

**Original Research**

***Social-Psychological Contexts of Hookah Consumption  
in Adolescent Girls***

**Rouholla Mozafari<sup>1</sup>  
Sedighe Alborzi<sup>2</sup>  
Yaser Rastegar<sup>3</sup>**

***Abstract***

Using hookah as one of the common forms of smoking is an old method, but now it has been widely welcomed by teenagers and young people, both men and women. In the meantime, the prevalence of hookah consumption among teenage girls is of particular importance to the extent that it can provide the basis for the emergence of other risky behaviors. Therefore, considering the importance of the subject and as a social issue, the present study has investigated the socio-psychological foundations of hookah consumption among adolescent girls by relying on qualitative methods and using ethnography. For this purpose, after completing the preliminary stage and exploratory study, the ethnographic researcher has followed the objectives of the research by being present in the research field, complete field observations and conducting in-depth and formal interviews. The statistical population consisted of adolescent girls aged 12 to 18 living in Shiraz who use hookah in hangouts and public places of the city, of which 16 people were investigated as a study sample. Finally, after data collection and analysis, four key categories were extracted. The key categories related to the use of hookah by teenage girls include friendship and compatibility with the opposite sex, getting rid of

---

<sup>1</sup>. Ph.D. Student of Sociology at Yasouj University and expert of the Organizational Performance Evaluation Department in Shiraz Municipality, Shiraz, Iran. mozafari254@gmail.com

<sup>2</sup>. Ph.D. in Sociology of Shiraz University and Scientific Staff of Academic Center for Culture, Education and Research Fars Branch. Iran. Shiraz. alborzi254@gmail.com. (**corresponding author**)

<sup>3</sup>. Associate Professor in Sociology, Department of Social Sciences, University of Hormozgan. Bandar Abbas, Iran. rastegar@hormozgan.ac.ir



problems, dealing with common restrictions and stereotypes, identifying and proving oneself, and spending free time. In general, it can be concluded that socio-psychological contexts and especially the "authenticity of friendship" with the opposite sex as a central concept in the formation and continuation of hookah use in adolescent girls, play a key role and the attention of researchers And policymakers absolutely need this concept.

### ***Keywords***

*Tobacco, Hookah, Friendship, Girls, Teenager, Group*

### **Introduction**

In 2007, several reports showed that the global pattern of smoking has changed, so that smoking has decreased, but other forms of smoking have increased, especially the use of hookah as an alternative. This caused the concern of many countries. because its consequences were very worrying. Contrary to the prevailing opinion hookah is addictive and can be a gateway to smoking. The use of this tobacco substance in the world has expanded at a remarkable speed and is a global public problem related to health. In Iran, the use of hookah has a historical record, and currently it is witnessing an increasing trend of consumption, especially among women and teenagers. Although smoking by women faces more restrictions, hookah has become a hobby for them and has taken on a feminine face. It should be noted that in Iran, smoking is an unacceptable social practice, Especially, female teenagers face more restrictions and smoking is associated with more social stigma, while hookah is common in many families and is considered as entertainment. Therefore, many girls can use hookah as an activity to spend their free time. Considering that hookah, like many other social phenomena, is historical and has its own cultural meanings and connotations, present study is based on this approach. The issue has been resolved.

### **Methodology**

The present study conducted an ethnographic study of hookah consumption using a qualitative method and explored the topic in question through several stages. These steps include theoretical and exploratory studies, entering the field of research and experimental study, data interpretation. In order to achieve the above objectives, the researcher talked to the available informants, monitored the sites and virtual social networks, made numerous references to the relevant guilds (here hookah hangouts) in order to build trust, and made preliminary field observations. After the exploratory study, the researcher entered the research field to collect data. The statistical population consisted of teenage girls aged



12-18 years old in Shiraz city, and there was no specific and predetermined sample size, but according to the theoretical saturation, 29 people participated in the present study. Also, the purposeful sampling method based on maximum diversity was used to select samples and efforts were made to select samples based on various characteristics. In an ethnographic study, the researcher herself is a research tool, and therefore, the five senses of the ethnographer are the main way to collect information. Data analysis has been done at two levels. In the first level, it was tried to analyze and examine all types of data, including field notes and texts from official interviews using thematic analysis. In the second level, all the data were analyzed together and in general. In the discussion of research validity, three-layering has been the focus of the researcher in such a way that she tried to use different tools, data, techniques and methods both in collecting research data and in analyzing and interpreting them.

### **Findings**

Observations show that the youngest age of the research participants is 13 and the highest age is 17.5 years. Also, in terms of history (duration) of hookah consumption, the lowest figure belongs to people who have been using it for less than a year, and the highest history is assigned to 3 years. Field observations and conducted interviews showed that the consumption of hookah is accompanied by some rituals and customs. In other words, it can be said that the use of hookah is subject to unwritten rules and principles that are followed during implementation.

Friendship and compatibility with the opposite sex, identifying and confronting the limitations and common stereotypes, getting rid of problems and spending free time in the lower class were the main concepts that emerged from the data analysis.

### **Conclusion**

After the collected analyses, the main categories and concepts were identified. These concepts include: friendship and compatibility with the opposite sex, identifying and confronting common limitations and stereotypes, getting rid of problems and spending free time in the lower class. Here, the originality of the "group" and the role of "friends", especially friends of the opposite sex, are evident as a very important and key concept. As mentioned before, hookah consumption has a collective nature, and this issue is especially prominent when it comes to teenagers.

Among the other concepts emerging from the current research is escaping from problems, finding identity and confronting common gender stereotypes through the use of hookah. Teenagers consider hookah as a way to escape from problems



and challenges, and while using hookah, they forget their difficulties and discomforts, and fill their free time with it. Teenage girls also use hookah as a means of identification. In such a way that hookah consumption has become an identity building tool and people acquire their identity through hookah consumption instead of traditional sources of identity.

It is as if they have stood up against the identity given to them by the society, the norms that govern it, and the prevailing ideas, and through behaviors such as smoking hookah and hanging out with boys, they seek to acquire a new and desirable identity. In general and based on the findings of the research, it can be concluded that hookah consumption is a behavior derived from social and cultural contexts and drivers that this issue has more complications, especially for girls. More than that and effective policy making in this field requires adopting an approach that takes into consideration the cultural-social aspects of the phenomenon.

## References

- Afifi, R., Khalil, J., Fouad, F., Hammal, F., Jarallah, Y., Farhat, H. A., ... & Nakkash, R. (2013). Social norms and attitudes linked to waterpipe use in the Eastern Mediterranean Region. *Social Science & Medicine*, 98, 125-134.
- Afifi, RA., Yeretzi, JS., Rouhana, A., Nehlawi, MT. & Mack, A. (2010). Neighbourhood influences on narghile smoking among youth in Beirut. *European Journal of Public Health*, 20 (4), 456-62.
- Afrasiabi, H. & Amirmohammadi, Z. (2018). Qualitative study of hookah consumption among young boys in Jiroft city. *Strategic Research on Social problems*, 7 (1), 65-80. (In Persian)
- Ahmadi, H. (2003). *Social psychology*. Shiraz: Shiraz University Press. (In Persian)
- Ahmed, K. & Waleed, A. (2021). Prevalence of hookah smoking and associated factors among male high school students in Iraq . *BMC Public Health*, 21(1), 13-17.
- Alborzi, S. (2019). *Sociological Study of Health-Based Behaviors of Young People in Shiraz*. Ph.D Thesis, Department of Sociology, Shiraz University. (In Persian)
- Alborzi, S. (2022). A Sociological study on hookah consumption among the youth of Shiraz. *Tobacco and Health*, 1(1), 36-42.
- Alborzi, S., Movahhed, M. & Mozafari, R. (2022). A sociological study on hookah consumption among the youth of Shiraz. *Tobacco and Health*, 1(1), 36-42. (In Persian)



- Alexandrov, B., Ju, S., Haase, K., Van Loo, P., Martincorena, I., Nik-Zainal, S., ... & Campbell, P. J. (2016). Mutational signatures associated with tobacco smoking in human cancer. *Science*, 35(12), 618-622.
- AlMulla, A., Kouyoumjian, S., Maisonneuve, P., Cheema, S. & Mamtani, R. (2024). Waterpipe smoking: Results from a population-based study in Qatar. *Tob Induc Dis*, 20(1), 20-61.
- Amirizadeh, S., Shakerinejad, G., Shahri, P. & Saki malehi, A. (2016) Application of self-efficacy theory in nutrition education for weight control in obese and overweight female high school students. *Iranian Journal of Health Education and Health Promotion*, 4(2), 139-148. (In Persian)
- Arnett, J. (2005). The developmental context of substance use in emerging adulthood. *Journal of Drug Issues*, 35(2), 235-254.
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: the exercise of control*. New York. W. H. Freeman.
- Bandura, A. & Walters, R. H. (1964). *Social Learning and Personality Development*, New Jersey, Prentice Hall, Inc. Englewood Cliffs.
- Bauer, M., Fink, B., Thürmann, L., Eszlinger, M., Herberth, G. & Lehmann, I. (2016). Tobacco smoking differently influences cell types of the innate and adaptive immune system—indications from CpG site methylation. *Clinical Epigenetics*, 8(1), 1-12.
- Cobb, C., Ward, K. D., Maziak, W., Shihadeh, A. L. & Eissenberg, T. (2010). Waterpipe tobacco smoking: An emerging health crisis in the United States. *American Journal of Health Behavior*, 34(3), 275-85.
- Cockerham, W. C. (1999). *Health and Social Change in Russia and Eastern Europe*. London, Routledge.
- Cockerham, W. C. (2004). *The Sociology of Health Behavior and Health Lifestyle*. London, Prentice Hall College.
- Cockerham, W. C. (2015). *Medical Sociology on the Move: New Directions in Theory*. Dordrecht, Netherlands, Springer
- Cockerham, W. C. (2000). *Health Lifestyles in Russia, Social Science & Medicine Disease*. London, Polity Press.
- Cohen, A. (1972). Deviant Behavior. In Sill, David L. (Ed). *International Encyclopedia of Science. Mcmillan Company & the Free Press*, 4, 148- 155.
- Dadipoor, S., Kok, G. & Aghamolaei, T. (2019). Explaining the determinants of hookah consumption among women in southern Iran: A qualitative study. *BMC Public Health*, 19(1), 1-13.
- Dadipoor, S., Kok, G., Aghamolaei, T., Heyrani, A., Ghaffari, M. & Ghanbarnezhad, A. (2020). Factors associated with hookah smoking among women: A systematic review. *Tobacco Prevention & Cessation*, 5, 1-11.



- Danaei, M., Jabbarinejad-Kermani, A., Mohebbi, E. & Momeni, M. (2017). Waterpipe tobacco smoking prevalence and associated factors in the southeast of Iran. *Addiction & Health*, 9(2), 72-80.
- Didarlou, A., Shojai Zadeh, D. & Mohammadian, H. (2008). *Health Promotion Planning; Based on Behavior Change Models*. Tehran: AsareSobhan Publications. (In Persian)
- Dugas, E., Tremblay, M., Low, N. C., Cournoyer, D. & O'Loughlin, J. (2013). Water-pipe smoking among North American youths. *Pediatrics*, 125(6), 1184-9.
- Giddens, A. (1992). *The Transformation of Intimacy: Sexuality, Love & Eroticism in Modern Societies*. California, Stanford University Press.
- Giddens, A. (2008). *Sociology*. Manouchehr, Sabouri. Tehran, Ney Publishing. (In Persian)
- Gold, S. (2005). *CAP Control Theory About Drug Use*. Shervin Vakili. Tehran, Society & Culture. (In Persian)
- Hessami, Z., Masjedi, M. R., Ghahremani, R., Kazempour, M. & Emami, H. (2017). Evaluation of the prevalence of waterpipe tobacco smoking and its related factors in Tehran, Islamic Republic of Iran. *EMHJ-Eastern Mediterranean Health Journal*, 23(2), 94-99.
- Kaldi, A. & Safipour, J. (2012). Sociological analysis of self-alienation among students in Tehran. *Journal of Humanities*, 35, 149-180. (In Persian)
- Kelishadi, R., Sadry, G., Zadehan, N. S., Hashemipour, M., Sabet, B., Bashardoust, N., ... & Alikhassy, H. (2004). Smoking, adolescents and health: Isfahan healthy heart programme-heart health promotion from childhood. *Asia Pacific Journal of Public Health*, 16(1), 15-22.
- Kelly, H. (1998). *Two Functions of Reference Groups in Social Psychology*. Tabriz, Tabriz University Press. (In Persian)
- Kidanu, T., Kidanu, J., Azieb, W., Butler, III. & Typhanye, V. (2021). A qualitative analysis of Ethiopian and Eritrean Americans' initiation and continuation of hookah smoking. *Journal of Ethnicity in Substance Abuse*, 13(2), 18-32.
- Maiman, L. A. & Becker, M. H. (1974). The health belief model: Origins and correlates in psychological theory. *Health education monographs*, (2)16, 336-353.
- Makvandi, Z., Mostafavi, F., Bashirian, S., Zamani-Alavijeh, F. & Kelishadi, R. (2021). Sociocultural factors contributing to waterpipe tobacco smoking among adolescents and young adult women: A qualitative study in Iran. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-Being*, 16(1), 1857043.
- Makvandi, Z., Sharifi, M. & Barati, M. (2017). Assessment of factors associated with hookah consumption among college students of Asad Abad city base on



