

Presenting a Smoking Addiction Pattern in Young Women; A Qualitative Study of Grandeur Theory

Hossein Moeini¹, Abolfazl Hatami-Varzaneh², Shokoofeh Nikpoor³

Original Article

Abstract

Background: In recent years, an increasing number of young women have tended to smoking. Current study aimed to find the smoking addiction pattern.

Methods: To achieve the pattern of smoking addiction, the participants were selected through purposeful sampling method. Finally, 20 people were interviewed by structured interview method, and the data were analyzed based on the Grand Theory method.

Findings: The context conditions included family history of smoking, widespread distribution, easy access, and lack of family surveillance, and the causal conditions included start smoking by friends' persuading, accompanying cigarettes with other violations, the distinguished position of cigarette brands for women, the apparent attractiveness of cigarettes, lack of proper recreation, criterion of choosing friends, having tension in life, and gaining prestige by smoking cigarettes for fun, and mediating causes included experiences of high-level behaviors in childhood, disrupting personality traits, neglecting negative social views on smoking by women. Smoking as support, cigarette as tool for getting rid of loneliness, and cigarette as relaxing tool recorded as problems and consequences of cigarette smoking.

Conclusion: The results show that in addition to the effects of marketing and advertising on being drawn young women to smoking, psychological factors such as loneliness, personality disorders, and family relationships, and also social factors such as peer pressure and lack of influence from negative social perspectives on smoking are effective too. So, in order to prevent young women from becoming addicted to cigarettes, multidimensional look and applications are required.

Keywords: Cigarette smoking; Women; Qualitative research

Citation: Moeini H, Hatami-Varzaneh A, Nikpoor S. **Presenting a Smoking Addiction Pattern in Young Women; A Qualitative Study of Grandeur Theory.** J Health Syst Res 2021; 17(1): 44-52.

1- Assistant Professor, Department of Business Management, School of Humanities, Hazrat-e Masoumeh University, Qom, Iran

2- Assistant Professor, Department of Counseling, School of Humanities, Hazrat-e Masoumeh University, Qom, Iran

3- Department of Business Management, School of Humanities, Hazrat-e Masoumeh University, Qom, Iran

Corresponding Author: Shokoofeh Nikpoor; Department of Business Management, School of Humanities, Hazrat-e Masoumeh University, Qom, Iran; Email: sh.nikpoor1395@gmail.com

ارایه الگوی اعتیاد به سیگار کشیدن در زنان جوان: یک مطالعه کیفی

حسین معینی^۱، ابوالفضل حاتمی ورزنه^۲، شکوفه نیکپور^{۳*}

مقاله پژوهشی

چکیده

مقدمه: در سال‌های اخیر، تعداد رو به رشدی از زنان جوان به سمت سیگار کشیدن سوق پیدا کرده‌اند. از این رو، پژوهش حاضر با هدف ارایه الگوی اعتیاد به سیگار انجام شد. **روش‌ها:** نمونه‌های این مطالعه به روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شدند. در نهایت، ۲۰ نفر مورد مصاحبه نیمه ساختار یافته قرار گرفتند و داده‌ها مطابق با روش گراندد تئوری تجزیه و تحلیل گردید.

یافته‌ها: شرایط زمینه‌ای شامل «سابقه مصرف سیگار در خانواده، توزیع گسترده، دسترسی آسان و عدم نظارت خانواده» و شرایط علی شامل «شروع سیگار با ترغیب دوستان، همراهی سیگار با سایر تخلیفات، جایگاه ویژه برندهای سیگار نزد زنان، جذابیت ظاهری سیگار، فقدان تفریحات مناسب، ملاک انتخاب دوست، داشتن تنش در زندگی، کسب پرستیژ و سیگار ابزاری برای تفریح» بود. از جمله علل میانجی می‌توان به «تأثیر تجربه رفتارهای پرخطر در کودکی، اختلال در صفات شخصیتی و بی‌توجهی به دیدگاه‌های اجتماعی منفی در مورد سیگار کشیدن زنان» اشاره نمود. «سیگار به عنوان تکیه‌گاه، سیگار ابزاری برای رهایی از تنهایی و سیگار ابزاری آرامش‌بخش» نیز به عنوان راهبردها و مشکلات جسمی ناشی از عوارض سیگار به عنوان پیامدهای اعتیاد به سیگار در زنان گزارش گردید.

نتیجه‌گیری: علاوه بر نقش قابل توجه بازاریابی و تبلیغات در اعتیاد زنان به سیگار، عوامل روان‌شناختی همچون تنهایی، روابط خانواده و عوامل اجتماعی، فشار گروه همسالان، متأثر نشدن از دیدگاه‌های منفی اجتماعی به سیگار کشیدن نیز در اعتیاد زنان به سیگار تأثیر می‌گذارد. بنابراین، در راستای پیشگیری از اعتیاد زنان جوان به سیگار، نگاه و برنامه‌ای چند بعدی لازم است.

واژه‌های کلیدی: مصرف سیگار؛ زنان؛ مطالعه کیفی

ارجاع: معینی حسین، حاتمی ورزنه ابوالفضل، نیکپور شکوفه. **ارایه الگوی اعتیاد به سیگار کشیدن در زنان جوان: یک مطالعه کیفی.** مجله تحقیقات نظام سلامت ۱۴۰۰؛ ۱۷ (۱): ۵۲-۴۴

تاریخ چاپ: ۱۴۰۰/۱/۱۵

پذیرش مقاله: ۱۳۹۹/۵/۴

دریافت مقاله: ۱۳۹۹/۱/۲۶

مقدمه

شواهد غیر قابل انکاری مبنی بر این که مصرف دخانیات یک نگرانی اساسی در حوزه سلامت عمومی می‌باشد و پیامدهای اقتصادی قابل توجهی را به همراه دارد، وجود دارد (۱). سازمان بهداشت جهانی گزارش کرده است که بیماری‌های مرتبط با استعمال دخانیات، ۱۹۱۱ میلیارد دلار در سال هزینه دارند و تا سال ۲۰۳۰، بیش از ۸ میلیون نفر سالانه بر اثر مصرف دخانیات جان خود را از دست خواهند داد (۱). قرار گرفتن در معرض کالاهای اعتیادآور، اغلب در دوران نوجوانی آغاز می‌شود؛ به طوری که حدود ۴ هزار نوجوان در آمریکا روزانه برای اولین بار سیگار را شروع می‌کنند که این رقم در سال حدود ۱/۵ میلیون نفر می‌شود. بدیهی است که بسیاری از افراد که در معرض این کالاهای اعتیادآور قرار ندارند، هرگز معتاد نخواهند شد (۳، ۲). سیگار به عنوان یک ماده اعتیادآور، به راحتی در دسترس افراد قرار دارد. این دسترسی آسان، آمار مصرف سیگار در دختران نوجوان را از کمتر از ۱ درصد به ۱/۲ درصد رسانده است (۴). طی پژوهش‌های صورت گرفته با هدف بررسی عوامل پیشگیری‌کننده اجتماعی-

روان‌شناختی اعتیاد به سیگار در میان نوجوانان، اغلب عوامل جمعیت‌شناختی، شخصیتی، محیطی و محیط اجتماعی از جمله نگرش و باورهای والدین و ارتباط بین عوامل روان‌شناختی (مانند نگرش، خودنگاره و خودکارآمدی) و رفتار مصرف سیگار در جمعیت‌های مختلف مورد بررسی قرار گرفته است (۵)، اما یکی از عوامل اجتماعی در ارتباط با سیگار کشیدن جوانان که کمتر به آن توجه شده است، بازاریابی توتون و تنباکو می‌باشد. سازندگان سیگار مدت‌هاست که می‌دانند اعتیاد به نیکوتین، به فروش محصولاتشان کمک می‌کند. امروزه سازندگان، سیگارهای دارای نیکوتین بیشتری را روانه بازار می‌کنند. مواد افزودنی و مواد شیمیایی که کمپانی‌های دخانیات در سیگارها مورد استفاده قرار می‌دهند، ممکن است به اعتیادآورتر شدن سیگار کمک کند. پس از استنشاق، نیکوتین وارد ریه‌های فرد تا قلب و مغز وی می‌شود و او را تحت تأثیر قرار می‌دهد (۳).

