

عوامل مؤثر بر مصرف دخانیات در زنان

سکینه مطیرزاده^{*1}

دانشجوی دکترا رشته آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

فرشته زمانی علویچه²

عضو هیأت علمی گروه آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

چکیده :

مصرف دخانیات عامل مهم بیماری، ناتوانی و مرگ زودرس در جهان است. روند افزایشی مصرف دخانیات در زنان می تواند پیامدهای سنگینی بر سلامت زنان، خانواده و اقتصاد به جای بگذارد. با توجه به شیوع بالای استعمال دخانیات در میان زنان، این مطالعه به بررسی عوامل مؤثر بر مصرف دخانیات در زنان پرداخته است. این مطالعه مروری با روایتی از مقاله های مرتبط و با جستجو در پایگاه داده های ایرانی و بین المللی از جمله magiran, sid, GoogleScholar, pubmed با کلید واژه های مرتبط و معادل آن استفاده شده است. نتایج مطالعات نشان داد از عوامل بسیار مرتبط با گرایش به استعمال دخانیات معاشرت با دوستان، گذران اوقات فراغت و تفریح، هنجارهای ذهنی و نگرش فرد و نگرش جامعه بوده است. در نتیجه با هدف کاهش گرایش به استعمال دخانیات توسط این افراد و در جهت کاهش این معضل ضروری است از خطرات استعمال دخانیات با طراحی و اجرای مداخلات متناسب، اطلاع رسانی به زنان صورت گیرد.

واژگان کلیدی: استعمال دخانیات، زنان، خطرات سلامتی

مقدمه :

استعمال دخانیات از جمله مشکلات همه جانبه بشر متمدن امروز است و به عنوان یک گرفتاری جهان گیر و مهلك، تمامی ابعاد سلامتی ساکنان کره خاکی را کم و بیش به اشکال مختلف متأثر گردانیده است (Karimy & Smith 2011).

وابستگی به نیکوتین شایع ترین، کشنده ترین، پرهزینه ترین و در عین حال قابل درمان ترین نوع وابستگی به مواد است (Pedroet al, 2009). طبق نتایج مطالعات، مصرف کنندگان نیکوتین در منطقه آفریقا یک میلیون نفر، در مدیترانه شرقی 4/2 میلیون نفر، در جنوب شرق آسیا 4/6 میلیون نفر، در غرب اقیانوس آرام 11/2 میلیون، در منطقه اروپا 15/3 میلیون نفر و در قاره آمریکا 18/7 میلیون نفر می باشند (Jerzyński et al, 2020). مصرف قلیان در بسیاری از کشورهای جهان به خصوص در خاورمیانه و آفریقا رواج دارد (Asfar et al, 2005). سهم کشورهای در حال توسعه از استعمال دخانیات معادل 70٪ کل مصرف دخانیات جهان است (Schultz, 1998).

مصرف دخانیات به عنوان یکی از عوامل خطر زا و افزایش دهنده بار کلی بیماری ها در دنیا به خصوص در ارتباط با بیماری های مزمن و غیر واگیری چون بیماری های قلبی عروقی، تنفسی، سرطان و سکنه مغزی مطرح است (Haenle et al, 2006). استعمال دخانیات یکی از عوامل خطر اصلی بار بیماریها خصوصاً بیماری هایی غیرواگیر در دنیا محسوب میگردد. به طوری که مطالعات اپیدمیولوژیک در نقاط مختلف جهان ارتباط مستقیم استعمال سیگار و بروز بیماریهای غیرواگیر را اثبات کرده است (Hughes et al, 1998).

شواهد پژوهشی نشان می دهد افرادی که در معرض مستقیم دود سیگار هستند و آن را استنشاق می کنند نیز در معرض خطر ابتلا به مشکلات قلبی و عروقی و انواع سرطان ها می باشند و با افزایش خطر مرگ روبرو هستند (Lopez et al, 2002).

