

Original Paper

Prevalence of chewing tobacco and related factors among adolescents in south- east of Iran (2018)

Mahnaz Habibi Nasab, M.Sc in Health Education & Promotion, Social Determinants of Health Research Center, Institute for Futures Studies in Health, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran. [ORCID 0000-0002-3648-9966](#)

Mohammad Reza Rajab Alipour, Ph.D Candidate in Health Education & Promotion, HIV/STI Surveillance Research Center, WHO Collaborating Center for HIV Surveillance, Medical University Campus, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran. [ORCID 0000-0003-1556-4696](#)

Armita Shah Esmaeili Nejad (Ph.D), Assistant Professor in Epidemiology, HIV/STI Surveillance Research Center, WHO Collaborating Center for HIV Surveillance, Medical University Campus, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran. [ORCID 0000-0001-9270-319X](#)

Moghadameh Merzaei (Ph.D), Associate Professor in Biostatistics, Modeling in Health Research Center, Institute for Futures Studies in Health, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran. [ORCID 0000-0001-7202-2821](#)

***Abedin Iranpour (Ph.D)**, *Corresponding Author*, Assistant Professor in Health Education & Promotion, HIV/STI Surveillance Research Center, WHO Collaborating Center for HIV Surveillance, Medical University Campus, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran. [E-mail: a.iranpour@kmu.ac.ir](mailto:a.iranpour@kmu.ac.ir)

[ORCID 0000-0002-7746-5709](#)

Abstract

Background and Objective: Using chewing tobacco is one of the most important health problems in parts of the southern coast of Iran. The prevention of this problem requires identifying the factors affecting this phenomenon. The aim of this study was to determine the prevalence of chewing tobacco and related factors among adolescents in South- East of Iran (2018).

Methods: This descriptive-analytical study was conducted on 204 male high school students through multistage sampling in two the ports of Konarak and Chabahar located in south - east of Iran during March to June 2018. The data collection tool was a self-administered standardized questionnaire including items about knowledge, attitude and prevalence of chewing tobacco among participants, intimate friends and family members of the study population.

Results: Prevalence of chewing tobacco in life time and current use (previous 30 days) was 71.8% and 43.1%, respectively. Supari was the main chewing tobacco were used (80.8%) by participants. The negative attitudes about chewing tobacco was a protective factor (OR=0.41) and easy access (OR=6.88), using by family members (OR=2.28), and close friends (OR=3.28) were the most important risk factors.

Conclusion: The prevalence of chewing tobacco was alarming in male high school students in south - east of Iran.

Keywords: Chewing Tobacco, Substance Abuse, Adolescent

Received 5 Nov 2019

Revised 15 Feb 2020

Accepted 29 Feb 2020

Cite this article as: Habibi Nasab M, Rajab Alipour MR, Shah Esmaeili Nejad A, Merzaei M, Iranpour A. [Prevalence of chewing tobacco and related factors among adolescents in south- east of Iran (2018)]. J Gorgan Univ Med Sci. 2021 Winter; 22(4): 99-105. [Article in Persian]

شیوع مصرف دخانیات جویدنی در نوجوانان و عوامل مرتبط با آن در جنوب شرقی ایران (۱۳۹۷)

مهناز حبیبی نسب، کارشناس ارشد آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، پژوهشکده آینده پژوهی در سلامت، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران. ORCID 0000-0002-3648-9966

محمدرضا رجبعلی پور، دانشجوی دکتری آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، مرکز تحقیقات مراقبت HIV و عفونت های آمیزشی، مرکز همکار سازمان جهانی بهداشت، پژوهشکده آینده پژوهی در سلامت، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران. ORCID 0000-0003-1556-4696

دکتر آرمینا شاه اسماعیلی نژاد، استادیار اپیدمیولوژی، مرکز تحقیقات مراقبت HIV و عفونت های آمیزشی، مرکز همکار سازمان جهانی بهداشت، پژوهشکده آینده پژوهی در سلامت، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، ایران. ORCID 0000-0001-9270-319X

دکتر مقدمه میرزائی، دانشیار آمار زیستی، مرکز تحقیقات مدل سازی در سلامت، پژوهشکده آینده پژوهی در سلامت، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران. ORCID 0000-0001-7202-2821

* دکتر عابدین ایرانپور، استادیار، مرکز تحقیقات مراقبت HIV و عفونت های آمیزشی، مرکز همکار سازمان جهانی بهداشت، پژوهشکده آینده پژوهی در سلامت، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، ایران. ORCID 0000-0002-7746-5709

چکیده

زمینه و هدف: استفاده از دخانیات جویدنی یکی از مشکلات مهم بهداشتی بنادر سواحل جنوبی ایران به شمار می رود و مقابله با آن مستلزم شناسایی عوامل اثرگذار بر این پدیده است. این مطالعه به منظور تعیین شیوع مصرف دخانیات جویدنی در نوجوانان و عوامل مرتبط با آن در بنادر کنارک و چابهار در جنوب شرقی ایران انجام شد.

روش بررسی: این مطالعه توصیفی - تحلیلی به روش مقطعی روی ۲۰۴ دانش آموز پسر مقطع دوم دبیرستان با نمونه گیری چندمرحله ای، در بندر کنارک (۹۱ نفر) و بندر چابهار (۱۱۳ نفر) در جنوب شرقی ایران طی بهار ۱۳۹۷ انجام شد. ابزار جمع آوری داده ها پرسشنامه معتبر شامل پرسش های مربوط به دانش، نگرش و شیوع مصرف دخانیات جویدنی در بین افراد مورد مطالعه، دوستان صمیمی و اعضای خانواده آنها بود.

