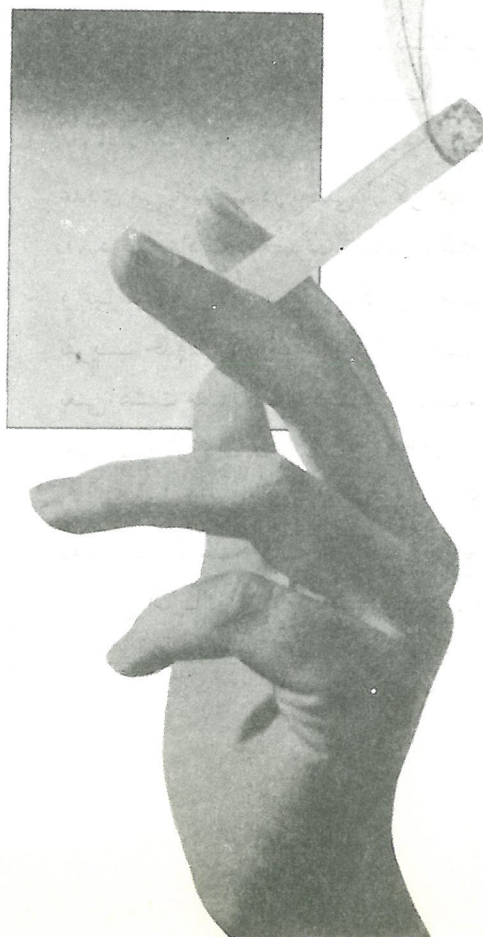


### چکیده پژوهش:

این پژوهش به منظور بررسی نگرش ۱۵۰ نفر از پرستاران شاغل در بیمارستانهای وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی متعلق به دانشکده‌های علوم پزشکی واقع در تهران در مورد استعمال دخانیات به صورت نمونه‌گیری تصادفی انجام شده است. ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه‌ای در رابطه با نگرش در ابعاد شناختی، عاطفی و رفتاری تنظیم گردیده است. نتایج پژوهش نشان داد که اکثریت واحدهای پژوهش، نگرش موافق در مورد استعمال سیگار داشتند.

عنوان پژوهش:

## بررسی نگرش پرستاران شاغل در مورد استعمال دخانیات در تهران



\* فوق لیسانس پرستاری بهداشت جامعه

\*\* معصومه رحیمی نیا، فوق لیسانس پرستاری بهداشت جامعه

الگا داوود، فوق لیسانس پرستاری مادران و نوزادان

پرویز کمالی، استادیار دانشکده بهداشت دانشگاه تهران

## زمینه پژوهش:



انسان تنها موجود روی زمین است که داوطلبانه ریه های خود را در معرض آلودگی قرار میدهد این عادت غریبی است که بنظر می رسد باید به طور غریزی از آن پرهیز شود ولی چنین نیست. از ابتدای تاریخ مدون انسانها گاه بصورت استراحت و گاه بنابه عللی و یا به مناسبت و آیین های خاص همواره به نوعی دخانیات مصرف کرده است. در این زمینه اردوبادی (۱۳۶۶) اظهار میدارد که استعمال روزافزون دخانیات بخصوص سیگار بعنوان یکی از مسایل اجتماعی در جوامع ما مطرح است و از آنجائیکه این مسئله در ارتباط مستقیم با سلامت افراد می باشد مسئولیتهای مهمی را برای اعضاء گروه بهداشت و درمان بوجود آورده است به استناد برخی از گزارشهای سازمانهای بهداشتی در سطح جهانی هم اکنون ۶۰ درصد و به استناد برخی دیگر ۳/۴ مردم جهان گرفتار دود سمی دخانیات و عوارض آن هستند و بسیاری از مردم دخانیات مصرف می کنند حتی اطباء و متخصصین قلب و ریه، پرستاران، درحالیکه این گروه بهتر و بیشتر از همه به عواقب و مضرات آن آگاه هستند (صفحه ۴). گزارشی از کمیته تخصصی سازمان جهانی بهداشت در ۱۹۷۹ آمده است که بیماریهای ناشی از استعمال دخانیات علل عمده معلولیت و مرگ زودرس در کشورهای پیشرفته است و کنترل استعمال دخانیات بیش از هر عمل جداگانه ای که در تمام زمینه های مربوط به پزشکی پیشگیری صورت بگیرد، در بهداشت بهتر زندگی طولانی اثر می بخشد (شاربونو<sup>(۱)</sup>، ۱۹۸۵، صفحه ۲۷). بنابراین برخورداری از خدمات بهداشتی و درمانی یک حق مسلم فردی و اجتماعی است، زیرا جسم و روان سالم افراد یکی از زیربناهای مهم پیشرفت جامعه را تشکیل می دهد و بهترین اقدام برای حفظ سلامتی آموزش بهداشت است که موجب تغییر رفتار و نگرش در افراد

میشود.

