

Etiology of Smoking Tendency: A Qualitative Examination of the Experiences of Young Smokers

Youssef Habibi^{*1}, Atousa Kalantar Hormozi¹, Qiumars Farahbakhsh¹, Hossein Salimi Bajestani¹,
Mohammad Asgari¹

¹ Department of Counseling, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran

ARTICLE INFO

Article Type:
Original Article

Article History:
Received: 01 Aug 2021
Accepted: 29 Sep 2021
ePublished: 22 Dec 2021

Keywords:
Adolescent,
Smoking,
Orientation,
Phenomenology,
Qualitative Research

Abstract

Background and Objectives

Cigarette smoking has challenged the security and social context of youth, health and public health. On the other hand, the negligent view of smoking has pushed the society more towards the normalization of smoking and the youth are attracted to it more and more every day. The aim of this study is to study the etiology of the tendency to smoke by looking at the life experiences of young smokers.

Material and Methods

This qualitative study was conducted in Tehran in 2020, using a phenomenological method and semi-structured interviews with 14 young people aged 20 to 35 years who were smoking daily and continuously. Participants were selected using purposive sampling method. Sampling continued until the saturation stage and then the collected data were analyzed by coding method.

Results

Analyzing the participants' experiences led to the identification of 113 primary codes, 19 sub-categories, 8 subclasses and finally 2 main categories. The subclasses included cognitive falsification of the effects of smoking, smoking to reduce psychological problems, smoking to compensate for the feeling of inferiority, desire to smoke when in low spirits, feeling different when smoking, desire to smoke in response to art-induced emotions, easy access to cigarettes and the adverse effect of negative advertising. The main classes consisted of intrapersonal, extrapersonal interpersonal components of the tendency to smoke in youth.

Conclusion

Examining the lived experiences of young people in smoking causes a deeper understanding of the components of smoking and consequently leads to a better and faster understanding of other young people of these experiences.

Habibi Y, Kalantar Hormozi A, Farahbakhsh Q, Salimi-Bajestani H, Asgari M. Etiology of Smoking Tendency: A Qualitative Examination of the Experiences of Young Smokers. *Depiction of Health*. 2021; 12(4): 404-416. doi: 10.34172/doh.2021.38. (Persian)

Extended Abstract

Background and Objectives

Youth is the most special period of human life that is full of new experiences and of course sensitive and challenging risks. It is essential that, in their critical period which is full of choices to be made, the young generation go through this stage successfully and make it to an integrated identity. However, the young living in the current stressful and risky conditions, with few contacts and often experiencing lack of trust and confidence in their social environment can end up a failure, imposing serious challenges on society. The ubiquitous presence of the young in the society at large, including the family, labor market, universities, etc. reinforces their social bases, which in turn leads to their increasing focus on adopting risky behaviors. One of these deviant behaviors is smoking, which is always lurking in the youth. Thus, understanding the driving forces of smoking, from the perspective of young people,

in a qualitative and conversational format is needed to be able to better understand their mental world in this regard with the ultimate goal of hindering the process or preventing them from picking up the habit.

Material and Methods

The present study adopted qualitative research approach and phenomenological method in order to enter the depths of the minds and lived experiences of young people about smoking and thus, get to know their inner world better. In this regard, the interview (semi-structured) was conducted with 14 young girls and boys living in Tehran, who were at the age range of 20 to 35 years in 1399, through a dialogue and narrative method. Participants in this study were selected, using purposive sampling. Sampling was continued until the saturation stage in order to obtain the data, and then the collected data were analyzed by coding method. Necessary criteria

* Corresponding author: Youssef Habibi, E-mail: yosefhabibi@gmail.com

for entering the study included satisfaction and willingness to participate in the study, being at the age bracket of 20 to 35 years, and finally, continuous and daily dependence on smoking. Also, the lack of conscious satisfaction or unwillingness to continue cooperation for any reason and lack of smoking experience were among the criteria for exclusion from the study. Then a list of questions was prepared with the approval of the supervisors on the subject. The youth were then asked in a separate, quiet room to freely and narratively express their views on smoking. The interview sessions lasted between 60 and 90 minutes, and the focus of the conversations was on the etiology of smoking tendencies from the perspective of the young participants in the study. Finally, after 14 interviews, the content of the conversations was carefully implemented and the data coding process began. This process started from grouping and classification at low levels in the form of concepts and ended with reclassifying themes at the highest abstract level until finally a report of primary codes, sub-categories, subclasses and the main categories was obtained. Finally, the validity of the data was proved to the researcher by the participants' confirmation and reviewing of the expert colleagues.

Results

Careful analysis of the participants' interview texts led to the identification of 113 primary codes, 19 subcategories, 8 subcategories, and finally 2 main categories. One of the main categories of the tendency to smoke was the Intrapersonal dimension, such as cognitive falsification of the effects of smoking, use of cigarettes to reduce psychological problems, smoking to compensate for feelings of inferiority, and the desire to smoke when in low spirits. In this direction, young people focused on expressing their desire to smoke more to themselves and the perceptions and problems that existed around their personality and behavioral dimensions. In fact, young people considered things that were a kind of defect or shortage in life, such as lack of peace or problems such as depression and anxiety, as the cause of their desire to smoke. Of course, in addition to these cases, young people, through smoking, also strengthened the characteristics that were necessary during when facing serious challenges in society, such as focusing more during workload or daring to get into difficult situations. Thus, part of the drive for the young smokers was related to their attempt to cover up or, justifying their actions in their minds. Another major category extracted from interviews with young people was the interpersonal, extrapersonal dimensions of the tendency to smoke, which included feeling of being different when consuming, a desire to consume in response to art-influenced emotions, easy access to cigarettes and the opposite effect of negative advertising. Young people in this category of reasons for smoking pointed to the systems around them from family and friends to educational environments and the macro level, i.e. society. Film and cinema, advertising and the bedrock of society in the field of access to smoking are in the macro-social sphere that directly and indirectly

lead young people to smoking. On the other hand, young people use smoking to neutralize the feeling of lack in society, in such a way that smoking induces them to feel different, which is considered valuable in the heart of society. This feeling, under normal circumstances, requires activities that are beyond their means. Therefore, from this perspective, smoking is the means through which one gets access to communication and interaction channels in youth systems, which is considered a significant privilege for the young.

Conclusion

Young people today have more winding paths than generations of recent decades and are more likely to become smokers. Therefore, identifying important components in beginning to smoke requires paying attention to the views and experiences of young people in this field. Due to the fact that smoking is very popular among young people, it should be considered comprehensively and multi-dimensionally in terms of individual and context. Because, in recent decades, cigarette smoking has become a symbol of self-centeredness for young people and a factor of self-expression in social terms. Therefore, smoking has been affected by both the individual and social structures, which have caused young people to adapt in different situations. As a result, conducting an inclusive or comprehensive analysis of smoking tendencies can help consider all the facts and needs, and do away with the narrower, one dimensional view of smoking at the same time.

Practical Implications of Research

It is hoped that the topics of the present study will be on the agenda of health promotion programs in the field of prevention in organizations, universities and youth-related entertainment centers, and given that the topics are derived from the young people's words, they are realistic. The categories of the present research in the form of a workshop and in the form of roundtables and conversations with young smokers have led to more depth and richness of conversations so that their points of view in this direction are better identified.

Ethical considerations

In the present study, informed consent to participate in the study was fully observed and all participants were given the authority to leave the research process if they did not wish to continue.

Conflict of interest

The process of the present study is done independently and does not involve any conflict of interest in terms of organization.

Aknowledgment

The present study is extracted from a doctoral dissertation with the code of ethics **IR.ATU.REC.1398.011** from the National System of Ethics in Biomedical Research, which was approved by Allameh Tabatabai University.

سبب‌شناسی گرایش به مصرف سیگار: یک وارسی کیفی از تجارب زیسته جوانان سیگاری

یوسف حبیبی^{۱*}، آتوسا کلانتر هرمزی^۱، کیومرث فرح‌بخش^۱، حسین سلیمی بجزستانی^۱، محمد عسگری^۱

^۱ دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران

اطلاعات مقاله

نوع مقاله:

مقاله پژوهشی

سابقه مقاله:

دریافت: ۱۴۰۰/۰۵/۱۰

پذیرش: ۱۴۰۰/۰۷/۰۷

انتشار بر خط: ۱۴۰۰/۱۰/۰۱

کلیدواژه‌ها:

جوانان،

مصرف سیگار،

گرایش،

پدیدارشناسی،

پژوهش کیفی

چکیده

زمینه و اهداف

مصرف سیگار بستر امنیتی- اجتماعی جوانان، سلامت و بهداشت عمومی را به چالش کشیده است. از طرفی هم، نگاه سهل‌انگارانه باعث گردیده که جامعه بیشتر به سمت عادی‌سازی مصرف سیگار حرکت کرده و جوانان نیز هر روز بیشتر از قبل به سمت آن کشیده شوند. هدف این مطالعه سبب‌شناسی گرایش به مصرف سیگار با نگاه به تجارب زیسته جوانان مصرف‌کننده سیگار است.

مواد و روش‌ها

این مطالعه‌ی کیفی با روش پدیدارشناسی و استفاده از مصاحبه نیمه‌ساختار یافته عمیق با ۱۴ جوان ۲۰ تا ۳۵ سال که به شکل روزانه و مداوم مصرف سیگار داشتند در شهر تهران و در سال ۱۳۹۹ صورت گرفت. شرکت‌کنندگان با استفاده از روش نمونه‌گیری هدف‌مند گزینش شدند. نمونه‌گیری به‌منظور دریافت داده‌ها تا مرحله اشباع نظری ادامه پیدا کرده و در ادامه اطلاعات جمع‌آوری شده با روش کدگذاری تحلیل شدند.

