**مجله علمی پژوهان**

دوره ۱۵، شماره ۱، پاییز ۱۳۹۵

مقاله پژوهشی

صفحات ۲۸ تا ۳۶

# تعیین عوامل پیشگویی کننده مصرف قلیان در دانش آموزان دوره پیش دانشگاهی شهرستان یزد در سال ۱۳۹۴

**آذر پیر دهقان[۱] آرزو آقا کوچک [۲*] محمود وکیلی[۳] مهدی پور رضایی[۴]**

۱. استادیار گروه پزشکی اجتماعی، استادیار گروه پزشکی اجتماعی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران.
۲. پزشک عمومی، مرکز تحقیقات پایش سلامت، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران.
۳. دانشیار گروه پزشکی اجتماعی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران.
۴. پزشک عمومی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران.

**مشخصات مقاله**

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۴/۱۲/۰۱

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۵/۰۹/۰۸

**واژگان کلیدی**

قلیان
دانش آموز
عوامل پیشگویی کننده

**نویسنده مسئول**

آرزو آقا کوچک، مرکز تحقیقات پایش سلامت، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران تلفن: ۰۳۵۳۸۲۰۳۴۱۰
ایمیل: a.aghakoochak@yahoo.com

**چکیده**

**مقدمه:** با توجه به روند رو به رشد مصرف قلیان به عنوان یکی از تهدیدکننده های جدی سلامت در افراد جامعه به خصوص نوجوانان است. این طرح با هدف بررسی و تعیین عوامل پیشگویی کننده مصرف قلیان در دانش آموزان دوره پیش دانشگاهی شهرستان یزد انجام گرفت.

**روش کار:** این مطالعه از نوع مقطعی – توصیفی بود که بر روی ۷۰۴ نفر از دانش آموزان مدارس پیش دانشگاهی شهر یزد در سال ۱۳۹۴انجام گردید. نمونه گیری به صورت خوشه ای چند مرحله ای بود. اطلاعات بر اساس پرسشنامه جهانی GYTS و پرسشنامه استاندارد عوامل خطرساز و محافظت کننده مصرف مواد، جمع آوری گردید. اطلاعات جمع آوری شده توسط نرم افزار SPSS نسخه ۲۱ مورد تجزیه وتحلیل قرار گرفت.

**یافته ها:** در نتایج حاصل از این مطالعه در مجموع۲۱۹ نفر (۳۱/۱درصد) مصرف کننده قلیان بودند. از میان متغیرهای جمعیت شناختی مورد بررسی، جنسیت، وضعیت تحصیلی دانش آموز، تحصیلات پدر، در آمد خانواده و میزان تمایل به مصرف قلیان ارتباط معناداری با مصرف قلیان داشتند. در بین متغیرهای مربوط به عوامل خطرساز فردی، خانوادگی و اجتماعی، متغیرهای نگرش نادرست نوجوان، هیجان خواهی، حساسیت به اضطراب، بی نظمی محیط اجتماعی و اختلال در فضای روانی اجتماعی مدرسه، به عنوان عوامل پیشگویی کننده مصرف قلیان در نظر گرفته شدند.

**نتیجه گیری:** به طور کلی نتایج این مطالعه نشان داد پسران دانش آموز بیش از دختران مصرف کننده قلیان بودند. همچنین مشخص شد عوامل فردی، خانوادگی و اجتماعی مختلفی پیشگویی کننده مصرف قلیان بودند.

## مقدمه

مصرف دخانیات عامل مهم انواع بیماری ها، ناتوانی و مرگ زودرس در جهان است. با وجود ابعاد فعلی این معضل بهداشتی همه گیری مصرف دخانیات و روند مرگ و میر آن مشخصاً چنان سیر فزایندهای را نشان میدهد که تا سال ۲۰۲۰ میلادی دخانیات سبب یک مرگ از هر سه مرگ در بالغین خواهد بود واین در حالی است که در سال ۱۹۹۰ مسئول ۱ مرگ از هر ۶ مرگ در بالغین بوده است[۱،۲]. مصرف قلیان یک روش قدیمی استعمال دخانیات بوده که مبدا آن نامشخص است. در سال های نه چندان دور، مصرف قلیان بین بزرگسالان به ویژه در مردان مسن در برخی جوامع آسیایی و آفریقایی خصوصاً خاورمیانه وکشور های عربی رواج داشته است. امروزه به نظر میرسد که این پدیده بطور شگفت آوری احیا شده و در بین جوانان محبوبیت یافته و به طور چشم گیری مصرف آن در زنان و دختران هم دیده می شود [۳].

در سال های اخیر این روش استعمال دخانیات تبدیل به یک پدیده جهانی شده است. به نظر میرسد یکی از دلایل شیوع بالای مصرف قلیان در جهان، تصور غلط در مورد بی خطر بودن مصرف آن، در دسترس بودن وهزینه کم قلیان است [۴،۵]. امروزه مصرف قلیان در میان جوانان ایرانی به خصوص در گروه سنی ۱۵– ۲۴رواج زیادی یافته است[۶]. که عوارض شدیدی را به دنبال داشته است.



تمامی حقوق نشر برای دانشگاه علوم پزشکی همدان محفوظ است .