در مطالعاتی که در بین پرستاران در آمریکا انجام شده است آنها سیگار کشیدن را با فشارهای عصبی مرتبط دانسته و چنین اظهار داشته اند که پرستاران و زنان بطور کلی تصورات مشترکی از مسایل شغلی و زندگی خود دارند و فشارهای وارده را ناشی از نقش دوگانه ای می دانند که باید هم به عنوان کارمند و هم بعنوان خانه دار ایفاء نمایند. علاوه بر این حقوق کمتر، پیشرفت کمتر زنان نسبت به مردان، فقدان رضایت شغلی تصمیم گیری مستقل، اشتغال در مشاغلی که فقط در آنها وظایف محوله مدنظر است سرانجام سازمانهای خود کامه و مردسالاری را نیز یکی دیگر از عوامل ایجاد فشار عصبی نام برده اند (شاربونو، ۱۹۸۵، صفحه ۲۹). سازمان جهانی بهداشت استعمال سیگار را یک عادت غیر بهداشتی اعلام نموده که به سلامتی افراد سیگاری و افرادی که دود را به طور غیرمستقیم استنشاق می کنند آسیب می رساند که طبق آمار در دو دهه گذشته ۷۵ درصد افزایش پیدا کرده و بر همین منوال تا سال ۲۰۰۰ به پنجاه درصد افزایش خواهد یافت (چاندر<sup>(۲)</sup>، ۱۹۸۶، صفحه ۸).

مطالعات آماری در ایران نشان می دهد که مصرف سیگار در حدود ۳۲ میلیارد نخ و یا عدد و ۱,۶۰۰,۰۰۰,۰۰۰ (یک میلیارد و ششصد میلیون) بسته عددی می باشد که در بعضی از گروهها و طبقات متجاوز ۸۰ درصد عادت به مصرف سیگار داشته و اگر تعداد اطفال و غیرسیگاریها را در نظر بگیریم، میتوان گفت که بطور تقریب حدود ۲۰ درصد از کل جمعیت ۴۰ میلیون نفری یعنی هشت میلیون نفر عادت به مصرف سیگار دارند (نشریه جمعیت مبارزه با دخانیات، ۱۳۶۲، صفحه ۴۷). از طرفی روزانه در ایران در حدود شش میلیون پاکت سیگار از طریق دولت غیر از سیگار قاچاق تهیه و توزیع میشود که قیمت تقریبی آن بالغ بر پانصد میلیون ریال (۵۰۰,۰۰۰,۰۰۰)

هر آایش را دوست می دارد، بنابراین می بینیم که خداوند متعال کسانی را دوست می دارد که ظاهر آراسته، و دور از هر آایش و باطنی وارسته داشته و پلیدیهای روحی و باطنی را با توجه به آلودگیهای جسمی و ظاهری، با تطهیر از خود دور سازد، بنابراین ترک سیگار در پرستاران سیگاری باعث میشود آنها خود را از وابستگی روحی و جسمی به سیگار برهانند و به این فرموده خداوند کریم گوش فرا دارند: لا تلقوا بایدیکم الی التهلکه، یعنی خودتان را بدست خودتان به هلاکت نیندازید (سوره بقره، آیه ۱۹۵). پس می بینیم که هر اقدامی علیه سلامتی و بهداشت صورت گیرد از نظر اسلام مطرود و محکوم است و نهایت مراتب آن اقدامی است که سلامتی و یا بطور کلی حیات شخص را بخطر انداخته و منجر به هلاکتش می گردد به مانند خودکشی است که در دین اسلام ممنوع و مسئولیت چنین امری برای شخص بسیار سنگین است. بنابراین پرستار بعنوان فردی از کادر درمانی و بهداشتی علاوه بر اینکه در قبال خود وظیفه سنگین به عهده دارد، در جهت حفظ سلامتی جامعه نیز نقش مهمی ایفاء می کند، زیرا پیشرفتهای روزافزون در علوم اجتماعی و بالا رفتن سطح فرهنگ و اقتصاد جامعه وظیفه خطیری را به دوش پرستار و بخصوص پرستار بهداشت جامعه

است یعنی روزانه پانصد میلیون ریال و ماهانه یک میلیارد و پانصد میلیون و سالانه هجده میلیارد تومان از دارایی این امت مسلمان دود میشود و به هوا میرود که این خود نوعی اسراف است و اگر فرض کنیم که کشیدن سیگار حداقل یک دقیقه وقت مفید انسان را هدر می دهد وقت تلف شده از طریق سیگار سالانه معادل رقمی حیرت انگیز برابر با ۴۳,۲۰۰,۰۰۰,۰۰۰ (چهل و سه میلیارد و دو بیست میلیون) دقیقه است که تقریباً برابر یکسال عمر ۸۵,۰۰۰ نفر است که شبانه روز میتوانند مشغول بکار باشند (نشریه نیروی زمینی ارتش، ۱۳۶۳، صفحه ۵-۳).