یافته ها: شیوع مصرف دخانیات جویدنی در طول عمر ۷۱/۸ درصد و در ۳۰ روز اخیر ۴۳/۱ درصد تعیین شد. بیشترین ماده مصرفی سوپاری (۸۰/۸ درصد) بود. نگرش منفی نسبت به مصرف این مواد در دانش آموزان نقش محافظت کننده ($OR=۰/۴۱$) داشت. مهم ترین عوامل خطر گرایش به مصرف دخانیات جویدنی شامل سهولت دسترسی ($OR=۶/۸۸$)، سابقه مصرف در خانواده ($OR=۲/۲۸$) و دوستان ($OR=۳/۲۸$) تعیین شدند.

نتیجه گیری: مصرف دخانیات جویدنی در بین پسران دبیرستانی بنادر کنارک و چابهار شیوع بالایی دارد.

کلید واژه ها: دخانیات جویدنی، سوء مصرف مواد، نوجوان

* نویسنده مسؤول: دکتر عابدین ایرانپور، پست الکترونیکی a.iranpour@kmu.ac.ir

نشانی: کرمان، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، دانشکده بهداشت، گروه آموزش بهداشت، تلفن ۰۳۴-۳۱۳۲۵۰۵۴، نمابر ۳۱۳۲۵۰۹۴

و صول مقاله: ۱۳۹۸/۸/۱۴، اصلاح نهایی: ۱۳۹۸/۱۱/۲۶، پذیرش مقاله: ۱۳۹۸/۱۲/۱۰

مقدمه

نوجوانی یک دوره رشدی حساسی است که با تغییرات قابل ملاحظه در رشد جسمی، رفتاری، روحی و شناختی فرد همراه است و به واسطه افزایش استقلال، وابستگی فرد به همسالان و خطرپذیری در آنها افزایش می یابد و آنها را با چالش های متعددی در خصوص پیشرفت های تحصیلی و رشد جسمی، روانی و اجتماعی مطلوب مواجهه می کند. در اغلب موارد شروع سوء مصرف مواد، الکل و رفتارهای پرخطر جنسی در این دوره اتفاق می افتد و از مهم ترین عوامل منجر به مرگ و میر و ابتلا در نوجوانان نیز به حساب می آیند (۱). حدود ۴۰ درصد مصرف کنندگان مواد دخانی شروع مصرف آنها قبل از ۱۸ سالگی بوده است و مطالعات مختلف نیز از افزایش روند سوء مصرف مواد در نوجوانان و جوانان کشورهای در حال

توسعه حکایت دارند (۲ و ۳). استفاده از دخانیات جویدنی نظیر ناس و سوپاری که با نام های دخانیات بدون دود و دخانیات دهانی نیز شناخته می شوند؛ یکی از رایج ترین روش های مصرف دخانیات در میان جوانان و نوجوانان، به خصوص کشورهای جنوب شرقی آسیا مانند هند و پاکستان است. این مواد انواع مختلفی دارند و ناس (BT)، PAAN، پان پراگ و Gotkha) و سوپاری (دانه آرکا یا دانه بتل) جزو پر مصرف ترین آنها هستند. سوپاری یکی از رایج ترین آنها در کشورهای جنوب شرق آسیا به ویژه هند است. سن شروع مصرف سوپاری عمدتاً قبل از سنین جوانی است (۴ و ۵). در کشورهای توسعه یافته نیز علیرغم روند کاهشی مصرف سیگار در بین جوانان، مصرف دخانیات جویدنی نظیر ناس افزایش یافته و به یکی از

جامعه دارد و رفع آن مستلزم شناسایی فرآیندها و عوامل اثرگذار بر این پدیده است (۲۱). با توجه به ضرورت رصد شیوع رفتارهای پرخطر نظیر مصرف مواد، این مطالعه به منظور تعیین شیوع مصرف دخانیات جویدنی در نوجوانان و عوامل مرتبط با آن در بنادر کنارک و چابهار در جنوب شرقی ایران انجام شد.

روش بررسی

این مطالعه توصیفی - تحلیلی به روش مقطعی روی ۲۰۴ دانش آموز پسر مقطع دوم دبیرستان با نمونه گیری چندمرحله‌ای، در بنادر کنارک (۹۱ نفر) و چابهار (۱۱۳ نفر) در جنوب شرق ایران طی بهار ۱۳۹۷ انجام شد. دلیل انتخاب این بنادر و دانش آموزان، حساسیت پدیده مصرف دخانیات در این گروه سنی، شیوع نسبتاً بالا و قباحات اجتماعی پایین مصرف دخانیات جویدنی در میان نوجوانان این بنادر بود.

مطالعه مورد تایید کمیته اخلاق در پژوهش دانشگاه علوم پزشکی کرمان (IR.KMU.REC.1397.399) قرار گرفت. پیش از شروع مطالعه مجوزهای لازم از اداره آموزش و پرورش اخذ گردید و رضایت‌نامه کتبی از مدیران مدارس گرفته شد. پرسشنامه بینام و پرسش‌ها تا حد امکان غیرحساس طراحی شدند. از دانش آموزان و والدین آنان رضایت‌نامه آگاهانه شرکت در مطالعه اخذ شد.

شرکت کنندگان در مطالعه از چهار مدرسه دولتی (دو مدرسه از هر بندر به تعداد تقریباً مساوی) با موقعیت‌های اقتصادی و اجتماعی مختلف انتخاب شدند. به طوری که مدارس انتخاب شده طیف متنوع اقتصادی فرهنگی هر دو بندر را پوشش دادند.