[ Downloaded from psj.umsha.ac.ir on 2024-03-29 ]

[ DOI: 10.21859/psj-15014 ]

دود توتون حاوی بیشتر از ۴۰۰۰ ماده مختلف شیمیایی است که بیشتر آنها در طی فرآیند سوختن تولید و با بیش از ۴۰ ماده سرطانی ترکیب می شود [۷]. نیکوتین خون افرادی که بطور روزانه قلیان میکشند، مشابه افرادی است که ۱۰ نخ سیگار در روز می کشند. نتایج مطالعات نشان داد هاند که قلیان دارای غلظت بالای مونوکسید کربن، نیکوتین، تار و فلزات سنگین می باشد. افرادی که قلیان مصرف میکنند در مقایسه با سیگاری ها میزان بیشتری از کربوکسی هموگلوبین در خون خود نشان داده اند [۱۰-۸]. با توجه به فراوانی مصرف قلیان و روند رو به رشد مصرف آن در نوجوانان و عدم وجود مطالعات کافی در این زمینه، هدف از انجام این مطالعه، تعیین عوامل پیشگویی کننده مصرف قلیان در دانش آموزان دوره پیش دانشگاهی شهرستان یزد در سال ۱۳۹۴ بود.

## روش کار

مطالعه حاضر از نوع توصیفی تحلیلی بود که جامعه مورد پژوهش دانش آموزان دوره پیش دانشگاهی شهرستان یزد بودند. معیارهای ورود به مطالعه رضایت کامل شرکت کننده، تمایل به شرکت در مطالعه، سکونت در شهرستان یزد در حین انجام مطالعه و تحصیل در دوره پیش دانشگاهی بود.

جهت تعیین حجم از فرمول حجم نمونه ی نسبت کوکران(Cochran) استفاده شد که حجم مناسب نمونه را در بررسی نسبت فراوانی در جامعه کمتر از ۱۰ هزار نفر محاسبه می کند. با توجه فراوانی دست آمده در مطالعه محمدخانی[۱۱ ]میزان P به دست آمد. با سطح اطمینان۹۵٪(Z=۱/۹۶) و خطای( d=٪۴) و(P=٪۴) حجم مناسب جهت نمونه گیری ۷۰۴ نفر به دست آمد. به منظور انجام نمونه گیری از روش خوشهای چند مرحله ای استفاده گردید. بدین صورت که ابتدا بر اساس جمعیت هر ناحیه آموزشی، تعداد نمونه ها به نسبت بین دو ناحیه تقسیم شد. سپس در هر ناحیه به تصادف، ۵ پیش دانشگاهی پسرانه و ۵ پیشدانشگاهی دخترانه انتخاب شد. در نهایت با توجه به نسبت رشته تحصیلی به طور تصادفی یک یا دو کلاس از هر مدرسه انتخاب گردید. در نهایت از میان ۳۷۷۳ نفر دانش آموز پیش دانشگاهی مشغول به تحصیل در ۵۴ واحد آموزشی شهر یزد، ۲۲ مدرسه و ۷۰۴ نمونه به تصادف انتخاب گردید.

جهت تعیین الگوی مصرف قلیان و شاخص های مربوط به آن در نوجوانان دانش آموز از پرسشنامه خودایفا استفاده گردید. در طراحی وآماده سازی Global(GYTS)پرسشنامه از سؤالات اصلی توصیه شده واستاندارد و همچنین مطالعات برخی کشور ها در Youth Tobacco Survey خصوص قلیان استفاده شد [۰۱] ارزیابی روایی پرسشنامه سؤالات پس از ترجمه توسط جمعی از کارشناسان شامل متخصصین روانپزشکی و پزشکی اجتماعی مورد بررسی و بازبینی قرار گرفت و پس از تایید نهایی در پرسشنامه مورد استفاده قرار گرفت. پایایی پرسشنامه نیز با روش آزمون مجدد مورد سنجش قرار گرفت. حوزه های ارزیابی در این پژوهش شامل سؤالاتی در مورد الگوی تجربه ومصرف قلیان بود. تکمیل پرسشنامه پس از ارائه توضیح و توجیه به وسیله کارشناس آموزش دیده توسط دانش آموزان صورت گرفت. به منظور افزایش صحت ودقت پاسخ دانش آموزان، پرسشنامه بی نام و در غیاب اولیاء مدرسه تکمیل شد. جهت تعیین عوامل خطرساز مصرف مواد، از پرسشنامه استاندارد مربوط به عوامل خطرساز سوءمصرف مواد در نوجوانان استفاده شد که به روش خودایفا توسط دانش آموز تکمیل میشد.

این پرسشنامه مشتمل بر ۸۶ سؤال بود که ۳ حیطه کلی عوامل اجتماعی- مدرسه ای، عوامل خانوادگی، عوامل فردی- روانشناختی را بررسی نمود. عوامل اجتماعی و مدرسه ای شامل۲۱ سؤال که ۳ عامل فضای روانی اجتماعی مدرسه، احساس تعهد به مدرسه و بی نظمی محیط اجتماعی را بررسی میکند، عوامل خانوادگی شامل۱۷ سؤال که ۳ حیطه نظارت خانواده، نگرش والدین به مواد و سختگیری های خانوادگی را می سنجد و در بررسی عوامل فردی و روانشناختی نیز که شامل ۴۸ سوال است ۶ حیطه نگرش به مصرف مواد، ناامیدی، مهارت های اجتماعی، هیجان خواهی، تکانشگری، حساسیت به اضطراب مورد بررسی قرار میگیرد. بر اساس دستورالعمل استاندارد پرسشنامه، امتیازدهی آن صورت گرفت[۱۱.]