یافته‌ها

تحلیل تجارب مشارکت‌کنندگان منجر به شناسایی ۱۱۳ کد اولیه، ۱۹ زیر طبقه، ۸ طبقه فرعی و در نهایت ۲ طبقه اصلی گردید. طبقات فرعی عبارت بودند از تحریف شناختی از آثار سیگار، استفاده از سیگار به‌منظور کاهش مشکلات روان‌شناختی، مصرف برای جبران احساس خود کم‌بینی، میل به مصرف هنگام خُلق پایین، احساس متفاوت بودن هنگام مصرف، میل به مصرف در پاسخ به هیجانات متأثر از هنر، دسترسی آسان به سیگار، اثر معکوس تبلیغات منفی و طبقات اصلی را مؤلفه‌های درون- فردی و مؤلفه‌های میان‌فردی- برون‌فردی گرایش به مصرف سیگار در جوانان تشکیل دادند.

نتیجه‌گیری

بررسی تجارب زیسته جوانان در مصرف سیگار باعث شناخت عمقی‌تر مؤلفه‌های گرایش به سیگار شده و متعاقباً منجر به درک بهتر و سریع‌تر دیگر جوانان از این تجربیات می‌شود.

مقدمه

سرنوشت‌ساز که مملو از انتخاب‌های مهم در زندگی بوده، ضرورت دارد تا این مسیر را با موفقیت طی کرده و به یک هویت منسجم دست پیدا کند.^۴ اما جوانانی که در این دوره پراسترس با شرایط پرخطر و حاشیه‌ای زندگی می‌کنند، با توجه به شیوع قطع ارتباط و بی‌اعتمادی که اغلب در محیط‌ها و سیستم‌های اجتماعی خود تجربه می‌کنند، چالش مهمی در جامعه ایجاد می‌کنند.^۵ در نتیجه حضور اجتماعی لایه لایه و تودرتوی جوانان در کل جامعه اعم از بازار کار، خانواده و دانشگاه باعث گسترش و تقویت بسترهای اجتماعی آنان شده و همین مسأله تمرکز آن‌ها را در خصوص رفتارهای پرخطر گوناگون، بیش از پیش تقویت می‌کند.^۶ رفتارهای مشکل‌دار، رفتارهایی با عواقب

دوره جوانی جزو خاص‌ترین و مخاطره‌آمیزترین دوره های زندگی هر انسانی است که به‌دلیل شرایط و موقعیت‌هایی که جوان در آن تجربه می‌کند و هم‌چنین به‌واسطه مسئولیت‌هایی که دارد، می‌توان از آن به‌عنوان با ارزش‌ترین دوره زندگی او یاد کرد.^۱ فرایندهای اساسی رشد شناختی، جسمی و عاطفی در این بازه سنی حساس شروع شده و رفتارها و مهارت‌های مرتبط با سلامتی نمایان می‌گردد.^۲ از طرف دیگر، مراحل گذار جوانان امروزی از نقش‌های اجتماعی- روان‌شناختی (Psychological) از جمله اتمام تحصیلات، اشتغال، ازدواج و فرزندآوری، در مقایسه با گذشته، کمتر به‌صورت خطی و تعریف‌شده پیش می‌رود.^۳ بنابراین، نسل جوان در این شروع

* نویسنده مسئول: یوسف حبیبی، آدرس ایمیل: yosefhabibi@gmail.com

وضعیت اجتماعی- اقتصادی پایین، روی دادن وقایع و اتفاقات بحرانی در زندگی، سازگاری پایین اجتماعی، عدم وجود فاکتورهای حفاظتی رفتار مانند علاقه به پیشرفت یا عدم مشارکت در ورزش، پذیرش بالای انحراف اجتماعی،^{۳۰-۳۵} از جمله این موارد می‌باشند. از طرف دیگر، نظریات مختلف روان‌شناختی، به بررسی مؤلفه‌های گرایش به مصرف سیگار پرداخته‌اند؛ به‌عنوان مثال نظریه یادگیری- اجتماعی (Social learning)^{۳۱} بر آن است رفتار سیگار کشیدن با مشاهده دیگرانی که درگیر آن هستند و مدل‌سازی بعدی از این رفتار و پاداش‌ها، مجازات‌ها و تعاریف مطلوب و نامطلوب مرتبط با رفتار، آموخته می‌شود. همچنین، تئوری رفتار مشکل‌دار (Problem Behavior Theory) معتقد است که مواردی مانند استرس ادراک شده، پریشانی روانی، احساس ناامیدی و اقدام به خودکشی از جمله عوامل مهم در گرایش به مصرف سیگار هستند.^{۳۲} تئوری رفتار برنامه‌ریزی شده (Theory of Planned Behavior) نیز سازه‌هایی چون نگرش مثبت به مصرف سیگار، هنجارهای انتزاعی ترغیب‌کننده، کنترل رفتاری ادراک شده و در نهایت سبک تربیتی والدین را در گرایش به مصرف سیگار مهم و تأثیرگذار می‌داند.^{۳۳}

بیشتر مطالعات انجام شده در حوزه گرایش به مصرف سیگار در جوانان، کمی بوده و نگاه جوانان از لحاظ پرسشنامه‌ای تحلیل گردیده و یافته‌ها محدود به تخمین‌های عددی بوده است. لذا مطالعات کمتری به صورت کیفی، تجارب زیسته جوانان سیگاری را مورد توجه قرار داده‌اند که همین مسأله باعث گردیده برای سنجش و درک سبب‌شناسی گرایش به سیگار، احساسات، افکار و باورهای افراد در خصوص سیگار کشیدن، نادیده گرفته شود.^{۳۴} این در حالی‌ست که برای دسترسی به جنبه‌های مستعدکننده گرایش به مصرف سیگار، بهتر است به جوانان سیگاری گوش داده و اظهارات آن‌ها شنیده شود. به‌عبارتی، مطالعات کیفی، ساختار واقعی گرایش به مصرف سیگار را در دنیای افراد معرفی کرده و درک محققان را در مورد سیگار کشیدن افزایش می‌دهد و آن‌ها را قادر می‌سازد که زمینه‌های عمومی کنترل سیگار را نیز شناسایی و مدیریت کنند^{۳۵} زیرا جنبه‌های سبب‌ساز گرایش به مصرف سیگار براساس تجربیات مرتبط با آن در بین زیر گروه‌های جوانان متفاوت خواهد بود.^{۳۶} لذا تحقیق حاضر با واکاوی پدیدارشناسانه‌ی تجارب زیسته جوانان سیگاری به دنبال پاسخ‌گویی به این سؤال خواهد بود که چه مؤلفه‌هایی در سیگاری شدن آن‌ها گیرا و اثرگذار است.

نامطلوب و مرتبط با آسیب به خود یا دیگران بوده که می‌تواند جنبه‌های روانی- اجتماعی رشد و پیشرفت جوانان را به خطر بیاندازد.^۷ یکی از این رفتارهای پرخطر استعمال دخانیات بوده^{۹،۸} که مصرف سیگار (Smoking) رایج‌ترین شکل این استعمال است.^{۱۰} گرایش به مصرف سیگار، یک الگوی رفتاری منحصربه‌فرد است که آسیب‌ها و مشکلات زیادی را در پی داشته^{۱۱} و بزرگ‌ترین خطر سلامتی قابل اجتناب بوده که باعث مرگ میلیون‌ها نفر به صورت سالانه در سراسر جهان می‌شود.^{۱۲} نگران‌کننده‌تر آن‌که عادت به سیگار کشیدن در جوانی شروع می‌شود^{۱۳} زیرا جوانان اغلب سیگار را به‌عنوان آزمایش جدید شروع می‌کنند^{۱۴} و به‌طور معمول خطر وابستگی به سیگار را دست‌کم گرفته و به اشتباه فرض می‌کنند که می‌توانند به راحتی در طی چند سال سیگار را به‌صورت کامل کنار بگذارند.^{۱۵} همین مسأله باعث گردیده که هزاران جوان هر ساله شروع به سیگار کشیدن کنند.^{۱۶} نتایج بررسی‌های مختلف نیز نشان داده است که چه در کشورهای توسعه‌یافته و چه در کشورهای در حال توسعه، شیوع مصرف سیگار در جوانان در حال افزایش بوده و سن شروع آن نیز کاهش پیدا کرده است.^{۱۷-۱۹} در سال‌های اخیر تب مصرف سیگار به خصوص در میان دانشجویان و جوانان ایرانی رشد بسیار یافته و به‌عنوان یک آسیب فرهنگی و اجتماعی سلامت جوانان را مورد تهدید قرار داده است.^{۲۰} و طبق تحقیقات جدیدتر نیز، مصرف دخانیات در بین جوانان هر روز سیر افزایشی دارد.^{۲۱،۲۲} بنابراین، تأمین، حفظ و ارتقای سلامت جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی جوانان ایرانی یکی از ضرورت‌های نظام سلامت کشور بوده و مدیریت و پاسخ‌گویی شایسته به نیازهای خاص این گروه سنی، می‌تواند در آینده بیشترین ارزش اقتصادی و اجتماعی را برای جامعه به همراه بیاورد.^{۲۳} در نهایت نظر به این‌که نسل جوان یک کشور، اصلی‌ترین نیروی انسانی و سرمایه هر کشوری خواهد بود و با توجه به گستردگی جمعیت جوانان در هرم جمعیتی اکثر کشورها، اهمیت سلامت جوانان در وضعیت سلامت سنین بعدی، آسیب‌پذیری جوانان و گرایش آن‌ها به رفتارهای پرخطر و گسترش نگران‌کننده مصرف سیگار، الکل و مخدرها در میان آنان، اهمیت بررسی گرایش به مصرف سیگار را بیش از پیش برجسته می‌کند.^{۲۴}

