

# مروری نظام‌مند بر عوامل مؤثر بر گرایش زنان به استعمال قلیان

سکینه دادی پور<sup>۱</sup> تیمور آقاملائی<sup>۲</sup> زاهد احمدی<sup>۳</sup> وحید رعنائی<sup>۴</sup> آذین علوی<sup>۵\*</sup>

۱. مرکز تحقیقات دخانیات و سلامت، دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان، بندرعباس، ایران.
۲. مرکز تحقیقات قلب و عروق، دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان، بندرعباس، ایران.
۳. کارشناسی ارشد، مهندسی بهداشت حرفه‌ای، گروه بهداشت حرفه‌ای، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.
۴. مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی در ارتقاء سلامت خلیج فارس، دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان، بندرعباس، ایران.
۵. مرکز تحقیقات مراقبت‌های مادر و کودک، دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان، بندرعباس، ایران.

## چکیده

**هدف:** آمارهای سراسر جهان گویای افزایش میزان مصرف قلیان در زنان نسبت به مردان می‌باشند. مطالعه مروری حاضر با هدف تعیین عوامل مؤثر بر استعمال قلیان در زنان سرتاسر دنیا طراحی شد.

**منابع اطلاعات یا داده‌ها:** تحقیق حاضر مطالعه‌ای مروری نظام‌مند است که در سال ۱۳۹۹ با جستجو در پایگاه‌های اطلاعاتی Web of Science، SID، Magiran، Google Scholar، Medline، Scopus، Elsevier، Iranian Databases، PubMed، Iranmedex به دو زبان فارسی و انگلیسی صورت گرفت. تمامی اسناد بین سالهای ۱۹۹۰-۲۰۲۱ وارد مطالعه شدند.

**روش‌های انتخاب برای مطالعه:** معیارهای ورود به مطالعه شامل مقالاتی بود که جمعیت هدف آن‌ها زنان و نوع ماده دخانی قلیان بود. معیارهای خروج از مطالعه عبارتند از گزارش نتایج به صورت غیرقابل تفکیک در دو جنس، مطالعات مداخله‌ای و مطالعاتی که بین اطلاعات دموگرافیک با مصرف قلیان ارتباط برقرار نموده‌اند.

**ترکیب مطالب و نتایج:** شایع‌ترین دلایل استعمال قلیان در زنان در سطح فردی نگرش مثبت به استعمال قلیان، خودکارآمدی پایین، وابستگی به قلیان، نیازهای روحی-روانی، جلب توجه و خوشایند بودن طعم تنباکو و در سطح بین فردی نوآوری و جذابیت قلیان، نرم‌های انتزاعی، عدم وجود قانون منع مصرف قلیان، دسترسی آسان، نرم‌های فرهنگی، تبلیغات رسانه‌ای، چالش‌های اقتصادی، نفوذ بازیگران قدرتمند، پویایی صنعت دخانیات، سیاست‌های غیرمشارکتی دولت و تهاجم فرهنگی کشورهای بیگانه بود.

**نتیجه‌گیری:** حذف نگرش مثبت زنان، تقویت مهارت‌های نه گفتن در مقابل اصرار دوستان و تمرکز و مداخله مؤثر بر روی عوامل محیطی خارج از کنترل فرد می‌تواند در کاهش استعمال قلیان نقش مؤثری داشته باشد.

**کلیدواژه‌ها:** زنان، قلیان، دخانیات، مطالعه مروری.

نوع مقاله: مروری

دریافت مقاله: ۱۴۰۰/۰۴/۰۴ پذیرش مقاله: ۱۴۰۰/۰۵/۰۴

ارجاع: سکینه دادی پور، تیمور آقاملائی، زاهد احمدی، وحید رعنائی، آذین علوی. مرور نظام‌مند بر عوامل مؤثر بر گرایش زنان به استعمال قلیان. طب پیشگیری. ۱۴۰۰؛ ۲۸(۲): ۳۶-۲۷.

## مقدمه

مصرف قلیان از جمله نگرانی‌های عمده بهداشت جهانی است که مصرف آن روزبه‌روز در اقصی نقاط مختلف جهان در حال افزایش است. بر طبق آخرین گزارش سازمان جهانی

بهداشت تخمین زده می‌شود مصرف دخانیات سالانه باعث مرگ ۸ میلیون نفر در سراسر جهان گردد (۱). در یک مطالعه مروری سیستماتیک روند صعودی میزان استعمال قلیان را در میان بزرگسالان مدیترانه شرقی ۲/۵ درصد

نویسنده مسئول: آذین علوی، مرکز تحقیقات مراقبت‌های مادر و کودک، دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان، بندرعباس، ایران.

ORCID: 0000-0002-1248-2313

پست الکترونیکی: azin-alavi@yahoo.com

تلفن: +۹۸ ۹۱۷۳۶۱۵۸۲۷

سازنده‌ای که زنان دارند و به عنوان الگو در خانواده عمل می‌کنند، تلاش در راستای پیشگیری و کاهش مصرف قلیان در آن‌ها به منزله حفظ سلامت جامعه و سلامت نسل‌ها، امری مهم و ضروری تلقی می‌گردد. جهت دستیابی به این هدف، شناسایی عوامل مؤثر در استعمال قلیان امری ضروری و مهم است. احتمالاً شناسایی این عوامل می‌تواند کمک شایانی به طراحی استراتژی‌ها و مداخلات مؤثر جهت کاهش هر چه بیشتر استعمال قلیان نماید. مطالعه مروری حاضر در پاسخ به یک سوال اصلی طراحی گردید: "عوامل مؤثر در استعمال قلیان در زنان کدام‌اند؟"

### مواد و روش‌ها

مطالعه مروری حاضر در سال ۱۳۹۹ با جستجوی کلید واژه‌های: "Hubble", "Shisha", "Hookah", "Goza", "Arghile", "Narghile", "Waterpipe" Or "Narkeela", or "Bubble", "Hubbly-Bubbly", "Oriental Pipe", "Boory", "Glase Base and Mada'a. Ghalyan", "Adolescence", "Youth", "Women and Femeal" and به دو زبان فارسی و انگلیسی از طریق بانک‌های اطلاعاتی الکترونیک: Web of Science, PubMed, Iranian Databases, Elsevier, Embase, Scopus, Medline, Google Scholar, Magiran, SID, Iranmedex, and World Health Organization (WHO) انجام شد.