با توجه به حساسیت موضوع، وجهه اجتماعی مصرف قلیان و لزوم جلب رضایت و اعتماد دانش آموزان برای همکاری صادقانه، قبل از تکمیل پرسشنامه ها با آنها ارتباط مؤثری برقرار شد و در خصوص ماهیت و هدف پرسشنامه ها و تاکید بر محرمانه ماندن اطلاعات آن ها، توضیحاتی به دانش آموزان داده شد. در نهایت نیز جمع آوری اطلاعات با استفاده از پرسشنامه خود گزارشی صورت گرفت. در مطالعه حاضر، منظور از تجربه کنندگان (Experimenters) قلیان، نوجوانانی بودند که در طول عمر خود مصرف قلیان را به میزان یک یا دو پک تجربه کرده بودند و مصرف کنندگان فعلی (current user) قلیان به نوجوانانی بودند که طی مدت ۳۰ روز قبل تکمیل پرسشنامه، بیشتر از یک روز از قلیان استفاده کرده بودند.

بعد از جمع آوری اطلاعات، داده ها وارد نرم افزار SPSS ۲۱ شد و مستقل و نیز تحلیل Tبا استفاده از روش های آمار توصیفی، آزمون رگرسیون لجستیک مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. آنالیز رگرسیون لجستیک جهت پیشگویی عوامل مؤثر در مصرف قلیان به این گونه بود که در مدل A با وارد نمودن متغیرهای کیفی دارای ارتباط معنادار با مصرف قلیان شامل جنسیت، وضعیت تحصیلی دانش آموز، تحصیلات پدر، در آمد خانواده و میزان تمایل به مصرف قلیان متغیرهای پیش بینی کننده مصرف قلیان بررسی شدند.

## یافته ها

میانگین سنی کل دانش آموزان ۰/۶±۱۷/۶بود. در این بررسی تعداد ۲۵۶ نفر (۳۶/۴ درصد) مونث، ۴۴۸ نفر (۶۳/۴ درصد) مذکر بودند. ۲۴۰ نفر (۳۴/۱ درصد) ناحیه ۱و۴۶۴ نفر (۶۵/۹ درصد) در ناحیه ۲ مشغول به تحصیل بودند. ۴۵۳ نفر (۶۳/۴ درصد) در مدارس دولتی و نمونه دولتی و۲۵۱ نفر (۳۵/۷ درصد) در مدارس غیر انتفاعی، ۲۳۰ نفر رشته ریاضی (۳۲/۷ درصد) و ۲۹۴ نفر (۴۱/۸ درصد) رشته تجربی و۱۸۰ نفر (۲۵/۶ درصد ) رشته انسانی بودند. ۵۹۲ نفر (۸۴/۱ درصد) سابقه مردودی نداشتند اما ۱۱۲نفر (۱۵/۹ درصد) سابقه مردودی داشتند. میانگین تعداد اعضای خانواده۱/۳±۵بود. از بین کل افراد ۲۹۱ نفر (۳,۴۱ درصد) تجربه حداقل یکبار سوء مصرف قلیان را داشتند و ۲۱۹نفر (۳۱/۱ درصد) مصرف- کننده فعلی قلیان بودند. از بین ۲۱۹ نفر مصرف کننده فعلی قلیان ۷۲ نفر (۳۲/۸ درصد) دختر و ۱۴۷ نفر (۷۵/۲ درصد) پسر بودند. شیوع مصرف قلیان در میان دختران ۸۲/۱ درصد و شیوع مصرف قلیان در میان پسران ۴۸/۸۸ درصد گزارش شد. میانگین سنی افراد مصرفکننده قلیان در این پژوهش ۳/۲±۱۴/۶۸ بود.

از ۲۱۹ نفر مصرف کننده فعلی قلیان ۹۹ نفر (۴۳/۲ درصد) فرد پیشنهاد دهنده مصرف قلیان را دوستان خود، ۱۹ نفر خانواده، ۴۹ نفر اقوام و ۵۹ نفر هم کسی را معرفی نکردند. میزان تمایل به قلیان در جامعه مورد بررسی به شرح زیر بود: ۳۷۵ نفر (۵۳/۳ درصد) عدم تمایل به قلیان، ۱۰۰ نفر (۱۴/۲ درصد) تمایل خیلی کم، ۷۸نفر(۱۱/۱ درصد) تمایل کم،۸۱ نفر

تمامی حقوق نشر برای دانشگاه علوم پزشکی همدان محفوظ است.