عوامل متعددی در گرایش به مصرف سیگار در جوانان در تحقیقات داخلی و خارجی شناسایی شده‌اند که جذب سریع نیکوتین (Nicotine) در خون و مغز، ویژگی‌های شخصیتی، احساسات و تحریک‌پذیری، رفتار سیگاری والدین، خواهر، برادر و دوستان، فشار گروهی، کنجکاوی،

مواد و روش‌ها

پژوهش حاضر با رویکردی کیفی و به شیوه پدیدارشناسی (Phenomenology) صورت پذیرفت. روش‌های تحقیق کیفی در تلاش هستند تا دنیای درونی افراد را کشف نمایند، به این معنا که پژوهشگر با ورود به دنیای افراد در جست‌وجوی دریافت پدیده‌ها از زاویه دید آن‌ها می‌باشد.^{۳۷} روش پدیدارشناسی درصدد جمع‌آوری اطلاعات از افرادی است که یک پدیده را تجربه کرده‌اند و به این واسطه قصد دارد تا لایه‌های عمیق معنایی در تجارب زیسته آن‌ها از پدیده مورد نظر را درک نماید.^{۳۸} جامعه آماری پژوهش را جوانان ساکن شهر تهران تشکیل دادند که درگیر مصرف سیگار بودند. جهت انتخاب نمونه مورد نظر از روش نمونه‌گیری هدفمند (Purposive Sampling) استفاده شد. به این ترتیب که در آغاز تعدادی کلینیک مشاوره در سطح شهر تهران تعیین گردید که جوانان مصرف‌کننده سیگار به آن‌ها مراجعه می‌کردند، در ادامه پس از هماهنگی‌های لازم، از بین آن‌ها، نمونه مورد نظر با استناد به ملاک‌های پژوهش انتخاب شدند. معیارهای لازم جهت ورود به پژوهش برای شرکت‌کنندگان شامل رغبت و رضایت به شرکت در فرآیند تحقیق، قرار داشتن در بازه سنی ۲۰ الی ۳۵ سال و در نهایت درگیری با مصرف سیگار به صورت روزانه و مداوم بود. معیارهای خروج از تحقیق نیز شامل فقدان رضایت آگاهانه، عدم تمایل به همکاری به هر دلیل و نداشتن تجربه مصرف سیگار بود. به منظور جمع‌آوری اطلاعات، از ابزار مصاحبه عمیق کیفی به شیوه نیمه ساختاریافته استفاده گردید. طوری که، فهرستی از سؤالات مرتبط با موضوع، طراحی و پس از تأیید اساتید راهنما، در یک اتاق مجزا و آرام از مشارکت‌کنندگان پرسیده شده و از آن‌ها درخواست می‌شد تا دیدگاه‌ها و روایت‌های خود را آزادانه بیان نمایند. بدین ترتیب با مشارکت‌کنندگان وارد یک گفت‌وگو هدفمند شده تا تصاویر روشن و خالص از تجارب مورد نظر ترسیم گردد. تمرکز محوری سؤالات مصاحبه در راستای سبب‌شناسی گرایش به مصرف سیگار بود که در طول فرآیند مصاحبه، از سؤالات جانبی و پیگیرانه نیز به منظور دریافت جزئیات بیشتر و غنای اطلاعات استفاده

می‌شد. بازه زمانی هر جلسه مصاحبه بین ۶۰ تا ۹۰ دقیقه بود. در رابطه با حجم نمونه‌ها نیز، ملاک روش نمونه‌گیری، رسیدن به اشباع نظری بود. به این ترتیب که مصاحبه‌ها تا رسیدن به اشباع کامل داده‌ها، یعنی تا زمانی که اطلاعات جدید در روند مصاحبه دریافت نمی‌شد، ادامه یافت. طوری که پس از انجام ۱۲ مصاحبه اشباع نظری حاصل گردید ولی در جهت اطمینان بیشتر، ۲ مصاحبه دیگر نیز صورت گرفت. در راستای انجام ملاحظات اخلاقی در پژوهش، به مشارکت‌کنندگان در خصوص محرمانه بودن اطلاعات اطمینان داده شده و سپس جریان گفت‌وگو به‌طور کامل ضبط و با تمام جزئیات مکتوب گردید. در ادامه برای تحلیل داده‌ها، متون مصاحبه‌ها، چندین بار مورد بررسی و مطالعه پژوهشگر قرار گرفته و سعی بر آن شد که مضامین مورد نظر مرتبط با مصرف سیگار در سطوح پایین‌تر، گروه‌بندی و به طبقه‌بندی مجدد مضامین در سطوح بالاتر پرداخته و به این ترتیب کدهای اولیه، زیر طبقه‌ها، طبقات فرعی و در نهایت طبقات اصلی استخراج گردید. سرانجام، نقطه پایان این فرآیند، تهیه گزارشی از طبقات به‌وجود آمده از مفاهیم در داده‌ها بود. به منظور دستیابی به قابلیت اعتبار داده‌ها نیز به ۲ طریق اقدام شد؛ ۱- تأیید مشارکت‌کنندگان (Member Checking): یافته‌ها مجدداً در اختیار مشارکت‌کنندگان قرار گرفت تا به ارزیابی کلی داده‌ها پرداخته و در خصوص صحت آن‌ها اظهار نظر نمایند. ۲- بررسی همکاران (Peer Review): تمامی فرآیند کار جهت بررسی کدگذاری‌ها به دو همکار متخصص در حوزه پژوهش کیفی داده شد.

یافته‌ها

شرکت‌کنندگان این پژوهش را در مجموع ۱۴ نفر تشکیل می‌دادند که شامل ۶ دختر و ۸ پسر جوان بودند که در دامنه سنی ۲۲ الی ۳۳ سال قرار داشتند که در ادامه اطلاعات توصیفی و جمعیت‌شناختی آنان در جدول ۱ ارائه می‌شود.

جدول ۱. مشخصات دموگرافیک مشارکت‌کنندگان

جوان	سن	جنسیت	تحصیلات	جوان	سن	جنسیت	تحصیلات
۱	۳۱	پسر	ارشد	۸	۲۳	دختر	کارشناسی
۲	۲۸	پسر	ارشد	۹	۳۰	پسر	ارشد
۳	۲۲	دختر	کارشناسی	۱۰	۲۵	دختر	دانشجو ارشد
۴	۲۵	پسر	دانشجو ارشد	۱۱	۲۷	دختر	کارشناسی
۵	۲۶	دختر	کارشناسی	۱۲	۲۶	پسر	کارشناسی
۶	۳۳	پسر	ارشد	۱۳	۲۷	پسر	کارشناسی
۷	۲۴	دختر	کارشناسی	۱۴	۲۵	پسر	کارشناسی

فرعی و در نهایت ۲ طبقه اصلی گردید که گزارش آن در جدول ۲ ارائه شده است.

تحلیل دقیق متون مصاحبه‌های مربوط به جوانان، منجر به استخراج مؤلفه‌های گرایش به مصرف سیگار از نگاه آنان در قالب ۱۱۳ کد اولیه، ۱۹ زیر طبقه، ۸ طبقه

جدول ۲. مضامین مستخرج از مصاحبه با جوانان مصرف‌کننده سیگار

طبقات اصلی	طبقات فرعی	زیر طبقات	فراوانی
مؤلفه‌های درون فردی گرایش به مصرف سیگار	استفاده از سیگار به منظور کاهش مشکلات روان شناختی	دریافت آرامش هنگام مصرف	۸
		دریافت انرژی محرک از سیگار	۵
		ایجاد تمرکز با مصرف	۸
		جرات پیدا کردن با اتکاء به سیگار	۶
		مصرف برای فرار ذهنی از مشکلات	۴
		افزایش مصرف ناشی از فشارهای روانی	۵
		تمایل به مصرف به علت درگیری فکری	۶
		افزایش انگیزه مصرف در حین تراکم کاری	۶
		عدم توجه به گذر زمان	۵
		عزت نفس مشروط با مصرف	۵
مصرف برای جبران احساس خود کم‌بینی	میل به مصرف هنگام خُلق پایین	جبران ضعف با مصرف	۵
		سوق‌دهندگی احساس تنهایی به مصرف	۶
		دلسردی نسبت به آینده	۶
		ابراز ژست متفاوت	۶
		تلقی تمایز خود از دیگران	۷
مؤلفه‌های میان فردی، برون فردی گرایش به مصرف سیگار	میل به مصرف در پاسخ به هیجانات متأثر از هنر	تأثیرپذیری مصرف از موسیقی	۳
		همزمانی مصرف با بخش‌های هیجانی فیلم	۳
		رغبت به مصرف با در دسترس بودن سیگار	۳
		بی‌اثر بودن تبلیغات منفی سیگار در ترک آن	۶
مصرف	احساس متفاوت بودن هنگام مصرف	تلقی تمایز خود از دیگران	۷
		تأثیرپذیری مصرف از موسیقی	۳
میل به مصرف هنگام خُلق پایین	میل به مصرف در پاسخ به هیجانات متأثر از هنر	سوق‌دهندگی احساس تنهایی به مصرف	۶
		دلسردی نسبت به آینده	۶
مصرف	احساس متفاوت بودن هنگام مصرف	ابراز ژست متفاوت	۶
		تلقی تمایز خود از دیگران	۷
میل به مصرف هنگام خُلق پایین	میل به مصرف در پاسخ به هیجانات متأثر از هنر	تأثیرپذیری مصرف از موسیقی	۳
		همزمانی مصرف با بخش‌های هیجانی فیلم	۳
مصرف	احساس متفاوت بودن هنگام مصرف	رغبت به مصرف با در دسترس بودن سیگار	۳
		بی‌اثر بودن تبلیغات منفی سیگار در ترک آن	۶