تحلیلگران صنعت دخانیات، به تازگی به زنان به عنوان گول خفته بازار توتون و تنباکو اشاره کرده‌اند. زنان جوان و نوجوانان به یک گروه مهم برای بازاریابی صنعت دخانیات تبدیل شده‌اند (۶). در این خصوص، سیگارهای

۱- استادیار، گروه مدیریت بازرگانی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه حضرت معصومه (س)، قم، ایران

۲- استادیار، گروه مشاوره، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه حضرت معصومه (س)، قم، ایران

۳- کارشناس ارشد، گروه مدیریت بازرگانی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه حضرت معصومه (س)، قم، ایران

نویسنده مسؤول: شکوفه نیکپور؛ کارشناس ارشد، گروه مدیریت بازرگانی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه حضرت معصومه (س)، قم، ایران

حاضر قصد داشت به طور کامل، اعتیاد زنان به سیگار را از شرایط علی و مداخله‌ای گرفته تا خود پدیده و ابعاد آن، راهبردها و در نهایت، پیامدهای متأثر از پدیده اعتیاد را در قالب مدلی ارائه دهد. جامعه آماری مطالعه شامل زنان جوانی بود که بین سن ۱۸ تا ۲۵ سال قرار داشتند، دارای اعتیاد به سیگار بودند و در سال ۱۳۹۷ در شهرستان شاهین‌شهر ساکن بودند. ملاک اعتیاد به سیگار در گزینش نمونه تحقیق شامل چهار ویژگی اعتیاد از جمله «پیشروی در مصرف سیگار، اشتغال ذهنی، احساس عدم کنترل و ادامه یافتن سیگار کشیدن به رغم اثرات منفی» بود که گزینش نمونه‌های پژوهش مبتنی بر این معیارها انجام گرفت. نمونه‌گیری مانند اغلب مطالعات کیفی با استفاده از شیوه نمونه‌گیری هدفمند انجام شد. در تحقیق حاضر، از مصاحبه نیمه ساختار یافته استفاده گردید. سوالات مصاحبه بر اساس مؤلفه‌های برآمده از ادبیات پژوهش طراحی گردید (مانند دلیل کشیدن اولین سیگار یا دلیل انتخاب برند سیگار). مصاحبه با اولین مشارکت‌کننده دارای شرایط ذکر شده شروع و تا رسیدن داده‌ها به اشباع نظری که مشارکت‌کننده بیستم بود، ادامه یافت. مشخصات فردی مصاحبه‌شوندگان در جدول ۱ ارائه شده است.

جهت کسب روایی و پایایی مطالعه حاضر، از روش Lincoln و Guba که شامل چهار معیار قابل قبول بودن، انتقال‌پذیری، قابلیت اطمینان و تأییدپذیری می‌باشد (۱۳)، استفاده گردید. برای به دست آوردن روایی، ابتدا یافته‌های به دست آمده از تحقیق به مصاحبه ارائه شد و در مورد آن‌ها برای اطمینان از یافته‌های مصاحبه بحث گردید (قابل قبول بودن). همچنین، از کدگذاری ساختارمند نظریه داده‌بنیاد استفاده شده است (انتقال‌پذیری). از طرف دیگر، نظرات استادان راهنما به منظور بررسی یافته‌ها و کدگذاری محوری پرسیده شد و نظرات آن‌ها در کدگذاری اعمال گردید (ممیزی بیرونی). در پژوهش حاضر، از تعامل رفت و برگشتی بین جمع‌آوری داده‌های کیفی و تحلیل آن‌ها تا رسیدن به مرحله اشباع نظری استفاده شد (جمع‌آوری و تحلیل هم‌زمان داده‌ها) و پس از ضبط و یادداشت‌برداری در حین مصاحبه از خودبازبینی پژوهشگر نیز استفاده گردید (قابلیت اطمینان). برای پایایی پژوهش نیز از تأیید مصاحبه و انجام اصلاحات بعد از هر مرحله کدگذاری در پایان کار استفاده شد. بر اساس داده‌های جدول ۱، میانگین سنی مشارکت‌کنندگان ۲۳ سال و ۴ ماه، میانگین مدت زمان مصرف ۵ سال و ۴ ماه، میانگین سن شروع ۱۷ سال و ۳ ماه و میانگین مصرف سیگار ۱۴/۶۵ نخ در روز بود.

یافته‌ها

یافته‌های پژوهش حاضر به روش مصاحبه نیمه ساختار یافته با پنج محور اصلی علل مصرف سیگار توسط زنان جوان جمع‌آوری و نتایج در قالب شرایط علی، میانجی، زمینه‌ای، راهبردها و پیامدها بیان گردید. یافته‌ها نشان داد که عوامل علی در اعتیاد به سیگار کشیدن زنان شامل «شروع سیگار با ترغیب دوستان (جنس مخالف)، همراهی سیگار با سایر تخلقات، جایگاه ویژه برندهای سیگار نزد زنان، جذابیت ظاهری سیگار، فقدان تفریحات مناسب، ملاک انتخاب دوست، داشتن تنش در زندگی، کسب پرستیژ و سیگار ابزاری برای تفریح» می‌باشد و علی‌هم‌چون «سابقه مصرف سیگار در خانواده، توزیع گسترده، دسترسی آسان و عدم نظارت خانواده» نیز به عنوان عوامل زمینه‌ای در اعتیاد به سیگار شناسایی گردید.

باریک برای اولین بار برای هدف قرار دادن زنان ایجاد شد. این طراحی با توجه به ظرافت دست زن بود. سپس اولین سیگار کم‌دود (لایت) را به طور انحصاری به زنان عرضه کردند و در نهایت، محصول، بسته‌بندی و تبلیغات خاص زنان ایجاد شد (۷). بازاریابی توتون و تنباکو، زمان شروع و پیشرفت سیگار کشیدن که به طور عمده در دوران نوجوانی و جوانی اتفاق می‌افتد را افزایش می‌دهد. بیش از ۸۰ درصد از سیگاری‌های بزرگسال، سیگار کشیدن را از ۱۸ سالگی شروع کرده‌اند. در حالی که کشورها به طور فزاینده بازاریابی دخانیات از طریق کانال‌های سنتی مانند تلویزیون، رادیو و تابلوهای تبلیغاتی را ممنوع کرده‌اند، صنعت دخانیات به طور فزاینده‌ای در تبلیغات بسته‌بندی سیگار و نمایش در نقطه فروش تکیه کرده است و همچنین، از بسته‌بندی برای برقراری ارتباط پیام‌های بازاریابی استفاده می‌کند (۸). بنابراین، از عوامل تأثیرگذار برای تمایل به کشیدن سیگار می‌توان به عوامل بازاریابی و محیط اجتماعی، مصرف مداوم سیگار الکترونیکی و استفاده از قلیان اشاره نمود (۹). نتایج مطالعه فراتحلیل Deressa و همکاران در اتیوپی نشان داد که عوامل مرتبط با سیگار کشیدن شامل تأثیر گروه همسالان، جویدن گیاه اعتیادآور قات و استفاده از الکلی می‌باشد (۱۰).