[ Downloaded from psj.umsha.ac.ir on 2024-03-29 ]

[ DOI: 10.21859/psj-15014 ]

(۱۱/۵ درصد) تمایل زیاد و۷۰نفر (۹/۹ درصد) تمایل خیلی زیاد به مصرف قلیان را ذکر کردند.
نتایج مطالعه نشان داد تحصیلات پدر (p = (۰/۰۱) ، وضعیت اقتصادی (p=۰/۰۰۶) ، جنسیت (p =،۰/۰۰۰ ) ، وضعیت تحصیلی (p = ۰/۰۱) و تمایل به مصرف قلیان (p <۰/۱۰۰)
دارای ارتباط معناداری با مصرف قلیان بودند (جدول شماره ۱). همچنین مشخص شد ناحیه آموزشی، نوع مدرسه، رشته تحصیلی، تحصیلات مادر، شغل پدر، شغل مادر، وضعیت زندگی والدین، وضعیت حیات والدین، با چه کسی زندگی میکنند و سابقه سوء مصرف مواد با مصرف قلیان ارتباط معناداری نداشتند.
مقایسه میانگین عوامل نمره فردی، اجتماعی، خانوادگی و نمره کلی مستقل بین گروهTعوامل خطرساز سوء مصرف مواد از طریق آزمون مصرف کننده و غیرمصرف کننده قلیان، نشان دهنده ارتباط آماری معناداری بین این عوامل و مصرف قلیان بود (p<۰/۱۰۰) (جدول شماره۲). نتایج آنالیز رگرسیون لجستیک جهت پیشگویی عوامل مؤثر در مصرف قلیان نشان داد متغیرهای تمایل به مصرف قلیان و جنسیت متغیرهای پیشگویی کننده مصرف قلیان بودند (جدول شماره ۳).
نتایج آنالیز رگرسیون لجستیک جهت پیشگویی عوامل مؤثر درمصرف قلیان، پس از وارد کردن خرده مقیاس های دوازده گانه به این گونه بود موارد نگرش نادرست نوجوانان به مصرف مواد، هیجانBکه در مدل خواهی، حساسیت به اضطراب، بی نظمی محیط اجتماعی، اختلال در فضای روانی و اجتماعی مدرسه بطور معناداری به عنوان متغیرهای پیشگویی کننده مصرف قلیان تعیین شدند (جدول شماره ۴).

جدول ۱. جدول توصیف متغیرهای دارای ارتباط معنی دار با مصرف قلیان در دانش آموزان پیش دانشگاهی شهرستان یزد

| متغیرها | | مصرف قلیان دارند تعداد (درصد) | مصرف قلیان ندارند تعداد (درصد) | p-value |
|---|---|---|---|---|
| تحصیلات پدر | بیسواد | ۱۰ (۳۳/۳۳) | ۲۰ (۶۷/۶) | ۰/۰۱ |
| | زیر دیپلم | ۷۴(۵۲/۲) | ۲۱۶ (۵۷/۴) | |
| | دیپلم | ۷۰ (۳۱/۸) | ۱۵۰ (۶۸/۶) | |
| | فوق دیپلم | ۴۷ (۳۶/۶) | ۱۸ (۶۳/۶) | |
| | ارشد وبالاتر | ۱۸ (۵۰) | ۱۸ (۵۰/۵۰) | |
| وضعیت اقتصادی | بالا | ۱۷ (۴۷/۷) | ۱۹ (۵۲/۲) | ۰/۰۰۶ |
| | متوسط | ۱۶۴ (۲۸/۸) | ۴۱۱ (۷۱/۱) | |
| | پایین | ۳۸ (۴۰/۶) | ۵۵ (۵۹/۹) | |
| جنسیت | دختر | ۴۸ (۸۱/۸) | ۲۰۸ (۲۸/۱) | <۰/۰۰۱ |
| | پسر | ۱۷ (۲۳/۸) | ۲۷۷ (۶۱/۸) | |
| وضعیت تحصیلی | با سابقه مردودی | ۱۷۳ (۹۲/۲) | ۴۱۹ (۷۰/۷۰) | ۰/۰۱ |
| | بدون سابقه مردودی | ۴۶ (۱/۴۱) | ۶۶ (۵۸/۸) | |
| تمایل به مصرف قلیان | عدم تمایل | ۱(۳) | ۳۷۴ (۹۹/۷) | <۰/۰۰۱ |
| | تمایل کم یا خیلی کم | ۹۱ (۵۱/۱) | ۸۷ (۴۸/۸) | |
| | تمایل زیاد یا خیلی زیاد | ۲۱۹ (۲۳/۱) | ۴۸۵ (۶۸/۹) | |

[ Downloaded from psj.umsha.ac.ir on 2024-03-29 ]
[ DOI: 10.21859/psj-15014 ]


تمامی حقوق نشر برای دانشگاه علوم پزشکی همدان محفوظ است .