یکی از نابهنجاری های جامعه زنان، رواج فرهنگ استعمال دخانیات و قلیان، خصوصاً در ملأعام است. افزایش مصرف قلیان در سالهای اخیر، از کشورهای اروپایی و آمریکایی تا سایر مناطق جهان، بیانگر آن است که این امر به یک پدیده جهانی تبدیل شده است (اسکندری نسب و همکاران 1399). مطالعات زیادی در دنیا نشان دهنده شیوع بالای مصرف استعمال دخانیات در زنان می باشد (Nasir & Rehan 2001). استعمال دخانیات زنان یا در معرض دود آن بودن در مدت حاملگی با کم وزنی نوزادان در زمان تولد همراه است (Nijati et al, 2008).

آمار جهانی نشان میدهد که استعمال قلیان به پدیده های اجتماعی بدل شده و در خاورمیانه و به خصوص در کشورهای عربی رواج فراوان یافته است (Maziak et al, 2004). گزارشهای رسمی از روند روبه رشد مصرف قلیان در خانواده ها و دختران خبر می دهند. مصرف قلیان در بین نوجوانان و به خصوص دختران، موضوعی نگران کننده است (اسکندری نسب و همکاران 1399).

اوقات فراغت، از مهمترین دلایلی است که با مصرف قلیان و تنباکو در نوجوانان و جوانان همبستگی بالایی دارد (اسکندری نسب و همکاران 1399).

در مطالعه رضوی و همکاران کسب آرامش، نارضایتی از زندگی، رفع خستگی، اصرار دوستان و خویشان، بیکاری، وقت گذرانی و سرگرمی، دوری از خانواده، علاقه شخصی و کسب لذت، خودنمایی، اعلام استقلال و تقلید از عوامل گرایش به مصرف سیگار ذکر شده است در این میان نقش دوست در این زمینه به عنوان یک محرک قوی تشخیص داده شده است (Razavi, 2001).

افزایش گرایش زنان به دخانیات به منزله یک نابهنجاری اجتماعی قابل بحث است. مصرف آن در بین زنان موجب طرد اجتماعی شدیدتر، ایجاد نسل معتاد، افزایش احتمال ابتلای فرزندان به بیماری و گرایش به دخانیات و موادمخدر، کاهش ارتباط با افراد عادی و افزایش ارتباط با معتادان میگردد که این امر مسئلهمندی موضوع بین این گروه دوچندان مینماید. به علاوه مواد دخانی، دروازه ورود به موادمخدر نیز محسوب می شوند (نوری زاده، 1390).

استعمال دخانیات رفتار پیچیده ای است و با عوامل مختلف محیطی - اجتماعی (فرهنگی، خانواده، همسالان و ...) در ارتباط است (Pasharavesh et al, 2009). لازم به ذکر است که علل عدم انجام رفتارهای مناسب بهداشتی، می تواند ریشه در عوامل فردی، شخصیتی، شناختی، اجتماعی یا محیطی هم داشته باشد (Alah et al, 2006).

با توجه به اهمیت وابستگی به نیکوتین و مصرف قلیان در زنان و پیامدها و عوارض متعدد مصرف تنباکو، شناخت فاکتورهای مؤثر بر مصرف این ماده در بین زنان از اهمیت بالائی برخوردار است (Sarokhani et al, 2017). لذا با توجه به شیوع بالای استعمال دخانیات در میان زنان و اهمیت سلامت این افراد، مطالعه حاضر به بررسی عوامل مؤثر بر مصرف دخانیات در زنان پرداخته است.

روش کار: این مطالعه مروری با روایتی از مقاله های مربوط به مطالعات کیفی و کمی نمایه شده در پایگاه های اطلاعاتی sid, pubmed, magiran, GoogleScholar و انجام شده است.

در جستجوی مقالات کلمات کلیدی به کاررفته شامل این کلیدواژه های فارسی و انگلیسی بود:
 استعمال دخانیات، عوامل مصرف سیگار، مصرف قلیان در زنان، علل گرایش

Hookah addiction, Smoking, women, Addiction, Effective factors, Hookah consumption

در این مطالعه، از مقالات فارسی و انگلیسی زبان چاپ شده در مجلات علمی داخلی و خارجی مربوط به موضوع مطالعه که متن آنها در دسترس بود استفاده شد.