در شرایط کمبودها و کاستی‌ها به آن نیازمند بوده و در نتیجه (با استناد به باورهایشان) با مصرف سیگار به آن دست پیدا می‌کنند. در این خصوص یکی از مشارکت‌کنندگان معتقد بود: «سیگار کشیدن بیشتر برای آرام کردن خودمه یعنی در کنار تمام مشکلاتی که دارم حداقل این سیگار باعث می‌شه یه ذره آسایش فکرم بالا بره.» (جوان ۴) اعتقاد یکی دیگر از مشارکت‌کنندگان چنین است: «وقتی سیگار دستمه کاری که پیش‌رومه هر چی سخت‌تر و پیچیده‌تر باشه مغزم برای حلش بهتر باهام راه میاد. خسته نمی‌شم اتفاقاً خوشم میاد از پیچیدگی وقتی سیگار دستمه.» (جوان ۱)

- استفاده از سیگار به منظور کاهش مشکلات روان‌شناختی: مقوله حاضر از ۲۰ مفهوم اولیه و ۵ زیر مقوله تشکیل شده است که مشکلات و درگیرهای کاری و زندگی جوانان را در ابعاد گوناگون هدف قرار می‌دهد. جوانان موقعیت کاری و تحصیلی پیرامون خود و همچنین فشارهایی که مرتبط با جایگاه آن‌ها می‌باشد را

طبق گزارش ارائه شده در جدول ۲، در این بخش از پژوهش، بر مبنای مقوله‌های دریافتی، علل گرایش به مصرف سیگار در جوانان از نگاه آن‌ها تبیین می‌شود. شایان ذکر است که روال ارائه هر مقوله به این شکل است که در ابتدا ۲ طبقه اصلی قید گردیده و طبقات فرعی متعلق به هر یک، در ذیل آن‌ها ذکر گردیده و در ادامه به صورت تفکیک شده، شواهد درون‌متنی حاصل از مصاحبه با جوانان نوشته می‌شود.

۱. مؤلفه‌های درون‌فردی گرایش به مصرف سیگار در جوانان

- تحریف‌شناختی از آثار سیگار: مقوله حاضر از ۲۱ کد اولیه و ۴ زیر طبقه تشکیل شده است که خطاهای شناختی جوانان در گرایش به مصرف سیگار را نشان می‌دهد. به عبارت دیگر، جوانان در این مقوله بیشتر به بیان باورهای خود در مورد سیگار هم‌چون دریافت آرامش و تمرکز هنگام مصرف پرداختند. در حقیقت زیر مقولات در این طبقه فرعی شامل مواردی است که جوانان

شرایط نابسامان انتخاب می‌کنند. آن‌ها ناامن بودن شرایط کنونی جامعه و متعاقباً موقعیت زندگی خود که همسو با این شرایط در حال جلو رفتن می‌باشد را بستری موجه برای تمایل هر چه بیشتر به مصرف سیگار لحاظ می‌کنند. مشارکت‌کننده شماره ۸ گفت: «باید به آدم سیگاری باشی تا درک کنی وقتی احساس تنهایی می‌کنی چقدر سیگار کنارت این موقعیت تنهایی رو می‌تونه برات قابل تحمل کنه وگرنه آدم دیوونه می‌شه». نظر یکی دیگر از مشارکت‌کنندگان این بود: «شرایط اجتماعی به‌جوریه که خیلی تکلیف کار و شغل روشن نیست و حس خوبی هم به آینده زندگی خودم ندارم، وقتی می‌رم تو این فازها بیشتر تمایل دارم سیگارم بکشم.» (جوان ۱)

۲. مؤلفه‌های میان‌فردی برون‌فردی گرایش به مصرف سیگار در جوانان

- احساس متفاوت بودن هنگام مصرف: تعداد ۵ مفهوم اولیه و ۲ زیر مقوله در این طبقه نقش انگاره‌های تجسمی فرد در حین مصرف سیگار را در نظر می‌گیرند. جوان به تصویربرداری از خودش زمانی که مشغول مصرف سیگار است می‌پردازد و به این ترتیب خود را متفاوت از دیگران دانسته و تیپ خودش را سیگار به دست، به شکلی خاص طرح‌بندی ذهنی می‌کند. همچنین، این دسته از جوانان سیگاری ادعا می‌کنند که سیگار شیوه‌ای مناسب برای فرار از یکنواختی و نقطه مقابل جمع بودن می‌باشد. جوان شماره ۵ اعتقاد داشت: «من تصویر خودمو با عینک، کتاب، چایی، سیگار و فندک که همزمان با هم کنارم هستند خیلی دوست دارم. تجسم قشنگی تو ذهنم حک می‌شه از بیرون که بهش نگاه می‌کنم. عکسای پروفایلم همینه». مشارکت‌کننده دیگری چنین گفت: «من هر چیزی که من رو از بقیه جدا کنه دوست دارم البته منظورم خلاف و اینا نیست مثلاً همین سیگار کشیدن بین تو و اونایی که سیگاری نیستن تفاوت ایجاد می‌کنه خوب. این جزو علایق من بوده همیشه.» (جوان ۳)

- میل به مصرف در پاسخ به هیجانات متأثر از هنر:

این طبقه برساخته از ۶ مفهوم اولیه و ۲ زیر طبقه بوده که بیان‌گر صحبت جوانان در مورد فیلم و موسیقی به عنوان عوامل سبب‌ساز در گرایش آنان به مصرف سیگار می‌باشد. به این معنا که همذات‌پنداری با شخصیت‌های سیگار به دست در فیلم‌ها و سریال‌ها و یا به صورت کلی جذب شدن در بخش‌های هیجانی فیلم باعث می‌شود برخی از جوانان ذائقه مصرف سیگارشان تحریک شده و اقدام به سیگار کشیدن نمایند. از طرف دیگر، فضای (روانی) موزیکی که جوانان (چه در جایگاه سازنده و چه در جایگاه

به عنوان دلایلی برای مصرف سیگار برمی‌شمارند. آن‌ها سیگار را اهرمی برای کاستن از تنگنا، ابزاری برای مدیریت زمان و همچنین مسیری برای تنظیم افکار و تسلط بر کار و حرفه مورد نظرشان در نظر می‌گیرند. مشارکت‌کننده دیگری در این خصوص اعتقاد داشت: «وقتی اون جووری که می‌خوای پیش نمی‌ره یا اصلاً عکسش اتفاق می‌افته باید به جووری خودت رو جمع‌وجور کنی که از پا در نیایی.» (جوان ۱) شرکت‌کننده دیگری معتقد بود: سیگار جنبه گذران وقت هم داره برام یعنی پارت‌های قیل از کار و تحصیل یا در حالت عادی در طول روز هستش که با سیگار کشیدن دارم زمان رو پر می‌کنم برای خودم تا برسم سر کار اصلی که باید انجام بدم یا برسم به اون زمانی که قراره بیاد.» (جوان ۸)

- مصرف برای جبران احساس خود کم‌بینی: این

مضمون متشکل از ۷ مفهوم و ۲ زیر طبقه فرعی‌تر بوده که جوانان در آن، از یک طرف، مصرف سیگار را برای تقویت برخی ویژگی‌های شخصیتی هم‌چون عزت‌نفس و از طرف دیگر، عاملی برای جبران ضعف‌های رفتاری می‌دانند. جوانانی که در این دسته قرار می‌گیرند معتقدند که سیگار باعث رشد اعتماد به خویشتن در فعالیت‌های گوناگون و هم‌چنین برخورد جسورانه‌تر با دیگران می‌شود. به عبارت دیگر، سیگار را یک عامل مؤثر جایگزین برای کم‌رنگ کردن محدودیت‌های خود دانسته که در ادامه منجر به بالا رفتن میزان مقاوت و رضایت‌مندی در مواجهه با آن‌ها می‌گردد. اعتقاد یکی از مشارکت‌کننده‌ها این بود: «من هفت هشت ساله سیگار می‌کشم و اکثراً سیگارم روشنه... اونایی که سیگاری هستند مثل خودم، اکثر اعتماد به نفسشون پایینه وقتی هم تو اوضاع بدی گیر می‌کنی دیگه بدتر، حداقل سیگار باعث می‌شه خودتو دست‌کم نگیری.» (جوان ۱۲) در همین مورد به نظر یکی از مشارکت‌کنندگان: «در لحظه در ارتباط با چیزهایی که نداری یا ضعف داری در موردشون، مقاوت می‌کنه، شاید شجاعت نکنه ولی حداقل نمی‌زازه خیلی بترسی انگار قدرت رو برات جبران می‌کنه.» (جوان ۲)

- میل به مصرف هنگام خلق پایین: این طبقه فرعی

شامل ۸ کد اولیه و ۲ زیر طبقه می‌باشد. جوانان بخشی از دلایل گرایش به مصرف سیگار را ناشی از تنها بودن دانسته که هم جنبه عاطفی- احساسی به لحاظ ارتباطی و هم جنبه تفکری- اعتقادی به لحاظ اجتماعی را دربرمی‌گیرد. به این معنا که جوانان خود را در اجتماع تنها احساس کرده و از طرف دیگر این احساس تنهایی با دل‌مشغولی و تفکر مایوس‌کننده درباره آینده گره خورده و در نتیجه مصرف سیگار را به‌عنوان راهی برای مدیریت

صورت گرفت. نتایج حاصل از این پژوهش با استناد به مقولات مستخرج شده از داده‌ها، نشان داد که ۲ طبقه عمده در کمک به درک و شناسایی مؤلفه‌های گرایش به مصرف سیگار در جوانان مؤثر است.