- the theory of planned behavior (TPB) in 2015-2016. *Iranian Journal of Health Education and Health Promotion*, 5(4), 270-279.
- Maziak, W., Taleb, Z. B., Bahelah, R., Islam, F., Jaber, R., Auf, R. & Salloum, R. G. (2015). The global epidemiology of waterpipe smoking. *Tobacco Control*, 24(1), 3-12.
- Pender, N. J., Murdaugh, C. L. & Parsons, M. A. (2006). *Health Promotion in Nursing Practice*. London, Pearson.
- Rezaei, M. (2010). Life styles and identity challenges. *Society and Social Sciences*, (95), 45-44. (In Persian)
- Roohafza, H., Heidari, K., Alinia, T., Omid, R., Sadeghi, M., Andalib, E., ... & Sarrafzadegan, N. (2015). Smoking motivators are different among cigarette and waterpipe smokers: The results of ITUPP. *Journal of Epidemiology and Global Health*, 5(3), 249-258.
- Safari, M. & Shojaeezadeh, D. (2008). *Health Education and Health Promotion*. Tehran: Samat Publications. (In Persian)
- Salles, T. V., de Andrade, A. G. & de Oliveira, L. G. (2021). A qualitative study of chronic hookah use in São Paulo, Brazil. *Substance Use & Misuse*, 56(12), 1910-1914.
- Sediq Sarvestani, R. & Nasre Esfahani, A. (2010). Drug abuse, social exclusion, and homelessness in Tehran: A qualitative study. *Journal of Social Problems of Iran*, 1(4), 1-18. (In Persian)
- Tavsoli, G. A. (2010). *Essays in Contemporary Sociology*. Tehran: Iranian Society Publication. (In Persian)
- Williams, F., McShane, P., & Marie, L. (2004). *Theories of criminology*. Hamid Reza Malek Mohammadi. Tehran, Mizan Publishing. (In Persian)
- World Health Organization. (2015). *WHO global report on trends in prevalence of tobacco smoking 2015*. <http://apps.who.int/iris/bitstream/10>.
- Zangane, M. (2004). *Investigating the Factors Affecting Students' Delinquent Behavior*. Tehran: Allameh Tabatabai Publications. (In Persian)
- Zanjari, N. (2011). *A Study of the Socio-Psychological Determinants of the Lifestyle that Improves the Health of the Elderly, a Case Study: The Elderly of Shiraz*. Master's Thesis, Department of Sociology, Shiraz University. (In Persian)



## زمینه‌های اجتماعی - روان‌شناختی مصرف‌قلیان در دختران نوجوان

یاسر رستگار<sup>۱</sup>

صدیقه البرزی<sup>۲</sup>

روح‌اله مظفری<sup>۳</sup>

### چکیده

مصرف قلیان به‌عنوان یکی از اشکال رایج استعمال دخانیات، روشی قدیمی به‌شمار می‌رود. اما در حال حاضر از سوی نوجوانان و جوانان اعم از زن و مرد مورد استقبال گسترده قرار گرفته است. در این بین، شیوع مصرف قلیان در دختران نوجوان از اهمیت ویژه برخوردار است، تا جایی که می‌تواند زمینه بروز سایر رفتارهای مخاطره‌آمیز را فراهم سازد. لذا با توجه به اهمیت موضوع به‌عنوان یک مسئله اجتماعی، مطالعه حاضر با اتکا به روش کیفی و بهره‌گیری از مردم‌نگاری به بررسی بسترهای اجتماعی- روان‌شناختی مصرف قلیان در میان دختران نوجوان پرداخته است. به همین منظور، محقق مردم‌نگار پس از انجام مرحله مقدماتی و مطالعه اکتشافی با حضور در میدان پژوهش، مشاهدات کامل میدانی و انجام مصاحبه‌های عمیق و رسمی، اهداف پژوهش را دنبال کرده است. جامعه هدف، شامل دختران نوجوان ۱۲ تا ۱۸ ساله ساکن شهر شیراز بود که در پانوق‌ها و اماکن عمومی سطح شهر به مصرف قلیان می‌پرداختند که ۱۶ نفر به‌عنوان نمونه آماری، مورد بررسی قرار گرفته‌اند. تحلیل داده‌های جمع‌آوری شده به استخراج چهار مقوله کلیدی شامل رفاقت و هم‌نوایی با جنس مخالف، رهایی از مشکلات، مقابله با محدودیت‌ها و کلیشه‌های رایج،

<sup>۱</sup> دانشجوی دکتری جامعه‌شناسی در دانشگاه یاسوج و کارشناس اداره ارزیابی عملکرد سازمانی در شهرداری شیراز، شیراز، ایران. Mozafari254@gmail.com

<sup>۲</sup> دکترای جامعه‌شناسی دانشگاه شیراز و عضو هیات علمی جهاد دانشگاهی فارس، شیراز، ایران. (نویسنده مسئول) alborzi254@gmail.com

<sup>۳</sup> دانشیار جامعه‌شناسی، گروه علوم اجتماعی، دانشگاه هرمزگان، بندرعباس، ایران. rastegar@hormozgan.ac.ir

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۰۶/۰۱

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۱۲/۱۰

DOI: 10.22051/JWSPS.2025.45998.2833





هویت‌یابی و اثبات خود و همچنین گذران اوقات فراغت منتج شد. به‌طور کلی می‌توان گفت بسترهای اجتماعی - روان‌شناختی و به‌ویژه "اصالت رفاقت" با جنس مخالف به‌عنوان مفهومی محوری در شکل‌گیری و تداوم مصرف قلیان در نوجوانان دختر، نقش کلیدی داشته و توجه بیش از پیش پژوهشگران و سیاست‌گذاران به این مفهوم کاملاً ضرورت دارد.

### واژگان کلیدی

دخانیت، قلیان، رفاقت، دختران، نوجوان، گروه

### مقدمه و بیان مسئله

استعمال دخانیات به‌ویژه سیگار، همواره در سطح جهانی به‌عنوان یک مخاطره بهداشتی قلمداد شده و پیامدهای زیان‌بار آن سلامتی افراد را از جنینی تا سال‌مندی تهدید می‌کند. در سال ۲۰۰۷ گزارش‌های متعددی نشان داد که الگوی جهانی استعمال دخانیات تغییر کرده، به‌طوری که استعمال سیگار کاهش، و اشکال دیگر مصرف به‌ویژه قلیان به‌عنوان یک گزینه جایگزین، افزایش یافته است (دانایی و همکاران، ۲۰۱۷؛ ۷۳). این امر موجب نگرانی بسیاری از کشورها شده و به‌عنوان یک معضل بهداشتی توجه متصدیان را به خود جلب نموده است. زیرا پیامدهای آن بسیار نگران‌کننده است. از جمله دود تنباکو یکی از مهم‌ترین عوامل مؤثر بر ابتلا به سرطان ریه است (Bauer et al, 2016: 23). همچنین، دود تنباکو ترکیبی از مواد شیمیایی پیچیده شامل حداقل ۶۰ ماده سرطان‌زا است و استعمال دخانیات خطر ابتلا به حداقل ۱۷ نوع سرطان را افزایش می‌دهد (Alexandrov, 2016: 619). علی‌رغم سابقه طولانی استعمال قلیان، پیامدهای زیان‌بار آن بر سلامتی به‌طور واضح برای عموم مردم روشن نشده است. این درحالی است که شواهد نشان می‌دهد افرادی که از قلیان استفاده می‌کنند، مانند افراد سیگاری، در معرض خطر وابستگی به نیکوتین، بروز علائم ترک<sup>۱</sup>، بیماری‌های قلبی - عروقی و سرطان هستند (Cobb 275, 2010). همچنین برخی شواهد نشان می‌دهد استعمال قلیان، اعتیادآور بوده و می‌تواند دروازه‌ای به سمت سیگار کشیدن باشد (Maziak, 2015: 51). علاوه بر پیامدهای زیان‌بار آن بر سلامت افراد، استعمال قلیان ضمن این‌که خود یک رفتار مخاطره‌آمیز تلقی می‌شود، می‌تواند

<sup>1</sup>. Withdrawal Symptoms

بستر شکل‌گیری آسیب‌های اجتماعی و سایر رفتارهای پرخطر را فراهم سازد. تا جایی که آن را معضل پنهان اجتماعی می‌دانند (افراسیابی و امیرمحمدی، ۱۳۹۷: ۲). به‌طوری که برخی مطالعات، مؤید رابطه میان استعمال قلیان با رفتارهای پرخطر جنسی و همچنین مصرف مواد مخدر و الکل است (البرزی، ۱۳۹۸). استعمال قلیان می‌تواند با مصرف مواد مخدر و افزایش تعامل با افراد مبتلا به اعتیاد همراه بوده که این مسیر به‌ویژه زمانی که مصرف‌کنندگان قلیان، زن باشند، می‌تواند به ایجاد نسل معتاد بیانجامد (Keller, 2000: 196)؛ به‌گونه‌ای که بسیاری از صاحب‌نظران حوزه اعتیاد بر این باورند اهمیت مسئله استعمال قلیان از آن‌جا دوچندان می‌شود که می‌تواند فتح‌بابی برای مصرف مواد مخدر و سایر رفتارهای مخاطره‌آمیز باشد (Kanyajit, 2003: 418). علاوه‌بر شواهد تجربی و با مروری بر نظریات متعدد در عرصه انحرافات اجتماعی مانند هم‌نشینی افتراقی و یا تأثیر خرده‌فرهنگ بزهکاری می‌توان ادعا کرد که ماهیت جمعی استعمال قلیان با درگیر کردن فرد در خرده‌فرهنگ مربوطه، بستر کج‌روی‌های اجتماعی را فراهم سازد. زیرا نظریه خرده‌فرهنگ بزهکاری معتقد است گروه دوستان به‌ویژه زمانی که جو عاطفی بر آن حاکم باشد، برای نوجوانان بسیار جذاب بوده و آن‌ها ترجیح می‌دهند اوقات بیشتری را کنار یکدیگر سپری کنند. این امر موجب دل‌بستگی و تعهد بیشتر به گروه شده و به موازات درگیر شدن در آن می‌تواند تعهد فرد نسبت به ارزش‌ها و هنجارهای حاکم بر اجتماع بزرگ‌تر را کم‌رنگ‌تر ساخته و چنان‌چه الگوهای بزهکارانه و ناهنجار بر گروه مسلط باشد، احتمال این‌که فرد به سوی این الگوها گرایش یابد، بیشتر می‌شود (زنگنه، ۱۳۸۳: ۱۱۲). نظریه پیوند افتراقی نیز بر این باور است که رفتار انحرافی، یادگرفتنی بوده و از خلال هم‌کنشی و تعامل با دیگران در فرایندی از ارتباط آموخته می‌شود. به‌ویژه این‌که بخش اصلی یادگیری این قبیل رفتارها در درون گروه‌های صمیمی رخ می‌دهد (Williams, 2004: 98). اما با وجود همه این‌ها مشاهده می‌شود طی چند دهه اخیر، استعمال این ماده دخانی در جهان با سرعتی چشم‌گیر گسترش یافته و بررسی‌های اپیدمیولوژیک، روند صعودی هشداردهنده‌ای را گزارش کرده‌اند که در حال حاضر به یک مسئله جهانی مرتبط با سلامتی مطرح است (Maziak et al, 2015: 41). در مجموع می‌توان گفت نتایج تحقیقات حاکی از افزایش مداوم مصرف قلیان در گروه‌های سنی نوجوان و جوان است. اگرچه جوانان



خاورمیانه بیشترین تأثیرپذیری را در اپیدمی قلیان دارند، اما طی دو دهه گذشته بسیاری از تحقیقات از افزایش مصرف قلیان در میان جوانان آمریکای شمالی و اروپا نیز خبر داده‌اند (Dugas et al 2013: 1184). در ایران نیز استعمال قلیان، دارای سابقه تاریخی بوده و درحال حاضر شاهد روند افزایشی مصرف به‌ویژه در میان زنان و نوجوانان است و به یک سرگرمی رایج برای آن‌ها تبدیل شده است (دانایی و همکاران، ۲۰۱۷: ۷۲ و حسامی و همکاران، ۲۰۱۷: ۹۵). افزایش مصرف قلیان می‌تواند به دلیل پذیرش اجتماعی، تنباکوه‌های طعم‌دار و معطر، دسترسی آسان و هزینه نسبتاً پایین آن باشد (مؤمن‌آبادی و همکاران، ۲۰۱۶: ۱۲۴ و عبداللهی فرد و همکاران، ۲۰۱۳: ۴۶۰). این درحالی است که نوجوانی، دوران حیاتی زندگی فرد است. عادات و رفتارهایی که افراد در این دوران، بدان خو می‌گیرند، به احتمال زیاد تا بزرگسالی ادامه یافته، به سبک زندگی آن‌ها بدل شده و موجب بروز مشکلات سلامتی گردد (روح‌افزا و همکاران، ۲۰۱۵: ۲۴۹). در این دوران، افراد به تجربه کردن پرداخته و اغلب انتخاب‌ها و رفتارهای مبتنی بر هیجانانگ، مختص این دوره بوده و پیامدهای آن می‌تواند تا آخر عمر گریبان‌گیر فرد باشد. به‌عنوان مثال: اغلب افرادی که درگیر رفتارهای پرخطر از قبیل مصرف دخانیات و سایر مواد هستند، اولین بار در نوجوانی آن را تجربه کرده‌اند (Arent, 2005: 236).

با این‌که مصرف سیگار توسط زنان با محدودیت‌های بیشتری مواجه است، اما قلیان توانسته به یک سرگرمی برای آن‌ها تبدیل شود و چهره زنانه‌ای به خود گیرد. باید توجه داشت که در ایران، مصرف سیگار یک رویه غیرقابل قبول اجتماعی است و اکثر خانواده‌ها فرزندان خود را به‌طور جدی از کشیدن آن منع می‌کنند (کلیشادی و همکاران، ۲۰۰۴: ۱۵). به‌ویژه نوجوانان دختر در استعمال سیگار با محدودیت‌های بیش‌تری مواجه‌اند و ننگ اجتماعی بیشتری برای آن‌ها به همراه دارد. اما استعمال قلیان در بسیاری از خانواده‌ها رایج بوده و به‌عنوان سرگرمی تلقی می‌شود. لذا بسیاری از دختران می‌توانند از قلیان به‌عنوان یک فعالیت برای گذران اوقات فراغت در اجتماعات خانوادگی و گروه‌های همسالان در داخل یا خارج از خانه استفاده کنند (روح‌افزا و همکاران، ۲۰۱۵: ۲۴۹ و کلیشادی و همکاران، ۲۰۰۴: ۱۵). بستر آماده جهت استعمال قلیان در فضای خانوادگی به حدی است که پژوهشی در بیروت نشان داد ۹۰ درصد از نوجوانان برای اولین بار در حضور خانواده خود قلیان کشیده‌اند (عقیفی و همکاران، ۲۰۱۰: ۴۵۶).