یافته ها:

مطالعه بر زنان عربستانی به طور کلی، شایع ترین دلیل شروع به سیگار کشیدن تأثیر دوستان آنان بود (31.1٪)، در حالی که دلیل اصلی تمایل به ترک، نگرانی های سلامتی بود (45.5٪). اما با این وجود شایع ترین دلیل عدم تمایل به ترک سیگار، ترس از تغییرات خلقی بود (28٪). برخی مطالعات نشان داد مهم ترین دلایل بالا بودن مصرف سیگار و قلیان و در گروه دختران تفریح و سرگرمی بوده است (رحیم زاده و همکاران 1394).

داشتن دوستان قلیانی و ارتباط با آنها در مصرف قلیان ممکن است مؤثر باشد. از سویی اوقات فراغت نیز به نوبه خود به عنوان یک متغیر در مصرف قلیان میتواند مورد بررسی قرار گیرد. سبک زندگی متفاوت منجر به اوقات فراغت متفاوت می شود که باعث می شود برخی از افراد اوقات فراغت خود را با رفتن به سمت مواد اعتیادآور سپری کنند. هنجارهای ذهنی و نگرش فرد در مورد مصرف قلیان و دید جامعه نسبت به مصرف قلیان نیز در مصرف قلیان افراد تأثیرگذار می باشد (گروه اجتماعی فرهنگی، 1384).

از عوامل مرتبط با گرایش به مصرف قلیان، احساس محرومیت نسبی، معاشرت با دوستان قلیانی، نحوه گذران اوقات فراغت (مصرف فرهنگی) و نگرش ها نسبت به قلیان نیز در نتایج مطالعات مشاهده شد.

بحث و نتیجه گیری :

این مطالعه با هدف بررسی عوامل مؤثر بر مصرف دخانیات در زنان با مرور بر مطالعات مرتبط انجام شده است. دخانیات امری است که جهان ما بخصوص کشورهای در حال توسعه با آن مواجه است و سلامت انسانها را به شدت تهدید میکند (اسکندری نسب و همکاران 1399). مطالعه استعمال روزانه قلیان در مناطق روستایی بیشتر از مناطق شهری و برخلاف استعمال سیگار، در گروه زنان بیشتر از مردان می باشد. که حاکی از استعمال دو برابری زنان نسبت به مردان در مناطق روستایی بوده است (احمدی زاده و همکاران 1394).

با توجه به نتایج پژوهش احمدی زاده و مطالعه مشابه دیگری که در شهرستان بندرعباس توسط آقاملایی و همکارانش انجام شده است، وضعیت استعمال قلیان در زنان هرمزگانی بیشتر از مردان بوده است (Ahmadizadeh et al, 2012)، لذا میتوان گفت استعمال قلیان بخصوص در زنان روستایی ریشه در فرهنگ این منطقه دارد.

در مطالعه ایشان همچنین نمرات حاصل از نگرش افراد مورد مطالعه نشان میدهد که افراد مصرف کننده قلیان عمدتاً قلیان را کم خطرتر از سیگار تلقی می کنند و بر این باورند که دود قلیان با عبور از آب موجود در محفظه قلیان تصفیه شده و مواد زائد آن گرفته می شود. به طوری که استعمال قلیان در مراسمات مذهبی و شادی به عنوان یکی از اسباب پذیرایی ارائه می گردد (احمدی زاده و همکاران 1394).

نتایج مطالعه رشیدی پور نشان داد به طور کلی ۲۸/۹٪ زنان ۳۰-۷۰ سال استان سمنان دخانیات (سیگار یا قلیان) مصرف می کنند یا در معرض دود سیگار قرار دارند. در مطالعه ای در جمعیت ۱۵-۶۴ ساله ایران، ۵/۹٪ زنان سیگاری بودند (Jamshid et al, 2001) شیوع دخانیات در زنان ۱۵ تا ۸۰ ساله مصری ۱/۵٪ (Youssef et al, 2002)، در زنان بزرگسال کویتی ۱/۹٪ (Memon et al, 2000) و در ایتالیا در زنان ۱۵ سال و بالاتر ۲۲/۵٪ بوده است. (Gallus et al, 2004).