اولین طبقه اصلی به ابعاد درون‌فردی گرایش به مصرف سیگار برمی‌گردد که طبقات فرعی تشکیل‌دهنده آن شامل تحریف شناختی از آثار سیگار، استفاده از سیگار به منظور کاهش مشکلات روان‌شناختی، مصرف برای جبران احساس خود کم‌بینی و میل به مصرف هنگام خلق پایین است. تحریف‌شناختی اولین طبقه فرعی از ابعاد درون‌فردی مسبب مصرف سیگار است که خود دربرگیرنده زیر طبقاتی چون دریافت آرامش هنگام مصرف، دریافت انرژی محرک از سیگار، ایجاد تمرکز با مصرف و جرأت پیدا کردن با اتکاء به سیگار است. این طبقه به خطاهای شناختی و باورهای جوانان در مورد مصرف سیگار برمی‌گردد که (به اشتباه) سنگری برای تقویت خود تلقی می‌شود. گریگور (Gregor) و همکاران در مطالعه خود، سبب‌شناسی گرایش به مصرف سیگار را به مواردی چون امید به پیامد مطلوب و انتظار نتیجه مثبت از سیگار کشیدن (مثلاً: آرامش، تمرکز) و خود مدیریتی مرتبط دانستند.^{۳۹} در مطالعه کلی (Kelly) و همکاران نیز نتایج نشان داد که تحریک‌پذیری و مواجه شدن با ناامیدی، با گرایش به مصرف سیگار (در هر مقطع زمانی در آینده)، همراه هستند.^{۲۷} نتایج یک مطالعه دیگر نیز نقش انحرافات شناختی، تفسیرها و باورهای جوانان در گرایش به مصرف سیگار را تأیید نمود.^{۴۰}

دومین طبقه فرعی از مؤلفه‌های درون‌فردی گرایش به سیگار در جوانان استفاده از سیگار به منظور کاهش مشکلات روان‌شناختی است که شامل پنج زیر طبقه از جمله مصرف برای فرار ذهنی از مشکلات، افزایش مصرف ناشی از فشارهای روانی، تمایل به مصرف به علت درگیری فکری، افزایش انگیزه مصرف در حین تراکم کاری و عدم توجه به گذر زمان است. جوانان امروز از مصرف سیگار به‌عنوان یک عامل بازدارنده و حفاظتی در برابر مشکلات پیش‌رو استفاده می‌کنند تا به این واسطه بتوانند در مقابل مشکلاتی هم‌چون اضطراب، افسردگی و ناراحتی‌ها دوام آورده و در برابر سختی‌های موجود در اجتماع مقاوت نمایند. نتایج تحقیق کوبوس (Kobus) نشان داد که مصرف سیگار از نگاه جوانان منجر به تقویت واکنش‌های فیزیولوژیک در برابر مشکلات متعدد می‌گردد.^{۴۱} طبق نتایج ابراهیمی و همکاران نیز عوامل استرس‌زا و مشکلات اجتماعی مثل از دست دادن شغل و بیکاری که منجر به فشارهای روانی و درگیری فکری می‌شود عاملی برای حرکت در مسیر مصرف سیگار

شونده صرف) در آن قرار می‌گیرند، اگر آن‌ها را به سمت خود کشانده و باعث شود تا تداعی ذهنی پر رنگ‌تری با آن داشته باشند، بیشتر احتمال می‌رود تا میل به مصرف سیگار در آن‌ها جهش پیدا کند. شرکت‌کننده شماره ۱۰ گفت: «من موقع دیدن فیلم سیگار باید کنارم باشه شاید مدام روشن نکنم ولی جاهای حساس فیلم روشن می‌کنم... دوست دارم نقطه عطف فیلم رو وقتی سیگار دسته، ببینم». از نظر یکی دیگر از مشارکت‌کنندگان: «زمانی که رانندگی می‌کنم و ضبط ماشینم موسیقی دل‌خواهم رو پخش می‌کنه، سیگار به سیگار می‌شم، اصطلاحاً یعنی سیگاری که دسته و داره تموم می‌شه با تهش سیگار بعدی رو روشن می‌کنی، من در حالت گوش دادن به موزیک این‌طوری می‌شم.» (جوان ۱۴)

- دسترسی آسان به سیگار: این طبقه تشکیل شده از ۳ کد اولیه و ۱ زیر طبقه می‌باشد که به مسأله دسترسی به سیگار از نگاه جوانان می‌پردازد. جوانان سیگاری نزدیکی به پاکت سیگار و فندک را عامل مهمی برای مصرف سیگار می‌دانند طوری که معتقدند که در دست داشتن فندک یا دم دست بودن سیگار به معنای آمادگی هر لحظه برای روشن کردن سیگار می‌باشد. یکی از مشارکت‌کنندگان در این باره اعتقاد داشت: «در مجموع دو تا چیز تو دست داشته باشی به‌عنوان یک فرد سیگاری، صد در صد بیشتر ترغیب می‌کنه که یه دونه دیگه هم سیگار بکشی؛ یکی فندکت، یکی پاکت سیگار.» (جوان ۳)

- اثر معکوس تبلیغات منفی: مقوله پایانی نیز دربرگیرنده ۳ مفهوم اولیه و ۱ زیر طبقه بوده که جوانان به بیان واکنش‌های خود در برابر عوامل بازدارنده مصرف سیگار هم‌چون تبلیغات منفی روی پاکت‌های سیگار می‌پردازند. اکثر آن‌ها ضمن اعلام آگاهی به تمام مشکلاتی که ممکن است سیگار برای آن‌ها به دنبال داشته باشد، در عین حال به بی‌اثر بودن این هشدارها اشاره می‌کنند، زیرا معتقدند رسیدن به یک نتیجه‌گیری شخصی در مورد ترک سیگار برای آنان ارجح‌تر و مهم‌تر از ترک سیگار با توجه به این‌گونه هشدارها می‌باشد. جوان شماره ۷ در این خصوص گفت: «تلویزیون می‌پاد نشون می‌ده یا روی پاکت سیگار عکس ربه داغون می‌زارن تأثیرش رو من می‌تونم بگم هیچیه، صفره، چون وقتی خودم هنوز به این نتیجه نرسیدم که به دردم نمی‌خوره سیگار، هزاری هم تبلیغات ببینم نمی‌پذیرم.»

بحث

پژوهش حاضر با هدف سبب‌شناسی گرایش به مصرف سیگار در جوانان از منظر تجارب زیسته آن‌ها

دومین طبقه اصلی نیز به ابعاد میان‌فردی برون‌فردی گرایش به مصرف سیگار برمی‌گردد که طبقات فرعی آن متشکل از احساس متفاوت بودن هنگام مصرف، میل به مصرف در پاسخ به هیجانات متأثر از هنر، خلوت‌گزینی موقعیتی هنگام مصرف، دسترسی آسان به سیگار و اثر معکوس تبلیغات منفی می‌باشد. این بخش بیشتر به کنش و واکنش‌های جوانان در بستر محیطی و اجتماعی آن‌ها اشاره داشته و به نوعی جذب سیستمی گرایش به مصرف سیگار اتفاق می‌افتد.