ابزار جمع‌آوری داده‌ها پرسشنامه محقق ساخته (دارای ۲۵ پرسش) مشتمل بر سه بخش کلی بود. بخش اول پرسشنامه مربوط به پرسش‌های دانش (۷ پرسش) و نگرش (۶ پرسش) دانش آموزان در خصوص دخانیات جویدنی بود. مقیاس نمره‌دهی به سازه دانش بلی و خیر و مقیاس سازه نگرش لیکرت پنج‌گزینه‌ای از کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم بود. بخش دوم پرسشنامه شامل ۸ پرسش با مقیاس بلی و خیر مربوط به سنجش وضعیت مصرف دخانیات جویدنی در خود دانش‌آموز در طول عمر (Life Time Use) و در سی روز اخیر (Current Use) و تجربه مصرف در اعضای خانواده و دوستان صمیمی وی و نیز سهولت دسترسی به انواع دخانیات جویدنی بود. بخش سوم نیز مربوط به متغیرهای زمینه‌ای شامل سن، تحصیلات پدر و مادر و تعداد اعضای خانواده بود.

برای تعیین روایی محتوی از روش کیفی استفاده شد. در پانل خبرگان متشکل از شش نفر متخصص آموزش بهداشت، اپیدمیولوژی و پزشکی اجتماعی، پرسشنامه طراحی شده مجدداً در اختیار اعضای تیم قرار گرفت و از آنها خواسته شد که نقطه نظرات خود را در خصوص پرسش‌ها بیان کنند. در مرحله نخست روی

نگرانی‌های بهداشتی این کشورها درآمده است. به طور مثال در یک مطالعه در نروژ مصرف ناس در بین جوانان (۱۹ درصد) بیش از شش برابر مصرف سیگار (۳ درصد) بود و اغلب مصرف کنندگان ناس عمدتاً آن را روزانه (اعتیادآوری بالاتر نسبت به سیگار) مصرف می‌کردند؛ در حالی که سیگار را گاهی مصرف می‌کردند (۶). در ایران نیز مطالعات نشان می‌دهد مصرف دخانیات جویدنی نسبت به سال‌های قبل سیر افزایشی شدید داشته است. به طور مثال در سال ۲۰۱۳ شیوع تجربه مصرف در بین دانشجویان پسر در زاهدان ۲۳/۷ درصد (۷) و در یک مطالعه در شش سال بعد در کارکنان واحدهای صنفی چابهار در همین استان در سال ۲۰۱۹ این رقم ۶۶ درصد گزارش شد (۸). همچنین در جنوب شرق ایران در مقایسه با مناطق دیگر ایران نیز شیوع نسبتاً بالایی گزارش شده است. به طور مثال شیوع مصرف دخانیات جویدنی در گرگان در سال ۲۰۱۷ بسیار پایین‌تر (۷/۵ درصد) از مناطق جنوب شرق ایران گزارش شده است (۹). مطالعات انجام شده در جنوب شرق ایران نشان داده؛ اغلب مصرف کنندگان به دلایل مختلفی مانند دسترسی آسان، ارزان بودن، مصرف بدون بو و بدون جلب توجه و باورهای غلط مبنی بر بی‌عارضه بودن این نوع مواد و حتی قایل بودن فوایدی برای آن، نظیر تمیز کننده و خوشبو کننده دهان، خاصیت میکروب‌کشی در دهان، کمک به هضم غذا و آرامبخش بودن به آنها روی آورده‌اند (۱۰-۱۳). علیرغم این تصورات، دخانیات جویدنی عوارض جسمی و روانی متعددی نظیر زردی و پوسیدگی دندان‌ها، بیماری‌های پرویونتا، بیماری‌های کبدی، چاقی، آسم و بیماری‌های تنفسی، قلبی - عروقی و عفونی، افزایش احتمال ابتلا به دیابت نوع دو، آسیب‌های مغزی، عدم تعادل حرکتی، گیجی، نشنگی و وابستگی را به همراه دارند. همچنین بیش از ۲۸ ماده سرطان‌زا در آنها شناسایی شده که مهم‌ترین آنها نیتروزامین است (۱۰ و ۱۲ و ۱۶-۱۴). مصرف دخانیات جویدنی یکی از عوامل خطر مهم سرطان‌های دهان و لثه است و استفاده از این مواد خطر ابتلا به سرطان دهان را تا ۶۱ درصد افزایش می‌دهد (۹).

در نوجوانی و سنین مدرسه نیز مصرف دخانیات جویدنی علاوه بر پیامدهای جسمی، منجر به افت تحصیلی، افزایش غیبت از مدرسه و حتی ترک تحصیل می‌شود (۱۲ و ۱۷ و ۱۸). البته بلوغ و تغییرات روان‌شناختی که در نوجوانی رخ می‌دهد نیز فرد را مستعد ابتلا به این رفتارهای پرخطر می‌کند (۱۹ و ۲۰). از سوی دیگر، مصرف این مواد عامل انتشار بیماری‌های عفونی مانند سل از طریق بزاق خواهد بود. چرا که مصرف آنها سبب افزایش ترشح بزاق شده و مصرف کننده مجبور است مدام آب دهان خود را بیرون بریزد که چهره شهرهای مورد مطالعه را نیز نازیبا کرده است (۱۴). بنابراین واضح است که استفاده از دخانیات جویدنی تبعات بسیار سنگینی در