لذا با مشاهده آمار و ارقام روزافزون تولید سیگار و افزایش مصرف آن و خطرات ناشی از مصرف سیگار که برای بهداشت و سلامت جامعه و افراد آن دارد، ضررها و زیانهای که از نظر اقتصادی و اجتماعی به افراد جامعه و در کل به جامعه وارد می کند، پژوهشگر بعنوان عضوی از اعضاء بهداشتی این جامعه مشاهدات و تجربیات شخصی خود متوجه شده اند که همواره تعداد کثیری از پرستاران به مصرف سیگار رو آورده و بعد از مدتی از ناراحتیهای گوناگونی که خود به آن آگاه هستند که از عوارض مصرف سیگار می باشد رنج برده و شکایت می کنند ولی کوچکترین قدمی برای ترک این عادت غیر بهداشتی بر نمی دارند بلکه برای بدست آوردن آن نیز اشتیاق نشان می دهند و مصرف سیگار را با هر پدیده ای که در زندگی آنها رخ میدهد مرتبط می کنند، لذا برای پژوهشگر این سؤال مطرح است که چرا یک پرستار با اینکه می داند سیگار کشیدن علت بیشتر سرطانهای ریه و بیماریهای خطرناک می باشد چرا سیگار می کشد و چرا رودر روی همه شواهد موجود، الگوی چیزی قرار می گیرد که می داند نه فقط برای سلامتی خودش بلکه برای سلامتی خانواده، دوستان، مراجعه کنندگان (بیماران) و در کل برای جامعه خطرناک است.

زیرا همانگونه که در سوره بقره آیه ۲۲۲ آمده: ان الیه یحب التوابین و یحب المطهرین، همانا خداوند آنانرا که پیوسته بدرگاهش توبه و انابه کنند و هم پرهیزکاران دور از



مشغول کار هستند.

### سؤال پژوهش

این پژوهش یک مطالعه توصیفی است، بنابراین بجای فرضیه شامل سؤال پژوهش می باشد که بقرار زیر است:  
نگرش پرستاران شاغل در تهران در مورد استعمال دخانیات چگونه است؟

### روش پژوهش

#### الف: نوع پژوهش

این پژوهش یک بررسی اجمالی توصیفی<sup>(۱)</sup> است که کسب داده ها و اطلاعات، توصیفی از نگرش پرستاران شاغل در تهران در مورد استعمال دخانیات (سیگار) می باشد، این پژوهش شامل یک گروه واحد مورد پژوهش و دارای یک متغیر می باشد و از طریق استفاده از فن تجزیه و تحلیل یک متغیری<sup>(۲)</sup> مورد بررسی قرار گرفته است، در این تحقیق داده ها تنها یکبار از واحدهای مورد پژوهش کسب گردید، بنابراین کسب اطلاعات بگونه تک مرحله ای<sup>(۳)</sup> انجام شده است.

#### ب: جامعه پژوهش

جامعه پژوهش در این مطالعه کلیه پرستاران شاغل بخشهای مختلف بیمارستانهای وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در تهران می باشند که واجد شرایط و دارای معیارهای تعیین شده برای واحد مورد پژوهش در این مطالعه بودند.

### محیط پژوهش

این پژوهش در ۳۸ بیمارستان آموزشی و درمانی وابسته

قرار داده است زیرا وظیفه اصلی او آموزش به افراد جامعه در مورد مسایل گوناگون بهداشتی در جهت حفظ سلامتی و کمک به توسعه و پیشرفت بهداشت جامعه می باشد. بنابراین میتوان اینگونه پیش بینی نمود که جهت دستیابی به جامعه سالم نیاز به افراد سالم و تندرست می باشد و چون پرستار هم جزئی از جامعه می باشد، لذا لزوم دستیابی به طرز فکر این گروه نسبت به سیگار می تواند اطلاعات قابل توجهی در اختیار کارشناسان و برنامه ریزان امور پرستاری و مملکتی قرار بدهد زیرا شناسایی نگرش پرستاران باعث می گردد که دست اندرکاران در امر درمان و بخصوص آموزش به نکات ضعف و اشکالات در امر آموزش مسایل بهداشتی در این حیطه را واقف نمود و درصدد یافتن راهی جهت ارائه خدمات آموزشی با کیفیتی مطلوبتر برآیند، در نتیجه نگرش پرستاران و یا گروه زنان را نسبت به استعمال سیگار تغییر دهند تا بدینوسیله شاید بتوان باعث کاهش مصرف سیگار و عدم مصرف آن در این گروه و در نهایت در جامعه شوند و برخورد جدی و مناسبی در جهت رفع این مشکل اجتماعی بعمل آورند.