با توجه به پیامدهای بهداشتی، اجتماعی، روانی و اقتصادی استعمال قلیان، این موضوع آن‌گونه که باید در دستور کار نهادهای مرتبط نبوده و صرفاً گاهی قلیان‌ها از سطح شهر جمع‌آوری شده که دیری نمی‌پاید دوباره بساط آن پهن می‌گردد. عدم توفیق در این حوزه، نشان‌گر این است که آن‌چنان که باید مطالعات علمی در حوزه قلیان انجام نشده و مخاطرات قلیان با توجه به عادی‌انگاری موجود، جدی گرفته نشده است. لذا مطالعه حاضر عمیقاً به مصرف قلیان در دختران نوجوان ورود کرده و زمینه‌های مصرف این ماده دخانی را با تأکید بر ابعاد اجتماعی - روان‌شناختی متکی بر مردم‌نگاری مورد بررسی قرار داده است. در واقع مطالعات اکتشافی پژوهش و تجربه زیسته در جنوب کشور، محقق را تا حد زیادی متقاعد ساخت که مصرف قلیان، واجد تجربیات، تفاسیر و معانی منحصر به فرد و متمایزی نسبت به سایر اشکال دخانیات و به‌ویژه سیگار به‌عنوان مهم‌ترین و رایج‌ترین ماده دخانی بوده و این‌گونه به‌نظر می‌رسد که مصرف قلیان، فرهنگ خاص خود را دارد و لذا فهم اعمال، فعالیت‌ها و انتخاب‌ها در درون زمینه فرهنگی خاص معنا می‌یابد. قلیان مانند بسیاری از پدیده‌های دیگر اجتماعی، تاریخ‌مند است و معانی و دلالت‌های فرهنگی خاص خود را دارد و این امر در پژوهش‌های معمول، نادیده گرفته شده و مطالعه حاضر با این رویکرد به بررسی موضوع پرداخته است تا خلأ پژوهشی موجود را در حد بضاعت مرتفع نماید.

#### پیشینه تجربی

البرزی و همکاران (۲۰۲۲) به بررسی جامعه‌شناختی مصرف قلیان در میان جوانان شهر شیراز پرداخته‌اند. این مطالعه به روش کمی و تکنیک پیمایش انجام شد و ۶۰۰ نفر از جوانان گروه سنی ۱۸-۲۹ سال شهر شیراز مورد بررسی قرار گرفتند که یافته‌ها نشان داد ۴۴/۲ درصد از پاسخ‌دهندگان سابقه مصرف قلیان دارند و میان سن، جنس، وضعیت تأهل، تحصیلات، تعلق اجتماعی، سرمایه اجتماعی، سرمایه فرهنگی مرتبط با سلامت و خودکارآمدی عمومی با مصرف قلیان رابطه آماری معناداری وجود دارد.



سالس و همکاران<sup>۱</sup> (۲۰۲۱) به مطالعه کیفی مصرف قلیان در برزیل پرداخته‌اند. در این پژوهش، ۲۹ نفر از طریق مطلعین کلیدی و نمونه‌گیری گلوله برفی در مطالعه مشارکت داده شدند. پس از تحلیل داده‌ها مشاهده شد مصرف‌کنندگان قلیان که اغلب مرد بودند بیشتر گروهی و در ایام جشن به مصرف قلیان می‌پردازند. سالن‌ها، اغذیه‌فروشی‌ها و خیابان‌ها اغلب مکان‌هایی برای استفاده از قلیان گزارش شده و مصاحبه‌شوندگان گزارش کرده‌اند که مدت طولانی، مصرف داشته‌اند. شرکت در بازی‌ها نیز دلیل اصلی استفاده از قلیان بود.

کیدانو و همکاران<sup>۲</sup> (۲۰۲۱) شروع و تداوم مصرف قلیان توسط آمریکایی‌های اتیوپیایی و اریتره‌ای را مورد مطالعه کیفی قرار داده‌اند. مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته با ۲۵ مصرف‌کننده آمریکایی اتیوپیایی و اریتره‌ای به شناسایی چند مضمون تحت ساختارهای اصلی شامل «عوامل مؤثر بر شروع قلیان کشیدن» و «عوامل مؤثر بر ادامه مصرف قلیان» مانند کنجکاوی، فقدان دانش سلامت، پذیرش اجتماعی - فرهنگی، دسترسی، طعم، وابستگی فیزیکی، اثرات فیزیولوژیکی و ارتباط اجتماعی منجر شد.

مکوندی و همکاران (۲۰۲۱) عوامل فرهنگی اجتماعی مؤثر در مصرف قلیان نوجوانان و زنان جوان در ایران را مورد مطالعه قرار داده‌اند. این مطالعه کیفی در اصفهان و همدان در نمونه‌ای آماری شامل زنان ۱۳-۳۰ ساله با تجربه مصرف قلیان انجام شد. پس از تحلیل داده‌ها عوامل مختلف فرهنگی اجتماعی مؤثر در مصرف قلیان به شرح نمایش پر زرق و برق قلیان از سوی تولیدکنندگان و عرضه‌کنندگان آن، تبلیغات، سنت‌های رایج فرهنگی - اجتماعی و سیاست‌های و مقررات دولتی شناسایی شدند.

دادی‌پور و همکاران (۲۰۲۰) به تعیین عوامل مرتبط با مصرف قلیان در زنان در مقیاس جهانی بر اساس مرور نظام‌مند ادبیات مرتبط پرداخته و عوامل تعیین‌کننده آن در سطوح درون فردی، بین‌فردی، نهادی/ سازمانی، جامعه و سیاسی را استخراج نمودند که یافته‌ها نشان داد

<sup>۱</sup>. Salles et al

<sup>۲</sup>. Kidanu et al

نگرش مثبت، نیازهای روانی- اجتماعی، درک ریسک پایین، پذیرش فرهنگی قلیان، دسترسی آسان و عدم وجود قوانین از جمله دلایل مصرف قلیان است.

پس از مروری بر مطالعات انجام شده در حوزه مصرف قلیان، مشاهده می‌شود قلیان به عنوان موضوع مورد مطالعه پژوهشگران داخلی تاکنون جایگاه مناسبی نداشته و تعداد محدودی از پژوهش‌ها به بررسی آن پرداخته‌اند. این درحالی است که پژوهش‌های انجام گرفته بیشتر بر سیگار تمرکز داشته‌اند. همچنین بسیاری از مطالعات با رویکرد پزشکی بوده و تبیین‌های جامعه‌شناختی- روان‌شناختی با تأکید بر ابعاد اجتماعی- فرهنگی و روانی مصرف قلیان و تلقی آن به عنوان یک مسئله اجتماعی و آسیب‌زا از سوی محققان مورد بی‌توجهی قرار گرفته است. بدین معنا که در مطالعات مربوط به مصرف قلیان به عنوان یک مقوله فرهنگی، رویکرد سلامت‌محور بر رویکرد اجتماعی- فرهنگی غلبه دارد. همچنین اغلب مطالعات بر روی مردان و با رویکرد کمی بوده و مطالعات کیفی محدودند. در این میان مطالعه مردم‌نگارانه نیز انجام نشده که با توجه به ماهیت گروهی و فرهنگی مصرف قلیان، خلاً کاملاً محسوسی است. در مجموع به نظر می‌رسد یکی از ضعف‌های اساسی پژوهش‌های مرتبط با قلیان به لحاظ روش‌شناختی بوده که تأکید بر روی مطالعات کمی بوده و از روش‌های کیفی غفلت شده است.

### چارچوب نظری

در پژوهش‌های کیفی، نظریه‌ها اساس مطالعه قرار نمی‌گیرند، بلکه پشتوانه‌ای برای مطالعات اکتشافی تلقی می‌شوند. در مطالعه حاضر دو دسته از نظریات مورد توجه و بررسی قرار گرفته‌اند؛ رویکردهای سلامت‌محور و رویکردهای جامعه‌شناختی- روان‌شناختی که در ادامه و به اختصار بدان اشاره شده است.

**الگوی باورهای بهداشتی:** رفتار هر فرد تابع خصوصیات شخصی او و محیط است. به عبارتی، رفتار هر شخص تابع شرایط محدود زمانی و مکانی است که در آن زندگی می‌کند. از آن‌جا که خصوصیات محیطی می‌تواند بسیار وسیع باشد و تعدادشان مشخص نیست، در این‌جا شرایط



اجتماعی مدنظر قرار داده شده است. به باور لوین، "انسان" در گام نخست به ویژگی‌های وراثتی، شخصیت و سلامت جسمی و بعد به جایگاه اجتماعی‌اش در آن لحظه بستگی دارد. پیش‌فرض دیگر این است که رفتار فرد در یک میدان به وقوع می‌پیوندد که این میدان (فضای زندگی) به باور لوین تمام رخدادهای روان‌شناختی اعم از خوب دیدن، ناامیدی، امید داشتن، ادراک، پیش‌داوری و تفکر قالبی در فضای زندگی رخ می‌دهد (احمدی، ۱۳۸۲: ۲۶). این الگو می‌گوید سلامتی یک ارزش است و برای حفظ و ارتقاء آن باید تلاش کرد. این اعتقاد نه تنها در توده مردم و استفاده‌کنندگان از خدمات بهداشتی درمانی، بلکه در محققین علوم بهداشتی و شاغلین عرصه بهداشت هم بسیار مهم است. عمده‌ترین علل وقوع بیماری‌های مزمن، به‌خصوص غیرواگیر یا پیشگیری و کنترل آن‌ها به رفتار مربوط است. این بیماری‌ها عمدتاً در نتیجه باور فرد، اعتقاد و شیوه زندگی او ایجاد می‌شود. برای مثال؛ عادات غذایی فرد، ورزش و یا چگونگی گذران اوقات فراغت می‌تواند در وقوع این‌گونه بیماری‌ها مؤثر باشد.

**کنش منطقی و رفتار برنامه‌ریزی شده:** به‌طور عمده به ارتباط بین آگاهی و نگرش از یک سو و نگرش و رفتار از سوی دیگر اشاره و اعتقاد دارد که افراد، اغلب به شیوه‌ای محسوس رفتار می‌کنند. آن‌ها اطلاعات موجود را بررسی و معانی و دلایل رفتارهای مورد نظرشان را پردازش می‌نمایند. این نظریه می‌گوید انجام یک رفتار معین به‌طور اساسی به‌وسیله هدف فرد برای انجام آن رفتار تعیین می‌گردد. این هدف به‌وسیله نگرش فرد در برابر رفتار و تأثیر محیط اجتماعی فرد و هنجارهای معقول (ذهنی) مشخص می‌شود. نگرش در برابر رفتار به‌وسیله اعتقادات برجسته فرد در مقابل آن رفتار تعیین می‌شود. اما تعدادی عوامل مهم، این نسبت علی و معلولی را تعدیل می‌نمایند. در نخستین مرحله تصور می‌شود که رفتار به‌وسیله هدف تعیین می‌شود. در مرحله دوم، هدف به‌وسیله نگرش‌ها در برابر رفتار و هنجارهای معقول (ذهنی) مشخص می‌گردد و در مرحله سوم، این نگرش‌های رفتاری و هنجارهای معقول (ذهنی) با رجوع به باورهای مربوط به نتایج انجام رفتارهای بهداشتی شکل گرفته‌اند. طبق این نظریه وقتی افراد وقت کافی دارند تا درباره آن‌چه می‌خواهند انجام دهند، اندیشه کنند، بهترین پیش‌بینی‌کننده رفتار آن‌ها قصد و نیت آن‌ها است، که این قصد و نیت نیز به‌وسیله نگرش نسبت به رفتار خاص، هنجارهای ذهنی و کنترل رفتاری ادراک شده آن‌ها تعیین می‌شود (Maiman & Becker, 1974: 61).



**الگوی قصد رفتاری:** فیش بین و آجرن معتقدند همیشه قصد منجر به رفتار نمی‌شود و همیشه ارتباط کاملی بین رفتار و قصد وجود ندارد. قصد لازمه رفتار است، ولی برای آن کافی نیست. عوامل تعیین‌کننده قصد در این نظریه عبارتند از عامل شخصی که مربوط به سرشت شخص است، بازتاب تأثیر اجتماع یعنی فشارهای اجتماعی که از سوی افراد با نفوذ جامعه بر روی تصمیم‌گیری و اتخاذ رفتار فرد تحمیل می‌شوند. عامل شخصی مربوط به ارزش‌یابی مثبت و منفی فرد از انجام رفتار است که به نگرش نسبت به رفتار معروف<sup>۱</sup> است. ممکن است نگرش یک فرد برای انجام رفتاری مثبت باشد، ولی نگرش فرد دیگر نسبت به انجام همان رفتار منفی باشد. بنابراین نگرش افراد به موضوعات مختلف، متفاوت هستند. دومین عامل مؤثر بر قصد فرد، عامل اجتماعی است که مربوط می‌شود به فهم یا درک شخص از فشارهای اجتماعی که بر شخص وارد می‌شود که کاری را انجام بدهد یا ندهد که به هنجارهای انتزاعی<sup>۲</sup> معروف است. وقتی که یک فرد می‌خواهد برای انجام کاری قصد نماید، تحت تأثیر یکی یا هر دو عامل فوق قرار می‌گیرد (دیدارلو و همکاران، ۱۳۸۸: ۸۷).

**الگوی ارتقاءدهنده سلامت:** در این الگو، سلامت به‌عنوان وضعیت پویای مثبت تعریف شده و ماهیت چندبعدی افراد را - زمانی که برای جستجوی سلامت و ارتقاء آن در محیط‌شان با هم تعامل برقرار می‌کنند- توصیف می‌کند (Pender, 2006: 54). به دلیل این‌که سلامت هم فردی و هم اجتماعی است. الگوی ارتقاء سلامت، فقط بر فرد تمرکز نکرده و به‌طور مساوی بر مداخله سازمانی، محیطی و اقتصادی برای حمایت و انسجام رفتارهای ارتقاء سلامت فردی و سبک زندگی بهره برده است. در الگوی ارتقاء سلامت، اثرات بین فردی (محیط اجتماعی)، عوامل موقعیتی (انتخاب‌های در دسترس ارتقاء سلامت) و عوامل رفتاری (تجارب قبلی با کنش‌های ارتقاء سلامت) با تأثیر بالقوه برای درگیر شدن در رفتارهای ارتقاء سلامت، نقش دارند (زنجری، ۱۳۹۰: ۳۶).