جدول ۲ مقایسه میانگین نمره عوامل خطرساز فردی، خانوادگی و اجتماعی بر حسب وضعیت مصرف قلیان در دانش آموزان پیش دانشگاهی شهرستان یزد

| متغیرها | مصرف قلیان | میانگین | انحراف معیار | p_valve |
|---|---|---|---|---|
| عوامل فردی | دارد | ۱۱/۹ | ۱۶/۴ | < ۰/۰۰۱ |
| | ندارد | ۱۱/۱۰ | ۱۵/۷ | < ۰/۰۰۱ |
| عوامل خانوادگی | دارد | ۳۲/۳ | ۶ | < ۰/۰۰۱ |
| | ندارد | ۲۹/۸ | ۶/۱ | < ۰/۰۰۱ |
| عوامل اجتماعی | دارد | ۷۴/۴ | ۸ | < ۰/۰۰۱ |
| | ندارد | ۴۰/۷ | ۸/۸ | < ۰/۰۰۱ |
| عوامل کلی | دارد | ۱۹۴/۴۷ | ۴۲/۴۰ | < ۰/۰۰۱ |
| | ندارد | ۱۶۷/۰۷ | ۳۶/۴۲ | < ۰/۰۰۱ |

T-test: Independent sample T-test

جدول ۳. جدول توصیف عوامل خطر ساز پیشگویی کننده مصرف قلیان در دانش آموزان پیش دانشگاهی شهرستان یزد
(نتایج آنالیز رگرسیون لجستیک در مدل اول)

مدل اول Hosmer lemshow: Model ۱

| متغیر | | B | نسبت شانس | حد پایین | حد بالا | P-value |
|---|---|---|---|---|---|---|
| جنسیت | زن | | | رفرنس | | |
| | مرد | ۰/۸۸ | ۲/۴ | ۱/۳ | ۴/۲ | ۰/۰۰۲ |
| میزان تمایل | عدم تمایل | | | رفرنس | | |
| | خیلی کم | ۵/۳ | ۲۰۲/۲ | ۲۷/۲ | ۱۵۰۲/۷۸ | < ۰/۰۰۱ |
| | کم | ۶./۷ | ۸۱۵/۸ | ۱۰۷/۷۸ | ۶۱۷۵/۷۵ | |
| | زیاد | ۷/۳ | ۱۵۳۷/۴ | ۱۹۹/۱۳۷ | ۱۱۸۷۰/۵ | |
| | خیلی زیاد | ۷/۸ | ۲۵۱۷/۸۸ | ۳۱۱/۷۸ | ۲۰۳۲۷/۷ | |
| عدد ثابت(constant) -۶/۵ | | | ۰/۰۰۱ | - | - | < ۰/۰۰۱ |

$X^{۲}(۵) = ۱/۱۶$
p=۹۴/۶

overall percentage=۸۷/۵

[ Downloaded from psj.umsha.ac.ir on 2024-03-29 ]

[ DOI: 10.21859/psj-15014 ]



تمامی حقوق نشر برای دانشگاه علوم پزشکی همدان محفوظ است .

جدول ۴. جدول توصیف عوامل خطر ساز پیشگویی کننده مصرف قلیان در دانش آموزان پیش دانشگاهی شهرستان یزد

(نتایج آنالیز رگرسیون لجستیک در مدل دوم)

| مدل دوم | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| متغیر | B | نسبت شانس | حد پایین | حد بالا | P-value |
| نگرش نادرست نوجوان | ۰/۵ | ۱/۷ | ۲/۲ | ۱/۱ | ۰/۰۰۶ |
| هیجان خواهی | ۰/۸ | ۳/۲ | ۳/۳ | ۱/۶ | < ۰/۰۰۱ |
| حساسیت به اضطراب | ۰/۴ | ۰/۶ | ۰/۹ | ۰/۴ | ۰/۰۱۴ |
| بی نظمی محیط اجتماعی | ۰/۵ | ۱/۶ | ۲۲/ | ۱/۲ | ۰/۰۰۱ |
| اختلال در فضای روانی اجتماعی مدرسه | ۰/۵ | ۱/۷ | ۳/۳ | ۱/۳ | < ۰/۰۰۱ |
| عدد ثابت (constant) | - ۵/۵ | ۰۰/۰۰۵ | - | - | < ۰/۰۰۱ |

Model 2:Hosmer lemshow :chi square(2)= 7/8
p-value= 0/448
overall percentage= 72/6

## بحث

در مطالعه حاضر۴۱/۳ درصد، تجربه حداقل یکبار مصرف قلیان و۳۱/۱ درصد مصرف کننده فعلی قلیان بودند که نسبت به مطالعات انجام شده بیشتر بود؛ به طوریکه در مطالعهای که در مورد مصرف قلیان در مناطق ۱۳گانه تهران انجام شد، تجربه حداقل یکبار مصرف قلیان ۵۹/۶ درصد و مصرف کننده فعلی آن ۲۷/۷درصد گزارش شد[ ۱۲.] میزان شیوع مصرف قلیان در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی تهران شد ۲۹ درصد بوده است[۱۳.] مطالعات مشابه دیگر نیز شیوع مصرف قلیان را در حدودی مشابه این مطالعه پیدا کرد [۱۹-۱۴.] این نتایج نشان میدهد شیوع مصرف قلیان به سرعت در حال افزایش است؛ شاید بتوان گفت علت این امر تصور غلط درباره بی خطر بودن قلیان و پذیرش اجتماعی بیشتر آن نسبت به بقیه مواد است که این امر شیوع بیشتر مصرف آن را به دنبال داشته است. یکی از یافته های این مطالعه این بود که نسبت پسران به دختران مصرف-کننده قلیان در این مطالعه، ۱/۶ به ۱ بود در حالیکه در بررسی الگوی مصرف قلیان در نوجوانان تهرانی نسبت پسران به دختران ۱/۵ به ۱ بود[۱۲.] البته نتیجه مطالعه ما با این مطالعات هم خوانی نداشت. به نظر میرسد علت این امر جنبه مذهبی رایج در این شهر و نظارت بیشتر خانواده ها بر روی دختران باشد که کمتر در موقعیت مصرف قرار میگیرند و علی رغم میل باطنی از مصرف آن خودداری می ورزند.