جدول ۱: فراوانی سطح تحصیلات والدین و تعداد اعضای خانواده به تفکیک سابقه مصرف دخانیات جویدنی پسران دانش آموز مقطع دوم دبیرستان در بنادر کنارک و چابهار طی بهار ۱۳۹۷

| متغیرها | سابقه مصرف دارد تعداد (درصد) | سابقه مصرف ندارد تعداد (درصد) | p-value |
|---------------------|---------------------------------|----------------------------------|---------|
| تحصیلات پدر | بیسواد | ۳۷ (۲۶/۴) | ۰/۲۶ |
| | ابتدایی و راهنمایی | ۶۱ (۴۳/۶) | |
| | دبیرستان و دیپلم | ۲۷ (۱۹/۳) | |
| | دانشگاهی | ۱۵ (۱۰/۷) | |
| تحصیلات مادر | بیسواد | ۷۱ (۵۰/۷) | ۰/۶۲ |
| | ابتدایی و راهنمایی | ۴۴ (۳۱/۴) | |
| | دبیرستان و دیپلم | ۱۸ (۱۲/۹) | |
| | دانشگاهی | ۱۰ (۵) | |
| تعداد اعضای خانواده | سه نفر و کمتر | ۴ (۲/۹) | ۰/۱۸ |
| | چهار نفر | ۱۸ (۱۲/۹) | |
| | پنج نفر و بیشتر | ۱۱۸ (۸۴/۳) | |

یافته‌ها

میانگین سنی پسران دانش آموز $16/7 \pm 0/9$ سال بود. سطح تحصیلات پدر در ۸۷ نفر (۴۲/۶ درصد) ابتدایی و راهنمایی و سطح تحصیلات مادر در ۱۰۰ نفر (۴۹ درصد) بیسواد بود. تعداد اعضای خانواده ۱۷۱ دانش آموز (۸۳/۸ درصد) ۵ نفر و بیشتر بود (جدول یک). شیوع مصرف دخانیات جویدنی در طول عمر ۷۱/۸ درصد (۱۴۰ نفر) و در ۳۰ روز اخیر ۴۳/۱ درصد (۸۶ نفر) تعیین شد. در بین مصرف کنندگان ۴۵ نفر (۳۰/۴ درصد) مصرف روزانه، ۳۱ نفر (۲۲/۳ درصد) مصرف آن را هر دو تا سه روز یکبار و ۷۰ نفر (۴۷/۳ درصد) مصرف آن را هر هفت روز یا بیشتر ابراز نمودند. بیشترین نوع مواد مصرفی سوپاری (۸۰/۸ درصد) و انواع ناس (۱۹/۲ درصد) تعیین شد (نمودار یک).



نمودار ۱: فراوانی مصرف دخانیات جویدنی در طول عمر و در ۳۰ روز اخیر به تفکیک نوع ماده در پسران دانش آموز مقطع دوم دبیرستان در بنادر کنارک و چابهار طی بهار ۱۳۹۷

میزان ۷۰/۶ درصد دسترسی به انواع دخانیات جویدنی را آسان گزارش کردند و ۴۸/۲ درصد نیز باور داشتند که خرید و فروش این دخانیات جویدنی در بازار قانونی است (نمودار ۲). نگرش منفی دانش آموزان نسبت به مصرف دخانیات جویدنی نقش محافظت کننده داشت. بدین معنی که یک واحد ارتقای نمره نگرش، شانس مصرف دخانیات جویدنی در دانش آموزان

۴۰ درصد پرسش‌ها نظراتی ارایه شد. طی سه مرحله اصلاحات خواسته شده اعمال و در نهایت اجماع ۱۰۰ درصدی بر روی پرسش‌ها حاصل گردید (۲۲ و ۲۳). برای تعیین روایی صوری، خوانایی، واضح بودن و تناسب فرهنگی، نمونه اولیه پرسشنامه توسط ۱۲ نفر از دانش آموزان این گروه سنی با ویژگی‌های اقتصادی، اجتماعی مختلف شهرهای مورد مطالعه از طریق مصاحبه چهره به چهره بازبینی شد و تغییرات پیشنهادی آنها بررسی و در پرسشنامه لحاظ گردید. پایایی پرسشنامه نیز در یک مطالعه پایلوت با ۳۱ دانش آموز انجام شد و پایایی آن با ضریب آلفای کرونباخ ۰/۶۸ و ضریب کاپا ۰/۸۴ برای سازه نگرش مورد پذیرش قرار گرفت. شرکت در مطالعه کاملاً داوطلبانه بود. معیارهای ورود به مطالعه شامل جنسیت پسر و مقطع تحصیلی دوم دبیرستان بودند. معیارهای عدم ورود به مطالعه شامل عدم حضور دانش آموز در مدرسه در روز اجرای تحقیق و یا عدم تمایل به شرکت در مطالعه بودند. بعد از انتخاب افراد مورد مطالعه، هدف از انجام مطالعه و محرمانه ماندن اطلاعات به آزمودنی‌ها شرح داده شد. سپس دانش آموزان بدون حضور اولیای مدرسه در سالن مدرسه و با رعایت فاصله لازم از یکدیگر به پرسش‌ها جواب دادند و برگه‌های پرسشنامه تکمیل شده را درون یک جعبه مخصوص (the sealed ballot box method) انداختند. میزان مشارکت در پاسخدهی ۹۶ درصد و میانگین مدت زمانی پاسخدهی به پرسش‌ها ۱۲ دقیقه بود.