<sup>۱</sup>. Attitude toward the behavior

<sup>۲</sup>. Subjective Norms



**خودکارآمدی شناختی - اجتماعی:** این نظریه فرض می‌کند رفتار انسانی را می‌توان به صورت یک علیت سه‌گانه - دوسویه توضیح داد. یکی از زوایای این مثلث را رفتار تشکیل می‌دهد. زاویه دوم، شامل عوامل محیطی بوده و زاویه سوم، متشکل از عوامل فردی نظیر شناخت‌ها، عواطف و رویدادهای زیست‌شناختی است. تعامل بی‌نظیر میان این سه بعد، منجر به تغییر رفتار می‌گردد. بر اساس این نظریه، افراد در یک نظام علیت سه‌جانبه بر انگیزش و رفتار خود اثر می‌گذارند. بنابراین، هر سه بعد عوامل فردی، رفتاری و محیطی می‌بایست در طراحی مداخلات آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت منظور گردند (صفاری و شجاعی‌زاده، ۱۳۸۸: ۱۰۱). از نگاه نظریه‌های شناختی - اجتماعی، توان کنترل شخصی موجب ارتقاء سلامت رفتاری می‌شود. برجسته‌ترین نظریه‌های سلامت رفتاری دربرگیرنده مفهوم خودکارآمدی است. به اعتقاد بندورا پیش شرط مهم و اصلی تغییر رفتار و به‌خصوص رفتارهای بهداشتی، خودکارآمدی است (امیری‌زاده و همکاران، ۱۳۹۵: ۱۴۱).

**کاکرهام؛ سبک زندگی سلامت‌محور:** کاکرهام معتقد است روش و سیاق زندگی سالم، مجموعه‌ای از انتخاب‌هایی است که فرد با توجه به موقعیت و جایگاه اجتماعی خود انتخاب می‌کند و این انتخاب‌ها از موقعیت ساختاری و موقعیت فردی وی ناشی شده است. در واقع فرصت‌های زندگی یک فرد توسط موقعیت اجتماعی و مختصات گروه‌های منزلتی خاص تعیین می‌شود (Cockerham, 2004: 1409). به بیان دیگر، سبک زندگی توأم با رفتارهای مبتنی بر سلامت، الگوهای جمعی رفتارهای مرتبط با سلامت بر مبنای انتخاب گزینه‌های در دسترس افراد با توجه به فرصت‌های زندگی آن‌ها است (Cockerham, 2000: 160). به‌طور کلی، وی بر مؤلفه‌های ساختاری تأکید دارد. به‌عنوان نمونه سن، جنسیت، نژاد/ قومیت از جمله ویژگی افراد هستند، اما آن‌ها ویژگی‌های جمعیت‌های خاصی نیز هستند که پیامدهایی برای سلامت و بیماری دارند. هر یک از این جمعیت دسته‌ها موجودات ساختاری هستند که به شکل دادن به اقدامات بهداشتی در تنظیمات خاص کمک می‌کنند (Cockerham, 2015: 137).

**پیوند افتراقی:** فرض بنیادی این است که افراد متعلق به طبقه کارگر یا خرده‌فرهنگ‌های اجتماعی و اقتصادی فرودست، معمولاً طالب دست‌یابی به موقعیت به شیوه‌های قانونی‌اند؛ اما جامعه

فرصت‌های مشروع رسیدن به هدف را از آنان دریغ می‌کند. حاصل این محدودیت، نومی‌دی جدی افراد از نیل به برخورداری‌های مشروع است و این وضعیت، احتمال پیدایش جرم را بسیار بیشتر می‌کند. کلوارد و اوهلین، هنگام بررسی راه‌حل‌ها و گزینه‌های احتمالی سازگاری با این فشار، به متغیرهایی توجه می‌کنند که این متغیرها قادرند به نوعی تعیین‌کننده آن گزینه‌ها باشند و این امر، نکته شایان توجه در الگوی فرصت افتراقی آنان است. در همین زمینه، به متغیر فرصت افتراقی با تفسیر در دسترس بودن فرصت‌های نامشروع یا کج‌روانه در زمان وجود فشارهای ساختاری توجه شده و مراد از آن، نوعی فرصت آموختن و جامعه عمل پوشاندن به نقش‌های کج‌روانه است که به‌ویژه از طریق خرده‌فرهنگ‌های بزهکار برای اعضای آن فراهم می‌آید (Cohen, 1972: 66).

**نظریه انحرافات مرتون:** دو ساخت اساسی در جامعه وجود دارد؛ یعنی «اهداف نهادی شده» و «وسایل نهادی شده» که امور مطلوب و شیوه‌های استاندارد کنش برای رسیدن به آن اهداف در جامعه است. تعامل بین این دو ساخت موجب بروز رفتارها و شخصیت‌های مختلف و گاه متناقض در جامعه می‌شود. به‌نظر مرتون چهار تیپ «مناسک‌گرا»، «انزوای طلب»، «بدعت‌گذار» و «انقلابی یا شورشی» در کنار «هم‌نوایان» معلول شرایط جامعه و برخورد این دو ساخت هستند. یک‌پارچگی و انسجام در جامعه هنگامی است که میان این دو ساخت اساسی تعادل وجود داشته باشد؛ اما اگر اهداف و ارزش‌های نهادی شده مانند منزلت و ثروت در جامعه تبلیغ شود و جامعه‌پذیری، ارزش‌ها و هنجارها، آموزش و پرورش و رسانه‌ها و تبلیغات بر آن تأکید ورزند و در کنار آن وسایل دسترسی به این اهداف وجود نداشته باشد، تیپ‌های مختلف شخصیتی و رفتاری بروز و ظهور می‌یابند (توسلی، ۱۳۸۰). مرتن تأکید می‌کند واکنش همه افراد نسبت به فشارهای اجتماعی برای تحقق اهداف، مشابه نیست و همه دست به انحراف نمی‌زنند (صدیق سروستانی، ۱۳۹۰: ۴۴).



### روش پژوهش

پژوهش حاضر به روش کیفی به مطالعه مردم‌نگارانه مصرف قلیان پرداخته و طی چند مرحله، موضوع مدنظر را مورد کاوش قرار داد. این مراحل عبارتند از مطالعات نظری و اکتشافی، ورود به میدان تحقیق و مطالعه تجربی، تفسیر داده‌ها. به‌منظور تحقق اهداف پیش‌گفته، محققان به گفتگو با مطلعین در دسترس پرداخته، سایت‌ها و شبکه‌های اجتماعی مجازی را رصد کرده، مراجعات متعدد به اصناف مربوطه (در این‌جا پاتوق‌های قلیان) به‌منظور اعتمادسازی داشته و مشاهدات میدانی اولیه را انجام داده‌اند. پس از مطالعه اکتشافی، محقق جهت جمع‌آوری داده‌ها به میدان پژوهش به‌عنوان مشارکت‌کننده فعال، مشاهده‌گر کامل، مشاهده‌گر متوسط، منفعل و یا بدون مشارکت (فاقد درگیری) ورود کرده‌اند. در این بخش از مطالعه، گفتگوهای رسمی، اسناد تصویری و یادداشت‌های میدانی حائز اهمیت فراوان است. در بخش میدانی، این مراحل توسط محققان دنبال شد: طراحی سؤالات مصاحبه، انتخاب یک مکان، تصمیم‌گیری درباره این‌که چه کسی، چه زمان و کجا مشاهده انجام گیرد، تلاش برای دسترسی به میدان، استقرار ارتباط و اعتماد، انتخاب یک نقش پژوهشی، تعامل با مطلعین، ثبت و ضبط مشاهدات و انجام مصاحبه‌های مردم‌نگارانه. جامعه هدف شامل دختران نوجوان ۱۲-۱۸ سال شهر شیراز بود و حجم نمونه مشخص و از پیش تعیین‌شده وجود نداشت، بلکه ۱۶ نفر با توجه به اشباع داده‌ها در مطالعه حاضر مشارکت داده شدند. همچنین از روش نمونه‌گیری هدفمند مبتنی بر حداکثر تنوع برای انتخاب نمونه‌ها استفاده شد و سعی گردید تا نمونه‌ها مبتنی بر ویژگی‌های متنوع انتخاب شوند. معیارهای اساسی انتخاب نمونه‌ها چنین بود: به‌لحاظ سنی در بازه سنی پژوهش حاضر باشند؛ در پاتوق‌ها و اماکن در دسترس (عمومی) قلیان مصرف کنند، مصرف‌کننده تفریحی نبوده و استعمال قلیان در زندگی آنها جاری باشد. نحوه دسترسی به نمونه‌ها از طریق معرفی مطلعین اصناف، ارتباط مستقیم و به‌صورت گلوله برفی بود. به‌دلیل موقعیت منحصربه‌فرد مردم‌نگار به‌عنوان مشاهده‌گر مشارکتی، مردم‌نگار در ابتدا یک ابزار پژوهشی است که از طریق آن اطلاعات جمع‌آوری و ثبت می‌شود. درحالی‌که محققان در سایر رشته‌ها از ابزارهایی برای جمع‌آوری داده‌ها استفاده می‌کنند؛ در این‌جا خود محقق یک ابزار پژوهشی است و لذا حواس پنج‌گانه مردم‌نگار، راه اصلی جمع‌آوری اطلاعات است. تنوعی از داده‌ها در پژوهش حاضر به‌کار گرفته

شده است. مشاهده، مشاهده مشارکتی، مصاحبه‌های رسمی و غیررسمی و اسناد متعددی چون عکس و فیلم مورد استفاده گرفته‌اند. تحلیل داده‌ها در دو سطح انجام گرفته است. بدین ترتیب که در سطح اول تلاش شد تا همه انواع داده‌ها اعم از یادداشت‌های میدانی و متن‌های پیاده‌شده از مصاحبه‌های رسمی با استفاده از تحلیل مضمون، تحلیل و بررسی شود. در سطح دوم، همه داده‌ها با هم و به‌طور کلی تحلیل شده‌اند. در این مرحله، از تکنیک‌هایی چون تحلیل رویداد، تاکسونومی، تحلیل تماتیک فرهنگی، تیپولوژی و نمایش فرایندها و تعاملات استفاده شده است. پس از شناسایی تم‌ها و مفاهیم اساسی که نماینده سایر کدها بوده و آن‌ها را پوشش می‌دهند به سطح دیگر تحلیل ورود کرده و سعی شد تا داده‌های متنوع و متکثر به‌دست آمده از میدان مورد مطالعه با استفاده از تکنیک‌های ویژه در مطالعات مردم‌نگارانه مورد تحلیل قرار گیرد. در بحث اعتبار پژوهش نیز سه‌سویه‌سازی مورد توجه محقق بود، به‌نحوی که تلاش کرده تا از ابزارها، داده‌ها، تکنیک‌ها و روش‌های مختلفی هم در جمع‌آوری داده‌های پژوهش و هم در تحلیل و تفسیر آن‌ها استفاده شود. به دلیل اهمیت مشاهده و مشاهده مشارکتی و به‌دلیل حضور محقق در طبیعی‌ترین شکل میدان، این حساسیت بسیار بالاست. نگارندگان در جریان انجام مطالعات میدانی خود، بارها و بارها در موقعیت‌ها و تنگناهای اخلاقی قرار گرفته و سعی در رعایت اخلاق پژوهش تا سرحد امکان داشته‌اند.

### یافته‌های پژوهش

مشاهدات نشان می‌دهد کمترین سن در مشارکت‌کنندگان پژوهش، ۱۳ و بالاترین سن ۱۷/۵ سال است. همچنین به لحاظ سابقه (طول مدت) مصرف قلیان نیز پایین‌ترین رقم به افرادی تعلق دارد که کمتر از یک سال از مصرف آن‌ها می‌گذرد و بالاترین سابقه نیز به ۳ سال اختصاص یافته است (جدول ۱).



جدول ۱. ویژگی‌های مشارکت‌کنندگان در پژوهش

**Table 1.** Characteristics of research participants

Interview number	Number of codes	* Name	Age	Consumption history
1	12	Mohaddeseh	14	Less than 1
2	22	Reyhaneh	16	2
3	7	Ava	13	1
4	19	Nancy	16.5	3
5	20	Raha	14	1
6	22	Nasim	15	1
7	10	Nazanin	14	1.5
8	22	Roxana	15	Less than 1
9	16	FatemeH	16	1
10	19	Zahra	17	2
11	15	Tara	15	1.5
12	18	Fahimeh	17.5	3
13	12	Diana	17	2.5
14	8	Nazanin Zahra	13	Less than 1
15	11	Sarina	15	2.5
16	14	Khatereh	17	3

Source: Research findings (\*All names mentioned are pseudonyms)

مشاهدات میدانی و مصاحبه‌های انجام شده نشان داد مصرف قلیان با وجهی از تشریفات و آداب همراه است. به عبارت دیگر، می‌توان گفت مصرف قلیان ذیل قواعد و اصول نانوشته‌ای قرار دارد که در هنگام اجراء رعایت می‌شود. از این رو می‌توان در یک توصیف کلی از آداب و تشریفات مصرف قلیان سخن گفت. آداب مصرف قلیان بدین شکل است که اغلب قریب به اتفاق به صورت دسته‌جمعی و گروهی استعمال شده و اکثر مصرف‌کنندگان، مصرف آن را در خلوت و تنهایی نپذیرفته و حتی آن را مضحک می‌دانند. هنگامی که قلیان به میان آمد، بزرگ‌ترین فرد جمع، آتش آن را داغ می‌کنند (در اصطلاح آن را چاق می‌کند). البته اگر خود فرد به هر دلیلی مانند تنگی نفس مایل به این کار نبود، می‌تواند این کار را به فرد دیگری در جمع محول کند. پس مؤلفه سن یکی از مهم‌ترین مؤلفه‌ها در شروع مصرف قلیان در یک جمع و دورهمی

است. مؤلفه مهم دیگر جنسیت است که مردان در جمعی که بساط قلیان برپاست، بر زنان ارجحیت دارند و ابتدا مردان محفل دورهمی مصرف را آغاز می‌کنند و کمتر پیش می‌آید که در جمعی زنان شروع‌کننده باشند. قلیان می‌بایست دور بچرخد و عدالت رعایت شود و کسی این اجازه را ندارد که خارج از نوبت از وسط یا آخر جمع، قلیان را دست بگیرد و مصرف کند. هرکسی که نوبت اوست، باید تعداد پک‌هایش را طوری تنظیم کند تا به همه برسد؛ نه این‌که مدت زیادی قلیان را تصاحب کند. تشکر و قدردانی امری پسندیده و بسیار ضروری در مصرف قلیان است. به‌گونه‌ای که هر فردی که قلیان را از نفر قبلی می‌گیرد، از او تشکر می‌کند. نکته جالب توجه این‌که تشکر کلامی نیست، بلکه دست خود را روی دست شخصی که قلیان را واگذار می‌کند، می‌زند.