با توجه نتایج مطالعات و نظر به شیوع بالای استعمال دخانیات در گروه زنان و دختران که از گروه های آسیب پذیر جامعه می باشند، لذا برنامه ریزی در جهت آموزش این افراد در خصوص مضرات استعمال دخانیات و استنشاق دود محیطی آن توسط کودکان که آسیب پذیرترین افراد خانواده می باشند، توسط کادر بهداشتی و افراد ذی نفوذ از نیازهای مهم می باشد. همچنین میتوان برنامه های کنترل و پیشگیری از استعمال دخانیات به خصوص در اماکن عمومی را با آموزش ها و اطلاع رسانی عمومی از طریق مطبوعات و صدا و سیما اجرا نمود.

منابع:

- Karimy, M., Niknami, S., Heidarnia, A., & Hajizadeh, I. (2011). Assessment of knowledge, health belief and patterns of cigarette smoking among adolescents. *Journal of Advanced Biomedical Sciences*, 1(3), 142-148.
- Ruiz, P. (2000). Comprehensive textbook of psychiatry (Vol. 1, pp. 938-950). B. J. Sadock, & V. A. Sadock (Eds.). Philadelphia: lippincott Williams & wilkins.
- Jerzyński, T., Stimson, G. V., Shapiro, H., & Król, G. (2021). Estimation of the Global Number of Nicotine Vapers in 2020.
- Asfar, T., Ward, K. D., Eissenberg, T., & Maziak, W. (2005). Comparison of patterns of use, beliefs, and attitudes related to waterpipe between beginning and established smokers. *BMC public health*, 5, 1-9.
- Schultz, H. (1998). Tobacco or health: A global status report.
- Haenle, M. M., Brockmann, S. O., Kron, M., Bertling, U., Mason, R. A., Steinbach, G., ... & EMIL-Study Group. (2006). Overweight, physical activity, tobacco and alcohol consumption in a cross-sectional random sample of German adults. *BMC public health*, 6, 1-12.
- Hughes, K., Choo, M., Kuperan, P., Ong, C. N., & Aw, T. C. (1998). Cardiovascular risk factors in relation to cigarette smoking: a population-based survey among Asians in Singapore. *Atherosclerosis*, 137(2), 253-258.
- Lopez, M., Perez-Rios, M., Schiaffino, A., Nebot, M., Montes, A., Ariza, C., ... & Fernandez, E. (2013). Mortality attributable to passive smoking in Spain, 2002. *Gaceta Sanitaria*, 27(Monogr. 1), 61-65.
- اسکندری نسب، محمد، صدر & مسجدی. (2020). عوامل فرهنگی مرتبط با گرایش زنان به استعمال قلیان در تفرجگاههای شمال تهران. *جامعه شناسی فرهنگ و هنر*. 2(2), 131-103.
- Nasir, K., & Rehan, N. (2001). Epidemiology of cigarette smoking in Pakistan. *Addiction*, 96(12), 1847-1854.
- Nijati, K., Satoh, K., Otani, K., Kimata, Y., & Ohtaki, M. (2008). Regression analysis of maternal smoking effect on birth weight. *Hiroshima journal of medical sciences*, 57(2), 61-67.
- Maziak, W., Ward, K. D., Soweid, R. A., & Eissenberg, T. (2004). Tobacco smoking using a waterpipe: a re-emerging strain in a global epidemic. *Tobacco control*, 13(4), 327-333.
- Razavi, S. M. (2001). The earliest Age, place and recommendation and most important motivation for cigarette smoking in city of Yazd. *Journal of Yazd University of Medical Sciences and Health Services Shahid Sadoughi*, 8(1), 12-17.
- نوریزاده، مریم. (1390). آشنایی با عوارض مصرف سیگار و دخانیات. نشریهی مرکز مشاوره دانشگاه تهران، 4.
- Pasharavesh, L., Khoshbo, S., Rezaei, M., & Saiedi, M. R. (2010). Frequency and related factors of smoking in high school girls in Kermanshah (2004). *Journal of Kermanshah University of Medical Sciences*, 13(4).