داده‌ها با استفاده از نرم افزار آماری SPSS-22 تجزیه و تحلیل شدند. برای توصیف داده‌ها از شاخص‌های میانگین و انحراف معیار و برای بررسی ارتباط بین متغیرهای زمینه‌ای مطالعه با مصرف دخانیات جویدنی در طول عمر و در سی روز اخیر، از رگرسیون لجستیک تک متغیره و چند متغیره استفاده شد. سطح معنی داری برای هر آزمون کمتر از ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

جدول ۲: ارتباط مصرف دخانیات جویدنی با متغیرهای دانش، نگرش، سهولت دسترسی، مصرف کننده در خانواده و دوستان صمیمی، سن و سطح تحصیلات والدین پسران دانش آموزان مقطع دوم دبیرستان در بنادر کنارک و چابهار طی بهار ۱۳۹۷

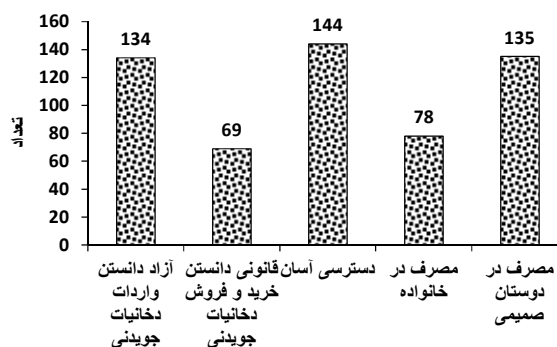
| متغیرها | رگرسیون تک متغیره نسبت شاننس (فاصله اطمینان) | P-value | رگرسیون چندمتغیره نسبت شاننس (فاصله اطمینان) | P-value |
|----------------------------|---|---------|---|---------|
| دانش | ۰/۹۷ (۰/۶۹-۳۵/۱) | ۰/۸۶ | - | - |
| نگرش | ۰/۵۱ (۰/۲۹-۰/۸۷) | ۰/۰۱ | ۰/۴۱ (۰/۱۵-۰/۷۶) | ۰/۰۰۸ |
| سهولت دسترسی | ۸/۱۶ (۴/۰۹-۱۶/۲۶) | <۰/۰۰۱ | ۶/۸۸ (۳/۲۷-۱۴/۴۸) | <۰/۰۰۱ |
| مصرف کننده در خانواده | ۳/۲۰ (۱/۵۹-۶/۴۲) | <۰/۰۰۱ | ۲/۲۸ (۱/۰۴-۵) | ۰/۰۴ |
| مصرف کننده در دوستان صمیمی | ۳/۸۲ (۲/۰۲-۷/۲۲) | <۰/۰۰۱ | ۳/۲۸ (۱/۵۸-۶/۸۳) | <۰/۰۰۱ |
| سن | ۰/۸۴ (۰/۳۸-۱/۸۸) | ۰/۶۸ | - | - |
| دانشگاهی | - | - | - | - |
| تحصیلات دبیرستان و دیپلم | ۰/۶۷ (۰/۲۰-۲/۱۹) | - | - | - |
| پدر ابتدایی و راهنمایی | ۰/۹۰ (۰/۳۱-۱/۶۲) | - | - | - |
| پیسواد | ۱/۵۷ (۰/۵۱-۴/۸۴) | - | - | - |
| دانشگاهی | - | - | - | - |
| تحصیلات دبیرستان و دیپلم | ۱/۰۸ (۰/۲۱-۵/۶۰) | ۰/۹ | - | - |
| مادر ابتدایی و راهنمایی | ۱/۷۵ (۰/۳۳-۹/۱۳) | ۰/۵ | - | - |
| پیسواد | ۱/۷۵ (۰/۳۰-۱۰/۲۰) | ۰/۵ | - | - |

است. دلیل اصلی این اختلاف، آن است که در بسیاری از مناطق جنوب شرق کشور خصوصاً بنادر و شهرهای مرزی، این دسته از دخانیات به راحتی و بدون قیاحت اجتماعی خاصی مصرف می شوند (۲۷ و ۲۵). سهولت دسترسی و خرید و فروش آزاد و فقدان آموزش و آگاهی پایین در باره این مواد کمک فراوانی به افزایش شیوع و گرایش به مصرف آنها نموده است (۲۸).

تفاوت در خصوصیات فردی گروه‌های هدف نیز دلیل دیگری برای افزایش میزان شیوع در این مطالعه است. به ویژه این که سطح تحصیلات افراد، تاثیر بسیار زیادی در شیوع مصرف مواد دخانی دارد (۲۸ و ۱۹). در واقع هرچه سطح تحصیلات افراد بالاتر باشد؛ کمتر مرتکب انجام رفتارهای ناسالم و پرخطر مانند مصرف دخانیات خواهند شد (۲۹ و ۱۸). تحصیلات خانواده و نزدیکان به خصوص والدین نیز در گرایش به مصرف دخانیات و مواد مخدر نقش موثری دارد (۳۱-۲۹). سطح تحصیلات والدین اغلب آزمودنی‌های مطالعه حاضر بسیار پایین بود و همین مسأله عامل مهمی در افزایش سهولت دسترسی و مصرف دخانیات جویدنی توسط خود والدین است.

نگرش افراد شرکت کننده در مطالعه نیز نقش پررنگی در گرایش به مصرف دخانیات داشت و نگرش صحیح نسبت به عوارض مصرف دخانیات عامل مهمی در محافظت نوجوانان از این معطل محسوب می شود (۲۰). مطالعات مختلفی تاثیر دانش و نگرش را بر مصرف دخانیات و مواد مخدر بررسی و تایید نموده‌اند (۲۷ و ۳۲). لذا به منظور کنترل و پیشگیری از مصرف مواد بایستی در آموزش برای این گروه رویکردهای اجتماعی محور و خانواده محور مد نظر قرار گیرد تا زمینه دسترسی اجتماعی و فرهنگی به این مواد نیز کاهش یابد.