مطالعاتی با گروه هدف غیر از گروه زنان، گزارش نتایج به صورت مشترک در دو جنس، مقالاتی با هدفی جز عوامل مؤثر بر استعمال، عدم تمایز بین نتایج حاصل از استعمال قلیان با انواع دیگر دخانیات و مطالعات مداخله‌ای از مطالعه حذف شدند. تمامی اسناد به زبان فارسی و انگلیسی بین سال‌های ۱۹۹۰-۲۰۲۰ وارد مطالعه شدند.

برای ارزیابی کیفیت مطالعات کمی از چکلیست Strobe استفاده شد و برای ارزیابی مقالات کیفی چکلیست ۱۰ آیتی مختص مقالات کیفی به کار گرفته شد (۸،۹). در جستجوی اولیه با کلید واژه‌های مختلف ۵۶۰ مقاله از پایگاه‌های مختلف بازیابی گردید. در نهایت ۲۰ مقاله وارد

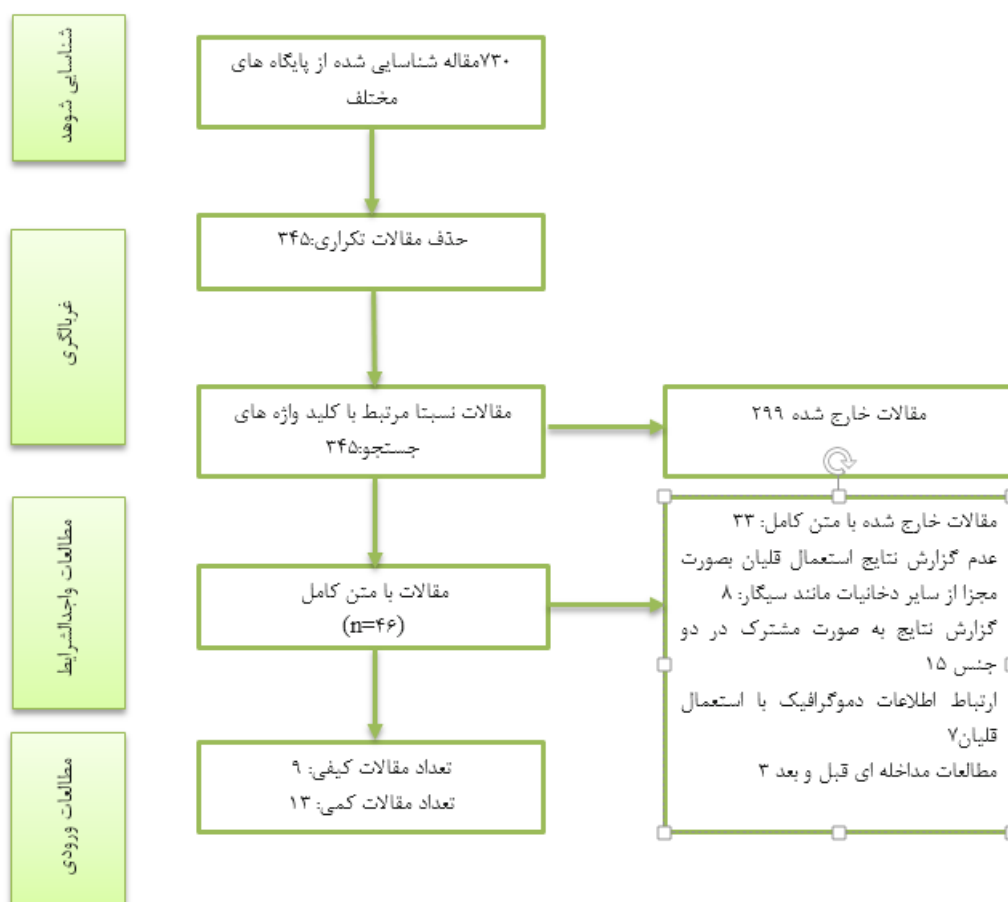
تا ۳۷/۲ درصد، در مناطق اروپایی ۲/۲ درصد تا ۲۲/۷ درصد و در ایالت متحده امریکا ۱ درصد تا ۱۱/۴ درصد گزارش نمودند، این افزایش، سالیانه بین ۰/۴ تا ۲/۹ درصد در مناطق مدیترانه شرقی و ۰/۳ تا ۱ درصد در مناطق اروپایی بوده است (۲).

مشابهاً به نظر می‌رسد استعمال قلیان در میان زنان نیز روند افزایشی داشته باشد، چرا که براساس درک زنان مقبولیت اجتماعی قلیان نسبت به سیگار بالاتر، و زنان در مقایسه با مردان نگرش مثبت و وابستگی بیشتری به استعمال قلیان دارند (۳). به گونه‌ای که آمارهای سراسر جهان گویای افزایش میزان مصرف قلیان در زنان نسبت به مردان می‌باشند (۴).