در آداب مصرف قلیان هیچ‌کس نباید به میل و خواسته خود، به زغال یا سایر اجزای قلیان دست بزند و هر حرکتی باید با رضایت همه افراد باشد. تمام افرادی که دور قلیان نشسته‌اند، باید قلیان بکشند؛ هرچند کم و کوتاه. اگر فردی از این کار امتناع کند، نسبت به بقیه بی‌احترامی کرده است. قلیان را باید تا انتها ادامه داد؛ یعنی تا جایی که تنباکو بسوزد و آتش داشته باشد. معمولاً این‌گونه است که آتش زغال تا حدی حرمت دارد و بهتر است حتی سیگار با آن روشن نشود. این کار نوعی بی‌حرمتی محسوب می‌شود. غالباً مسئولیت گذاشتن و برداشتن تنباکو و زغال با کوچک‌ترین فرد جمع است. وقتی مصرف قلیان به پایان رسید، کسی مجاز نیست شیلنگ را روی زمین پرت کند، بلکه ملزم است آن را جمع کند و دور چوب شیلنگ بپیچاند. یکی دیگر از آداب مصرف این است که هیچ‌گاه خاکستر سیگار را در سینی قلیان نمی‌ریزند و همچنین دود سیگار را سمت قلیان نمی‌دهند. زیرا طعم آن را عوض می‌کند. از نکات دیگر مصرف قلیان این است که آبی که داخل شیشه قلیان است، نباید بیش از یک روز در آن بماند؛ زیرا موجب تغییر طعم آن می‌شود. مصرف‌کنندگان قلیان توصیه می‌کنند از آن‌جا که دود قلیان سرعت اکسیژن‌رسانی را به خون کم می‌کند و موجب افت فشار می‌گردد، بهتر است کنار آن چایی نبات باشد. هر از گاهی زغال‌ها را جابه‌جا و خاکستر آن را خالی می‌کنند. یکی از نکات مهم این‌که





بهرتر است از فوت کردن خاکستر اجتناب شود و هنگام خروج دود، آن را در صورت فرد دیگری فوت نکنند. توصیه می‌شود دود به سمت بالا هدایت شود. یکی از تأکیدات مصرف‌کنندگان حرفه‌ای قلیان در برابر مصرف‌کنندگان نوپا و آماتور این است که انتخاب طعم‌های سنگین افتخار نیست و فرد کم تجربه نباید با طعم‌های سنگین شروع کند، زیرا با سرگیجه و افت فشار مواجه می‌گردد.

در ادامه پژوهش، داده‌هایی که از طریق ابزارهای مختلف مشاهده، مصاحبه، گفتگو و اسناد تصویری به دست آمده‌اند، همگی به داده‌های متنی تبدیل شده و متن‌های نهایی، مورد ارزیابی و تحلیل قرار گرفته‌اند. در نهایت، مقولات اصلی برآمده از تحلیل داده‌ها به ترتیب اولویت و اهمیت نمودار شده است (جدول ۲).

جدول ۲. مقولات مرتبط با مصرف قلیان در دختران نوجوان

**Table 2.** Categories related to hookah use in teenage girls

Entry	Main categories	Subcategories
1	Friendship and harmony with the opposite sex	Becoming similar to friends (conformity) - Fear of rejection by friends - Hookah: a collective experience and pleasure - Competition and totality with friends - Being grounded in friendship and maintaining it - Hookah: part of the etiquette of seeking approval in the group - Peer pressure - Interactive aspect of hookah
2	Identification and confronting common limitations and stereotypes	Proof Self and Sign Big Becoming, action Independence-seeking (freedom of action), achieving gender equality, feeling powerful, feeling free, stubbornness against gender restrictions, opposition to imposed identity, competition with the opposite sex
3	Freedom from problems	Reducing suffering and anxiety, forgetting problems and sorrows, seeking pleasure, calming, relieving fatigue, a tool for happiness
4	Spending leisure time downstairs	Entertainment during idle time, easy access during leisure time (always and everywhere), cheap entertainment

Source: Research findings

## رفاقت و هم‌نوایی با جنس مخالف

بازیگران اصلی در مصرف قلیان چه در شروع و چه در تداوم آن خود نوجوانان به همراه دوستان و همسالانشان هستند که از این پس با واژه "رفقا" از آن یاد می‌شود. رفقا چنان در این فرایند از جایگاه اساسی برخوردارند که اغلب اوقات بدون حضور آن‌ها بساطی پهن نشده و قلیانی "چاق" نخواهد شد. ماهیت جمعی و گروهی مصرف قلیان، امری نوظهور نبوده و سابقه‌ای دیرینه دارد. در مطالعه حاضر نیز الگوی جمعی مصرف قلیان و اهمیت رفاقت و مرام‌پیشگی با قدرت هرچه تمام‌تر نمود دارد. اهمیت جمع و گروه دوستی و همسالان و فشارها و قضاوت‌های آن‌ها به‌ویژه زمانی که جنس مخالف در گروه حضور داشته باشد، در اولین تجربه و تداوم مصرف، به شدت آشکار است. پای‌بندی به گروه و قواعد آن، ترس از طرد شدن (دعوت نشدن به دورهمی‌ها و پارتی‌ها)، مکانیسم‌های اجتماعی - روان‌شناختی متعدد، رقابت و تلاش برای "حرفه‌ای شدن" همگی در کنار هم ماهیت جمعی مصرف این ماده دخانی را نمایان می‌سازد. در مجموع می‌توان گفت که قلیان، امری محوری در پاتوق‌های دوستانه است و به بخش مهمی از تشریفات و آداب رفاقت تبدیل شده است. قلیان برخلاف مصرف سیگار، وجه تعاملی دارد و با دیگری معنا می‌یابد. فرایند مصرف جمعی قلیان به بخش جدانایی‌پذیر از تجربه و عضویت در گروه دوستی بدل شده و در بین دال‌هایی که در گروه دوستی وجود دارد یک دال محوری هست و معنای آن گروه را نیز مشخص می‌کند. قلیان در گروه به‌عنوان نقل مجلس محسوب شده، گرم‌کننده و رونق‌بخش دورهمی دوستانه است و تشریفات جمعی خاص خودش را دارد و اعضای گروه ملزم به رعایت آداب تعیین‌شده هستند. گروه‌های دوستی یکسری بازیگران کلیدی دارند و افراد دارای یک سری تجربیات هستند که ماهیت جمعی دارد. مثلاً رقابت و "کل کل" - تأیید اجتماعی - طعنه‌ها و کنایه و سرزنش - لذت‌های جمعی (نشاط جمعی) و فراجنسیتی بودن قلیان در این گروه‌ها که مورد آخر به‌ویژه در گرایش دختران به مصرف قلیان نقش تعیین‌کننده‌ای دارد، گویی گروه، نقطه امنی است تا آن‌ها بتوانند آزادانه مصرف قلیان را تجربه کنند.



مصاحبه شماره ۷: زهرا ۱۷ ساله که دو سال است قلیان مصرف می‌کند می‌گوید:

«از نظر من وقتی تو به جمعی هستی که همه اهلش هستن نباید ساز مخالف بزنی. اون موقع خیلی ضایع هست که نکشی. تازه آگه نکشی که دوست پسرت باهات حال نمی‌کنه و دفعه بعدی اصلاً تو رو با خودش نمی‌ره جایی (دورهمی)».

مصاحبه شماره ۲: ریحانه ۱۶ ساله که دو سال است مصرف قلیان را تجربه کرده اظهار می‌کند:

«اصلاً شروع مصرفم بخاطر رفاقت بود دوست داشتم منو قبول کنن تو گروهمون. دوست داشتم بهم نگن سوسول، خصوصاً دوست پسرم و رفقاش».

مصاحبه شماره ۱۵: سارینای ۱۵ ساله می‌گوید:

«قلیون هم مثل خیلی چیزهای دیگه فقط در کنار دوستانم بهم می‌چسبه تنهایی فایده نداره».

مصاحبه شماره ۴: نانسی که نزدیک به ۱۸ سالش است و از سه سال قبل مصرف قلیان را آغاز کرده اینگونه می‌گوید: "

«بین من اصلاً یک‌سال هم تو خونه باشم اذیت نمی‌شم که نکشم. یعنی راحت می‌تونم نکشم. بدون رفقا نمی‌کشم. مثلاً پیش اومده با خانواده رفتیم سفر. دو هفته شده نکشیدم. اذیت هم نشدم. البته اون جاهایی که می‌دیدم مردم بساط کردن دلم می‌خواست که کاش دوست پسرم هم بود و قلیون می‌کشیدیم. اما بدون اون حتی بهش فکر هم نمی‌کردم. چون قلیون کشیدن فقط تو شلوغی حال می‌ده نه تو خلوت و تنهایی. هرچه شلوغ‌تر بهتر».

### هویت‌یابی و مقابله با محدودیت‌ها و کلیشه‌های رایج از طریق مصرف قلیان

هویت‌یابی و مقابله با محدودیت‌ها و کلیشه‌های رایج، از مفاهیم مهم و کلیدی در مطالعه حاضر است. قلیان به‌مثابه ابزاری جهت هویت‌یابی درک می‌شود. مصرف قلیان به نوجوانان که در شرایط خاص هویتی هستند، هویت می‌بخشد و آن‌ها به‌وسیله مصرف قلیان نوعی استقلال و

اختیار و آزادی عمل را تجربه می‌کنند. احساس بزرگی (بزرگ شدن) و ابراز وجود با مصرف قلیان (و البته به گفته خودشان سیگار در کنار قلیان) در این افراد متبلور می‌شود. هویت‌یابی به‌ویژه در میان دختران نوجوان مصرف‌کننده قلیان بسیار برجسته بود، به‌گونه‌ای که آن‌ها با این رفتار خود را به‌عنوان فردی که آزادی عمل دارد، اثبات کرده و با کلیشه‌های جنسیتی و پنداشت‌های محدودکننده به مقابله برمی‌خیزند. گویی عرض‌اندام و ابراز وجودی هم‌تراز با پسران و همچنین احقاق حقوق از دست‌رفته با مصرف قلیان محقق می‌گردد.

مصاحبه شماره ۳: اظهارات آوا دختری ۱۳ ساله که از یک سال قبل، قلیان می‌کشد بدین شرح است:

«من نمی‌خوام از بقیه پسر کم بیارم. مثلاً تو همین اکیپ دوستا، همیشه پسر ما دخترا رو دست می‌ندازن و ما رو باور ندارن که خیلی کارا حتی از اونا هم بهتر می‌تونیم انجام بدیم. مثلاً وقتی قلیون می‌کشیم اگه سردرد بگیریم یا سرفه کنیم یا حالت تهوع بگیریم ما رو دست می‌ندازن و به دختر بودنمون ربط می‌دن. خوب خیلی بهمون برمی‌خوره واسه همین باید حرفه‌ای‌تر از خودشون بشیم و ثابت کنیم که می‌تونیم. دخترا رو دست کم نگیرن. راستی یه دلیل دیگه هم داره که نمی‌خوام کم بیارم. خونوادم. چون که از نظر اونا دخترا نباید هر کاری انجام بدن خیلی از کارایی که پسر انجام می‌دن و اشکالی هم نداره اگه ما انجام بدیم انگار جرم کردیم. مثل همین رابطه قبل ازدواج. یا سیگار و قلیون و مشروب و این چیزا. منم دلم می‌خواد اون‌جایی که خونوادم نیستن تا هی امر به معروف کنن تلافی کنم. اصلاً جسم خودمه هر طور دوست داشته باشم باهاش رفتار می‌کنم حتی اگه صدمه بزم بهش هم بدن خودمه و حق دارم اختیارشو دارم.»

مصاحبه شماره ۴: نانسی ۱۷/۵ ساله می‌گوید:

«احساس آزادی می‌کنم. احساس می‌کنم فرقی با پسر ندارم. اون لحظه که می‌کشم دخترا بودن خودم رو فراموش می‌کنم. احساس می‌کنم کسی نمی‌تونه بهم امر و نهی کنه. احساس سرخوشی می‌کنم.»



مصاحبه شماره ۱۳: دینای ۱۷ ساله می‌گوید:

«می‌خواهم ثابت کنم به‌عنوان یک دختر، اختیار زندگی خودمو دارم و ثابت کنم که سیگار و قلیون و ... فقط برا پسر نیست».

مصاحبه شماره ۱۱: تارای ۱۵ ساله می‌گوید:

«مگه من چه فرقی با برادرم دارم. چطور اون آزاده هر کاری دوست داره انجام بده؛ اون وقت من به‌خاطر دختر بودنم هرچه خونواده بیسندن باید انجام بدم؟».

مصاحبه شماره ۸: رکسانای ۱۵ ساله می‌گوید:

«شروع مصرفم برا این بود که خودمو پیدا کنم، اما کم کم متوجه شدم که بهم آرامش می‌ده».

### رهایی از مشکلات با مصرف قلیان

مصرف قلیان به مصرف‌کننده لذت آنی می‌بخشد و موجب به فراموشی سپردن مشکلات و دردها می‌شود. همین‌طور قلیان میان‌جی خوش‌گذرانی و رسیدن به سرخوشی بوده و اوقات فراغت نوجوانان را به‌عنوان یکی از ادوات فراغتی مجاز به‌نحو مطلوب و رضایت‌بخشی پر می‌کند.

مصاحبه شماره ۶: نسیم ۱۵ ساله که دو سال پیش مصرف قلیان را شروع کرده این‌گونه می‌گوید:

«من قلیون می‌کشم تا غم و غصه‌هامو فراموش کنم. همین».