در مطالعه حاضر ۴۷/۹ درصد افراد سن شروع کشیدن قلیان زیر ۱۵ سال بود. در مطالعه نوجوانان تهرانی شایعترین سن شروع کشیدن قلیان ۱۳-۱۲ سالگی گزارش شده است که البته این امر هم مؤید دو مسأله است: یکی این که شیوع مصرف قلیان در محافل خانوادگی بالا و دیگری کمتر بودن قبح مصرف قلیان نسبت به دیگر مواد دخانی وغیر دخانی به علت تصور بر بی خطر بودن آن در میان خانواده که تمام این ها نشان دهنده اهمیت این موضوع است که طراحی و اجرای برنامه های پیشگیری با رویکرد در سطح اولیه پیشگیری در سنین پایین تر و در سطح جوامع خانوادگی حتی در مرد مصرف قلیان هم توصیه میشود. به نظر میرسد کودکان و نوجوانان در مقاطع پایینتر و متناسب با سن خود در خصوص پیشگیری از مصرف موادی مثل قلیان که پذیرش اجتماعی بالایی دارند آمادگی بیشتری داشته باشند.

در این بررسی بیشترین فردی که اولین بار تعارف کشیدن قلیان را به افراد کرده، دوستان بوده اند (۴۳/۲ درصد). در مطالعه دکتر باریکانی هم ۴۷ درصد برای اولین بار با تعارف دوستان قلیان کشیده اند [۲۰.] در بررسی دیگری داشتن دوستان سیگاری و قلیانی با احتمال سیگاری و قلیانی شدن فرد ارتباط معناداری نشان داد که با مطالعه ما هم خوانی داشت [۲۱.] البته این امر لزوم توجه هر چه بیشتر به امر معاشرت فرزند و برگزاری دوره های آموزشی در مورد معاشرت با افراد وکلاس های مهارتی برای تقویت مهارت رد کردن و نه گفتن یکی از موارد ضروری در مهارت آموزی در دوران تحصیل خصوصاً دوره دبیرستان است. نتایج مطالعات آقاملایی (۱۳۸۶)، دیوسالار و همکاران (۱۳۸۵)، ضیائی وهمکاران (۱۳۸۰)، افراسیابی وهمکاران (۱۳۷۹ ) و شکیب و همکاران (۲۰۰۴) هم همسو با این مطالعه تأیید کننده این موضوع است که جنسیت از عوامل پیشگویی-کننده مصرف قلیان بود [۲۵-۲۲،۱۵.]

در پژوهش حاضر بین وضعیت تحصیلی دانش آموز و احتمال قلیانی شدن دانش آموز ارتباط معناداری دیده شد؛ به عبارتی معدل تحصیلی پایین احتمال قلیانی شدن را افزایش میدهد که همین نتیجه در مطالعه دکتر ترقی جاه و همکاران با عنوان بررسی عوامل پیشبینی مصرف سیگار و قلیان به دست آمد. همچنین همانند مطالعه ما نگرش افراد نسبت به مصرف قلیان در مطالعه دکتر ترقی جاه هم یکی از عوامل پیشگویی کننده مصرف قلیان بود؛ یعنی هرچه نگرش افراد بطور نادرست نسبت به مصرف قلیان مثبت تر باشد احتمال قلیانی شدن بیشتر می شود [۲۶.]

در بررسی افراد قلیانی نشان داده شد که افرادی که تحصیلات پدر آن ها ارشد و بالاتر است بیشتر از سایر گروه ها قلیان مصرف می کردند که نشان دهنده این امر است که مصرف قلیان در گروه های اجتماعی با تحصیلات بالاتر شیوع بالا و حتی شاید بیشتری نسبت به سایر اقشار دارد. همچنین

[ Downloaded from psj.umsha.ac.ir on 2024-03-29 ]
[ DOI: 10.21859/psj-15014 ]


تمامی حقوق نشر برای دانشگاه علوم پزشکی همدان محفوظ است .

در این مطالعه کسانی که وضعیت اقتصادی بالاتری نسبت به بقیه داشتند، شیوع مصرف قلیان در آنها بیشتر بود. به طوری که شیوع بیشتر مصرف قلیان در دانش آموزان مدارس غیر انتفاعی نسبت به سایر مدارس بود. البته شاید این یافته میتواند به خاطر عدم آگاهی این قشر نسبت به مضرات قلیان و در دسترس تر بودن آن برای این افراد باشد. در افرادی که سابقه تجدیدی یا مردودی داشتند، خیلی بیشتر از افرادی که این سابقه را نداشتند در آنها مصرف قلیان دیده شد و ممکن است علت آن سرخوردگی ناشی از شکست در امر تحصیل است که باعث گرایش افراد به سمت این گونه مواد می باشدکه درواقع لزوم توجه هر چه بیشتر مسئولین و اولیای مدرسه را می طلبد.