تفاوت‌های فرهنگی، اجتماعی، روانی و همچنین تفاوت‌های زیست‌شناختی و فیزیولوژیکی زنان با مردان به خصوص در زمینه علل گرایش به مواد مختلف، مسئله بودن مصرف آن را در بین زنان، حادث، پیچیده‌تر و ضرورت پرداختن به آن را نیز آشکارتر کرده است (۵). همچنین میزان مصرف قلیان در زنان نسبت به مردان روند رو به رشدی داشته است (۴). چنین روند افزایشی می‌تواند پیامدهای سنگینی بر روی سلامت زنان، خانواده و اقتصاد به جای بگذارد، به همین دلیل World Health Organization (WHO) در سال ۲۰۱۰ روز جهانی بدون تنباکو را "جنسیت و تنباکو با تأکید بر روی زنان" نام نهاد (۴). این در حالی است که مصرف قلیان در زنان با خطر افزایش یائسگی زودرس، کاهش تراکم استخوان، ناباروری، بارداری خارج رحمی، افزایش بیماری و مرگومیر نوزاد، محدودیت رشد داخل رحمی و افزایش برخی ناسازگاری‌های کروموزومی همراه است (۶). علاوه بر این، خطرات ناشی از مصرف قلیان نیز می‌تواند قابل توجه‌تر از سیگار باشد (۷).

وقتی روند افزایشی استعمال قلیان در کنار عوارض آن، جفت می‌گردد، بیش از پیش ضرورت انجام اقدامات فوری و تأثیرگذار جهت کاهش این رفتار غیر بهداشتی احساس می‌گردد. با توجه به روند افزایشی مصرف قلیان در زنان و از همه مهم‌تر محبوبیت و استقبال زنان و همچنین نقش برجسته تربیتی و

بررسی شدند. از این بین، ۹ مطالعه کیفی، ۱۲ مطالعه مقطعی و ۱ مقاله به صورت گزارش علمی وارد مطالعه شدند (شکل ۱).



شکل ۱- فلوجارت بررسی و انتخاب مقالات

استخراج داده‌ها براساس مقالات نهایی توصیف و ارائه شد.

مشخصات مطالعات در جدول یک آورده شده است (جدول ۱).

جدول ۱- مشخصات مطالعات مورد استفاده در مرور نظامند

نمره ارزیابی	حجم نمونه/ میانگین سنی	نوع آنالیز	نوع مطالعه	کشور انجام مطالعه	سال انتشار	نویسنده /سال/ کشور
A	۴۰/۵۶ سال	تحلیل محتوای قرار دادی، مصاحبه‌های نیمه ساختاریافته	کیفی	ایران	۲۰۱۹	دای پور و همکاران (۱۰)
B	۴۴/۵۲ سال	تحلیل محتوای قرار دادی، مصاحبه‌های نیمه ساختاریافته	کیفی	ایران	۲۰۲۰	بنرافشان و همکاران (۱۱)
A	۱۸-۶۵/۱۱۹ سال	تحلیل تماتیک، بحث گروهی کانونی، مصاحبه با متخصصین کلیدی	کیفی	مدیترانه شرقی	۲۰۱۳	Afifi et al (۱۲)
B	۲۴/۳۶ سال	تحلیل محتوای قراردادی، مصاحبه‌های نیمه ساختاریافته	کیفی	ایران	۱۳۹۳	بحیرایی و همکاران (۱۳)
B	۳۷/ گزارش نشده است	گراند تئوری / مصاحبه‌های نیمه ساختار یافته	کیفی	ایران	۱۳۹۳	سحراب اده و همکاران (۵)
B	۲۴/۳۶ سال	تحلیل محتوای قراردادی مصاحبه‌های نیمه ساختاریافته	کیفی	ایران	۱۳۹۳	بحیرایی و همکاران (۱۴)
A	۱۸-۶۵ /۲۰۰ سال	تحلیل تماتیک، بحث گروهی کانونی، مصاحبه‌های عمیق	کیفی	لبنان	۲۰۱۱	Nakkash et al, (۱۵)
B	گزارش نشده/۳۰-۱۸ سال	بحث گروهی کانونی، سوالات باز، بسته و عمیق	کیفی	کانادا	۲۰۱۵	Hammal et al. (۱۶)
B	۱۵-۱۷/۱۲۰۱ سال	کای اسکور، آنالیز رگرسیون	کمی	ایران	۱۳۹۱	بحیرایی و همکاران (۱۷)

۱۷	سال ۳۶/۳۳۲	رگرسیون لجستیک رتبه‌ای	کمی	ایران	۱۳۹۹	دادی پور و همکاران. (۱۸)
۱۶	سال ۳۲/۳۳۲	کای اسکور، آنالیز رگرسیون	میکس متد	عربستان	۲۰۱۸	Abdulrashid et al (۱۹) Saudi Arabia
۱۲	سال ۲۱/۱۹۶	مدل رگرسیون لجستیک	کمی	مصر	۲۰۰۷	Labib et al. (۲۰)
۱۶	سال ۱۵-۸۵/۴۰۰	رگرسیون لجستیک رتبه‌ای	کمی	ایران	۱۳۹۹	دادی پور و همکاران (۲۱)
۱۷	گزارش نشده است. ۳۹۶۷/۲۴	مدل رگرسیون لجستیک گام به گام	کمی	لبنان	۲۰۰۷	Yunis et al (۲۲)
۱۱	سال ۲۴/۹۶	آزمون کای دو	کمی	جردن	۲۰۱۳	Dar-Odeh et al. (۲۳)
۱۶	سال ۱۵-۸۳/۴۳۰	آنووا، ضریب همبستگی پیرسون، آزمونهای t مستقل و رگرسیون خطی	کمی	ایران	۱۳۹۲	فیروزآبادی و همکاران (۲۴)
۱۶	سال ۲۷/۸۶۴	آزمون کای اسکور، من‌ویتنی	کمی	لبنان	۲۰۰۴	Chaaya et al Lebanon (۲۵)
۱۶	سال ۲۴/۴۱۶	تجزیه و تحلیل داده‌ها به روش متنی با استفاده از مصاحبه	کمی	سوریه	۲۰۰۴	Maziak et al (۲۶)
۱۷	سال ۲۰-۴۰/۵۰۰	رگرسیون لجستیک چند متغیره	کمی	جردن	۲۰۱۳	Azab et al (۲۷)
B	سال ۱۵-۵۱/۳۶	تحلیل محتوای قراردادی، مصاحبه‌های نیمه ساختاریافته	کیفی	ایران	۱۳۹۳	بحیرایی و همکاران (۳۱)
۱۸	سال ۴۰/۲۲۰۱	رگرسیون لجستیک چند متغیره	کمی	لبنان	۲۰۱۲	Salameh et al Lebanon (۲۸)
کاربرد ندارد	گزارش نشده است.	گزارش نشده است.	کمی/گزارش علمی	عربستان	۲۰۱۱	Dar-Odeh & AbuHammad (۲۹)