مصاحبه شماره ۱: محدثه ۱۴ ساله که کمتر از ۱ سال است قلیان مصرف می‌کند می‌گوید:

«قلیان که می‌کشم انگار نفسم باز می‌شود. احساس شادی می‌کنم و دیگه فراموشم می‌شه که خانوادم چقدر در حقم ظلم می‌کنن».

مصاحبه شماره ۹: فاطمه ۱۶ ساله می‌گوید:

«من ۱۶ ساله به اندازه یه آدم ۶۰ ساله غم و غصه دارم. باید یه جوروی خودم رو آروم کنم یا نه؟ چی بهتر از قلیون که حداقل یکی دو ساعت منو از غم و رنج‌هام دور می‌کنه».

### قلیان؛ ابزار گذران اوقات فراغت در طبقه پایین جامعه

بخش قابل توجهی از افراد مورد مطالعه در پژوهش حاضر، خود را به پایگاه طبقاتی پایین متعلق دانسته و قلیان را به مثابه ابزاری ارزان و در دسترس جهت تفریح و گذران اوقات فراغت مختص همین پایگاه طبقاتی تلقی می‌کنند. قلیان برای این افراد (پایگاه طبقاتی) نوعی کالای باارزش و مهم به شمار می‌آید که در کنار مشکلات و دشواری‌های متعددی که در زندگی تجربه می‌کنند برایشان کارکرد مثبت داشته و پاسخی مطلوب و مؤثر نسبت به آلام آنهاست تا به "دادشان برسد".

مصاحبه شماره ۷: نازنین دختری است که ۱۴ سال دارد و هنوز یک سال نشده که قلیان مصرف می‌کند. او می‌گوید:

«اگه قلیون هم نباشه پس من و هم‌سن و سالای من باید چکار کنن؟ کدوم تفریح؟ کدوم شادی؟ کدوم سرگرمی؟ ما چاره‌ای نداریم که اوقات فراغتمون رو با همین چیزا پر کنیم».

مصاحبه شماره ۱۴: نازنین زهرا دختر ۱۳ ساله که در خانواده‌ای با درآمد بسیار پایین زندگی می‌کند می‌گوید:

«ما بدبخت بیچاره‌ها تو این جامعه چی داریم؟ کدوم تفریح و مسافرت و آسایش؟ وقتی پول نباشه مجبوری از خیر خیلی کارا بگذری. تو این شرایط همین قلیونه که خرجی نداره و می‌تونیم یکی دو ساعت باهاش وقت بگذرونیم و به خیال خودمون شده تفریح ما».

مصاحبه شماره ۵: رهای ۱۴ ساله می‌گوید:

«جیبیت که خالی باشه، مجبوری برا سرگرمی بری سراغ قلیون که از همه تفریحات ارزون‌تره ولو این‌که مضر هم باشه».

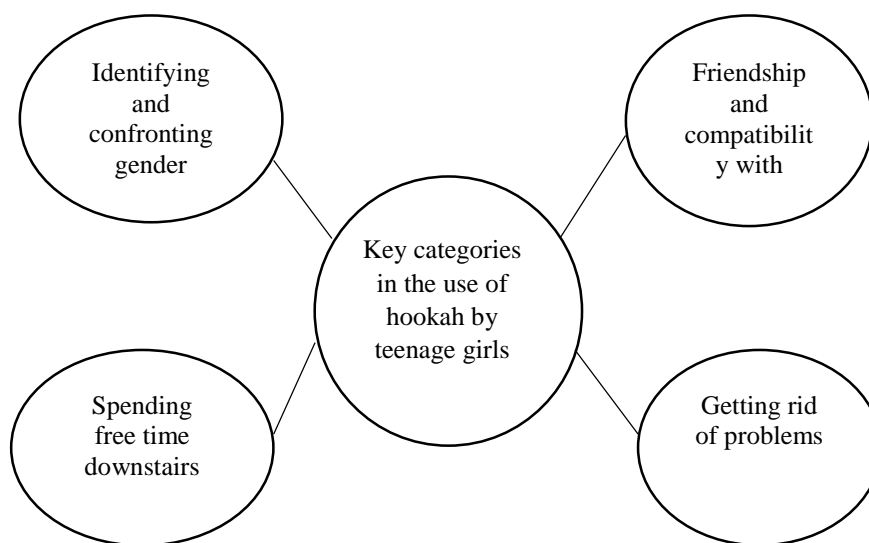


مصاحبه شماره ۱۲: فهیمه ۱۷/۵ ساله که ۳ سال است قلیان مصرف می‌کند و در یکی از محله‌های فرودست شهر سکونت دارد معتقد است:

«وقتی آدم پول نداره مجبوره بره سراغ تفریح و سرگرمی که واسش هزینه‌ای نداشته باشه؛ مثل همین قلیون. شما فکر کن چقدر ورزش‌های لاکچری تو همین شیراز هست که ما حتی تو خواب هم نمی‌بینیم. چون پولشون نداریم. مجبوریم دل خوش کنیم به همین قلیون و سیگار و گاهی مشروب».

مصاحبه شماره ۱۶: خاطره دختری است که ۱۷ سال دارد و ۳ سال است که قلیان مصرف می‌کند. او می‌گوید:

«اگه قلیون هم نباشه پس من و هم سن و سالای من باید چکار کنن؟ کدوم تفریح؟ کدوم شادی؟ کدوم سرگرمی؟ ما چاره‌ای نداریم که اوقات فراغتمون رو با همین چیزا پر کنیم».



شکل ۱. مقولات کلیدی در مصرف قلیان دختران نوجوان

**Fig.1.** Key categories in the use of hookah by teenage girls

Source: Research findings



## بحث و نتیجه‌گیری

این روزها به‌ویژه در ایام تعطیل چنان‌چه گذری در اماکن تفریحی درون و بیرون شهر داشته باشیم، شاهد تفریحات خانوادگی یا دورهمی‌های دوستانه نوجوانان و جوانان هستیم که گرد قلیان نشسته و آن را دست‌به‌دست می‌چرخانند. قلیان‌های رنگارنگ با جذابیت‌های بصری و تنوع در عطر و طعم‌های مختلف تبدیل به نقل محافل شده است. در این میان کاهش سن مصرف قلیان بسیار برجسته و محسوس است و نوجوانان بسیاری، اوقات فراغتشان را با دود قلیان پر می‌کنند. هرچند مصرف قلیان پدیده‌ای نوظهور نبوده و دارای پیشینه تاریخی - فرهنگی بسیار طولانی است، اما وجه کم سابقه‌تر آن رواج مصرف این ماده دخانی در میان نوجوانان (نوجوانان دختر در کنار پسران) به‌عنوان ابزار تفنن و سرگرمی است. استقبال نوجوانان از قلیان در آمار و گزارش‌های متعدد به وضوح نمایان است و مشاهدات محقق به واسطه زیست در شهر شیراز و مواجهه با بساط قلیان در پارک‌ها و اماکن عمومی و مصرف‌کنندگان نوجوان، سؤال‌های بسیاری در ذهن به همراه دارد. اما ادبیات موجود و جستجو در پایگاه‌های علمی معتبر، با توجه به این‌که مصرف قلیان ماهیتی پیچیده داشته و دارای ابهامات فراوان است پاسخی درخور در بر نداشت. لذا روشن شدن نقاط تاریک و پاسخ به پرسش‌های مطروحه، مستلزم نزدیک شدن محقق به پدیده و ورود از طریق مطالعه علمی و دقیق بود. با اهتمام به این‌که جامعه را می‌توان یک میدان فرهنگی یا فضای فرهنگی (طبق نظر بوردیو) در نظر گرفت که توسط خود افراد جامعه در طی زمان ساخته می‌شود، و از طرفی افراد فرهنگ و فضای اجتماعی خود را در آن می‌سازند، لذا هر میدان به‌دلیل محتوای تعریف‌کننده خود، منطقی، ساختار ضرورت و مناسبت بدیهی‌انگاشته متفاوتی دارد که هم محصول و هم تولیدکننده بوده و مختص و درخور آن میدان است. به همین دلیل و به واسطه خلأ تحقیقاتی موجود، حضور در میدان و انجام مطالعات اکتشافی، محقق را با دنیای تازه‌ای مواجه ساخت که در نهایت به انجام یک مطالعه کیفی به روش مردم‌نگاری منجر شد و پس از تحلیل داده‌های گردآوری شده، مقولات و مفاهیم اصلی استخراج شدند. این مفاهیم



عبارتند از: رفاقت و هم‌نوایی با جنس مخالف، هویت‌یابی و مقابله با محدودیت‌ها و کلیشه‌های رایج، رهایی از مشکلات و گذران اوقات فراغت در طبقه پایین.

یکی از مقولات مهم مطالعه حاضر "رفاقت و هم‌نوایی با جنس مخالف" بود. در این جا اصالت "گروه" و نقش "رفقا" به‌ویژه دوستان جنس مخالف به‌عنوان یک مفهوم بسیار کلیدی نمایان است. تمایل به مصرف در مکان‌های عمومی، نقش عرضه‌کنندگان قلیان در این اماکن و همچنین ترجیح افراد مصرف‌کننده به مصرف دسته‌جمعی در مقایسه با استعمال انفرادی در پژوهش المولا و همکاران<sup>۱</sup> (۲۰۲۲) نیز مشاهده شده است. همان‌گونه که قبلاً اشاره شد مصرف قلیان دارای ماهیتی جمعی بوده و این موضوع به‌ویژه زمانی که از نوجوانان سخن به میان آید بسیار برجسته‌تر است. از نظر بندورا نوجوانی به‌عنوان دوره بحرانی و پرتنش معرفی شده که فرد در این دوره خود را از قیدوبندهای والدین رها کرده و برای استقلال و مقاومت در مقابل وابستگی به بزرگ‌ترها و پیوستن به گروه همسالان تلاش می‌کند، گروه همسالی که سعی می‌کند خود را با آنان همانند سازد. با توجه به تضاد ارزش‌های نوجوانان با ارزش‌ها و استانداردهایی که با آن روبه‌رو است و همچنین به‌علت حالت انتقالی که در آن نوجوان نه کودک است و نه بزرگ‌سال، رفتار دوگانه، ابهام‌انگیز و غیرقابل پیش‌بینی را از خود بروز می‌دهد. در این دوره نوجوان، تمایل به انتخاب دوستانی دارد که با ارزش‌های همخوانی دارد (Bandura & Walters, 1964: 110). و سعی می‌کند خود را به آن‌ها بقبولاند و این پذیرش را حفظ نماید. به‌منظور تسهیل این پذیرش، فرد نگرش‌های خود را بر اساس آنچه تصور می‌کند در بین افراد گروه مورد توافق است، ترتیب می‌دهد و گروه در موقعیتی است که ممکن است فرد را بپذیرد یا او را طرد نماید. درواقع شخص با استفاده از هنجارهای گروه ضوابط و معیارهای خود را تعیین می‌کند. یک گروه ممکن است از هنجارها به‌عنوان تشویق یا تنبیه در حالت هم‌رنگی یا عدم هم‌رنگی فرد استفاده کند. هرچه هم‌رنگی فرد از هنجارهای گروه بیشتر باشد تشویق فرد را به دنبال دارد. ولی عدم هم‌رنگی با هنجارهای گروه موجب تنبیه و یا طرد از گروه می‌شود. یک گروه به‌عنوان یک گروه مرجع هنجاری، در مقابل یک شخص بر اساس ارزیابی‌هایش از این شخص که مبتنی بر میزان هم‌رنگی او با استانداردها و نگرش‌های گروه است، عمل می‌کند،

<sup>۱</sup>. Almula et al

یعنی میزان تشویق و تنبیه او تحت تأثیر این ارزیابی‌ها قرار می‌گیرد (Kelley, 1998: 181). اگر اهداف گروه برای فرد اهمیت داشته باشد میزان هم‌رنگی با گروه بیشتر می‌شود. گروه‌ها برای فرد یک چارچوب داوری فراهم می‌کنند که در حقیقت الگوی آماده و حاضری برای تفسیر رویدادها و مسائل است. هنجارهای اجتماعی از قبیل تصورات قالبی، مدها، قراردادهای، عادات و ارزش‌ها، بر اساس چارچوب‌های مرجع مشترکی است که در نتیجه برخورد افراد با یکدیگر به دست می‌آید و وقتی این چارچوب‌های مرجع ایجاد شد و در وجود فرد نفوذ کرد، می‌تواند در تعیین یا تغییر واکنش‌های او در موقعیت‌های مختلفی که بعداً با آن‌ها مواجه خواهد شد، دخالت کند. "هم‌رنگی" یکی از واقعیت‌های زندگی روزمره و از جلوه‌های نفوذ اجتماعی است. از نظر آرونسون<sup>۱</sup> (۱۹۷۳)، هم‌رنگی عبارت است از احساس فشار واقعی یا خیالی از سوی گروه به وسیله فرد که سبب تغییر در رفتار او می‌شود. هر اندازه انسان بیشتر احساس کند که مورد توجه گروه است، تمایل بیشتری به هم‌رنگی با هنجارهای آن گروه دارد. در گروه‌هایی که انسجام زیادی دارند و بین اعضا نیز جاذبه متقابل وجود دارد، فشار وارده برای یک‌نواخت کردن رفتار خیلی اهمیت دارد. در زمینه میزان تمایل افراد به هم‌رنگی با گروه و الگوهای پذیرفته شده در گروه‌ها، کان و مارلو<sup>۲</sup> (۱۹۶۴) از متغیری تحت عنوان نیاز به تأیید اجتماعی بحث نموده‌اند. به عقیده این دو، افرادی که نیاز بیشتری به تأیید اجتماعی دارند احتمالاً گرایش و تمایل بیشتری به هم‌نوازی با گروه دارند. بندورا بیان می‌کند مشاهده‌کننده‌ای که در حالات هیجانی موقتی است نسبت به کسی که این حالت در او وجود ندارد، بیشتر تحت تأثیر الگو قرار می‌گیرد. حتی موقعیت‌های استرس‌زا و برانگیختگی هیجانی در میزان تأثیرپذیری و نیز تقلید از الگو مؤثر است. میزان تأثیرات اجتماعی از الگوهایی که در فیلم‌ها ظاهر می‌شوند متأثر از درجه برانگیختگی هیجانی مشاهده‌کننده است (Bandura & Walters, 1964: 111). همچنین میزان تأثیرپذیری نوجوانان از گروه همسال را می‌توان به کارایی شخصی آن‌ها مرتبط دانست. بررسی‌ها نشان می‌دهد هرچه کارایی شخصی نوجوانان بیشتر باشد، در برابر تأثیرات همسالان برای شروع

---

<sup>۱</sup>. Aronson

<sup>۲</sup>. Kun & Marlo



مصرف سیگار، قلیان و مواد مخدر، مقاوم‌تر هستند (Bandura, 1997: 10). در مجموع، مشاهدات منتج از مطالعه حاضر نشان می‌دهد نوجوانان بیش از آن‌که به خود قلیان بها دهند به دنبال بهانه‌ای هستند تا از آن طریق با رفقا و دوستان دور هم باشند و تعامل با دوستان، گرد بساطی به نام قلیان را ترجیح می‌دهند. قلیان ابزاری برای گرم نگه‌داشتن گروه دوستی و تعمیق پیوندهای گروهی محسوب می‌شود.