در افرادی که والدین آن ها جدا از هم زندگی می کردند و یا با افرادی غیر از پدر و مادر خود زندگی می کردند، مصرف قلیان در آن ها بالاتر از افرادی بود که با خانواده منسجم زندگی می کردند و البته این نتیجه در مطالعات دیگر هم دیده شده است؛ به عنوان مثال مطالعات رضایی و و همکاران (۱۹۹۵) و فرجاد و همکاران Leudefeld همکاران (۱۳۸۶)، (۱۳۸۳) هم این امر را تایید می نمایند. کلیه این مطالعات نشان داده اند که اکثر جوانان آلوده به مواد دخانی وغیر دخانی به خانواده هایی تعلق داشتند که دارای مشکلات خانوادگی از قبیل عدم روابط صحیح و سالم در خانواده [.و یا جدایی والدین از هم بودند [۲۹-۲۷

## نتیجه گیری

به طور کلی نتایج این مطالعه نشان داد پسران دانش آموز بیش از دختران مصرف کننده قلیان بودند. همچنین مشخص شد عوامل فردی، خانوادگی و اجتماعی مختلفی پیشگویی کننده مصرف قلیان بودند. پیشنهاد می گردد چنین پژوهشی در دیگر شهرها صورت گیرد تا تعمیم نتایج با اطمینان بیشتری امکان پذیر باشد.

## تشکر و قدردانی

از تمامی دانش آموزانی که در پژوهش حاضر همکاری های لازم را انجام دادند کمال تشکر و قدردانی را داریم.

## تضاد منافع

پژوهش حاضر هیچ گونه تضاد منافعی برای نویسندگان نداشته است.

[ Downloaded from psj.umsha.ac.ir on 2024-03-29 ]

[ DOI: 10.21859/psj-15014 ]

تمامی حقوق نشر برای دانشگاه علوم پزشکی همدان محفوظ است .

## REFERENCES

1. World health organization. Why is to tobacco a public health priority.2004 (cited 2004 14).
2. Hadadi KA. Mohamadi FI. Nicotine content in tobacco used in hubble - bubble smoking. Saudi medical Journal 2004;25:912-17. PMID: 15235699
3. Mary P, Martinaek MP, MCDermott RJ, Martini L. Water pipe (Hookah)Tobacco smoking among Youth .Curr probl pediatr Adolesc Health care 2011;41:34-57. DOI: 10.1016/j.cppeds.2010.10.001.
4. Mohammad K, Noorbala AA , Majdzadeh SR, Karimloo M. Trend of smoking prevalence in Iran From 1991 to 1999 based on two national health survey .Hakim .2001:3(4):297-299. (Persian)
5. Kuper H, Adami H, Booffetta P. Tobacco use ,cancer causation and public health impact. Journal of internal medicine. 2002;251(6):455-66. PMID: 12028500.
6. Neergaad J, Singh P, Job J, Montgomery S. Water pipe smoking and nicotine exposure: A review of the current evidence. Nicotine and tobacco research. 2007;9(10):987-94. DOI: 10.1080/14622200701591591.
7. Gupta PC, Murti PR, Bhonsle RB. Epidemiology of cancer by tobacco products and the significance of TSNA. Critical reviews in toxicology.1996; 26(2):183-98. DOI: 10.3109/10408449609017930.
8. Zahran FM, Ardawi MSM , AL-Fayez S. Carboxyhaemoglobin concentrations in smokers of sheesha and cigarettes in Saudi Arabia. BMJ.1985;291:1768-70. PMID: 3936581.
9. Alaii kharaiem R, Kadivar P, Mohammadkhani SH, Sarami GH, Alaii kharaiem S. The prevalence of smoking, alcohol and drug among high school students. Journal of Addiction studies.2011;5(18):99-114. DOI: 10.1016/j.adolescence.2014.08.007.
10. Mazik W, Ward KD, Soweid R, Eissenberg T. Tobacco smoking using a water pipe :a re-emerging strain in a global epidemic. Tobacco control 2004;13:327-33. DOI: 10.1136/tc.2004.008169.
11. Mohammadkhani SH. Prevalence of smoking, alcohol and drug reveling Iranian adolescents .Journal of Kerman University of Medical Science. 2011;19(1):32-48. (Persian)
12. Momenan A, Sarband Zaboli F, Etemadi A, Azizy F. Hookah smoking patterns among adolescent students: Study in district 13 of Tehran. Payesh journal. 2008;6(2):135-146. (Persian)
13. Dehdari T, Jafary A, Javini H. Attitudes of Medical Sciences, Tehran university students about factors affecting Hookah smoking. Razy journal. 2013;19(95): 85-97. (Persian)
14. Moemen-Nasab M, Najafi S, Kaveh M, Admadpoor F. Revalence of risk behavior in students of academy center of khoramabad city in 2005. J Lorestan med sch. 2006;8(2):23-8.(Persian)
15. Aghamolaii T, Zareh SH. Pattern of smoking in the population over 15 years of Bandar Abbas .Hormozgan medical university journal.2008;11(2):241-245.
16. Abedini S, Kamalzadeh Takhti H, et al. Pattern of smoking in student of medical university. Hormozgan medical university journal. 2008;11(4):297-302.
17. WWW.Ebtekarnews.com
18. Mazik W, Eissenberg T, Ward KD. Pattern of wastepipe use and dependence: implications for intervention development .Pharmacology, Biochemistry and behavior 2005;80:173-79. PMID: 15652393.
19. Global Youth Tobacco Survey Collaborating Group. Differences in worldwide tobacco use by gender. Journal of school health. 2003;6:207-15. PMID: 12899101.
20. Barikani A. High risk behavior in adolescent student in Tehran, Iran. J Psychiatry clin PschoL. 2008;14:192-198.(Persian)
21. Jabbari Beyrani H, Bakhshian F. High risk behavior and attitudes of secondary school students in Tabriz toward drug of abuse. Iranian Journal of Psychiatry and clinical Psychology.2008; 14(3):350-354.
22. Divsalar K, Nakhaii N, Amini M. The relationship between religious activities and cigarette consumption in the student of Kerman University. Teb va tazkieh journal,2008;66:63-69
23. Ziaii P, Htami Y, Vameghi R. Survey on smoking in Bandarabas student university. Hormozgan Medical journal.2008;11(4):297-302.
24. Afrasiabi Far A, Derakhshan A, Sadeghi hasanabady A, Rajaii fard A. Investigate the cause of smoking related causes in student of shiraz medical university. Yasoj Medical University Journal.2002;5(19):42-47.
25. Shakib S, Zheng H, Jonson CA , Chen X. Family characteristics and smoking among urban and rural adolescents living in china. prev med. 2005;40:83-91. DOI: 10.1016/j.ypmed.2004.05.029.
26. Taraghi Jah S, Hamdieh M. Pattern of smoking