### یافته‌ها

مروری بر مطالعات، شایع‌ترین دلایل استعمال قلیان در زنان را نگرش مثبت به استعمال قلیان، نرم‌های انتزاعی (خانواده، دوستان و خویشاوندان)، عدم قانون منع و دسترسی آسان به قلیان، آگاهی و تحصیلات پایین، لذت و آرامش، سرگرمی و تنهایی، خودکار آمدی و کنترل رفتاری درک شده پایین، وابستگی به قلیان، نیازهای روحی-روانی، نوآوری و جذابیت‌های حسی قلیان، نرم‌های فرهنگی، کنجکاو، کمبود امکانات تفریحی کافی برای زنان، تبلیغات رسانه‌ای، پذیرش اجتماعی قلیان بین زنان، مد و کلاس، جلب توجه و خوشایند بودن طعم تنباکو، و یار حاملگی، تمایلات خانوادگی، خانواده‌های تک سرپرست، سخت‌گیری و نظارت بیش از حد خانواده، اقلیم آب و هوایی، سیاست‌های غیرمشارکتی دولت، فصلی بودن اقتصاد، نفوذ بازیگران قدرتمند و اختصاص اولویت پایین به مسئله قلیان، مسئولیت آماده‌سازی قلیان، اختلافات خانوادگی، تعصبات جنسیتی، سهل‌انگاری خانواده و چالش‌های اقتصادی و فقر گزارش نمودند (۳۶-۵).

### بحث و نتیجه‌گیری

هدف از مطالعه مروری حاضر، شناسایی عوامل مؤثر بر استعمال قلیان در زنان سرتاسر دنیا بود. نگرش و ادراک مثبت هم در تحقیقات کیفی و هم کمی از جمله شایع‌ترین دلایل استعمال قلیان در زنان بود. در مطالعه Roskin نگرش مثبت، کم خطر بودن و فیلتر شدن مواد سمی از طریق آب، بیشترین دلایل گرایش به مصرف قلیان بود (۳۷). بنابراین تلاش جهت تغییر نگرش زنان مبنی بر پرخطر بودن قلیان می‌تواند سودمند باشد. هنجارهای انتزاعی یکی دیگر از عوامل تأثیرگذار استعمال قلیان در زنان بود. تحقیقی در میان دانشجویان دختر، از فشار همسالان به عنوان قوی‌ترین پیش‌بینی‌کننده‌های استعمال دخانیات حمایت نمودند (۳۸). بنابراین تأکید بر عدم معاشرت با دوستان قلیانی و افزایش ظرفیت افراد در پاسخ‌گویی قاطع در برابر تعارف دوستان و همسالان می‌تواند از میزان مستعد بودن در برابر تأثیرات اجتماعی و به دنبال آن مصرف قلیان به صورت مؤثری بکاهد. طعم تنباکو از دیگر عوامل تأثیرگذار در استعمال قلیان توسط زنان بود. در تحقیق Khor Poh و همکاران بوی مطلوب قلیان از جمله دلایل گرایش استعمال به قلیان بود (۳۹). به نظر

می‌رسد مزه و طعم مناسب این گونه توتون‌ها توانسته باعث گرایش و ایجاد وابستگی زنان به قلیان شود.

یکی دیگر از عوامل مؤثر در استعمال قلیان در زنان، گذارندن اوقات فراغت، لذت و آرامش بود. مطالعه‌ای مروری نیز گذارندن اوقات فراغت را از جمله دلایل استعمال قلیان عنوان نموده است (۴۰). احتمالاً زمانی که زنان از طرق راه‌های سالم نمی‌توانند به اوقات فراغت سالم و مفید بپردازند، در فضاهای بسته، زیرزمینی و در فضاهای عمومی مبادرت به انجام این رفتار آسیب‌زا می‌نمایند. در این راستا، متولیان باید به شدت فعال بوده و امکانات و انگیزه کافی را خصوصاً در مناطق محروم مهیا کنند.

نیازهای روحی و روانی یکی دیگر از دلایل استعمال قلیان در میان زنان بود. در این راستا، مطالعه‌ای نشان داد درصد قابل توجهی از پاسخ‌دهندگان ناامیدی و وجود مشکلات روحی و روانی را در شروع مصرف مواد مهم تلقی نمودند (۴۱).

پذیرش اجتماعی از جمله عوامل مؤثر دیگر در استعمال قلیان می‌باشد. در این راستا، مطالعه‌ای نشان داد درصد بالایی از مصرف‌کنندگان قلیان، استعمال قلیان را از نظر اجتماعی قبول دارند و معتقدند دیگران دیدگاه مثبتی به استعمال آن دارند (۴۲). بنابراین باید جامعه به گونه‌ای عمل نماید که استعمال قلیان همانند سیگار یک رفتار نامناسب اجتماعی تلقی گردد.