از دیگر مفاهیم برآمده از پژوهش حاضر، فرار از مشکلات، هویت‌یابی و مقابله با کلیشه‌های رایج جنسیتی به‌واسطه مصرف قلیان است. دختران نیز به گروه همسالان خود نگاه می‌کنند و می‌خواهند احساسات پسرانه، مقابله با محدودیت‌های دخترانه و ابراز استقلال را در خودشان تقویت کنند. گویی آن‌ها با هویتی که جامعه، هنجارهای حاکم بر آن و پنداشت‌های غالب به آن‌ها بخشیده، به مقابله برخاسته و به‌واسطه رفتارهایی چون مصرف قلیان و هم‌نشینی با پسران به دنبال کسب هویتی جدید و مطلوب هستند. از آن‌جا که نوجوانان در این مقطع سنی روابط اجتماعی گسترده‌ای را شروع می‌کنند با مظاهر تجدد، اندیشه‌ها و هویت‌های جدید مواجهه بیشتری می‌یابند و بیش از دیگران در معرض تغییرات اجتماعی قرار می‌گیرند. در میان این قشر، دختران به سبب گذار از سنت به تجدد، هنجارهای سنتی و محدودیت‌های نامطلوب را بهم ریخته و به دنبال کسب هویتی نو، آزادی و اختیار عمل هستند. بازاندیشی در بنیان‌های هویتی می‌تواند از همین مقطع سنی آغاز شود و آن‌ها مصادیقی را جهت برابری با مردان دنبال کنند. دختران نوجوان، دیگر در چارچوب سرنوشتی و انتسابی که به‌واسطه نقش‌های جنسیتی از پیش تعیین‌شده قرار نمی‌گیرند. در این‌جا الگوی دو جنسیتی مصرف قلیان یکی از مصادیق بارز است که بازاندیشی در سبک زندگی را انعکاس می‌دهد. نوجوانان قلیان را مفر رهایی از مشکلات و چالش‌ها دانسته و ضمن این‌که با مصرف قلیان، دشواری‌ها و ناراحتی‌ها را به فراموشی می‌سپارند، اوقات فراغت خود را با آن پر می‌کنند. به‌عبارتی، دیگر مصرف قلیان در میان نوجوانان به‌مثابه یک بازی بی‌خطر و پذیرفته شده تلقی می‌شود. گلد<sup>۱</sup> در تبیین اعتیاد به وضعیت شناختی فرد و تعارض در برآورده نشدن انتظارات اشاره کرده و معتقد است این تعارض منجر به اضطراب شده و خصوصاً نوجوانان به‌عنوان افرادی که توان کنترل و مدیریت اضطراب در آن‌ها ضعیف

<sup>۱</sup>. Gold

است را به سمت مصرف مواد مخدر و دخانیات سوق می‌دهد (گلد، ۱۳۸۴: ۳۸). یک‌سری از کدها تجربه مصرف را روایت کرده و ابعاد حسی-عاطفی و معناگرایانه و درون‌گرایانه را نمایان می‌سازد. به‌عنوان نمونه "حالم خوب می‌شه"، "از غم رها می‌شم"، "لذت می‌برم"، "مزه و عطرش را دوست دارم"، "بازی با دود قلبان برایم جذاب است"، "بی‌خیال مشکلات می‌شوم". جهانی‌شدن فرهنگی که بیشتر حاصل تحولات فکری دو دوره اخیر مدرنیسم و پست‌مدرنیسم بوده، تأثیرات مهمی بر دنیاگرایی، مادی‌گرایی، لذت‌گرایی و فردگرایی داشته است (کلدی و صفی‌پور، ۱۳۸۱: ۹۰). در واقع ارزش‌های زیربنایی این گفتمان‌های جدید از طریق ابزار ارتباطی نوین که کارگزاران اصلی جهانی‌شدن فرهنگی هستند جوانب گوناگون زندگی فرهنگی افراد را دچار تحول ساخته و به طور اجتناب‌ناپذیری به رشد لذت‌گرایی و کاهش نفوذ نیروهای سنتی منجر شده‌اند (Giddens: 2008: 92). توجه و تمرکز بر "اصل لذت" در زندگی روزمره افراد نتیجه این روند است. این امر به اندازه‌ای مهم بوده که بسیاری از سوژه‌ها صرفاً به دلیل کسب لذت، بی‌خیالی، احساس سرخوشی، آرامش و مانند آن پای بساط قلبان نشسته و گاهی به مدت چند ساعت به مصرف قلبان می‌پردازند. این را می‌توان همان "اصل وجود جذابیت و وسوسه در هدف" تعبیر کرد که در نظریه فعالیت‌های روزانه به منزله یکی از عوامل ارتکاب به ناهنجاری‌های اجتماعی یا قربانی شدن افراد مورد تأکید قرار گرفته است. این لذت و سرخوشی با "به تعلیق در آوردن و به فراموشی سپردن" همراه می‌شود. به عبارتی تعلیق است که لذت را به همراه می‌آورد. تعلیق به معنای کنار گذاشتن موقتی برخی امور روزمره. حین مصرف قلبان، مصرف‌کننده موقتاً اموری (به ویژه امور و افکار آزاردهنده) را کنار می‌گذارد. با همین تعلیق و به تعبیری "نسیان عامدانه" است که مصرف قلبان برایش سرخوشی و آرامش به ارمغان می‌آورد. در همین زمان است که امور روزمره و دغدغه‌های همیشگی، تکرار شونده و فاقد هیجانانگیز احساسات مثبت چنان کنار گذاشته می‌شوند که گویی معنای خود را هرچند موقتی از دست داده‌اند. آنها همچنین از قلبان به عنوان وسیله‌ای جهت هویت‌یابی استفاده می‌کنند. به گونه‌ای که مصرف قلبان به یک ابزار هویت‌ساز، بدل شده و افراد هویت خود را به جای منابع سنتی هویت، از خلال مصرف قلبان کسب می‌کنند (رضایی، ۱۳۸۹: ۴۵). این موضوع به ویژه در میان دختران



حائز اهمیت است. دختران نیز به گروه همسالان خود نگاه می‌کنند و می‌خواهند احساسات پسرانه، مقابله با محدودیت‌های دخترانه و ابراز استقلال را در خودشان تقویت کنند. گویی آن‌ها با هویتی که جامعه، هنجارهای حاکم بر آن و پنداشت‌های غالب به آن‌ها بخشیده، به مقابله برخاسته و به‌واسطه رفتارهایی چون مصرف قلیان و هم‌نشینی با پسران به دنبال کسب هویتی جدید و مطلوب هستند. از آن‌جا که نوجوانان در این مقطع سنی روابط اجتماعی گسترده‌ای را شروع می‌کنند با مظاهر تجدد، اندیشه‌ها و هویت‌های جدید مواجهه بیشتری می‌یابند و بیش از دیگران در معرض تغییرات اجتماعی قرار می‌گیرند. در میان این قشر، دختران به سبب گذار از سنت به تجدد، هنجارهای سنتی و محدودیت‌های نامطلوب را بهم ریخته و به دنبال کسب هویتی نو، آزادی و اختیار عمل هستند. بازنندیشی در بنیان‌های هویتی می‌تواند از همین مقطع سنی آغاز شود و آن‌ها مصادیقی را جهت برابری با مردان دنبال کنند. دختران نوجوان دیگر در چارچوب سرنوشتی و انتسابی که به‌واسطه نقش‌های جنسیتی از پیش تعیین شده قرار نمی‌گیرند. در این‌جا الگوی فراجنسیتی مصرف قلیان یکی از مصادیق بارزی است که بازنندیشی در سبک زندگی را انعکاس می‌دهد.

یکی از مفاهیم برآمده از مشاهدات و مصاحبه‌های انجام شده در مطالعه حاضر این بود که از قلیان به‌مثابه ابزار تفریح و سرگرمی در طبقه فرودست، تعبیر شده است. همان‌گونه که تحقیقات متعددی از جمله پژوهش البرزی (۱۴۰۱) نیز نشان داده‌اند مصرف قلیان در طبقات پایین جامعه بیشتر است. شاید نگاه بوردیویی برای تحلیل این یافته مناسب باشد. زمانی که بوردیو از درونی‌کردن شرایط طبقه و تبدیل آن‌ها به تمایلات شخصی به سمت کنش، صحبت می‌کند، در حال توصیف شرایطی است مشابه مفهوم فرصت زندگی وبر که از نظر مادی، اجتماعی و فرهنگی آنچه را که برای عضوی از طبقه یا گروه اجتماعی خاص، ممکن یا غیرممکن است را تعیین می‌کند (Swartz, 1997:104). همان‌طور که بوردیو توضیح می‌دهد افرادی که فرصت‌های زندگی مشابهی را درونی می‌کنند، عادت‌واره یکسانی را به اشتراک می‌گذارند، زیرا آن‌ها احتمالاً تجربه‌های مشترک مشابهی دارند. در نتیجه، در انتخاب سبک زندگی اعضای یک طبقه یکسان، وابستگی زیادی وجود دارد. مبحث مصرف قلیان در طبقات پایین جامعه به خوبی یادآور "ذائقه" در رویکرد بوردیو است تا جایی که خود نوجوانان مصرف‌کننده،

قلیان را به‌عنوان یک ابزار جهت تفریح و سرگرمی معرفی می‌کنند که خاص طبقه خودشان (طبقه فرودست) است.

چالش کلیدی و تأثیرگذار بر پیش‌برد مطالعه حاضر، سایه اپیدمی ویروس کووید ۱۹ بود که با توجه به این‌که ماهیت مطالعه مردم‌نگارانه به‌گونه‌ای است که حضور محقق در میدان و تعامل نزدیک با جامعه مورد هدف از ملزومات اصلی آن به‌حساب می‌آید، پیک‌های پی‌درپی کرونا و اعلام محدودیت‌های کرونایی از سوی ستاد مربوطه، محقق را با چالش‌های اساسی مواجه ساخت. به‌طور کلی و بر اساس یافته‌های پژوهش می‌توان نتیجه گرفت که مصرف قلیان، رفتاری است برگرفته از زمینه‌ها و سوق‌دهنده‌های اجتماعی و فرهنگی که این موضوع به‌ویژه درباره دختران، پیچیدگی‌های بیشتری داشته و شناخت بیشتر از آن و سیاست‌گذاری موثر در این زمینه، مستلزم اتخاذ رویکردی است که وجوه فرهنگی - اجتماعی پدیده را مدنظر قرار دهد. از همین رو انجام مطالعات متعدد کیفی و عمیق در حوزه مصرف قلیان جهت شناخت عمیق و همه‌جانبه این پدیده به‌عنوان رفتاری که به‌شدت ماهیت فرهنگی دارد پیشنهاد می‌شود و همچنین اهتمام بیش از پیش مسئولین امر به مبحث مصرف قلیان و در اولویت قرار دادن آن به‌عنوان یک "مسئله اجتماعی" چه در عرصه پژوهش و چه در عرصه کاربردی بسیار ضروری به‌نظر می‌رسد. بدون شک مداخلات سطح کلان با ایجاد عزم سیاسی جدی در جهت پیشگیری و مبارزه با دخانیات به ویژه قلیان یک ضرورت است. علاوه بر آن وجه معنایی تفریح و سرگرمی قلیان که از یافته‌های مطالعه حاضر است و بر خلأهای موجود در این زمینه و اهمیت سیاست‌گذاری مرتبط با فعالیت‌های فراغتی نوجوانان، صحنه گذاشته نیز توجه ویژه سیاست‌گذاران و مسئولین را می‌طلبد. مداخلات اثربخش متکی بر مطالعات علمی نیز با مشارکت سازمان‌های رسمی مانند آموزش و پرورش، ادارات کل ورزش و جوانان و دانشگاه‌های علوم پزشکی از جمله پیشنهادات پژوهش حاضر است. همچنین با توجه به عادی‌انگاری قلیان در جامعه، ایجاد حساسیت نسبت به مصرف قلیان در افکار عمومی و در بین مسئولین و برنامه‌ریزان از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است.



### تشکر و قدردانی

از جناب آقای دکتر محمدرضا مسجدی، رئیس محترم مرکز تحقیقات کنترل دخانیات به پاس همکاری ارزشمندشان در انجام پژوهش حاضر قدردانی می‌شود.