بهتر است در پایان این قسمت رشته کلام را بدست حافظ بسپاریم که زبان حال را در یک بیت خلاصه کرده است.

غلام همت آنم که زیر چرخ کبود  
ز هر چه رنگ تعلق پذیرد، آزاد است

### هدف پژوهش

در این پژوهش هدف کلی تعیین نگرش پرستاران شاغل نسبت به استعمال دخانیات می باشد و منظور از پرستاران شاغل، پرستارانی هستند که در یکی از واحدهای درمانی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در تهران

1) Descriptive Survey

3) One shut

2) One Variable

تعداد پاسخهای داده شده به سؤالات پرسشنامه است. مشخصات داده‌های این پژوهش گسسته<sup>(۱)</sup> و نوع داده‌ها اسمی<sup>(۲)</sup> است داده‌ها از طریق آماری توصیفی به منظور نیل به هدف این پژوهش تجزیه و تحلیل شده‌اند که به صورت جداول توزیع فراوانی مطلق و نسبی به نمایش گذاشته شده‌اند، جهت تأثیر کل نگرش با مشخصات کلی واحدهای مورد پژوهش برای صفات کمی (سن و سابقه کار) از ضریب همبستگی پیرسون (۲) و برای صفات کیفی (وضعیت تأهل، میزان تحصیلات، سیگار کشیدن) از آزمون آماری کای دو<sup>(۳)</sup> و ضریب همبستگی چربروف<sup>(۴)</sup> استفاده شده است.

### نتیجه گیری نهائی

یافته‌های این پژوهش که از طریق تنظیم جداول و توزیع فراوانی مطلق و نسبی براساس پاسخ نمونه مورد پژوهش به سؤالات مطرح شده و استفاده از آزمونهای آماری کسب گردیده، بیانگر نگرش پرستاران شاغل در تهران در مورد استعمال دخانیات می باشد به منظور مطالعه دقیق تر نگرش پرستاران مورد پژوهش در مورد استعمال سیگار، نظرات واحدهای مورد پژوهش را نسبت به کلّ و اجزاء نگرش یعنی بُعد شناختی، عاطفی و رفتاری مورد مطالعه قرار گرفت، نتایج حاصله نشان میدهد که بطور کلی بعضی از متغیرها مانند میزان تحصیلات و سابقه کار و کشیدن سیگار در ابعاد نگرش و کلّ آن مؤثر بوده‌اند و ارتباط معنی دار میان آنها وجود دارد و سایر متغیرها در نگرش تأثیر چندانی ندارند.

در رابطه با هدف کلی این پژوهش نتایج حاصله نشان داد که اکثریت پرستاران (۶۶/۶۴ درصد) دارای نگرش موافق در مورد استعمال سیگار بودند و تنها ۲/۶۶ درصد

به دانشگاههای وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در تهران انجام گرفت، علت انتخاب بیمارستانهای آموزشی و درمانی همگون بودن ضوابط حاکم بر آنها بوده و ضمناً در اینگونه بیمارستانها امکان دسترسی به پرستاران واجد شرایط بیشتر بود.

### روش گردآوری داده‌ها:

ابزار گردآوری داده‌ها در این پژوهش، پرسشنامه‌ای بود که توسط پژوهشگر تهیه و تنظیم شده بود. پس از تعیین اعتبار ابزار گردآوری داده‌ها و کسب اعتماد علمی، نقائص آن رفع شده و پس از انجام اصلاحات لازم برای پاسخگویی در اختیار واحدهای مورد پژوهش قرار داده شد.