جذابیت و نوآوری قلیان از دیگر عوامل مؤثر در استعمال قلیان بود. Roskin و همکاران نوآوری و جذابیت‌های طرح قلیان را از عوامل مؤثر در استعمال قلیان عنوان نمود (۳۷). طرح‌های ساده و برچسب‌های هشداردهنده بر روی قلیان همانند پاکت‌های سیگار در این زمینه پیشنهاد می‌گردد. از جمله عوامل مؤثر دیگر در استعمال قلیان در زنان، نرم‌های فرهنگی می‌باشد. هم‌راستا با این یافته، مطالعه‌ی دیگری به نقش فرهنگ در استعمال قلیان اشاره نموده است (۵). پایداری به آموزه‌های دینی می‌تواند سد محکمی در برابر آسیب‌های اجتماعی، انحرافات اخلاقی و تأثیرات تهاجم فرهنگی داشته باشد.

دسترسی و ارزان بودن قلیان یکی دیگر از عوامل تأثیرگذار در استعمال قلیان بود. در مطالعه‌ای دسترسی آسان به قلیان را از جمله دلایل گرایش افراد به استعمال قلیان برشمردند (۴۰). تحقیق دیگری گزارش نمود افزایش تعداد کافی شاپ‌هایی که قلیان را به عنوان محرکی برای انتشار استعمال قلیان عرضه می‌کنند، از جمله دلایل افزایش استعمال آن می‌باشد (۴۳). بنابراین دسترسی آسان و ارزانی قلیان می‌تواند منجر به افزایش شیوع استعمال قلیان گردد که این خود وضع قوانین محکم و اجراء جدی آن از سوی مسئولین را می‌طلبد.

یکی دیگر از عوامل استعمال قلیان، عدم قانون منع استعمال قلیان می‌باشد. افزایش مالیات، افزایش برچسب‌های هشداردهنده، آگاهی از عوارض قلیان، ممنوعیت عرضه طعم‌های مطلوب، محدودیت‌های تولید تنباکو، افزایش قیمت تنباکو و تصویب قوانین محیط‌های عاری از دخانیات در رستوران‌ها و کافی‌شاپ‌ها می‌تواند در کاهش مواجهه با دود دخانیات مؤثر واقع شود (۴۴).

کنجکاوی از دیگر عوامل مؤثر بر استعمال قلیان در زنان بود. به نظر می‌رسد عده‌ای از افراد هیجانانگیز شدید درونی دارند که مانع می‌شود شخص سکوت اختیار کند. این حالات و احساسات درونی شخص را برمی‌انگیزد که به دنبال واقعه مورد نظر برود و آن را تجربه کند. ناتوانی در مقابله با وسوسه کشیدن قلیان در مطالعه‌ای یکی از دلایل استعمال قلیان بود (۴۵). از عوامل مؤثر دیگر در استعمال قلیان خودکارآمدی پایین می‌باشد. دادی‌پور و همکاران هم‌راستا با نتایج پژوهش حاضر خودکارآمدی درک شده را به عنوان یکی از مهم‌ترین پیش‌بینی‌کننده‌های عدم مصرف دخانیات گزارش نمودند (۳۵).

فقر و مشکلات اقتصادی یکی دیگر از تعیین‌کننده‌های استعمال قلیان در زنان بود. در مطالعه کیفی دادی‌پور و همکاران (۳۵)، اغلب شرکت‌کنندگان وضعیت اقتصادی مناسب را در کمک به ترک و کاهش استعمال قلیان مفید و مؤثر تلقی نموده‌اند. در این راستا تحقیقی نشان داد ترک موفق سیگار در زنان با شرایط

روی عوامل محیطی و خارج از کنترل فرد می‌تواند در کاهش استعمال قلیان نقش مؤثری داشته باشد.

### تشکر و قدردانی

نویسندگان این مقاله بر خود لازم می‌دانند از معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان بابت حمایت مالی تشکر و قدردانی نمایند.

### تعارض منافع

نویسندگان هیچ گونه تضاد منافی ندارند.

### سهم نویسندگان

سکینه دادی‌پور (نویسنده اول) تهیه نسخه اصلی مقاله ۳۵ درصد؛ تیمور آقاملابی (نویسنده دوم) بازبینی نسخه اصلی مقاله ۲۰ درصد؛ زاهد احمدی (نویسنده سوم) جستجو و استخراج اطلاعات ۱۰ درصد؛ وحید رعنائی (نویسنده چهارم) استخراج نتایج ۵ درصد؛ آذین علوی (نویسنده پنجم و مسئول) تهیه نسخه اصلی و بازبینی مقاله ۳۰ درصد.

### حمایت مالی

این مطالعه با حمایت مالی معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان انجام شد.

اقتصادی مطلوب، بالاتر است (۶). احتمالاً در کشورهای با درآمد بالا تمهیدات بیشتری در کنترل دخانیات به کار گرفته شده است. تفریحات سالم در مقایسه با استعمال قلیان هزینه بیشتری دارد. در نتیجه افراد به قلیان که تفریح ارزان‌تری است روی می‌آورند.

در دو پژوهش کیفی در تحقیق حاضر به ویار حاملگی در شروع استعمال قلیان در زنان اشاره گردید. زنان تمایل شدیدی به عطر و بو، خاکستر و آب قلیان داشتند. این یافته را شاید بتوان این گونه توجیه نمود که زنان باردار احتمالاً در معرض قلیان بوده‌اند و این تمایل افراطی به استعمال قلیان در آن‌ها به وجود آمده است. در گزارشی خوردن خاکستر سیگار یکی از موارد ویار در دوران حاملگی بود (۷). با توجه به عوارض قلیان بر روی جنین و مادر باردار به خانواده‌ها توصیه می‌گردد که زنان باردار را از قلیان و همچنین دود آن دور نگه دارند که این نیازمند اطلاع‌رسانی گسترده و آموزش‌های مداوم به زنان و خانواده‌های آن‌ها می‌باشد.