شرکت کننده در مطالعه را ۵۹ درصد کاهش خواهد داد. همچنین سهولت دسترسی، سابقه سوء مصرف در اعضای خانواده و دوستان صمیمی، عوامل خطر و تهدید کننده بودند. به طوری که شاننس مصرف در دانش آموزانی که به این موارد پاسخ مثبت داده بودند؛ به ترتیب ۶/۸۸ برابر، ۲/۲۸ برابر و ۳/۲۸ برابر دانش آموزانی بود که این عوامل خطر را گزارش نکرده بودند. سایر متغیرها ارتباط معنی داری نشان ندادند (جدول ۲).



نمودار ۲: فراوانی عوامل مرتبط با مصرف دخانیات جویدنی در پسران دانش آموز مقطع دوم دبیرستان در بنادر کنارک و چابهار طی بهار ۱۳۹۷

بحث

با توجه به نتایج این مطالعه، شیوع مصرف دخانیات جویدنی در پسران دانش آموز در طول عمر ۷۱/۸ درصد و در ۳۰ روز اخیر ۴۳/۱ درصد و بیشترین نوع ماده مصرفی سوپاری (۸۰/۸ درصد) و انواع ناس (۱۹/۲ درصد) تعیین شد. در مقایسه با مطالعات مشابه سال‌های قبل شیوع آن به شدت افزایش یافته است (۲۴ و ۹ و ۷). نتایج مطالعه حاضر تقریباً ۳ برابر میانگین شیوع مطالعات مشابه در منطقه و کشور

مطالعه روی پسران انجام شد که می‌تواند روی دختران نیز انجام شود. اگرچه شاید میانگین مصرف دخانیات جویدنی در دختران پایین‌تر باشد؛ ولی افزایش شیوع، زنگ خطر مهمی محسوب می‌شود.

به دلیل ارزان بودن، دسترسی آسان و مصرف بدون بوی دخانیات جویدنی، نوجوانان به مصرف این مواد اقبال زیادی نشان می‌دهند. بنابراین به منظور کنترل و پیشگیری از مصرف این مواد هر نوع ماده مخدر و دخانی دیگری، در نوجوانان و جوانان، بایستی آموزش‌های لازم از سنین مدرسه، مبتنی بر تئوری‌های هدفمند با رویکردهای جامعه‌نگر و با حساسیت‌های خاص روانشناختی، طراحی و اجرا شود و نقش خانواده‌ها نیز در این آموزش‌ها به‌طور خاص مدنظر قرار گیرد. همچنین مقابله با توزیع آزاد و دسترسی آسان نیز باید جزو اولویت‌های برنامه‌های موجود برای مبارزه اثربخش با مصرف دخانیات و مواد مخدر در نظر گرفته شود.

نتیجه‌گیری

نتایج این مطالعه نشان داد که مصرف دخانیات جویدنی در بین پسران دبیرستانی بندر کنارک و بندر چابهار شیوع بالایی دارد.

تشکر و قدردانی

این مقاله حاصل طرح تحقیقاتی (شماره ۹۷۰۰۰۷۹۵) مصوب معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی کرمان بود. همچنین نتیجه پایان‌نامه (شماره ۹۷۰۰۰۷۱۱) خانم مهناز حبیبی نسب برای اخذ درجه کارشناسی ارشد در رشته آموزش بهداشت و ارتقای سلامت از دانشگاه علوم پزشکی کرمان بود. بدین وسیله از ریاست محترم اداره کل آموزش و پرورش استان سیستان و بلوچستان، مدیران مدارس شهرستان‌های کنارک و چابهار و نیز از تمامی دانش‌آموزان شرکت‌کننده در مطالعه که ما را یاری نمودند؛ صمیمانه تشکر می‌نماییم.

References

1. Tapert SF, Aarons GA, Sedlar GR, Brown SA. Adolescent substance use and sexual risk-taking behavior. *J Adolesc Health*. 2001 Mar; 28(3): 181-89. DOI: 10.1016/S1054-139X(00)00169-5
2. Chatterjee N, Gupte H, Mandal G, Bhutia T. Does adding a psychosocial cessation intervention to an existing life-skills and tobacco-prevention program influence the use of tobacco and supari among secondary school students?: Findings from a quasi-experimental trial in Mumbai, India. *Tob Prev Cessat*. 2019 Nov; 5: 45. DOI: 10.18332/tpc/113355
3. Toumbourou JW, Stockwell T, Neighbors C, Marlatt GA, Sturge J, Rehm J. Interventions to reduce harm associated with adolescent substance use. *Lancet*. 2007 Apr; 369(9570): 1391-401. DOI: 10.1016/S0140-6736(07)60369-9
4. Sung HY, Wang Y, Yao T, Lightwood J, Max W. Polytobacco Use of Cigarettes, Cigars, Chewing Tobacco, and Snuff Among US Adults. *Nicotine Tob Res*. 2016 May; 18(5): 817-26. DOI: 10.1093/ntr/ntv147
5. Mistry R, Pednekar MS, McCarthy WJ, Resnicow K, Pimple SA, Hsieh HF, et al. Compliance with point-of-sale tobacco control policies and student tobacco use in Mumbai, India. *Tob*

بیشترین مصرف دخانیات جویدنی، هم در تمام طول زندگی و هم در ۳۰ روز اخیر، مربوط به سوپاری بود. به نظر می‌رسد این ماده روانگردان به خصوص در جنوب استان سیستان و بلوچستان بسیار شایع است. در مطالعه جزایری و همکاران در زاهدان نیز شایع‌ترین ماده مصرفی سوپاری بود (۳۳).

