این مسئله شده اند. در مطالعه حاضر به ترتیب ۶۹/۵ درصد اولین بار با دوستان، ۶ درصد به تنهایی و ۶ درصد با خانواده قلیان کشیده اند. در مطالعه مومنان و همکاران (۱۳۸۵)، از میان نوجوانان تجربه - کننده مصرف قلیان ۵۱/۴ درصد معمولاً قلیان را همراه با خانواده و ۴۴/۲ درصد با دوستان مصرف کرده بودند (۶). در این مطالعه ۵۸/۵ درصد از مصرف کنندگان فعلی مصرف قلیان را به طور معمول با دوستان و تنها ۳۸/۴ درصد با افراد خانواده خود گزارش نمودند. مطالعه ای که Maziak و همکاران (۲۰۰۵) در سوریه انجام دادند نیز موید این نکته بوده است که اکثر مصرف کنندگان، قلیان را همراه با خانواده یا همسالان خود و جالب آن که زنان اغلب کشیدن قلیان را همراه با خانواده خود آغاز کرده بودند که در واقع این مطالعه، یافته های مطالعه حاضر را تایید کرد (۱۶). به نظر می رسد نگرش اصول تربیتی سهل گیرانه برخی از خانواده ها در رابطه با مصرف قلیان، منجر به افزایش مصرف در جوانان شده است. ۲۵/۹ درصد اولین بار قلیان را در منزل، ۴۸/۱ درصد در قهوه خانه، ۵/۳ درصد در سفره خانه، ۲۰/۳ درصد در جاهای دیگر آغاز کرده بودند. در مطالعه مومنان و همکاران (۱۳۸۵) شایع ترین محل کشیدن قلیان در نوجوانان تجربه کننده قلیان، کافی شاپ، رستوران یا قهوه خانه سنتی بود (۶). در مطالعه انجام شده توسط مازیاک و همکاران (۲۰۰۵) در سوریه نیز مصرف قلیان در جوانان بیشتر در خارج از خانه و برای گذراندن اوقات فراغت گزارش شده است (۱۶).

نتیجه گیری

نتایج مطالعه حاضر نشان داد که اکثر جوانان شهر کردکوی به دلیل پر کردن اوقات فراغت، به منظور کسب آرامش و

تشکر و قدردانی

این مقاله نتیجه طرح تحقیقاتی دانشجویی (با کد ۳۹۴۴ و تاریخ تصویب ۱۳۹۲/۱۲/۲۷) کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی گلستان می باشد. از معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی گلستان بابت حمایت مالی و معنوی و از کلیه جوانان که خالصانه اطلاعات خود را در اختیار ما گذاشتند، قدرانی بعمل می آید.

همین طور با تشویق دوستان خود به مصرف قلیان پرداخته بودند. در نتیجه برنامه ریزی و تدوین فعالیت های مناسب جهت پر کردن اوقات فراغت جوانان، یادگیری مهارت های نه گفتن در برابر تقاضای دوستان برای کشیدن قلیان، آموزش های لازم برای کاهش اضطراب و خستگی می تواند به کاهش میزان کشیدن قلیان در جوانان منجر شود.