اولین طبقه فرعی از ابعاد میان‌فردی برون‌فردی گرایش به مصرف سیگار، احساس متفاوت بودن هنگام مصرف در جوانان بوده که شامل دو زیر طبقه ابراز ژست متفاوت و تلقی تمایز خود از دیگران است. حالت‌های کشیدن سیگار در جوانان تبدیل به یک سری حرکات منظم دست و صورت که خاص هر فرد است، می‌شود. وایچا (Wiecha) و همکاران در همین راستا به این نتیجه رسیدند که جوانان با این تفکر که از یک طرف بیشتر در اجتماع دیده شوند و همچنین، نسبت به بقیه افراد در جامعه جذاب‌تر و متفاوت‌تر نیز به نظر برسند، به مصرف سیگار روی می‌آورند.^{۴۸} نتایج یک مطالعه دیگر نیز نشان داد که مصرف سیگار برای جوانان ملاک برجسته‌ای از به روز بودن و مدرن بودن در جامعه است که به همین دلیل از نظر آنان، عاملی برای متفاوت و خاص بودن نسبت به دیگران تعریف می‌شود.^{۴۹}

یکی دیگر از طبقات فرعی که جنبه میان‌فردی برون‌فردی گرایش به مصرف سیگار در جوانان دارد، میل به مصرف در پاسخ به هیجانات متأثر از هنر می‌باشد که زیر طبقات تأثیرپذیری مصرف از موسیقی و همزمانی مصرف با بخش‌های هیجانی فیلم را دربرمی‌گیرد. این بُعد به‌طور کلی به فضای فیلم و موسیقی و هیجانات توأم با آن همراه بوده که جوانان را به شکل‌های متنوعی به سمت مصرف سیگار می‌کشاند. نتایج یک مطالعه نشان داد که تمایلات سیگار کشیدن با تماشای صحنه‌های هیجانی و سیگار کشیدن در فیلم‌ها، به‌میزان قابل توجهی افزایش پیدا کرد. نکته جالب این بود که افراد غیرسیگاری پس از مواجهه با صحنه‌های سیگار کشیدن در فیلم‌ها، حتی بیشتر از زنان و مردان سیگاری میل به سیگار کشیدن گزارش دادند.^{۵۰} نتایج محققان بهداشت در دو دهه اخیر در بیش از ۱۲ کشور نشان داد که نمایش فیلم‌ها در حقیقت به تبلیغات و فروش سیگار منجر می‌شود.^{۵۱} نتایج مطالعه دیگری نیز نشان داد که هیجان دیدن فیلم‌ها و خصوصاً صحنه‌های سیگار کشیدن با جذب جوانان به مصرف سیگار همراه است.^{۵۲} حیدری در ایران نشان داد که صحنه‌های فیلم‌ها کاملاً منعکس‌کننده حقیقت بود و

خواهد بود.^{۳۵} از طرفی، یافته‌های پژوهش با بخشی از نتایج مطالعه گریگور و همکاران ناهمخوان بود که معتقد بودند ارتباط بین سلامت ادراک شده و انگیزش مصرف سیگار در بین افراد جوان کمتر است.^{۳۹}

سومین طبقه مستخرج از یافته‌های مطالعه حاضر، مصرف سیگار برای جبران احساس خود کم‌بینی می‌باشد که دارای دو زیر طبقه فرعی‌تر با عناوین عزت‌نفس مشروط با مصرف و جبران ضعف با مصرف است. مصرف سیگار از نگاه جوانان مرتبط با تقویت ویژگی‌هایی چون عزت‌نفس و همچنین جبران برخی ویژگی‌های فردی است. در همین راستا، کاپلان و همکاران، احساس عدم قابلیت، خودکم‌بینی را از جمله عوامل مؤثر در روی آوردن به رفتارهای نامتعارف از جمله گرایش به مصرف سیگار می‌دانند. نتایج مطالعه منفرد (Monfared) و همکاران نشان داد که گرایش به مصرف سیگار در بین جوانان دارای تحصیلات پایین و کسانی که درآمد کمتری دارند و در نتیجه از عزت‌نفس کمتر و ضعف بیشتری رنج می‌برند، رایج‌تر و شدیدتر است.^{۴۳} یکی از ابزارهای جبران کمبود برای این نوع افراد مصرف سیگار است. از طرف دیگر، افراد دارای عزت‌نفس پایین به علت فعالیت کمتر در اجتماع دارای یک سبک زندگی بی‌تحرك بوده و این خود عاملی برای گرایش به مصرف سیگار می‌شود.^{۴۳}

دیگر طبقه فرعی از زیر مجموعه ابعاد درون‌فردی گرایش به مصرف سیگار، میل به مصرف هنگام خلق پایین است. این مضمون شامل دو انگاره سوق‌دهندگی احساس تنهایی به مصرف و مصرف در نتیجه دلسردی نسبت به آینده است. جوانان در زمان‌هایی که به دلیل شرایط و احوالات بیرونی و درونی، خود را تنها احساس می‌کنند بیشتر احتمال دارد که به سمت مصرف سیگار حرکت کنند. به عبارت دیگر، دلسردی و خنثی بودن نگرش نسبت به آینده باعث می‌شود تا جوانان اهمیت لازم را برای چالش‌های موجود در آینده در نظر نگرفته و برای مواجهه با این احساس پوچی، به مصرف سیگار پناه ببرند. روابط جوانان با آینده دارای پیچیدگی و تناقض است^{۴۴} زیرا آن‌ها، آینده را اغلب با «ترس و دوگانگی» مشاهده می‌کنند.^{۴۵} نتایج مطالعه آم (Alm) نشان داد که نگرانی و بی‌تفاوتی نسبت به آینده در دوره جوانی به طور جدی با مشکلات اجتماعی-روانشناختی مثل مصرف سیگار مرتبط است.^{۴۶} نتایج تحقیقات انصاری و همکاران نشان داد که یکی از علل بوم‌شناختی رشد گرایش به مصرف سیگار به نگرانی همین نسل نسبت به آینده برمی‌گردد.^{۴۷} در مطالعه دوری باجستانی نیز نتایج نشان داد که تنهایی به عنوان یکی از جنبه‌های رفتاری گرایش به مصرف سیگار، جوانان را به سمت خود جذب می‌کند.^{۴۸}

نتیجه گیری

از آنجا که جوانان امروز نسبت به نسل‌های چند دهه اخیر مسیره‌های پُر پیچ‌وخم بیشتری را طی می‌کنند، بنابراین در زمینه شناسایی مسائل و مشکلات مرتبط با آنان، اهمیت دادن به دیدگاه‌ها و تجارب‌شان بسیار کمک‌کننده خواهد بود. لذا در این پژوهش با واکاوی تجارب و دیدگاه‌های جوانان در خصوص مصرف سیگار، ابعاد متنوع و در عین حال منظم و یکپارچه درون‌فردی، میان‌فردی و برون‌فردی استخراج گردید و شناخت عمقی‌تری از شاخصه‌های متنوع مصرف سیگار در اختیار قرار داد. به‌عبارت دیگر، مواردی هم‌چون تبلیغات، تحریف‌های شناختی قابل قبول در جوانان و یا مصرف به منظور جبران احساس‌های کمبود و حقارت در زندگی عواملی هستند که به شکل فردی و بین فردی در مسیر گرایش جوانان به مصرف سیگار به شکل واسطه‌ای و مؤثر عمل کرده و ورود آن‌ها به بستر مصرف سیگار را تسهیل و قابل توجه می‌نماید. در این راستا پیشنهاد می‌گردد تحقیقات آینده مؤلفه‌های گرایش به مصرف سیگار را با توجه به تجارب زیسته جوانان و نقطه نظرات شان، به‌صورت دوره‌ای و در کوتاه‌مدت بازنگری کرده تا تنوع تفکر و سرعت رشد و تغییر دیدگاه‌های جوانان لحاظ گردیده و مؤلفه‌های شناسایی شده برای آن‌ها دور از ذهن و قدیمی تلقی نشود. از طرف دیگر، با توجه به این‌که مصرف سیگار در اجتماع دارای این هژمونی غالب بوده که از قبح کمتری برخوردار است، سهم کردن هر چه بیشتر تجارب زیسته و دیدگاه‌های جوانان در این مسیر، در قالب یک گفت‌وگو متقابل با هژمونی مسلط عمل کرده و به هم‌سان‌سازی و در ادامه ضعف گفت‌وگو غالب منجر می‌شود.

در ارتباط با محدودیت‌ها می‌توان اشاره نمود از آنجایی که مطالعه حاضر به روش کیفی صورت گرفت، علی‌رغم تلاش جهت رعایت تمامی موازین پژوهشی و اخلاقی، محدودیت‌هایی اجتناب‌ناپذیر بر شرایط و میدان پژوهش حاضر نیز تأثیر گذاشتند؛ سوگیری در خصوص محرمانه بودن اطلاعات، صحبت‌های عمقی در مورد مصرف سیگار که بعضاً به طولانی شدن جلسات منجر می‌شد و در نتیجه برای برخی شرکت‌کنندگان موجب بی‌حوصلگی می‌گردید، از جمله این موارد بودند.

پیامدهای عملی پژوهش

امید می‌رود مضامین پژوهش حاضر در دستور کار برنامه‌های ارتقاء سلامت در حوزه پیشگیری سازمان‌ها، دانشگاه‌ها و مراکز تفریحی مرتبط با جوانان قرار گرفته و