یکی از محدودیت‌های تحقیق حاضر وارد کردن مقالات به زبان فارسی و انگلیسی بود. در نتیجه مقالات با سایر زبان‌ها وارد مطالعه نشدند. این تحقیق فقط گروه هدف زنان را مورد بررسی قرار داد. در نتیجه قابلیت تعمیم‌پذیری به سایر گروه‌های جمعیتی را ندارد.

بر اساس یافته‌های پژوهش حاضر، مصرف قلیان در زنان یک پدیده چند عاملی است. بنابراین مداخلات پیشگیرانه باید چندسطحی بوده و عوامل خطر ساز را در حیطه‌های متعدد بین فردی و اجتماعی مورد هدف قرار دهند. حذف نگرش مثبت زنان به استعمال قلیان، تقویت مهارت‌های نه گفتن در مقابل اصرار دوستان، ارتقاء خودکارآمدی زنان و تمرکز و مداخله مؤثر بر

### References

1. World Health Organization. Tobacco key facts. Geneva: World Health Organization; 2019. Available at: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>
2. Jawad M, Charide R, Waziry R, Darzi A, Ballout RA, Akl EA. The prevalence and trends of waterpipe tobacco smoking: A systematic

- review. *PLoS One*. 2018; 13(2):e0192191. DOI: 10.1371/journal.pone.0192191
3. Eshah NF, Froelicher ES. Knowledge, attitudes, beliefs and patterns of waterpipe use among Jordanian adults who exclusively smoke waterpipes. *Eur J Cardiovasc Nurs*. 2018; 17(1):85-92. DOI: 10.1177/1474515117719592
  4. Daou KN, Bou-Orm IR, Adib SM. Factors associated with waterpipe tobacco smoking among Lebanese women. *Women Health*. 2018; 1-11. DOI: 10.1080/03630242.2017.1414102
  5. Sohrab Zade M, Parnian L. Qualitative studies on smoking hookah among girls and young women (Case study: Shiraz city). *Women Dev Polit*. 2015; 13(2):193-224. [Persian] DOI: 10.22059/jwdp.2015.55990
  6. Sarokhani M, Veisani Y, Mohamadi A, Delpisheh A, Sayehmiri K, Direkvand Moghadam A, et al. Association between cigarette smoking behavior and infertility in women: A case-control study. *Biomed Res Ther*. 2017; 4(10):1705-15. DOI: 10.15419/bmrat.v4i10.376
  7. Grinberg A, Goodwin RD. Prevalence and correlates of hookah use: A nationally representative sample of US adults ages 18-40 years old. *Am J Drug Alcohol Abuse*. 2016; 42(5):567-76. DOI: 10.3109/00952990.2016.1167214
  8. Von Elm E, Altman DG, Egger M, Pocock SJ, Gøtzsche PC, Vandenbroucke JP, et al. The strengthening the reporting of observational studies in epidemiology (STROBE) statement: Guidelines for reporting observational studies. *Int J Surg*. 2014; 12(12):1495-9. DOI: 10.1016/j.ijsu.2014.07.013
  9. Lockwood C, Munn Z, Porritt K. Qualitative research synthesis: methodological guidance for systematic reviewers utilizing meta-aggregation. *JB Evid Implement*. 2015; 13(3):179-87. DOI: 10.1097/XEB.0000000000000062
  10. Dadipoor S, Kok G, Aghamolaei T, Ghaffari M, Heyrani A, Ghanbarnezhad A. Explaining the determinants of hookah consumption among women in southern Iran: a qualitative study. *BMC public health*. 2019;19(1):1-13. DOI:https://doi.org/10.1186/s12889-019-7917-4
  11. Bazrafshan M, Mansouri A, Delam H, Masmouei B, Shokrpour N. Factors affecting hookah tobacco smoking among females in the Islamic Republic of Iran: a qualitative study. *Eastern Mediterranean Health Journal*. 2020;26(12):1493-501.
  12. Afifi R, Khalil J, Fouad F, Hammal F, Jarallah Y, Farhat HA, et al. Social norms and attitudes linked to waterpipe use in the Eastern Mediterranean Region. *Soc Sci Med*. 2013; 98:125-34. DOI: 10.1016/j.socscimed.2013.09.007
  13. Baheiraei A, Sighaldehy SS, Ebadi A, Kelishadi R, Majdzadeh R. Factors that contribute in the first hookah smoking trial by women: A qualitative study from Iran. *Iran J Public Health*. 2015; 44(1):100. PMID: PMC4449996
  14. Baheiraei A, Sighaldehy SS, Ebadi A, Kelishadi R, Majdzadeh SR. Psycho-social needs impact on hookah smoking initiation among women: A qualitative study from Iran. *Int J Prev Med*. 2015; 6:79. DOI: 10.4103/2008-7802.163374
  15. Nakkash RT, Khalil J, Afifi RA. The rise in narghile (shisha, hookah) waterpipe tobacco smoking: a qualitative study of perceptions of smokers and non smokers. *BMC Public Health*. 2011; 11(1):1-9. DOI: 10.1186/1471-2458-11-315
  16. Hammal F, Wild TC, Nykiforuk C, Abdullahi K, Mussie D, Finegan BA. Waterpipe (hookah) smoking among youth and women in Canada is new, not traditional. *Nicotine Tob Res*. 2016; 18(5):757-62. DOI: 10.1093/ntn/ntv152
  17. Baheiraei A, Hamzehgardeshi Z, Mohammadi MR, Nedjat S, Mohammadi E. Personal and family factors affecting life time cigarette smoking among adolescents in Tehran (Iran): A community based study. *Oman Med J*. 2013; 28(3):184. DOI: 10.1186/1471-2458-11-315
  18. Dadipoor S, Heyrani A, Aghamolaei T, Ghanbarnezhad A, Ghaffari M. Predictors of hookah smoking among women in Bandar Abbas, Southern Iran: A cross-sectional study based on the intervention mapping protocol. *Subst Use Misuse*. 2020; 55(11):1800-7. DOI: 10.1080/10826084.2020.1765807
  19. Abdurashid OA, Balbaid O, Ibrahim A, Shah HB. Factors contributing to the upsurge of water-pipe tobacco smoking among Saudi females in selected Jeddah cafés and restaurants: A mixed method study. *J Family*