نتایج تحقیق Urrutia-Pereira و همکاران نشان داد که فراوانی آزمایش دخانیات در نوجوانان (کسانی که تاکنون یک سیگار یا آن‌هایی که حتی یک یا دو پاک را امتحان کرده بودند)، ۳۹/۳ درصد بوده است. ۱۴/۵ درصد قبل از ۱۲ سالگی شروع به سیگار کشیدن کرده بودند و ۱۳/۰ درصد حداقل کشیدن یک سیگار را در روز گذشته ذکر نمودند. داشتن دوستان مصرف‌کننده سیگار، تعارف شدن سیگار توسط دوستان و داشتن دسترسی آسان به سیگار، به عنوان عوامل مرتبط با استعمال دخانیات مشخص گردید. برخورداری از راهنمایی والدین در مورد مصرف سیگار، عدم تماس با سیگار در خانه در هفته گذشته و اطلاع از خطرات سیگار به عنوان عوامل محافظت‌کننده شناخته شدند (۱۱). همچنین، باید در نظر داشت که تنباکو ترکیبی سمی است که بیش از ۷ هزار ماده شیمیایی دارد و بسیاری از این مواد شیمیایی در بافت‌های بدن ذخیره و باعث سم‌زایی می‌شوند. با گذشت زمان، این آسیب می‌تواند منجر به بیماری شود (۱۲).

میزان مرگ و میر در میان سیگاری‌های فعلی، دو تا سه برابر بیشتر از افرادی است که هرگز سیگار نکشیده‌اند و مرگ و میر ناشی از سرطان ریه در زنان سیگاری، ۵ برابر بیشتر از مردان و بیماری‌های مزمن انسدادی ریوی (Chronic obstructive pulmonary disease یا COPD) حدود ۲ برابر شده است (۱۳).

با توجه به ممنوعیت فعالیت‌های تبلیغاتی سیگار در ایران و رشد اعتیاد به سیگار در میان زنان جوان، پژوهش رفتار مصرفی اعتیاد به سیگار ضروری به نظر می‌رسد. از این‌رو، پژوهش حاضر با هدف ارائه مدلی جهت تحلیل رفتار مصرفی اعتیاد به سیگار زنان جوان انجام گردید.

روش‌ها

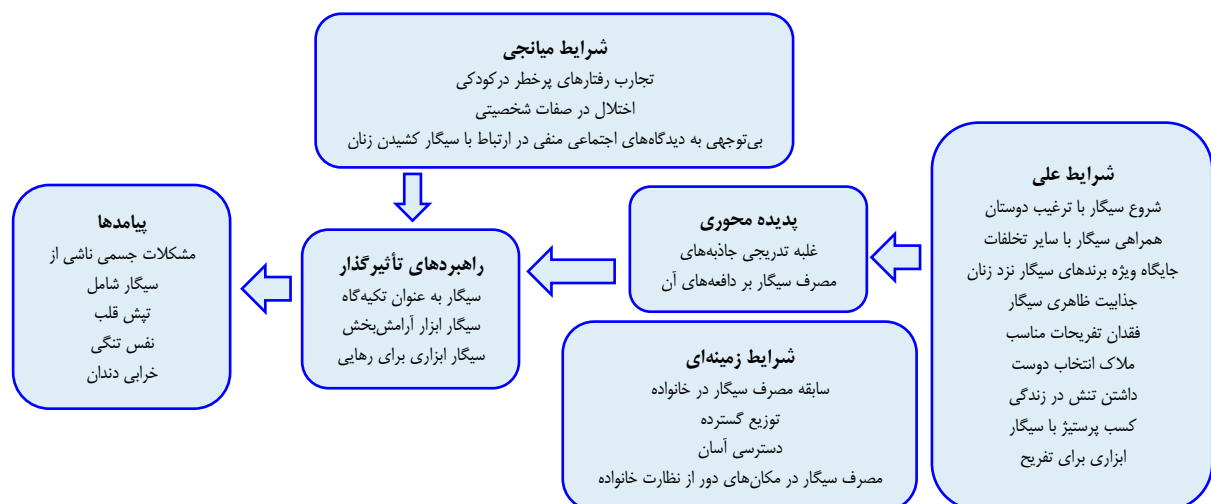
جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری: این مطالعه از نوع تحقیق کیفی بود و با رویکرد نظریه زمینه‌ای (Grounded theory) انجام شد. در تحقیقات گذشته کمتر به اعتیاد زنان به ویژه اعتیاد به سیگار پرداخته شده است. بنابراین، پژوهش

جدول ۱. ویژگی‌های جمعیت‌شناختی نمونه‌های پژوهش

میزان مصرف در روز	سن شروع (سال)	مدت مصرف (سال)	وضعیت تأهل	تحصیلات	سن (سال)	مشارکت‌کننده
۲۰ نخ	۱۹	۴	مجرد	کارشناسی	۲۳	۱
۱۰ نخ	۱۹	۶	مجرد	کارشناسی	۲۵	۲
حداقل ۱ نخ و حداکثر ۲۰ نخ در روز	۲۴	۲	مجرد	کارشناسی	۲۶	۳
۵ نخ	۲۰	۴	مجرد	دیپلم	۲۴	۴
۱۰-۱۲ نخ	۵	۱۰	متاهل	کارشناسی	۲۶	۵
۲۰ نخ	۲۳	۲	مجرد	دانشجو	۲۵	۶
۲۰ نخ	۲۲	۳	مجرد	کاردانی	۲۵	۷
۱۰ نخ	۲۱	۵	مجرد	دیپلم	۲۶	۸
۱۰ نخ	۱۳	۱۳	مجرد	دیپلم	۲۵	۹
۲۰ نخ	۱۶	۴	مجرد	دیپلم	۲۰	۱۰
حداکثر ۴۰ نخ	۱۶	۹	مجرد	کارشناسی	۲۵	۱۱
روزی ۴ نخ	۱۵	۳	مجرد	دبیرستان	۱۸	۱۲
روزی ۵ نخ	۱۶	۲	مجرد	دبیرستان	۱۸	۱۳
۳ نخ	۱۴	۹	مجرد	دیپلم	۲۳	۱۴
حداقل ۴ نخ و حداکثر ۱۰ نخ	۲۳	۲	مجرد	دانشجو	۲۵	۱۵
۴ نخ	۱۷	۲	مجرد	دانشجو	۲۰	۱۶
۱۰ نخ	۱۴	۴	متاهل	دبیرستان	۱۸	۱۷
حداکثر ۲۰ نخ	۱۶	۹	مجرد	کاردانی	۲۵	۱۸
حداکثر ۱۰ نخ	۱۴	۹	متاهل	کارشناسی	۲۵	۱۹
حداکثر ۴۰ نخ	۱۹	۶	مجرد	دیپلم	۲۵	۲۰

آرامش‌بخش، به عنوان راهبردهای اعتیاد به سیگار در زنان جوان می‌باشد. در نهایت، مشکلات جسمی ناشی از عوارض سیگار به عنوان پیامدهای اعتیاد به سیگار در زنان به دست آمد. منطبق بر سنت رویکرد نظریه داده‌بنیاد و بر اساس داده‌های پژوهش حاضر، مدل پارادایمی اعتیاد به سیگار در زنان جوان استخراج گردید (شکل ۱).