[ Downloaded from psj.umsha.ac.ir on 2024-03-29 ]
[ DOI: 10.21859/psj-15014 ]


تمامی حقوق نشر برای دانشگاه علوم پزشکی همدان محفوظ است .

in student of university. Research in Medicine journal.2010;34(4):249-256.
27. Rezaii F, Majdzadeh S. A qualitative study of 13-15 year old boys tend to smoke Tehran.2008;5(4):23-25.
28. Leudefeld CG, Clyton R. Prevention practice in substance abuse .USA :Worth press;1995.
29. Farjad M, Behroosh H, Vajdi Z. Family addiction treatment procedures. Tehran: Social Assistance and prevention of crime, 2004.

[ Downloaded from psj.umsha.ac.ir on 2024-03-29 ]

[ DOI: 10.21859/psj-15014 ]



تمامی حقوق نشر برای دانشگاه علوم پزشکی همدان محفوظ است .

**Pajouhan scientific journal**

Vol 15, No 1, Autumn 2016

Research Article

pages 28 to 36

# Determination of predicting factors of Hookah smoking among pre-university students in Yazd in 2015

**Azar Pirdehghan[1] Arezoo Aghakoochak[2] Mahmood Vakili[3] Mahdi Poorrezaee[4]**

1. Associate Professor in Community Medicine Department, School of Medicine, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran.
2. MD, Health Monitoring Research Center, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran.
3. Associate Professor in School Community Medicine, School of Medicine, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran.
4. MD, School of Medicine, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran.

**Art. details**

**Received**: 20 Feb. 2016

**Accepted**: 28 Sep. 2016

**keywords**

Hookah
Predicting factor
Pre-university students

**Corresponding author**

Arezoo Aghakoochak, Health Monitoring Research Center, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran

Tel: +983538203410

E-mail:a.aghakoochak@yahoo.com

**Citation**

Pirdehghan A, Aghakoochak A, Vakili M, Poorrezaee M. [Determination of predicting factors of Hookah smoking among pre-university students in Yazd in 2015]. Pajouhan Scientific Journal. 2016; 15(1): 28-36

**Abstract**

**Introduction:** Due to the growing trend of hookan smoking as one of the serious threats to health and given that the risk of hookan smoking has not been explained well in the society, this plan aimed at determining predictive factors of water pipe smoking among pre-university students in Yazd.

**Methods:** The analytical-descriptive study was done by using the cross-sectional method on 304 pre- university students in the city of Yazd. Sampling was conducted by the multi-stage cluster method. The data were collected by the GYTS questionnaire standard questionnaire of risk and protecting factors of smoking. Finally, the obtained data were analyzed by SPSS 21 software.

**Results:** The findings of this study showed in total 219 (31.1%) of the students used hookah. Among the demographic variables, gender, student educational status, fathers' education, household income, rate of tendency to hookah smoking had a significant relationship with hookah consumption. And, among variables related to individual, family and social risk factors, negative student attitude, sensation seeking, sensitivity to anxiety, anxiety disorder and, irregularities social environmental and impaired psychological school environment were considered as the predicting factors of hookah smoking.

**Conclusion:** The gained results can contribute to solve the current challenge of the addiction to the smoking through determining the target population in required interventions and future planning.

[ Downloaded from psj.umsha.ac.ir on 2024-03-29 ]

[ DOI: 10.21859/psj-15014 ]

© 2017 Pajouhan Scientific Journal. All right reserved