- Community Med. 2018; 25(1):13-9. DOI: 10.4103/jfcm.JFCM\_3\_17
20. Labib N, Radwan G, Mikhail N, Mohamed MK, El Setouhy M, Loffredo C, et al. Comparison of cigarette and water pipe smoking among female university students in Egypt. *Nicotine Tob Res.* 2007; 9(5):591-6. DOI: 10.1080/14622200701239696
  21. Dadipoor S, Mirzaei-Alavijeh M, Aghamolaei T, Heyrani A, Ghaffari M, Ghanbarnejad A. Predictors of hookah smoking frequency among women in the South of Iran: A cross-sectional study. *J Ethn Subst Abuse* 2020; 1-19. DOI: 10.1080/15332640.2020.1836703
  22. Yunis K, Beydoun H, Nakad P, Khogali M, Shatila F, Tamim H. Patterns and predictors of tobacco smoking cessation: a hospital-based study of pregnant women in Lebanon. *Int J Public Health.* 2007; 52(4):223-32. DOI: 10.1007/s00038-007-6087-9
  23. Dar-Odeh N, Abu-Hammad O, Al-Abdalla M, Shakhathreh F, Al-Abedalla K, Khdairi N, et al. Narghile smoking among Jordanian educated working women: Attitudes and beliefs. *J Adv Med Med Res.* 2013; 3(3):483-90. DOI: 10.9734/BJMMR/2013/2516
  24. Saeed Firoozabadi M, Tahmasebi R, Noroozi A. Predicting factors on continued intention of Waterpipe smoking among women in Bushehr using the theory of planned behavior. *Iran J Health Educ Health Promot.* 2015; 2(4):260-9. [Persian]
  25. Chaaya M, Jabbour S, El-Roueiheb Z, Chemaitelly H. Knowledge, attitudes, and practices of argileh (water pipe or hubble-bubble) and cigarette smoking among pregnant women in Lebanon. *Addict Behav.* 2004; 29(9):1821-31. DOI: 10.1016/j.addbeh.2004.04.008
  26. Maziak W, Rastam S, Eissenberg T, Asfar T, Hammal F, Bachir M, et al. Gender and smoking status-based analysis of views regarding waterpipe and cigarette smoking in Aleppo, Syria. *Prev Med.* 2004; 38(4):479-84. DOI: 10.1016/j.yjmed.2003.11.021
  27. Azab M, Khabour OF, Alzoubi KH, Anabtawi MM, Quttina M, Khader Y, et al. Exposure of pregnant women to waterpipe and cigarette smoke. *Nicotine Tob Res.* 2012; 15(1):231-7. DOI: 10.1093/ntr/nts119
  28. Salameh P, Khayat G, Waked M. Lower prevalence of cigarette and waterpipe smoking, but a higher risk of waterpipe dependence in Lebanese adult women than in men. *Womens Health.* 2012; 52(2):135-50. DOI: 10.1080/03630242.2012.656885
  29. Dar-Odeh N, Abu-Hammad O, Al-Abdalla M, Shakhathreh F, Al-Abedalla K, Khdairi N, et al. Narghile smoking among Jordanian educated working women: Attitudes and beliefs. *J Adv Med Med Res.* 2013; 3(3):483-90. DOI: 10.9734/BJMMR/2013/2516
  30. Ezati Rad R, Hassani L, Aghamolaei T, Ghanbarnejad A. Effect of Educational Intervention Based on Theory of Planned Behavior and Reduced Water Pipe smoking among Women above 15 (yrs.) in Bandar Abbas. *Tech J Engin App Sci.* 2015; 5(3):181-87.
  31. Baheiraei A, Sigaladeh SS, Ebadi A, Kelishadi R, Majdzadeh R. The role of family on hookah smoking initiation in women: a qualitative study. *Glob J Health Sci.* 2015; 7(5):1. DOI: 10.5539/gjhs.v7n5p1
  32. Dar-Odeh NS, Abu-Hammad OA. The changing trends in tobacco smoking for young Arab women; narghile, an old habit with a liberal attitude. *Harm Reduct J.* 2011;8(1):1-4. DOI: 10.1186/1477-7517-8-24
  33. Setoudeh A, Tahmasebi R, Noroozi A. Effect of education by health volunteers on reducing water-pipe use among women in Bushehr: An application of health belief model. *Hayat.* 2016; 22(1):50-64. [Persian]
  34. Mojahed K, Navidian A. The effect of motivational interviewing on self-efficacy to quit hookah smoking in pregnant women. *Hayat.* 2018; 24(1):84-96. [Persian]
  35. Dadipoor S, Kok G, Heyrani A, Aghamolaei T, Ghaffari M, Ghanbarnejad A. Explaining the determinants of hookah smoking cessation among southern Iranian women: A qualitative study. *J Subst Use.* 2020; 25(5):469-74. DOI: 10.1080/14659891.2020.1736663
  36. Scott-Sheldon LA, Stroud LR. Preferences and perceptions of flavored hookah tobacco among US women. *Am J Health Behav.* 2018; 42(3):37-46. DOI: 10.5993/AJHB.42.3.4
  37. Roskin J, Aveyard P. Canadian and English students' beliefs about waterpipe smoking: A qualitative study. *BMC Public Health.* 2009; 9(1):10. DOI: 10.1186/1471-2458-9-10