نوجوانان در سنین مدرسه تحت کنترل خانواده و قوانین آموزشی مدارس، در بسیاری از رفتارها با احتیاط عمل می‌کنند. از طرفی خصوصیات این دوران از جمله کنجکاوی، غرور کاذب، شبکه وسیع دوستان و فقدان مهارت لازم در حل مسایل، باعث می‌شود تا نوجوان راحت‌تر در معرض آسیب‌های اجتماعی همچون مصرف دخانیات قرار گیرد (۳۴ و ۳۵). در چنین شرایطی مسلماً اولین انتخاب نوجوانان دخانیاتی است که بدون جلب توجه مصرف گردد و بدون بو و علامت مشخص باشد (۷). همچنین ارزان بودن و سهولت دسترسی نیز از عوامل اثرگذار مهم در گرایش نوجوانان به مصرف دخانیات است (۲۸). تنوع زیاد دخانیات جویدنی نیز باعث شده تا نوجوانان و جوانان راحت‌تر به مصرف آن روی آورند (۷).

در این مطالعه عوامل اصلی خطر برای مصرف دخانیات جویدنی سهولت دسترسی، سابقه مصرف خانواده و سابقه مصرف دوستان تعیین شدند. مطالعات متعددی در این زمینه نشان داده که هر سه این عوامل نقش مهمی در افزایش گرایش و احتمال مصرف مواد دخانی در نوجوانان و جوانان دارند (۲۵ و ۲۸ و ۳۶).

از محدودیت‌های این مطالعه می‌توان به موارد زیر اشاره نمود. نتایج این مطالعه در دانش‌آموزان و نوجوانان شاغل به تحصیل به‌دست آمد و گروه غیرمحصل را پوشش نمی‌دهد. همچنین با توجه به این که دخانیات جویدنی دارای نمونه‌های متنوعی است و با نام‌های تجاری مختلفی تولید و وارد بازار می‌گردند؛ در مطالعه حاضر تنها چند نوع پرمصرف از آنها مورد بررسی قرار گرفتند.

Control. 2019 Mar; 28(2): 220-26. DOI: 10.1136/tobaccocontrol-2018-054290

6. Grøtvedt L, Forsén L, Ariansen I, Graff-Iversen S, Holmen TL. Impact of snus use in teenage boys on tobacco use in young adulthood; a cohort from the HUNT Study Norway. *BMC Public Health*. 2019 Sep; 19(1): 1265. DOI: 10.1186/s12889-019-7584-5

7. Honarmand M, Farhadmollashahi L, Bekyghasemi M. Use of smokeless tobacco among male students of Zahedan universities in Iran: a cross sectional study. *Asian Pac J Cancer Prev*. 2013; 14(11): 6385-8. DOI: 10.7314/apjcp.2013.14.11.6385

8. Mazloomi Mahmoodabad SS, Jadgal MS, Zareban I, Fallahzadeh H. Smokeless tobacco consumption awareness, attitude and behavior among guilds of Chabahar, Iran. *Medical Science*. 2019, 23(96): 262-68.

9. Etemadi A, Khademi H, Kamangar F, Freedman ND, Abnet CC, Brennan P, et al. Hazards of cigarettes, smokeless tobacco and waterpipe in a Middle Eastern Population: a Cohort Study of 50 000 individuals from Iran. *Tob Control*. 2017 Nov; 26(6): 674-82. DOI: 10.1136/tobaccocontrol-2016-053245