در نتیجه می‌توانند منجر به شروع و ادامه مصرف سیگار در جوانان شوند.^{۳۰} نتایج مطالعه دیگری نیز گویای این واقعیت بود که گوش دادن به موسیقی برای جوانان به‌طور هم‌زمان تداعی‌کننده مزایای سیگار کشیدن مثل عادی بودن شرایط یا احساس بزرگ شدن است.^{۳۰} طبقه فرعی دیگر، دسترسی آسان به سیگار است که زیر طبقه‌ی رغبت به مصرف با در دسترس بودن را دربرمی‌گیرد. در حقیقت دسترسی آسان به سیگار از عوامل همیشه پر رنگ در زمینه گرایش به مصرف و تقویت آن در اجتماع خصوصاً برای جوانان بوده است که روزه‌روز نیز متأسفانه این دسترسی سهل‌تر و امکان‌پذیرتر شده است.^{۵۴، ۵۵} در این راستا نتایج مطالعه کالورت و ایسپ (Calvert & Isip) نشان داد که دسترسی آسان به سیگار تأثیر زیادی بر گرایش به مصرف سیگار در جوانان دارد.^{۵۶} ماکوندی و همکاران نیز در یک مطالعه به نتیجه مشابه رسیده و اذعان نمودند که دسترسی آسان به سیگار از دلایل مهم حرکت به سمت مصرف و ادامه آن است.^{۵۷} آخرین طبقه فرعی و سبب‌ساز در گرایش به مصرف سیگار در جوانان، اثر معکوس تبلیغات منفی بوده که زیر طبقه‌ی بی‌اثر بودن تبلیغات منفی سیگار در ترک آن را شامل می‌شود. این مضمون در واقع به سطحی‌نگری تبلیغات و رسانه‌ها اشاره داشته که منجر به دلزدگی در مصرف‌کنندگان سیگار می‌شود و در نتیجه عکس آن‌چه انتظار می‌رود حاصل می‌شود، یعنی جوانان بیشتری به سمت مصرف سیگار کشیده می‌شوند. می‌توان گفت که بیشتر گزارش‌های مرتبط با مضرات سیگار و تبلیغات‌های منفی بر علیه آن در یک قالب نمایشی و بازی با اعداد بوده و لذا کار بر روی کیفیت ارائه آن‌ها در اولویت قرار نگرفته و شکل رفع تکلیف و انجام وظیفه به خود می‌گیرد. تحقیقات پیشین در این زمینه معتقدند که آن‌چه در رسانه‌ها تحت عنوان گزارش‌های آموزشی یا اطلاعات مرتبط با سلامت (در مقابله با گرایش به سیگار) آورده می‌شود نمایش آماری بوده و استراتژی پنهان، بازارگرمی برای انواع سیگار در جهان است.^{۵۸} وزارت بهداشت و خدمات انسانی آمریکا (US Department of Health and Human Services) اطلاعات رسانه‌ها در مورد خطرات و مضرات سیگار را نوعی داستان رسانه‌ای دانسته و این طرح‌ها را در کاهش گرایش به مصرف سیگار در جوانان بی‌اثر می‌خواند.^{۵۹} نتایج خادمی گراشی نیز تأیید کرد که در مجموع، هشدارها و تبلیغات‌های منفی بر نیت ترک سیگار تأثیری ندارد^{۶۰} و در بیشتر موارد علی‌رغم گفت‌وگو در مورد آن در بین جوانان، صرف‌نظر از کاهش مصرف سیگار، آنان را برای مصرف گستاخ‌تر کرده و در برابر تبلیغات مقاوم‌تر می‌نماید.^{۶۱، ۶۲}

تضاد منافع

فرآیند مطالعه حاضر به صورت مستقل انجام شده و هیچ‌گونه تضاد منافی به لحاظ سازمانی را دربرنمی‌گیرد.

تقدیر و تشکر

مطالعه حاضر مستخرج از رساله دکتری تخصصی مشاوره با کد اخلاق IR.ATU.REC.1398.011 از سامانه ملی اخلاق در پژوهش‌های زیست‌پزشکی می‌باشد که توسط دانشگاه علامه طباطبائی به تصویب رسید.

با توجه به این‌که مضامین از گفته‌ها و صحبت‌های خود جوانان حاصل شده‌اند، منجر به درک سریع‌تری نسبت به این موارد از سوی آنان می‌گردد. مقوله‌های پژوهش حاضر در قالب کارگاهی و به شکل میزگرد و گفت‌وگو با جوانان مصرف‌کننده سیگار منجر به عمق و غنای بیشتر گفت‌وگوها شده در نتیجه نقطه‌نظرات آن‌ها در این مسیر بهتر شناسایی می‌شود.

ملاحظات اخلاقی

در پژوهش حاضر رضایت آگاهانه برای شرکت و حضور در مطالعه به‌طور کامل رعایت گردید و به تمامی مشارکت‌کنندگان این اختیار داده شد که در صورت عدم تمایل به ادامه مشارکت، از روند پژوهش خارج شوند.

References

1. Abbasi Z. Assessing the social risks of young people's lives. Master Thesis, Al-Zahra University, Faculty of Social Sciences and Economics, Department of Sociology. 2014. (Persian).
2. Bröder J, Okan O, Bauer U, Bruland D, Schlupp S, Bollweg TM, et al. Health literacy in childhood and youth: a systematic review of definitions and models. *BMC public health*. 2017; 17(1): 1-25. doi:10.1186/s12889-017-4267-y.
3. Cohen P, Kasen S, Chen H, Hartmark C, Gordon K. Variations in patterns of developmental transmissions in the emerging adulthood period. *Dev Psychol*. 2003; 39(4): 657-669. doi: 10.1037/0012-1649.39.4.657.
4. Zare Mehrjerdi F, Samii F, Abedi M. The Impact of Dynamic-Social Counseling on Students' Job Identity. *Consulting research (QJCR)*. 2018; 17 (68), 127-102. (Persian)
5. Iwasaki Y, Springett J, Dashora P, McLaughlin AM, McHugh TL, Youth 4 YEG Team. Youth-guided youth engagement: Participatory action research (PAR) with high-risk, marginalized youth. *Child Youth Serv*. 2014; 35(4): 316-342. doi: 10.1080/0145935X.2014.962132
6. Ennett ST, Foshee VA, Bauman KE, Hussong A, Faris R, Hipp JR, et al. A social contextual analysis of youth cigarette smoking development. *Nicotine Tob Res*. 2010; 12(9): 950-962. doi: 10.1093/ntr/ntq122.
7. Yan F, Zhang Q, Ran G, Li S, Niu X. Relationship between parental psychological control and problem behaviours in youths: A three-level meta-analysis. *Child Youth Serv Rev*. 2020; 112:104900. doi: 10.1016/j.childev.2020.104900.
8. Gilman SE, Kawachi I, Fitzmaurice GM, Buka SL. Socio-economic status, family disruption and residential stability in childhood: relation to onset, recurrence and remission of major depression. *Psychol Med*. 2003; 33(8):1341. doi: 10.1017/S0033291703008377.
9. Arora M, Tewari A, Dhavan P, Nazar GP, Stigler MH, Juneja NS, et al. Discussions with adults and youth to inform the development of a community-based tobacco control programme. *Health Educ Res*. 2013; 28(1):58-71. doi: 10.1093/her/cys084.
10. Smith PH, Assefa B, Kainth S, Salas-Ramirez KY, McKee SA, Giovino GA. Use of mentholated cigarettes and likelihood of smoking cessation in the United States: a meta-analysis. *Nicotine Tob Res*. 2020; 22(3):307-316. doi: 10.1093/ntr/ntz067
11. Orak U, Yildiz M, Solakoglu O, Aydogdu R, Aydiner C. The utility of social learning theory in explaining cigarette use in a military setting. *Subst Use Misuse*. 2020; 55(5):787-795. doi: 10.1080/10826084.2019.1702701
12. Rossel PO, Paredes L, Bascur A, Martínez-Carrasco C, Herskovic V. SAS4P: Providing automatic smoking detection for a persuasive smoking cessation application. *Int J Distrib Sens Netw*. 2019; 15(11): 1-11. doi: 10.1177/1550147719888167.
13. Mackay J, Eriksen M, Eriksen MP. The tobacco atlas. World Health Organization; 2002; 9.
14. Meysamie A, Ghalehtaki R, Ghodsi S, Esteghamati A, Mohammad K, Etemad K, et al. Trend of cigarette smoking in Iranian adult population from 2000 to 2011 based on four national surveys. *SDH*. 2017; 3(3):148-159. doi: 10.22037/sdh.v3i3.18273.
15. Ross H, Chaloupka FJ. The effect of cigarette prices on youth smoking. *Health economics*. 2003; 12(3):217-30. doi: 10.1002/he.709
16. Mannocci A, Backhaus I, D'Egidio V, Federici A, Villari P, La Torre G. What public health strategies work to reduce the tobacco demand among young people? An umbrella review of systematic reviews and meta-analyses. *Health Policy*. 2019; 123(5): 480-491. doi: 10.1016/j.healthpol.2019.02.009.
17. Griesbach D, Amos A, Currie C. Adolescent smoking and family structure in Europe. *Social science & medicine*. 2003; 56(1): 41-52. doi: 10.1016/S0277-9536(02)00014-X.