یافته‌های حاصل از بررسی، تأثیر تجربه رفتارهای پرخطر در کودکی، اختلال در صفات شخصیتی، بی‌توجهی به دیدگاه‌های اجتماعی منفی در ارتباط با سیگار کشیدن زنان را به عنوان علل میانه‌جی در اعتیاد به سیگار بیان می‌کند. همچنین، یافته‌ها نشان داد که سیگار به عنوان تکیه‌گاه، سیگار ابزاری برای رهایی از تنهایی و سیگار ابزاری



شکل ۱. مدل اعتیاد به سیگار در زنان جوان

در ادامه، هر یک از یافته‌های به دست آمده به همراه نمونه‌ای از نقل قول‌های مصاحبه شوندگان ارائه شده است.

شرایط زمینه‌ای در اعتیاد زنان جوان

سابقه مصرف سیگار در خانواده: این مقوله شامل مفاهیم «مصرف سیگار توسط پدر، سابقه مصرف سیگار توسط برادر و یا همسر» بود. «اولین بار ۱۴ سالگی سیگار رو تست کردم. دوم، سوم راهنمایی بودم از روی کنجکاوای بود. در واقع، چون پدر و برادر هم می‌کشیدند، می‌خواستم بدونم چه جوریه... مثلاً می‌خواستم بدونم چه حسی داره؛ چون من قلیونم می‌کشیدم، می‌خواستم بدونم اون چه فرقی می‌کند» (مشارکت‌کننده شماره ۱۹).

توزیع گسترده سیگار: این مقوله شامل مفاهیم «عرضه فراوان سیگار در مغازه و دکه‌ها و محدودیت نداشتن خرید سیگار برای زنان» بود. «سوپری‌ها پره... محدودیت خرید نداره، یه زمانی زن‌ها می‌خواستن سیگار بخرن، یه نگاه دیگه‌ای بهشون می‌کردند، الان اینقدر زیاد شده که هر سوپری بری حتی بهت پیشنهاد می‌دن که این، اینجوریه یا این مدل دارم بهتره... تو که خامی اینو بهتر می‌فروشم، این دوزش بهتره... من سوپری که می‌رم وینستون که ۱۲۰۰۰ تومن به من ۸۰۰۰ تومن می‌ده. واقعاً به من تخفیف می‌ده، اونیکس ۶۰۰۰ تومن به من ۴۰۰۰ تا ۴۵۰۰ می‌ده یا کنت می‌گه نمی‌تونم بهت تخفیف بدم، اما وینستون رو تخفیف می‌دم» (مشارکت‌کننده شماره ۳).

دسترسی آسان: این مقوله از مفاهیم «تسهیل مصرف با توجه به ارزان بودن، کوتاه بودن زمان مصرف، استفاده راحت از سیگار» تشکیل شده است.

«قلیون همیشه دم دست نیست، سیگار راحت‌تره و دم دسته... قلیون تا بیای آماده کنی و بزاری بکشی، وقت می‌بره» (مشارکت‌کننده شماره ۱۱).

مصرف سیگار در مکان‌های دور از نظارت خانواده: این مقوله از مفهوم «فضای خارج از خانواده» تشکیل شده است.

«برای کشیدنش تا حالا به مشکلی برنخوردم؛ چون من تنها زندگی می‌کنم و خانواده نیست... برای کشیدنش مشکلی ندارم، ولی خیلی از دوستانم چون نمی‌تونن توی خونه بکشن و مشکل دارن، خیلی برا ترکش اقدام کردن، ولی من نه...» (مشارکت‌کننده شماره ۱۰).

فضای متشنج در خانواده: این مقوله شامل مفاهیم «روابط نامناسب با خانواده و نزاع با خانواده» بود.

«را بلم با خانواده خیلی افتضاحه و منم الان جدا از همشون زندگی می‌کنم. این موضوع سیگار کشیدنمو بیشتر کرده، شاید یه ۱۰ تا ۲۰ درصد سیگار کشیدن من بیشتر شده... من ۳ سالم بود پدرم فوت کردش، بعد تو ۸ سالگی بودم که مامانم ازدواج کرد. بعد شوهر مامانم ۲ تا بچه جدا داشتش... کلاً خیلی اوضاع قاراش میش بود» (مشارکت‌کننده شماره ۱۴).

شرایط علی مؤثر در اعتیاد زنان جوان به سیگار

شروع سیگار با ترغیب دوستان: این مقوله از مفاهیم «محرک شروع سیگار با دوست، انتخاب سیگار به راهنمایی دوست و همراهی با جنس مخالف (دوست پسر)» تشکیل شده است.

«من اصلاً اهل سیگار و این چیزا نبودم، اما بعد یه تایمی با یه دوستی آشنا شدم که کلاً خیلی سیگار می‌کشید... بعد هی یه نخ بکشیم یه نخ بکشیم، دیگه منم شدم مته اون. دیگه با همدیگه سیگار کشیدیم این موند برام» (مشارکت‌کننده شماره ۱۰).

استفاده از سیگار همراه با سایر تخلفات: این مقوله نیز متشکل از مفاهیم

«مصرف مشروب، استفاده از قلیان و بی تفاوت بودن به قضاوت دیگران» می‌باشد. «اولین بار بعد مشروب بود؛ آخه بعد مشروب سیگار می‌طلبید... کشیدیم و دودش خیلی با دود قلیون فرق می‌کنه، یه فاز دیگه‌ای داره و آدم احساس لاکچری بودن می‌کنه و حس خوبی می‌ده. چیزی بود که بقیه توصیه کرده بودن. بعد وقتی خودم کشیدم، دیدم تو ابرام، خوب بود، حسه خوبی بود» (مشارکت‌کننده شماره ۸).

جایگاه ویژه برند زنان: این مقوله شامل مفهوم «محبوبیت برند اسی و وینستون» بود.

«سیگار اسی آبی چون یه خرده سبک‌تره و راحت‌تره، می‌تونم استفاده کنی، بوشم زیاد نیست یه حالتی که اگه مدام استفاده کنی، دیگه اذیت نمی‌شی» (مشارکت‌کننده شماره ۴).

جذابیت ظاهری سیگار: این مقوله از مفهوم «بسته‌بندی» تشکیل شده است. «سیگاری که گفتم که جعبه فلزی داشت و طعم قهوه و شکلات، خیلی جعبه شیکي داشت و اون خیلی منو جذب کرد... یه سری هم بود پابینش صورتی بود؛ یه مدت تو اینستا پر شده بود، پابینش صورتی بود، اونا منو جذب کرده بود» (مشارکت‌کننده شماره ۱۴).