10. Hernandez SL, Banks HE, Bailey AE, Bachman MJ, Kane J, Hartos JL. Relationships Among Chewing Tobacco, Cigarette Smoking, and Chronic Health Conditions in Males 18-44 Years of Age. *J Prim Prev.* 2017 Oct; 38(5): 505-14. DOI: 10.1007/s10935-017-0485-4
11. Arbabi-Kalati F, Salimi S, Nabavi S, Rigi S, Miri-Moghaddam M. Effects of Tobacco on Salivary Antioxidative and Immunologic Systems. *Asian Pac J Cancer Prev.* 2017 May; 18(5): 1215-18. DOI: 10.22034/APJCP.2017.18.5.1215
12. Madappady S, Kumar H, S Jayaram, Brahmabhatt K, Anil M, Chakraborty T, et al. A study on awareness of health effects of tobacco consumption among medical students and impact of modular training. *Int J Community Med Public Health.* 2018; 5(9): 4077-85. DOI: 10.18203/2394-6040.ijcmph20183598
13. Janbaz KH, Qadir MI, Basser HT, Bokhari TH, Ahmad B. Risk for oral cancer from smokeless tobacco. *Contemp Oncol (Pozn).* 2014; 18(3): 160-64. DOI: 10.5114/wo.2014.40524
14. Merchant AT, Pitiphat W. Total, direct, and indirect effects of paan on oral cancer. *Cancer Causes Control.* 2015 Mar; 26(3): 487-91. DOI: 10.1007/s10552-014-0516-x
15. Chagué F, Guenancia C, Gudjoncik A, Moreau D, Cottin Y, Zeller M. Smokeless tobacco, sport and the heart. *Arch Cardiovasc Dis.* 2015 Jan; 108(1): 75-83. DOI: 10.1016/j.acvd.2014.10.003
16. Niaz K, Maqbool F, Khan F, Bahadar H, Hassan FI, Abdollahi M. Smokeless tobacco (paan and gutkha) consumption, prevalence, and contribution to oral cancer. *Epidemiol Health.* 2017 Mar; 39: e2017009. DOI: 10.4178/epih.e2017009
17. Rajabalipour M, Sharifi H, Nakhaee N, Iranpour A. Application of social cognitive theory to prevent waterpipe use in male high-school students in Kerman, Iran. *Int J Prev Med.* 2019; 10: 186. DOI: 10.4103/ijpvm.IJPVM_235_17
18. Nahvizadeh MM, Akhavan S, Arti S, Qaraat L, Geramian N, Farajzadegan Z, et al. A Review Study of Substance Abuse Status in High School Students, Isfahan, Iran. *Int J Prev Med.* 2014 Dec; 5(Suppl 2): S77-82. DOI: 10.4103/2008-7802.157661
19. Mozafarinia R, Assarian M, Ziaaddini A. Prevalence of Substance Abuse among Students of Tehran University of Medical Sciences, Iran. *Addict Health.* 2017; 9(2): 103-109.
20. Jones S, Lynam DR, Piquero AR. Substance Use, Personality, and Inhibitors: Testing Hirschi's Predictions About the Reconceptualization of Self-Control. *Crime & Delinquency.* 2011 Nov; 61(4): 538-58. DOI: 10.1177/0011128711420109
21. Zandonai T, Tam E, Bruseghini P, Pizzolato F, Franceschi L, Baraldo M, et al. The effects of oral smokeless tobacco administration on endurance performance. *J Sport Health Sci.* 2018 Oct; 7(4): 465-72. DOI: 10.1016/j.jshs.2016.12.006
22. Haghdoost AA, Rakhshani F, Aarabi M, Montazeri A, Tavousi M, Solimani A, et al. Iranian health literacy questionnaire (IHLQ): An instrument for measuring health literacy in Iran. *Iran Red Crescent Med J.* 2015 Jun; 17(6): e25831. DOI: 10.5812/ircmj.17(5)2015.25831
23. Nunnally JC, Bernstein IH. The assessment of reliability. *Psychometric Theory.* 3rd ed. New York: McGraw-Hill. 1994; pp: 248-92.
24. Jalilvand M, Nikmanesh Z, Kazemi Y, Emamhadi MA. Smokeless Tobacco Use among University Students: A Cross-Sectional Study in Iran, Sistan Baloochestan Province, 2008. *Iran J Psychiatry Behav Sci.* 2010; 4(1): 23-9.
25. Ansari-Moghaddam A, Rakhshani F, Shahraki-Sanavi F, Mohammadi M, Miri-Bonjar M, Bakhshani N-M. Prevalence and patterns of tobacco, alcohol, and drug use among Iranian adolescents: A meta-analysis of 58 studies. *Children and Youth Services Review.* 2016 Jan; 60: 68-79. DOI: 10.1016/j.chilyouth.2015.11.018
26. Lesan S, Nosratzahi T, Ousia M, Arbabikalati F, Pourmardan E. The Correlation between the Frequency of Oral Lesions and the Amount of Smokeless Tobacco Usage in Patients Referred to Oral Medicine Department of Zahedan Dental School. *J Dent (Shiraz).* 2014 Jun; 15(2): 81-85.
27. Goeders NE. Stress, motivation, and drug addiction. *Current Directions in Psychological Science.* 2004 Feb; 13(1): 33-35. DOI: 10.1111/j.0963-7214.2004.01301009.x
28. Babaei Heydarabadi A, Ramezankhani A, Barekati H, Vejdani M, Shariatinejad K, Panahi R, et al. Prevalence of Substance Abuse Among Dormitory Students of Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran. *Int J High Risk Behav Addict.* 2015 Jun; 4(2): e22350. DOI: 10.5812/ijhrba.22350v2
29. Carpenter CS, Bruckner TA, Domina T, Gerlinger J, Wakefield S. Effects of state education requirements for substance use prevention. *Health Economics.* 2019; 28(1): 78-86. DOI: 10.1002/heec.3830
30. Din Mohammadi M, Amini K, Yazdan Khah M. Survey of Social and Environmental Factors Related to the Relapse of Addiction in Volunteer Addicted Individuals In Welfare Organization of Zanjan. *J Adv Med Biomed Res.* 2007; 15(59): 85-94.
31. Khalooei A, Mashayekhi-Dowlatabad M, Rajabalipour MR, Iranpour A. Pattern of Substance Use and Related Factors in Male Prisoners. *Addict Health.* 2016; 8(4): 227-34.
32. Brooki Milan H. [Study the consumption pattern of substances in Urmia]. *Research on Addiction.* 2010; 4(14): 43-52. [Article in Persian]
33. Jazayeri AH, Rakhshani F, Khazaei E. [Supari: The most frequent aspirated foreign body in Zahedan]. *Res Med Sci.* 2002 Jun; 4(2): e95336. [Article in Persian]
34. Kumar R, O'Malley PM, Johnston LD, Schulenberg JE, Bachman JG. Effects of School-Level Norms on Student Substance Use. *Prev Sci.* 2002; 3(2): 105-24. DOI: 10.1023/A:1015431300471
35. Dishion TJ, Nelson SE, Kavanagh K. The family check-up with high-risk young adolescents: Preventing early-onset substance use by parent monitoring. *Behavior Therapy.* 2003; 34(4): 553-71. DOI: 10.1016/S0005-7894(03)80035-7
36. Rakhshani F, Sepehri Z, Keikha M, Rakhshani T, Ebrahimi M. Associated Factors of Paan Use in Southeast Iran. *Iran Red Crescent Med J.* 2011; 13(9): 659-63. DOI: 10.5812/kowsar.20741804.2249