References

1. Dehdari T, Jafari A, Joveyni H. Students' perspectives in Tehran University of Medical Sciences about factors affecting smoking hookah. *RJMS*. 2012; 19 (95) :17-24.
2. Bahtouee M, Nekouee F, Motamed N, Azizi F. Chronic obstructive pulmonary disease in waterpipe smokers a population-based, controlled study. *ISMJ*. 2007; 9 (2) :131-9.
3. Abedi A, Teimorzade B, Zarifi M, Norouzi V, Sezavar H, Mohammadi Naghade M, et al . Assessment of Pulmonary Function Tests in Hookah Smokers in Ardabil. *J Ardabil Univ Med Sci*. 2010; 10 (2) :128-136.
4. Taraghi Jah S, Hamdiye M, Yaghubi M. Predictor factors of smoking and hookah use in governmental universities. *Journal of the Shaheed Beheshti University of Medical Sciences and Health Services*. 2011; 34 (4):249-256. [Persian]
5. Martinasek. MP, McDermott. RJ, Martini L. Waterpipe (hookah) tobacco smoking among youth. Department of Community and Family Health, University of South Florida, College of Public Health. (MDC 056), Tampa, FL, USA. 2011 Feb; 41(2):34-57. doi:10.1016/j.cpped.2010.10.001.
6. Momenan A.A., Sarbandizaboli F., Etemadi A., Azizi F. Pattern of waterpipe (ghalyan) use among intermediate and high school students: a cross-sectional study in Tehran, Iran. *Journal: Payesh, Journal of The Iranian Institute For Health Sciences Research* 2007; 6 (2) : 135-144.
7. Nakhostin-Roohi B, Vaezi N . Cardio-Respiratory Fitness, Body Composition and Waterpipe Smoking in Physical Education Students . *Journal: Journal of Ardabil University of Medical Sciences & Health Services* 2011; 11 (3) : 282-91.
8. Aghamolaei T, zarez SH. Use Waterpipe smoking in the population over 15 years of Bandar Abbas, a population-based study. *Journal of Hormozgan University of Medical Sciences and Health Services*, 1386, Volume 11, Winter Issue 4, Pages 241-6.
9. Ehteshami Afshar A, Naghshin R, Amidshahi A.A, Fereshtehnejad S.M, Naserbakht M .Evaluation of the Effects of Hubble-Bubble (Waterpipe) Smoking on Pulmonary Function in Patients with Respiratory Symptoms Referred to Hazrat Rasoul and Haft-e-Tir Hospitals in Tehran *The Razi Journal of Medical Sciences* 2006; 13 (52) : 49-57.
10. Elias W, Assy N, Elias I, ToledThe Ran Naor Road Safety Research Center, Technion, Haifa, Israel. o T, Yassin M, Bowirrat A. The detrimental danger of Water-Pipe (Hookah) transcends the hazardous consequences of general health to the driving behavior . *J Transl Med*. 2012 Jun 18; 10:126. doi: 10.1186/14795876-10-126.
11. Taraghi Jah S, Hamdiye M, Yaghubi M. Predictor factors of smoking and hookah use in governmental universities. *Journal of the Shaheed Beheshti University of Medical Sciences and Health Services*. 2011; 34 (4):249-56. [Persian]
12. Dehghani K, Zare A, Dehghani H, Sedghi H, Poormovahed Z. Drug Abuse Prevalence and Risk Factors in Students of Shaheed Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd. *JSSU*. 2010; 18 (3) :164-9.
13. Almerie Me, Matar AE, Salam M, Morad A, Abdulaah M, Koudsi A, et al. Cigarettes and water pipe smoking among medical students in Syria: a cross-sectional study. *Int J Tuberc Lung Dis*. 2008; 12(9): 1085-91.
14. Barikani A. High risk behaviors in adolescent students in Tehran. *Iran J Psychiatry Clin Psychol* 2008; 14: 192-8. [Persian]
15. Taraghi Jah S, Hamdiye M, Yaghubi M. Predictor factors of smoking and hookah use in governmental universities. *Journal of the Shaheed Beheshti University of Medical Sciences and Health Services*. 2011; 34 (4):249-56. [Persian].
16. Maziak W, Eissenberg T, Ward KD. Pattern of waterpipe use and dependence: implications for intervention development. *Pharmacology, Biochemistry and Behavior* 2005; 80: 173-79.

Original Paper

Tendency to Hookah among Adolescents in Kurdkoy City, Iran

Mahbobeh Ghorbani (Bs)¹, Akram Sanagoo (PhD)^{*2}, Leila Jouybari (PhD)³, Naser Behnampour (PhD)⁴

1- Bs student Health ,Student Research Committee, Golestan University of Medical Sciences, Gorgan, Iran. 2- PhD of Nursing, Associate Professor, Nursing Research Center, Golestan University of Medical Sciences, Gorgan, Iran. 3- PhD of Nursing, Associate Professor r, Medical Education Development Center, Golestan University of Medical Sciences, Gorgan, Iran. 4- Biostatistics, Department of Health, Golestan University of Medical Sciences , Gorgan , Iran.

Abstract

Background and Objective: Nowadays, smoking is a widespread health problem in the world. Hookah smoking is common in many countries, especially in the Middle East and Africa. This study aimed to investigate the causes of hookah smoking in adolescents in Kurdkoy, 2013.

Material and Methods: This cross-sectional study was conducted on 266 teenagers selected via multi stage sampling. The questionnaires were distributed among the people who were present at the Coffeeshouses and the results were reported by descriptive statistics.

Results: The results showed that 51.5% of the participants said they use Hookah every day. The reasons were pastime (56.4), unemployment (41.7), Pleasant feeling (33.8), being with friends (33.5), fatigue reduction (33.5) and the availability of hookah (32.3).

Conclusion: To minimize the tendency to Hookah smoking, we recommend planning some activities for leisure time, "learning to say no" and training how to reduce anxiety and fatigue.

Keywords: Hookah, Adolehcent, Youth, Addiction

* **Corresponding Author:** Akram Sanagoo (PhD), **Email:** sanagoo@goums.ac.ir

Received 22 Jul 2015

Revised 12 Oct 2015

Accepted 15 Dec 2015

This paper should be cited as: Ghorbani M, Sanagoo A, Jouybari L, Behnampour N. [Tendency to Hookah among Adolescents in Kurdkoy City, Iran]. J Res Dev Nurs Midwifery. [Article in Persian]