ALAH, V. H., HEYDARNIA, A. R., KAZEMNEJAD, A., Witte, K., SHAFIEI, F., & AZAD, F. P. (2006). Applying fear appeals theory for preventing drug abuse among male high school students in Tehran

Sarokhani, M., Veisani, Y., Mohamadi, A., Delpisheh, A., Sayehmiri, K., Direkvand-Moghadam, A., & Aryanpur, M. (2017). Association between cigarette smoking behavior and infertility in women: a case-control study. *Biomedical Research and Therapy*, 4(10), 1705-1715.

رحیم زاده مهدی، حسینی رستگار & فاضل کلخوران جمال. (1394). بررسی فراوانی مصرف و علل گرایش به مصرف سیگار و قلیان در بین دانشجویان پسر و دختر تربیت بدنی دانشگاه کردستان.

گروه اجتماعی فرهنگی. (1384). اوقات فراغت و سبک زندگی جوانان. تهران 3 انتشارات سازمان ملی نوجوانان.

احمدی زاده فیانی، اکرم، رفیعی زاد، عمادالدین، دشتیان، محمد & احمدی زاده فیانی. (1394). بررسی وضعیت استعمال دخانیات در جمعیت 15-64 ساله مناطق شهری و روستایی استان هرمزگان. *طب پیشگیری* 2(2)، 62-67.

Ahmadizadeh, F. A., AGHAMOLAEI, T., Dehghani, M., Zare, S., & Madani, A. (2012). Environmental tobacco smoke (ETS) exposure in people over 15 years old, Bandar Abbas, Iran.

Jamshid, A., Khalili, H., Jooybar, R., Namazi, N., & Mohammadagaei, P. (2001). Prevalence of cigarette smoking in Iran. *Psychological reports*, 89(2), 339-341.

Youssef, R. M., Abou Khatwa, S. A., & Fouad, H. M. (2002). Prevalence of smoking and age of initiation in Alexandria, Egypt. *EMHJ-Eastern Mediterranean Health Journal*, 8 (4-5), 626-637, 2002.

Memon, A., Moody, P. M., Sugathan, T. N., El-Gerges, N., Al-Bustan, M., Al-Shatti, A., & Al-Jazzaf, H. (2000). Epidemiology of smoking among Kuwaiti adults: prevalence, characteristics, and attitudes. *Bulletin of the World Health Organization*, 78(11), 1306-1315.

Gallus, S., Pacifici, R., Colombo, P., Scarpino, V., Zuccaro, P., Bosetti, C., ... & La Vecchia, C. (2006). Prevalence of smoking and attitude towards smoking regulation in Italy, 2004. *European journal of cancer prevention*, 15(1), 77-81.

Factors affecting smoking in women

Sakineh Motayerzadeh¹

Doctoral student in the field of health education and health promotion, Faculty of Health, Isfahan University of Medical Sciences

Fereshteh Zamani Alavicheh²

Member of the Faculty of Health Education and Health Promotion Department, Faculty of Health, Isfahan University of Medical Sciences

Abstract

Smoking is an important cause of illness, disability and premature death in the world. The increasing trend of smoking among women can have serious consequences on women's health, family and economy. Considering the high prevalence of smoking among women, this study investigated the factors affecting smoking in women. This review study has been used with a narrative of related articles and by searching in Iranian and international databases such as sid, Google Scholar, pubmed magiran, with related and equivalent keywords. The results of the studies showed that socializing with friends, spending leisure time and having fun, mental norms and the attitude of the individual and the society are among the factors most related to the tendency to use tobacco. As a result, with the aim of reducing the tendency of these people to use tobacco and in order to reduce this problem, it is necessary to inform women about the dangers of using tobacco by designing and implementing appropriate interventions.

Keywords: smoking, women, health risks