فقدان تفریحات مناسب: این مقوله از مفهوم «نداشتن تفریح» به دست آمد. «اکثر افراد هیچ تفریحی ندارند... من خودم نه ماشینی دارم نه خانواده‌ای دارم که هر پنج‌شنبه بذارن برم مهمونی و شمال. تمام دلخوشی من یه سیگار... همون حسی که من بهت می‌گم حس خوبی، آروم می‌کنه» (مشارکت‌کننده شماره ۱۹).

ملاک انتخاب دوست: این مقوله شامل مفهوم «همتا سازی دوست» می‌باشد. «سلیقه‌ایه... بین شاید مردا اکثراً سیگار بکشن یا بعضی زنا ژستی سیگار می‌کشن، اما با اون زنی که سیگاریه و سیگار می‌کشه، من بار اول بیشتر احساس نزدیکی و قربات می‌کنم تا یه فرد غیر سیگاری... یه حس مشترکی تو ما هست» (مشارکت‌کننده شماره ۵).

داشتن تنش در زندگی: این مقوله شامل مفاهیم «فوت عزیزان، طلاق و ازدواج در سن پایین» بود.

«بدترین اتفاقی که می‌تونه برای یه زن بیفته... جدا شدم، ۵ سال بود ازدواج کرده بودم، تو سن پایین ازدواج کرده بودم و خیلی آروم بودم، ولی اتفاق خیلی بدی برام افتاد؛ از اعتماد سوء استفاده شد، از اخلاق و رفتارم و اون آدمو گذاشتم کنار برای همیشه و کلاً تغییر کردم» (مشارکت‌کننده شماره ۱۵).

کسب پرستیژ: «آره چون وقتی سیگار وینستون انتخاب کردم، سیگاری بود که اکثر چه‌جوری بگم اونایی که پولدار بودن، می‌کشیدن... آره دیگه چون گرون‌ترین سیگار بعد مارلبورو هست... دیگه اونو گرفتم، کشیدیم به خاطر این که سیگار معروفیه همه اونو می‌کشند» (مشارکت‌کننده شماره ۱۲).

سیگار ابزاری برای تفریح و سرگرمی: «به نظر من، ما می‌گفتیم وابستگی داره، اما اعتیاد داشت و وقتی وابسته شده بودیم انگار سیگار بچه‌اش باشه همیشه؛ البته می‌دونی به عنوان یه تفریح می‌تونم بهش نگاه کنی... تفریح خاصی نداریم؛ دیگه سیگار و قلیون جفتش یه تفریحه...» (مشارکت‌کننده شماره ۱۸).

شرایط میانجی مؤثر در اعتیاد زنان جوان به سیگار

تجربه کودکی: این مقوله از مفاهیم «عقده کودکی و زمینه بیش‌فعالی» تشکیل شده است.

«بین الان که دارم فکر می‌کنم، من از بچگی عاشق دود بودم، هر

چیزهای زیادی یاد بگیرد و یا درک و ارزش گذاری کند. اخلاق، رفتار، آیین‌های خانوادگی و رفتارهایی مانند نحوه واکنش به یک وضعیت خاص و استراتژی‌های مقابله‌ای خانواده، تأثیر زیادی بر فرد می‌گذارد. فرد ممکن است یاد بگیرد که مصرف سیگار به عنوان یک الگوی رایج خانواده یا به عنوان پاسخ به ناسازگاری‌های مختلف در محیط خانواده و جامعه باشد (۱۴). نتایج مطالعه Wellman و همکاران که با هدف تأثیر سابقه مصرف سیگار در خانواده (۱۵) انجام شد، با یافته‌های تحقیق حاضر همخوانی داشت.

قیمت مناسب سیگار، راحتی استفاده از سیگار و زمان کوتاه مصرف آن، تسهیل مصرف این محصول را امکان‌پذیر کرده است. استراتژی قیمت‌گذاری شاید مهم‌ترین عامل برای شرکت و انتخاب مصرف‌کننده در مورد محصول خاص باشد. در خصوص قیمت باید گفت که شرکت‌های دخانیاتی قیمت را چنان پایین نگه داشته‌اند؛ به گونه‌ای که به راحتی توان خرید آن را امکان‌پذیر کرده است. چنانکه با افزایش قیمت و کاهش قدرت خرید، افراد میزان مصرف سیگار و برند مصرفی خود را تغییر می‌دهند. نتایج تحقیقات نشان می‌دهد که بین قیمت‌ها و رفتار خرید مصرف‌کننده رابطه مثبتی وجود دارد (۱۶، ۱۷). بر اساس یافته‌های مصاحبه، بعید است به مغازه و دکه‌ای وارد شوند و سیگار عرضه نشود یا خرید سیگار برای زنان محدودیت داشته باشد. عرضه فراوان سیگار به نحوی است که فرد خرید سیگار را به راحتی به عنوان اولین اقدام بعد از خارج شدن از منزل انجام می‌دهد. یافته‌های پژوهش Brock و همکاران گویای تأثیر توزیع گستره سیگار می‌باشد (۱۸).

مصرف سیگار در مکان‌های دور از نظارت خانواده یکی از علل زمینه‌ساز گرایش زنان به سیگار می‌باشد. طبق نتایج مطالعه حاضر، افراد در مکان‌هایی همچون دانشگاه، محل کار و یا در صورت مستقل زندگی کردن، به علت عدم نظارت خانواده، بیشتر به سمت کشیدن سیگار سوق داده می‌شوند. این یافته با نتایج تحقیق محمدخانی و رضایی جمالویی (۱۹) همخوانی دارد. رابطه گرم بین اعضای خانواده به ویژه فرزندان، امکان جذب آن‌ها را به خانواده بیشتر می‌کند و احتمال کمتری دارد که به گروه دوستان یا گروه‌های ناهنجار پناه بیاورند، اما در پژوهش حاضر، افراد از چنین ارتباط گرمی برخوردار نبودند و بیشتر آن‌ها اظهار به رابطه نامناسب و نزاع و درگیری با خانواده خود کردند. این یافته با نتایج مطالعه Zhou و همکاران (۲۰) همسو بود.

بر اساس نتایج تحقیق حاضر، شرایط علی شامل «شروع سیگار با ترغیب دوستان، همراهی سیگار با سایر تملقات، جایگاه ویژه برندهای سیگار نزد زنان، جذابیت ظاهری سیگار، فقدان تفریحات مناسب، ملاک انتخاب دوست، داشتن تنش در زندگی، کسب پرستیژ با سیگار و ابزاری برای تفریح» می‌باشد. نوجوانان به دلیل سازگاری با دوستان و همسالان و همرنگ شدن با آن‌ها، در برابر هر تقاضا و خواسته‌ای تسلیم می‌شوند. همچنین، در دوره نوجوانی، نیاز فرد به وابستگی به گروه و تشکیل هویت بر اساس گروه همسالان بیشتر است و به همین دلیل، احتمال قبول درخواست همسالان برای مصرف سیگار بیشتر می‌شود. نتایج پژوهش Sutfin و همکاران نشان داد که یکی از علل مهم روی آوردن به سیگار، نقش دوستان سیگاری است (۲۱). اغلب مصاحبه‌های مطالعه حاضر، دلیل اصلی اولین تجربه سیگار کشیدن خود را دوستانشان ذکر کردند و در بین دوستان، تمایل افراد به همراهی با جنس مخالف نقش بسزایی ایفا می‌کند.