18. Fleming CB, Kim H, Harachi TW, Catalano RF. Family processes for children in early elementary school as predictors of smoking initiation. *Journal of Adolescent Health*. 2002; 30(3):184-189. doi: 10.1016/S1054-139X(01)00327-5.
19. Qian J, Cai M, Gao J, Tang S, Xu L, Critchley JA. Trends in smoking and quitting in China from 1993 to 2003: National Health Service Survey data. *Bull World Health Organ*. 2010; 88:769-776. doi: 10.2471/BLT.09.064709.
20. FayazBakhsh A, Shokohi M, Surgery L. Assessment of tobacco use knowledge, attitude and practice of "Tehran university of medical sciences". *Journal Of Isfahan Medical School*. 2010; 27 (103): 823-831. (Persian)
21. Hosseinian M, Nouri R, Moghadesin M, Esalat manesh S. Predicting smoking and hookah use in students based on the degree of adaptation to the university, mental health and consumption motivations. *Research In Psychological Health*. 2018; 12 (2): 86-101. (Persian)
22. Panahi R, Javanmardi E, Ramezhan khani O, Osmani F, Ahmadi A, Niknami Sh. Psychometrics of the questionnaire of factors related to smoking prevention in students of Shahid Beheshti University of Medical Sciences based on the structures of the health belief model. *Journal of Behdasht Dar Arseh*. 2018; 6(2): 11-19. (Persian)
23. Ministry of Health, Treatment and Medical Education, Deputy Minister of Health, Population Health Office, Youth Health Office. Youth Health Document. First Edition; 2015; 1-31.
24. Barati H, Rezaei F, Karimzadeh H. Prediction of smoking tendency based on variables of parenting styles and lifestyle in male students of Islamic Azad University of Khomeini Shahr. *Knowledge and research in applied psychology*. 2018; 19 (1): 90-81. (Persian)
25. Awad E, Sacre H, Haddad C, Akel M, Salameh P, Hallit S, et al. Association of characters and temperaments with cigarette and waterpipe dependence among a sample of Lebanese adults. *Environ Sci Pollut Res*. 2021 Feb; 28(7): 8466-8475. doi: 10.1007/s11356-020-11185-1.
26. Thrul J, Gubner NR, Tice CL, Lisha NE, Ling PM. Young adults report increased pleasure from using e-cigarettes and smoking tobacco cigarettes when drinking alcohol. *Addict Behav*. 2019; 93:135-140. doi: 10.1016/j.addbeh.2019.01.011.
27. Kelly EV, Grummitt L, Teesson M, Newton NC. Associations between personality and uptake of tobacco smoking: Do they differ across adolescence? *Drug Alcohol Rev*. 2019; 38(7):818-822. doi: 10.1111/dar.12975.
28. Sasco AJ, Merrill RM, Benhaim-Luzon V, Gérard JP, Freyer G. Trends in tobacco smoking among adolescents in Lyon, France. *Eur J Cancer*. 2003; 39(4): 496-504. doi: 10.1016/S0959-8049(02)00798-0.
29. Rahimzadeh M, Hosseini R, Fazel Kalkhoran J. Study of the frequency of consumption and the causes of the tendency to smoke and hookah among male and female physical education students of Kurdistan University. *Journal of Health and Hygiene*. 2017; 7 (5): 686-681. (Persian)
30. Afrasiabi H, Madahi J. Identify and Explain of The Leisure Role in Smoking Among Students. *Social Welfare Planning and Development*. 2016; 8 (26): 179-216. (Persian)
31. Akers R. Social learning and social structure: A general theory of crime and deviance. *Routledge*; 2017; 26-28. doi: 10.4324/9781315129587.
32. Lindström M, Rosvall M. Addictive behaviors, social and psychosocial factors, and electronic cigarette use among adolescents: a population-based study. *Public health*. 2018; 155: 129-132. doi: 10.1016/j.puhe.2017.12.001.
33. Karimi M, Jourman H, Zanganeh M. Factors related to smoking among students: Application of the theory of developed planned behavior. *J Educ Community Health*. 2020; 7(2): 88-81. (Persian)
34. Hay J, Shuk E, Cruz G, Ostroff J. Thinking through cancer risk: characterizing smokers' process of risk determination. *Qual Health Res*. 2005; 15(8):1074-1085. doi: 10.1177/1049732305276682.
35. Ebrahimi H, Sahebihagh MH, Ghofranipour F, Tabrizi JS. Initiation and continuation of smoking in Iran: A qualitative content analysis. *Int J Community Based Nurs Midwifery*. 2014; 2(4): 220-230.
36. Yu M, Sacco P, Choi HJ, Wintemberg J. Identifying patterns of tobacco use among US middle and high school students: A latent class analysis. *Addict Behav*. 2018; 79:1-7. doi: 10.1016/j.addbeh.2017.11.034.
37. Rahimi-Sadegh Z, Borjali A, Sohrabi F, Motamedi A, Phalsaphinezhad, MR. Validation and the Effectiveness of Life Skills Training (Self-awareness, Coping with Stress, Empathy) based on Native Culture on Happiness and Resilience of Divorced Women. *QJCR* 2020, 19(74): 62-90. (persian)
38. Yaraqi S, Elahi Doost S, Rabbani Khorasgani A. Analysis of the Lived Experiences of Women Who Are Breast-Feeding and Employed in the Workplace. *Journal of Applied Sociology*, 2019; 30(1): 21-38. doi: 10.22108/jas.2018.104028.1100. (Persian)
39. Gregor K, Zvolensky MJ, Leen-Feldner EW, Yartz AR, Feldner MT. Perceived health: A test of incremental validity in relation to smoking outcome expectancies, motivation to smoke and desire to quit smoking. *Cogn Behav Ther*. 2006; 35(1):28-42. doi: 10.1080/16506070510010666.
40. Dori Bajestani S. The effects of family social capital on the tendency to smoke among young people: (Case study of Mazandaran University students). Master Thesis, University of Mazandaran, Faculty of Humanities and Social Sciences. 2013. (Persian).
41. Kobus K. Peers and adolescent smoking. *Addiction*. 2003; 98:37-55. doi: 10.1046/j.1360-0443.98.s1.4.x.
42. Monfared IG, Harttgen K, Vollmer S. Individual and social predictors of smoking and obesity: A panel study in Germany. *SSM Popul Health*. 2020; 10:100558. doi: 10.1016/j.ssmph.2020.100558.
43. Bascur A, Rossel PO, Herskovic V, Martínez-Carrasco C. Evitapp: persuasive application for

- physical activity and smoking cessation. *Proceedings*. 2018; 2(19):1208. doi: 10.3390/proceedings2191208.
44. Bateman D. Transforming teachers' temporalities: Futures in an Australian classroom. *Futures*. 2012; 44(1):14-23. doi: 10.1016/j.futures.2011.08.003.
 45. Milojević I, Izgarjan A. Creating alternative futures through storytelling: A case study from Serbia. *Futures*. 2014; 57:51-61. doi: 10.1016/j.futures.2013.12.001.
 46. Alm S. The worried, the competitive and the indifferent- Approaches to the future in youth, their structural roots and outcomes in adult life. *Futures*. 2011; 43(5):552-562. doi: 10.1016/j.futures.2011.01.012.
 47. Ansari R, Khosravi A, Mokhtari MR. Prevalence and causes of smoking in medical students. *KOOMESH*. 2007; 9 (1): 21-26. (Persian).
 48. Wiecha JM, Lee V, Hodgkins J. Patterns of smoking, risk factors for smoking, and smoking cessation among Vietnamese men in Massachusetts (United States). *Tob Control*. 1998; 7(1):27-34. doi: 10.1136/tc.7.1.27.
 49. Marzban A, Karkhaneh M. Evaluation of knowledge and attitude of Yazd University of Medical Sciences students to cigarette smoking. *Preventive medicine*. 2018; 5 (1): 63-55. (Persian)
 50. Sohn M, Jung M. The Influence of Exposure to Smoking in Movies on Cigarette Cravings among Adolescents: A Contextual Quasi-Experimental Model. *Health commun*. 2018; 35(1): 83-88. doi: 10.1080/10410236.2018.1544874.
 51. Polansky JR, Driscoll D, Glantz SA. Smoking in top-grossing US movies. 2019.
 52. Kim J, Yu H, Lee S. Exposure of Smoking Scenes in the Popular Movies, Released between 2006 and 2015. *J Korean Soc Res Nicotine Tob*. 2020; 11(1):16-23. doi: 10.25055/JKSRNT.2020.11.1.16.
 53. Heydari G. Iranian audience poll on smoking scenes in Persian movies in 2011. *Int J Prev Med*. 2014; 5(2):164-70.
 54. Kamran A, Sharghi A. Factors that create norms affecting smoking behavior in students. *Journal of health and care*. 2009; 11 (1), 22-18. (Persian).
 55. Yu M, Nebbitt VE, Lombe M, Pitner RO, Salas-Wright CP. Understanding tobacco use among urban African American adolescents living in public housing communities: a test of problem behavior theory. *Addict Behav*. 2012; 37(8):978-81. doi: 10.1016/j.addbeh.2012.03.023.
 56. Calvert JR, Isip U. Analyzing Big Tobacco's global youth marketing strategies and factors influencing smoking initiation by Nigeria youths using the theory of triadic influence. *BMC Public Health*. 2020; 20(377):1-30. doi: 10.1186/s12889-020-8451-0.
 57. Makvandi Z, Mostafavi F, Bashirian S, Zamani-Alavijeh F, Kelishadi R. Sociocultural factors contributing to waterpipe tobacco smoking among adolescents and young adult women: a qualitative study in Iran. *Int J Qual Stud Health Well-being*. 2021; 16(1):1857043. doi: 10.1080/17482631.2020.1857043.
 58. Glynn T, Seffrin JR, Brawley OW, Grey N, Ross H. The globalization of tobacco use: 21 challenges for the 21st century. *CA Cancer J Clin*. 2010; 60(1):50-61. doi: 10.3322/caac.20052.
 59. US Department of Health and Human Services. Preventing tobacco use among youth and young adults: A report of the surgeon general, 2012.
 60. Khademi Gerashi M, Safavi F. Study of graphic levels of warning in cigarette packages and its effect on smoking cessation intentions; Analyzing the mediating role of fear arousal and perception of health threats. *Consumer Behavior Studies*. 2019;6 (1): 213-228. (Persian)
 61. Rostami Mascoupati F, Naghibi S, Mokhtar Rezaei Gh, Koohpari A. Investigating the role of picture messages on cigarette packs on the attitude and behavior of smokers. *Journal of Mazandaran University of Medical Sciences*. 2018; 28 (168): 166-171. (Persian)
 62. Hammond D. Health warning messages on tobacco products: a review. *Tob Control*. 2011; 20(5): 327-37. doi: 10.1136/tc.2010.037630.