38. Mandil A, BinSaeed A, Ahmad S, Al-Dabbagh R, Alsaadi M, Khan M. Smoking among university students: A gender analysis. *J Infect Public Health*. 2010; 3(4):179-87. DOI: 10.1016/j.jiph.2010.10.003
39. Khor PY, Harun NB, Ishak FB, Anuar NAIM, Karim NA, Azman A, et al. Contributory factors to the smoking of shisha among teenagers in the Perak City of Ipoh: A preliminary qualitative survey. *Int J Public Health Res*. 2012; 2(1):80-4.
40. Momenabadi V, Hashemi SY, Borhaninejad VR. Factors affecting hookah smoking trend in the society: A review article. *Addict Health*. 2016; 8(2):123-35. PMID: PMC5115646
41. Farhoodian A, Sadr Alsadat J, Mohammadi F, Mannoukian A, Jafari F, Sadeghi M, et al. A survey on the knowledge and attitude of a group of christian minorities in Tehran toward addiction and substance abuse. *Adv Cognitive Sci*. 2008; 10(2):9-20. [Persian]
42. Griffiths MA, Harmon TR, Gilly MC. Hubble bubble trouble: The need for education about and regulation of hookah smoking. *JPP&M*. 2011; 30(1):119-32. DOI: 10.1509/jppm.30.1.119
43. Cobb C, Ward KD, Maziak W, Shihadeh AL, Eissenberg T. Waterpipe tobacco smoking: An emerging health crisis in the United States. *Am J Health Behav*. 2010; 34(3):275-85. DOI: 10.5993/ajhb.34.3.3
44. Morris DS, Fiala SC, Pawlak R. Peer reviewed: Opportunities for policy interventions to reduce youth hookah smoking in the United States. *Prev Chronic Dis*. 2012; 9:E165. DOI: 10.5888/pcd9.120082
45. Dadipoor S, Aghamolaei T, Mirzaei-Alavijeh M, Ghaffari M, Heyrani A, Hosseini Teshnizi S. What are the intervention goals of women's hookah cessation? A systematic, evidence-based and participatory study. *J Ethn Subst Abuse*. 2020; 1-17. DOI: 10.1080/15332640.2020.1864538
46. Alam MK, Rao MB, Cheng FC. Sample size determination in logistic regression. *Sankhya B*. 2010; 72(1):58-75. DOI: 10.1007/s13571-010-0004-6
47. Harms R, Wick MJ. Mayo clinic guide to a healthy pregnancy [Internet]. 2004 [cited 2020 Apr 8]. Available at: [https://www.goodreads.com/book/show/388126.Mayo\\_Clinic\\_Guide\\_to\\_a\\_Healthy\\_Pregnancy](https://www.goodreads.com/book/show/388126.Mayo_Clinic_Guide_to_a_Healthy_Pregnancy)

## A systematic review of the factors affecting women's tendency to use hookah

Sakineh Dadipour<sup>1</sup>Teamur Aghamlaei<sup>2</sup>Zahed Ahmadi<sup>3</sup>Vahid Ranaei<sup>4</sup>Azin Alavi<sup>5\*</sup>

1. Tobacco and Health Research Center, Hormozgan University of Medical Sciences, Bandar Abbas, Iran.
2. Cardiovascular Research Center, Hormozgan University of Medical Sciences, Bandar Abbas, Iran.
3. Master of Occupational Health Engineerin, Department of Occupational Health, Faculty of Health, Iranshahr University of Medical Sciences, Iranshahr, Iran.
4. Social Determinants in Health Promotion Research Center, Hormozgan University of Medical Sciences, Bandar Abbas, Iran.
5. Mother and Child Welfare Research Center, Hormozgan University of Medical Sciences, Bandar Abbas, Iran.

### Abstract

**Introduction:** Statistics around the world show an increase in hookah smoking among women compared to men. The present review was designed to determine the factors affecting hookah smoking in women around the world.

**Information sources or data:** The present study is a systematic review that was conducted in 2020 by searching in databases including Web of Science, PubMed, Iranian Databases, Elsevier, Scopus, Medline, Google scholar, Magiran, SID, and Iranmedex in both Persian and English language. All published articles from 1990 to 2021 were included in the study.

**Selection methods for study:** Inclusion criteria were articles that targeted women and examined hookah smoking. Exclusion criteria were studies with indivisible reporting of results in men and women, intervention studies, and studies that examined the relationship between demographic information and hookah smoking.

**Combine content and results:** The most common reasons for hookah smoking in women at the individual level included a positive attitude towards hookah smoking, low self-efficacy, hookah dependence, psychological needs and pleasant taste of tobacco and at the interpersonal level the reasons included hookah innovations and attractiveness, abstract norms, the absence of hookah smoking baning laws, easy access, cultural norms, media propaganda, economic challenges, the influence of powerful actors, the dynamics of the tobacco industry, the non-participatory policies of the government, and the cultural invasion of foreign countries.

**Conclusion:** Eliminating women's positive attitudes, strengthening the skills of saying no to the friends, and focusing and intervening effectively on out of individual's control environmental factors can play an effective role in reducing hookah use.

**Key Words:** Women, Hookah Smoking, Tobacco, Review Systematic Study.

A systematic review Article

Received: 25 Jun 2021

Accepted: 26 July 2021

**How to cite this article:** Dadipour S, Aghamlaei T, Ahmadi Z, Ranaei V, Alavi A. A systematic review of the factors affecting women's tendency to use hookah. *Journal of Preventive Medicine*. 2021; 8(2):27-36.

**Correspondence:** Azin Alavi, Mother and Child Welfare Research Center, Hormozgan University of Medical Sciences, Bandar Abbas, Iran.

Tel: +989173615827

Email:azin-alavi@yahoo.com

ORCID: 0000-0002-1248-2313