بر اساس نتایج تحقیق حاضر، از دیگر دلایل روی آوردن زنان به اعتیاد، وجود انواع تنش در زندگی آنان بود. طبق نظریه فشار ساختاری آگینو (Agino)

دودی... عاشق دود سیگار، قلیون... تا حالام بیشتر از این نرفتم و مصرف نکردم؛ چون بابام سیگار می‌کشید، خیلی خوشم می‌آمد که بکشم و امتحان کنم یا این که دایی‌ها می‌نشستن قلیون می‌کشیدن، من از دودش خیلی خوشم می‌آمد» (مشارکت‌کننده شماره ۱۵).

ویژگی‌های شخصیتی: این مقوله از مفاهیم «لجهاز، مغرور، اعتماد به نفس پایین و توانایی ترک نداشتن» تشکیل شده است.

«من آدم خجالتی، تودار، لجهاز و مغروری هستم. مثلاً لجهاز بودنم خیلی تأثیر داشته. چند سری مامانم توی کیفم سیگار دیده و شکسته، گفته این کارو نکن دیگه و ازم خواهش کرد، ولی چون از حرکت مامانم خیلی ناراحت شدم، از این که رفت سره کیفم و سیگارو خرد کرد، خیلی ناراحت شدم، لجبازی من باعث شد بیشتر بکشم» (مشارکت‌کننده شماره ۴).

بی‌توجهی به دیدگاه اجتماعی منفی نسبت به سیگار کشیدن زنان: «هیچی برام مهم نیست... تو خیابون راه می‌رم عین مردها دستم سیگاره و راه می‌رم... اصلاً برام مهم نیست، هیچی برام مهم نیست؛ نه حجاب، نه سیگار کشیدن، این که مردم چی می‌گن» (مشارکت‌کننده شماره ۲۰).

راهبردهای تأثیرگذار در اعتیاد زنان جوان به سیگار

سیگار به عنوان تکیه‌گاه: این مقوله شامل مفهوم «ویژگی خریداران اجباری» می‌باشد.

«سیگار برای من مثل یه فرآورده غذایی می‌مونه... صبح، ظهر، شام باید یه وعده بخوری. وقتی یه وعده حذف بشه، انگار یه خلأ داری» (مشارکت‌کننده شماره ۱۸).

سیگار ابزار آرامش‌بخش: این مقوله از مفاهیم «کسب آرامش تلقینی و فرار از فشار روحی» تشکیل شده است.

«من کلاً تفریحی می‌کشیدم، بیشتر زمان‌هایی که اعصابم خرد می‌شه و ناراحت باشم، بیشتر رو به این سیگارها میارم... وقتی هم می‌کشم، ۲ تا ۳ نخ می‌کشم و واقعاً آرامش می‌گیرم» (مشارکت‌کننده شماره ۱۴).

سیگار ابزاری برای رهایی از تنهایی: «نه خودم تو تنهایی خودم می‌کشیدم... تو خونه که زیاد نمی‌شد بکشم، اما تا میام بیرون اولین کاری که می‌کنم این که می‌رم داخل سوپری و سیگار می‌گیرم» (مشارکت‌کننده شماره ۱۳).

پیامدهای مؤثر در اعتیاد زنان جوان به سیگار

مقوله مشکلات ناشی از عوارض سیگار شامل مفاهیم «تپش قلب، نفس تنگی و خرابی دندان» می‌باشد.

«اوایل که شروع کردم، نه نمی‌دونستم، همه می‌گفتن چیزی نیست، اما رفته رفته دیدم داره پوست و دندونام خراب می‌شه؛ اخه من خیلی به پوستم و دندونام اهمیت می‌دادم... زیر چشمم گود رفته، نفس تنگی دارم، لاغرتر شدم... همه این عوارض رو دارم» (مشارکت‌کننده شماره ۱۸).

بحث

نتایج پژوهش حاضر نشان داد که شرایط زمینه‌ای شامل «سابقه مصرف سیگار در خانواده، توزیع گسترده، دسترسی آسان، مصرف سیگار در مکان‌های دور از نظارت خانواده و فضای متشنج در خانواده» است. در تبیین این عوامل می‌توان گفت که خانواده یک واحد اساسی در جامعه و اولین عامل اجتماعی شدن می‌باشد. نقش خانواده باعث می‌شود یک فرد به صورت آگاهانه و ناخودآگاه

باید گفت که از منظر زیست‌شناختی، برخی عوامل ژنتیک زمینه‌ساز اعتیاد افراد را فراهم می‌سازد. گروهی از افراد از نظر ژنتیک بسیار جسر و بی‌پروا هستند. این افراد نسبت به دیگران بیشتر سراغ رفتارهای پرخطر می‌روند. این الگو در کودکی به صورت بازی‌های همچون آتش‌بازی، کتک‌کاری، پریدن از بلندی و در نوجوانی به صورت درگیری با معلمان، مسئولان مدرسه و دیگر مراجع قدرت خود را نشان می‌دهد. بی‌توجهی به دیدگاه‌های اجتماعی منفی نسبت به سیگار کشیدن را این‌طور می‌توان تبیین کرد، در جوامعی که وضعیت اقتصادی و اجتماعی در حال تحول به سمت دیگری است، در نتیجه تحولات و نوگرایی و پایبندی به سنت‌ها مشکلاتی پدید می‌آید. در این مرحله حساس، عناصر اخلاقی و ارزش‌های اجتماعی بیش از هر چیز دیگر تغییر وضع و موضع می‌دهند. بسیاری از موضوعات بی‌ارزش گذشته، به شکل عناصر جدید و مورد قبول امروزی درمی‌آیند و بسیاری از عناصر مطلوب اجتماعی از قلمرو ارزش‌های اجتماعی خارج می‌شوند. هرچه این تحول سریع باشد، تناقض و جابه‌جایی ارزش‌ها نمایان‌تر خواهد بود.

در تحقیق حاضر، سیگار به عنوان تکیه‌گاه، سیگار ابزار آرامش‌بخش و سیگار ابزاری برای رهایی از تنهایی به عنوان راهبردها شناسایی شد. در تبیین این یافته‌ها می‌توان گفت وقتی افراد در ایجاد و حفظ شادمانی ناتوان هستند، اغلب دارای حال و هوای بدی می‌شوند و به طور طبیعی به دنبال چیزی هستند که این حالشان را دگرگون سازد و سیگار با اثری که بر مغز می‌گذارد، یک تغییر حال برای فرد ایجاد می‌کند. در واقع، مصرف سیگار گریزی از حال بد است و وقتی به طور تصنعی حال خوب بگیریم، به جای تغییر از درون، تغییر از بیرون را به عاریت گرفته‌ایم، طبیعی است که به این ابزار مصنوعی وابسته می‌شویم؛ چرا که اگر آن را از دست بدهیم، به همان حال بد قبلی برمی‌گردیم. در پژوهش حاضر، بیشتر افراد زمانی که احساس تنهایی و بی‌پناهی می‌کردند، استفاده از سیگارشان بیشتر شده است و مصرف سیگار را جایگزینی برای عدم ارتباط با دیگران یا فرار از تنهایی و کسب آرامش کاذب کرده‌اند. در واقع، با سیگار کشیدن پاسخی به نیازهای عاطفی خود داده‌اند. محققان اعتقاد دارند که دوره نوجوانی و جوانی، احتمال ایجاد حس تنهایی شانس بیشتری دارد و استفاده از مواد مخدر و دخانیات و مصرف الکل به علت مشکلات احساسی و روانی مرتبط با ادراک تنهایی در میان نوجوانان صورت می‌گیرد.