## منابع

- احمدی، حبیب. (۱۳۸۲). روان‌شناسی اجتماعی. شیراز: انتشارات دانشگاه شیراز.
- افراسیابی، حسین و امیرمحمدی، ضیاء‌الله. (۱۳۹۷). مطالعه کیفی مصرف قلیان در میان پسران جوان شهر جیرفت. پژوهش راهبردی مسائل اجتماعی ایران، ۷(۱)، ۸۰-۶۵.
- البرزی، صدیقه. (۱۳۹۸). مطالعه جامعه‌شناختی رفتارهای مبتنی بر سلامت جوانان شهر شیراز. رساله دکتری، رشته جامعه‌شناسی دانشگاه شیراز.
- البرزی، صدیقه. (۱۳۹۹). مطالعه جامعه‌شناختی مصرف قلیان در میان جوانان. طرح داخلی معاونت پژوهشی، جهاد دانشگاهی فارس.
- امیری‌زاده، صدیقه، شاکری‌نژاد، قدرت‌الله، شهری، پروین و ساکی‌مالچی، امل. (۱۳۹۵). کاربرد نظریه خودکارآمدی در آموزش تغذیه و کنترل وزن دانش‌آموزان دبیرستانی دختر چاق و دارای اضافه وزن. آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت، ۴(۲)، ۱۴۸-۱۳۹.
- توسلی، غلامعباس. (۱۳۸۰). جستارهایی در جامعه‌شناسی معاصر. تهران: نشر جامعه ایرانیان.
- دیدارلو، علیرضا، شجاعی‌زاده، داوود و محمدیان، هاشم. (۱۳۸۸). برنامه‌ریزی ارتقاء سلامت؛ بر اساس مدل‌های تغییر رفتار. تهران: نشر آثار سبحان.
- رضایی، مصطفی. (۱۳۸۹). سبک‌های زندگی و چالش‌های هویتی. زمانه، ۹۵، ۴۵-۴۴.
- زنجری، نسیم. (۱۳۹۰). مطالعه تعیین‌کننده‌های اجتماعی روان‌شناختی سبک زندگی ارتقاءدهنده سلامت سالمندان مطالعه موردی: سالمندان شهر شیراز. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، رشته جامعه‌شناسی دانشگاه شیراز.
- زنگنه، محمد (۱۳۸۳). بررسی عوامل مؤثر بر رفتار بزهکارانه دانش‌آموزان. تهران: انتشارات دانشگاه علامه طباطبایی.
- صدیق‌سروستانی، رحمت‌الله و نصرافهانی، آرش. (۱۳۸۹). اعتیاد، طرد اجتماعی و کارتن‌خوابی در شهر تهران: پژوهش کیفی. بررسی مسائل اجتماعی ایران، ۱(۴)، ۱۸-۱.



صفاری، محسن و شجاعی‌زاده، داوود. (۱۳۸۸). آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت. تهران: انتشارات سماط.

کلدی، علیرضا و صفی‌پور، جلال. (۱۳۸۱). تحلیل جامعه‌شناسی از خودبیبگانگی در میان دانشجویان شهر تهران. *پژوهشنامه علوم انسانی*، ۳۵، ۱۷۹-۱۴۹.

کلی، هارولد. (۱۳۷۷). دو عملکرد گروه‌های مرجع در روان‌شناسی اجتماعی. ترجمه پرویز سرنندی. تبریز: انتشارات دانشگاه تبریز.

گلد، استیون. (۱۳۸۴). *نظریه کنترل CAP در مورد سوءمصرف مواد مخدر*. ترجمه شروین وکیلی. تهران: انتشارات جامعه و فرهنگ.

گیدنز، آنتونی. (۱۳۸۷). *جامعه‌شناسی. منوچهر صبوری*. تهران: نشر نی.

ویلیامز، فرانک، پی، مک شین و ماری، لین ری. (۱۳۸۳). *نظریه‌های جرم‌شناسی*. ترجمه حمیدرضا ملک محمدی. تهران: نشر میزان.

Afifi, R., Khalil, J., Fouad, F., Hammal, F., Jarallah, Y., Farhat, H. A., ... & Nakkash, R. (2013). Social norms and attitudes linked to waterpipe use in the Eastern Mediterranean Region. *Social Science & Medicine*, 98, 125-134.

Afifi, RA., Yeretzi, JS., Rouhana, A., Nehlawi, MT. & Mack, A. (2010). Neighbourhood influences on narghile smoking among youth in Beirut. *European Journal of Public Health*, 20 (4), 456-62.

Afrasiabi, H. & Amirmohammadi, Z. (2018). Qualitative study of hookah consumption among young boys in Jiroft city. *Strategic Research on Social problems*, 7 (1), 65-80. (In Persian)

Ahmadi, H. (2003). *Social psychology*. Shiraz: Shiraz University Press. (In Persian)

Ahmed, K. & Waleed, A. (2021). Prevalence of hookah smoking and associated factors among male high school students in Iraq. *BMC Public Health*, 21(1), 13-17.

Alborzi, S. (2019). *Sociological Study of Health-Based Behaviors of Young People in Shiraz*. Ph.D Thesis, Department of Sociology, Shiraz University. (In Persian)

Alborzi, S. (2022). A Sociological study on hookah consumption among the youth of Shiraz. *Tobacco and Health*, 1(1), 36-42.

Alborzi, S., Movahhed, M. & Mozafari, R. (2022). A sociological study on hookah consumption among the youth of Shiraz. *Tobacco and Health*, 1(1), 36-42. (In Persian)

- Alexandrov, B., Ju, S., Haase, K., Van Loo, P., Martincorena, I., Nik-Zainal, S., ... & Campbell, P. J. (2016). Mutational signatures associated with tobacco smoking in human cancer. *Science*, 35(12), 618-622.
- AlMulla, A., Kouyoumjian, S., Maisonneuve, P., Cheema, S. & Mamtani, R. (2024). Waterpipe smoking: Results from a population-based study in Qatar. *Tob Induc Dis*, 20(1), 20-61.
- Amirizadeh, S., Shakerinejad, G., Shahri, P. & Saki malehi, A. (2016) Application of self-efficacy theory in nutrition education for weight control in obese and overweight female high school students. *Iranian Journal of Health Education and Health Promotion*, 4(2), 139-148. (In Persian)
- Arnett, J. (2005). The developmental context of substance use in emerging adulthood. *Journal of Drug Issues*, 35(2), 235-254.
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: the exercise of control*. New York. W. H. Freeman.
- Bandura, A. & Walters, R. H. (1964). *Social Learning and Personality Development*, New Jersey, Prentice Hall, Inc. Englewood Cliffs.
- Bauer, M., Fink, B., Thürmann, L., Eszlinger, M., Herberth, G. & Lehmann, I. (2016). Tobacco smoking differently influences cell types of the innate and adaptive immune system—indications from CpG site methylation. *Clinical Epigenetics*, 8(1), 1-12.
- Cobb, C., Ward, K. D., Maziak, W., Shihadeh, A. L. & Eissenberg, T. (2010). Waterpipe tobacco smoking: An emerging health crisis in the United States. *American Journal of Health Behavior*, 34(3), 275-85.
- Cockerham, W. C. (1999). *Health and Social Change in Russia and Eastern Europe*. London, Routledge.
- Cockerham, W. C. (2004). *The Sociology of Health Behavior and Health Lifestyle*. London, Prentice Hall College.
- Cockerham, W. C. (2015). *Medical Sociology on the Move: New Directions in Theory*. Dordrecht, Netherlands, Springer
- Cockerham, W. C. (2000). *Health Lifestyles in Russia, Social Science & Medicine Disease*. London, Polity Press.
- Cohen, A. (1972). Deviant Behavior. In Sill, David L. (Ed). International Encyclopedia of Science. *Mcmillan Company & the Free Press*, 4, 148-155.
- Dadipoor, S., Kok, G. & Aghamolaei, T. (2019). Explaining the determinants of hookah consumption among women in southern Iran: A qualitative study. *BMC Public Health*, 19(1), 1-13.



- Dadipoor, S., Kok, G., Aghamolaei, T., Heyrani, A., Ghaffari, M. & Ghanbarnezhad, A. (2020). Factors associated with hookah smoking among women: A systematic review. *Tobacco Prevention & Cessation*, 5, 1-11.
- Danaei, M., Jabbarinejad-Kermani, A., Mohebbi, E. & Momeni, M. (2017). Waterpipe tobacco smoking prevalence and associated factors in the southeast of Iran. *Addiction & Health*, 9(2), 72-80.
- Didarlou, A., Shojai Zadeh, D. & Mohammadian, H. (2008). *Health Promotion Planning; Based on Behavior Change Models*. Tehran: AsareSobhan Publications. (In Persian)
- Dugas, E., Tremblay, M., Low, N. C., Cournoyer, D. & O'Loughlin, J. (2013). Water-pipe smoking among North American youths. *Pediatrics*, 125(6), 1184-9.
- Giddens, A. (1992). *The Transformation of Intimacy: Sexuality, Love & Eroticism in Modern Societies*. California, Stanford University Press.
- Giddens, A. (2008). *Sociology*. Manouchehr, Sabouri. Tehran, Ney Publishing. (In Persian)
- Gold, S. (2005). *CAP Control Theory About Drug Use*. Shervin Vakili. Tehran, Society & Culture. (In Persian)
- Hessami, Z., Masjedi, M. R., Ghahremani, R., Kazempour, M. & Emami, H. (2017). Evaluation of the prevalence of waterpipe tobacco smoking and its related factors in Tehran, Islamic Republic of Iran. *EMHJ-Eastern Mediterranean Health Journal*, 23(2), 94-99.
- Kaldi, A. & Safipour, J. (2012). Sociological analysis of self-alienation among students in Tehran. *Journal of Humanities*, 35, 149-180. (In Persian)
- Kelishadi, R., Sadry, G., Zadegan, N. S., Hashemipour, M., Sabet, B., Bashardoust, N., ... & Alikhassy, H. (2004). Smoking, adolescents and health: Isfahan healthy heart programme-heart health promotion from childhood. *Asia Pacific Journal of Public Health*, 16(1), 15-22.
- Kelly, H. (1998). *Two Functions of Reference Groups in Social Psychology*. Tabriz, Tabriz University Press. (In Persian)
- Kidanu, T., Kidanu, J., Azieb, W., Butler, III. & Typhanye, V. (2021). A qualitative analysis of Ethiopian and Eritrean Americans' initiation and continuation of hookah smoking. *Journal of Ethnicity in Substance Abuse*, 13(2), 18-32.
- Maiman, L. A. & becker, M. H. (1974). The health belief model: Origins and correlates in psychological theory. *Health education monographs*, (2)16, 336-353.
- Makvandi, Z., Mostafavi, F., Bashirian, S., Zamani-Alavijeh, F. & Kelishadi, R. (2021). Sociocultural factors contributing to waterpipe tobacco smoking among adolescents and young adult women: A qualitative study in

- Iran. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-Being*, 16(1), 1857043.
- Makvandi, Z., Sharifi, M. & Barati, M. (2017). Assessment of factors associated with hookah consumption among college students of asad Abad city base on the theory of planned behavior (TPB) in 2015-2016. *Iranian Journal of Health Education and Health Promotion*, 5(4), 270-279.
- Maziak, W., Taleb, Z. B., Bahelah, R., Islam, F., Jaber, R., Auf, R. & Salloum, R. G. (2015). The global epidemiology of waterpipe smoking. *Tobacco Control*, 24(1), 3-12.
- Pender, N. J., Murdaugh, C. L. & Parsons, M. A. (2006). *Health Promotion in Nursing Practice*. London, Pearson.
- Rezaei, M. (2010). Life styles and identity challenges. *Society and Social Sciences*, (95), 45-44. (In Persian)
- Roohafza, H., Heidari, K., Alinia, T., Omid, R., Sadeghi, M., Andalib, E., ... & Sarrafzadegan, N. (2015). Smoking motivators are different among cigarette and waterpipe smokers: The results of ITUPP. *Journal of Epidemiology and Global Health*, 5(3), 249-258.
- Safari, M. & Shojaezadeh, D. (2008). *Health Education and Health Promotion*. Tehran: Samat Publications. (In Persian)
- Salles, T. V., de Andrade, A. G. & de Oliveira, L. G. (2021). A qualitative study of chronic hookah use in São Paulo, Brazil. *Substance Use & Misuse*, 56(12), 1910-1914.
- Sediq Sarvestani, R. & Nasre Esfahani, A. (2010). Drug abuse, social exclusion, and homelessness in Tehran: A qualitative study. *Journal of Social Problems of Iran*, 1(4), 1-18. (In Persian)
- Tavssoli, G. A. (2010). *Essays in Contemporary Sociology*. Tehran: Iranian Society Publication. (In Persian)
- Williams, F., McShane, P., & Marie, L. (2004). *Theories of criminology*. Hamid Reza Malek Mohammadi. Tehran, Mizan Publishing. (In Persian)
- World Health Organization. (2015). *WHO global report on trends in prevalence of tobacco smoking 2015*. <http://apps.who.int/iris/bitstream/10.>
- Zangane, M. (2004). *Investigating the Factors Affecting Students' Delinquent Behavior*. Tehran: Allameh Tabatabai Publications. (In Persian)
- Zanjari, N. (2011). *A Study of the Socio-Psychological Determinants of the Lifestyle that Improves the Health of the Elderly, a Case Study: The Elderly of Shiraz*. Master's Thesis, Department of Sociology, Shiraz University. (In Persian)



### نویسندگان

Mozafari254@gmail.com

روح‌اله مظفری

دانشجوی دکتری رشته جامعه‌شناسی در دانشگاه یاسوج و کارشناس اداره ارزیابی عملکرد سازمانی در شهرداری شیراز. دارای مقالات متعدد چاپ شده در مجلات علمی و پژوهشی داخلی و خارجی، ارائه مقالات در همایش‌های علمی و راهنمایی و تدریس در دانشگاه و دوره‌های آموزشی تخصصی.

Alborzi254@gmail.com

دکتر صدیقه البرزی

دکترای جامعه‌شناسی از دانشگاه شیراز، عضو هیأت علمی جهاد دانشگاهی و مدیر گروه پژوهشی علوم رفتاری. کسب عنوان پژوهشگر برتر در سال‌های ۱۳۹۸ و ۱۴۰۲. انجام بالغ بر ۲۰ طرح پژوهشی، دارای ۱۹ مقاله چاپ شده در مجلات داخلی و خارجی، ترجمه کتاب و ارائه ۱۵ مقاله در همایش‌های ملی و بین‌المللی.

rastegar@hormozgan.ac.ir

دکتر یاسر رستگار

دانشیار جامعه‌شناسی و عضو هیأت علمی گروه علوم اجتماعی دانشگاه هرمزگان. دارای مقالات متعدد چاپ شده در مجلات علمی و پژوهشی داخلی و خارجی، تألیف و ترجمه کتاب، ارائه مقالات در همایش‌های علمی و راهنمایی و مشاوره پایان‌نامه در مقاطع مختلف.