در نهایت، مقوله مشکلات جسمی ناشی از سیگار به عنوان پیامدهای مطالعه حاضر استخراج گردید. در تبیین این یافته نیز می‌توان بیان کرد که عوارض اصلی استعمال دخانیات بیمارهای متعدد از جمله بیماری‌های قلبی-عروقی و ریوی و بسیاری از سرطان‌ها هستند. به عنوان مثال، زنان در سطوح تماس پایین‌تری با دود سیگار به سرطان ریه مبتلا می‌شوند. بیماری آدنوکارسینومای ریه در بین زنان سیگاری شایع‌تر از مردان سیگاری است و می‌تواند ناشی از رفتارهای ناشی از جنسیت مانند پک‌های عمیق‌تر به سیگار باشد. در نهایت، پیامد مصرف سیگار برای زنان تحقیق حاضر، داشتن عوارض جسمی همچون تپش قلب، تنگی نفس و خرابی دندان بود.

نتیجه‌گیری

نتایج پژوهش حاضر نشان داد که زنان نسبت به مردان بیشتر تحت تأثیر بسته‌بندی و رنگ قرار می‌گیرند. در نتیجه، اهمیت بسته‌بندی سیگار می‌تواند بینش جدیدی برای سیاست‌گذاران در جهت کاهش گرایش زنان به سیگار باشد.

، ناکامی در موقعیت‌های مهم و نرسیدن به اهداف مانند موقعیت تحصیلی و شغلی و روابط نامطلوب خانوادگی و تجربه جدایی و طلاق در محیط خانوادگی، از جمله علل گرایش به سمت اعتیاد می‌باشد (۲۲). زمانی که شخص با رویدادهای استرس‌زا و تأثیرگذار مانند فوت عزیزان، طلاق و یا ازدواج در سن پایین در زندگی مواجه می‌شود، تنش‌هایی را تجربه می‌کند که برای مقابله با این تنش‌ها روی به مواد اعتیادآور همچون سیگار می‌آورد (۲۳). طبق اظهارات مصاحبه‌شوندگان پژوهش حاضر، افراد تمایل بیشتری به همتاسازی یا هم‌نوایی با دوست سیگاری دارند. هم‌نوایی در بیشتر موارد با پذیرش تمام هنجارها همراه است و می‌تواند از طرف یک فرد یا گروه اجتماعی باشد. ترس از مجازات، احساس محرومیت یا درونی شدن ارزش‌ها، از جمله عواملی است که باعث افزایش میزان هم‌نوایی در افراد یا گروه‌ها می‌شود (۲۴).

نتایج مطالعه حاضر نشان داد که بازاریابی در قالب بسته‌بندی با نام تجاری، ابزاری قوی برای افزایش درخواست تجدیدنظر از محصولات توتون و تنباکو توسط زنان جوان است. اکثر مصاحبه‌شوندگان همسو با یافته‌های تحقیقات پیشین (۲۵، ۲۶)، تمایل به استفاده از پاکت‌های سیگار با رنگ‌های صورتی و جذاب داشتند. همچنین، ویژگی‌های محصول مانند زبانه بودن، طعم و میزان نیکوتین، می‌تواند پاسخگوی نیاز و ترجیحات شناسایی شده زنان سیگاری باشد. پژوهش‌های صنعت دخانیات نیز نشان داده است که چگونه نام تجاری سیگار برای هدف قرار دادن مصرف‌کننده مورد استفاده قرار گرفته است و چگونه نام تجاری می‌تواند جذابیت سیگار کشیدن را افزایش دهد (۲۷). برندهایی مانند اسی و وینستون، با ایجاد این ویژگی‌ها توانسته‌اند در ایجاد تفاوت الگوهای دخانیات زنان نقش مؤثری داشته باشند. در مطالعه حاضر، اغلب افراد استفاده از قلیان و مصرف مشروب را تجربه کرده بودند. طبق نتایج به دست آمده، قلیان واسطه‌ای برای نشست‌های دوستانه شده و مصرف آن قبح مصرف دود را شکسته و زمینه‌ساز اصلی مصرف سیگار بین جوانان شده است. این نتیجه با یافته‌های تحقیقات Pandey (۲۸) و افراسیابی و مداحی (۲۹) همسو می‌باشد. نبود شادی و تفریح در جامعه، سیگار را ابزاری برای تفریح تبدیل کرده است. بیشتر افراد استفاده از سیگار و قلیان را جایگزین سایر محصولات و برنامه‌ها برای پر کردن اوقات فراغت خود کرده‌اند. یکی دیگر از دلایل شایع روی آوردن به سیگار در زنان، کسب قدرت و پرستیز در نزد دیگران می‌باشد. در واقع، افراد به دنبال نوعی خودنمایی و ایجاد هویت در نظر دیگران هستند (۳۰). شرکت‌کنندگان پژوهش حاضر تصور می‌کردند سیگار کشیدن نشانه جرأت و بزرگی و متفاوت بودن است.

تجارب رفتارهای پرخطر در کودکی، اختلال در صفات شخصیتی، بی‌توجهی به دیدگاه‌های اجتماعی منفی در ارتباط با سیگار کشیدن زنان به عنوان سه مقوله محوری در عوامل میانجی استخراج گردید. ویژگی‌های شخصیتی از عوامل مهم سبب‌شناختی در گرایش به رفتارهای پرخطر از جمله مصرف سیگار، الکل و مواد مخدر به شمار می‌رود. Latuskie و همکاران گزارش کردند که خودکارآمدی پایین، شروع مصرف سیگار را افزایش می‌دهد و عامل پیش‌بینی‌کننده شروع مصرف بالای سیگار می‌باشد. همچنین، اعتماد به نفس پایین، یکی دیگر از عوامل فردی گرایش به اعتیاد می‌باشد (۳۱). بیشتر مصاحبه‌شوندگان مطالعه حاضر بر اساس اظهارتشان، دارای صفات شخصیتی لجباز، مغرور و کنج‌کاو بودند و خودکارآمدی و اعتماد به نفس پایینی داشتند و همچنین، در کودکی رفتارهای پرخطر را تجربه کرده بودند. در تبیین این یافته‌ها

این بود که تحقیق با روش کیفی به بررسی علل سیگار کشیدن در ۲۰ شرکت کننده پرداخت؛ بنابراین، تعمیم یافته‌های پژوهش باید با احتیاط صورت گیرد.

تشکر و قدردانی

مطالعه حاضر برگرفته از پایان‌نامه مقطع کارشناسی ارشد به شماره ۱۴۰۶۹۳۷، مصوب دانشگاه حضرت معصومه (س) قم می‌باشد. بدین وسیله نویسندگان از کلیه شرکت‌کنندگان که در اجرای این پژوهش همکاری نمودند، تشکر و قدردانی به عمل می‌آورند.

ساخت تبلیغات با اثر منفی سیگار، در سلامت زنان و نشر آن از طریق تبلیغات محیطی و فضای مجازی با توجه به اهمیت زیبایی ظاهری برای زنان، نوعی اقدام پیشگیرانه برای اعتیاد به سیگار محسوب می‌شود. از آنجایی که اغلب افراد کشیدن سیگار خود را هم‌زمان با مصرف قلیان و مشروب شروع کرده‌اند، کنترل سایر تخلفات همچون قلیان و مشروب، خود اقدامی در کاهش گرایش جوانان به سیگار می‌باشد. همچنین، افزایش قیمت سیگار، مالیات سیگار و کاهش توزیع، اگرچه به تنهایی تأثیرگذار نخواهد بود، اما حداقل نتیجه آن، کاهش قدرت خرید مصرف‌کننده سیگار است و در نتیجه، کاهش مصرف سیگار توسط افراد را به دنبال خواهد داشت. از جمله محدودیت مطالعه حاضر

References

1. Basaza R, Kukunda MM, Otieno E, Kyasiimire E, Lukwata H, Haddock CK. Factors influencing cigarette smoking among police and costs of an officer smoking in the workplace at Nsambya Barracks, Uganda. *Tob Prev Cessat* 2020; 6: 5.
2. Bickel WK, Mellis AM, Snider SE, Athamneh LN, Stein JS, Pope DA. 21st century neurobehavioral theories of decision making in addiction: Review and evaluation. *Pharmacol Biochem Behav* 2018; 164: 4-21.
3. Chronic Disease Prevention and Health Promotion. A report of the surgeon general: how tobacco smoke causes disease [Online]. [cited 2010]; Available from: URL: https://www.cdc.gov/tobacco/data_statistics/sgr/2010/consumer_booklet/pdfs/consumer.pdf
4. Iranian Students News Agency. Increase in girls and decrease in boys smokers [Online]. [cited 2018]; Available from: URL: www.isna.ir/news/96070301756
5. Olaitan JL, Salmiah S, Ariffin AA. Association between self-esteem and smoking among religious school students in Petaling District, Selangor. *The International Medical Journal of Malaysia* 2016; 15(1): 3-11.
6. Hammond D, Doxey J, Daniel S, Bansal-Travers M. Impact of female-oriented cigarette packaging in the United States. *Nicotine Tob Res* 2011; 13(7): 579-88.
7. Moodie C, Ford A, Mackintosh A, Purves R. Are all cigarettes just the same? Female's perceptions of slim, coloured, aromatized and capsule cigarettes. *Health Educ Res* 2015; 30(1): 1-12.
8. Braun S, Abad-Vivero EN, Mejia R, Barrientos I, Sargent JD, Thrasher JF. Predictive validity of the tobacco marketing receptivity index among non-smoking youth. *Addict Behav* 2018; 80: 150-3.
9. Kintz N, Liu M, Chou CP, Urman R, Berhane K, Unger JB, et al. Risk factors associated with subsequent initiation of cigarettes and e-cigarettes in adolescence: A structural equation modeling approach. *Drug Alcohol Depend* 2020; 207: 107676.
10. Deressa GY, Addis GS, Tafere SM, Hurisa K, Bifftu BB, Goedert MH, et al. Prevalence and factors associated with current cigarette smoking among Ethiopian university students: A systematic review and meta-analysis. *J Addict* 2020; 2020: 9483164.
11. Urrutia-Pereira M, Oliano VJ, Aranda CS, Mallol J, Sole D. Prevalence and factors associated with smoking among adolescents. *J Pediatr (Rio J)* 2017; 93(3): 230-7.
12. Cockerham WC, Hamby BW, Bauldry S, Drentea P. Changing patterns of female smoking: A comparison of workers and full-time homemakers by class, race, and community type. In: Kronenfeld JJ, Editor. *Health and health care concerns among women and racial and ethnic minorities*. Bingley, UK: Emerald Publishing Limited; 2017. p. 279-97.
13. Guba EG, Lincoln YS. Epistemological and methodological bases of naturalistic inquiry. *Educational Communication and Technology* 1982; 30(4):233-52.
14. Mathew KJ, Regmi B, Lama LD. Role of Family in Addictive Disorders. *International Journal of Psychosocial Rehabilitation* Vol 22 (1) 65 2018; 75.
15. Wellman RJ, Dugas EN, Dutczak H, O'Loughlin EK, Datta GD, Lauzon B, et al. Predictors of the onset of cigarette smoking: A systematic review of longitudinal population-based studies in youth. *Am J Prev Med* 2016; 51(5): 767-78.
16. Gil-Lacruz AI, Gil-Lacruz M, Leeder S. Women and smoking-prices and health warning messages: Evidence from Spain. *Addict Behav* 2015; 45: 294-300.
17. Ehteshami A. Smoking, the gateway to addiction. *Journal of Social Health and Addiction* 2015; 2(5): 87-102.

18. Brock B, Carlson SC, Moilanen M, Schillo BA. Reaching consumers: How the tobacco industry uses email marketing. *Prev Med Rep* 2016; 4: 103-6.
19. Mohammadkhani S, Rezaei Jamaloei H. Relationship between cigarette and hookah smoking with individual, family and social factors in adolescents. *J Sabzevar Univ Med Sci* 2016; 23(2): 262-80. [In Persian].
20. Zhou Y, Li D, Jia J, Li X, Zhao L, Sun W, et al. Interparental conflict and adolescent internet addiction: The mediating role of emotional insecurity and the moderating role of big five personality traits. *Comput Human Behav* 2017; 73: 470-8.
21. Sutfin EL, Reboussin BA, Debinski B, Wagoner KG, Spangler J, Wolfson M. The Impact of Trying Electronic Cigarettes on Cigarette Smoking by College Students: A Prospective Analysis. *Am J Public Health* 2015; 105(8): e83-e89.
22. Soleменти S, Golchin M, Qaderi A. Women addiction from the view point of administrative officials of Alborz Province. *Journal of Iranian Social Studies* 2017; 11(4): 52-74. [In Persian].
23. Afshari A, Amin R. Discriminative Role of stressor life events, resilience and alexithymia in women addiction. *Journal of Psychological Studies* 2018; 14(2): 109-24. [In Persian].
24. McMillan C, Felmlee D, Osgood DW. Peer influence, friend selection, and gender: How network processes shape adolescent smoking, drinking, and delinquency. *Soc Netw* 2018; 55: 86-96.
25. White CM, Hammond D, Thrasher JF, Fong GT. The potential impact of plain packaging of cigarette products among Brazilian young women: An experimental study. *BMC Public Health* 2012; 12: 737.
26. Hoek J, Robertson C. How do young adult female smokers interpret dissuasive cigarette sticks? *J Soc Mark* 2015; 5(1): 21-39.
27. Courtemanche CJ, Palmer MK, Pesko MF. Influence of the flavored cigarette ban on adolescent tobacco use. *Am J Prev Med* 2017; 52(5): e139-e146.
28. Pandey P. Rising popularity of tobacco-free hookah among youth: A burgeoning public health challenge for India. *International Journal of Noncommunicable Diseases* 2017; 2(2): 30.
29. Afrasiabi H, Maddahi J. Identify and explain of the leisure role in smoking among students. *Social Development and Welfare Planning* 2016; 7(26): 178-216. [In Persian].
30. Ghaderi S, Nouri R, Karimi J, Morovat B. Etiology of Women' s addiction (A Comparative Study). *Iranian Journal of Social Problems* 2017; 8(1): 139-62. [In Persian].
31. Latuskie KA, Andrews NCZ, Motz M, Leibson T, Austin Z, Ito S, et al. Reasons for substance use continuation and discontinuation during pregnancy: A qualitative study. *Women Birth* 2019; 32(1): e57-e64.