این پرسشنامه حاوی ۴۴ سؤال مختلف بود که در چهار قسمت شامل اطلاعات کلی در مورد فرد تکمیل کننده پرسشنامه، سؤالاتی مربوط به بُعد شناختی نگرش در مضرات سیگار، سؤالاتی مربوط به بُعد عاطفی نگرش در مورد مصرف سیگار و سؤالاتی درباره بُعد رفتاری نگرش در مورد تمایل به مصرف سیگار تدوین شده بود در مقابل هر یک از سؤالات مربوط به بُعد شناختی و عاطفی نگرش که مطرح شده بود پنج پاسخ وجود داشت که عبارت بودند از: کاملاً موافقم، موافقم، نظری ندارم، مخالفم و کاملاً مخالفم و در مقابل سؤالات مربوط به بُعد رفتاری نگرش که مطرح شده بود پنج پاسخ وجود داشت که عبارت بودند از: بسیار زیاد، زیاد، متوسط، کم و بسیار کم.

### روش تجزیه و تحلیل داده‌ها:

به منظور تحقق هدف این پژوهش یعنی تعیین نگرش پرستاران شاغل نسبت به استعمال دخانیات، معیار سنجش

1) Discrete

3) Chi- squar

2) Nominal Data

4) Tchouproff

نگرش مخالف و ۳۲/۶۶ درصد نگرش بی نظر در این مورد را دارا بوده‌اند که این خود هشداری برای پرستاران می باشد زیرا ویلسون و هیگنز<sup>(۱)</sup> (۱۹۸۴) در تحقیقات خود دریافتند که کسانی که دارای نظر مساعد در مورد مصرف سیگار بوده‌اند نسبت به کشیدن سیگار تمایل بیشتر نشان می دادند (صفحه ۳۴۳).

در ارتباط با میزان تحصیلات و تأثیر آن بر نگرش افراد یافته‌های پژوهش نشانگر اینست که پرستاران لیسانس دارای نگرش مخالف در مورد مصرف سیگار نسبت به پرستاران فوق لیسانس بودند، بنابراین، این نشاندهنده ضعف آموزش در سطح فوق لیسانس می باشد زیرا اگر آموزش صحیح بود و اطلاعات و دانش غنی را در اختیار پرستاران فوق لیسانس قرار داده بودند می باید نگرش افراد فوق لیسانس در مورد مصرف سیگار نسبت به پرستاران لیسانس موافق بود، هم چنین در ارتباط با سابقه کار یافته‌های پژوهش بیانگر اینست که پرستاران با سابقه کار بیشتر دارای نگرش مخالف در مورد مصرف سیگار نسبت به پرستاران کم سابقه بوده‌اند، بنابراین داشتن تجربه کار و کسب دانش در طول سالهای خدمت در نگرش آنها مؤثر می باشد و این مسئله ضرورت وجود آموزش ضمن خدمت را برای پرستاران میرساند که باید توسط مسئولان آموزشی در بیمارستانها برنامه ریزی شود، و بستر معتقد است که نگرش عبارت از رفتاری که بیان کننده احساس یا اعتقاد، تمایل همیشگی به کنش یکسان مثبت یا منفی در مقابله با یک فرد، یک گروه، یک شیئی، یک موقعیت و یا یک ارزش است و از آنجائیکه نگرش دارای سطوح مختلف می باشد که سطح دریافت یکی از سطوح آن است و شامل حساسیت به وجود برخی از پدیده‌ها و یا محرکها و یا آگاهیها میشود که تقریباً یک رفتار شناختی به حساب می آید (ناصری و ارفع، ۱۳۶۳، صفحه ۵۸). پس اگر پرستاری در این سطح دارای نگرش منفی در مورد یک موضوعی باشد چون تمایل

همیشگی او نسبت به موضوعی می باشد لذا الگوی رفتاری نامناسبی ممکن است از او سر بزند، بنابراین یافته‌های این پژوهش که نشاندهنده نگرش پرستاران شاغل براساس هدف و سؤال پژوهش می باشد بیانگر این نکته است که پرستارانی که سیگاری نبودند دارای نگرش مخالف نسبت به پرستاران سیگاری در مورد مصرف سیگار داشته‌اند، از طرف دیگر پرستاران لیسانس نسبت به پرستاران فوق لیسانس دارای نگرش مخالف در مورد مصرف سیگار بوده‌اند، هم چنین پرستاران با سابقه کار زیاد نیز نسبت به پرستاران کم سابقه در مورد مصرف سیگار دارای نگرش مخالف بوده‌اند، بنابراین یافته‌های این پژوهش می تواند رهنمودی برای مدیران پرستاری و سوپروایزرهای آموزشی جهت تهیه و تدارک برنامه‌های آموزش ضمن خدمت برای پرستاران شاغل باشد زیرا یکی از اصولی ترین روشها جهت ارتقاء به سطح سلامتی و بهداشتی «تغییر رفتار بهداشتی» در افراد می باشد و آموزش بهداشت خود فرآیندی است که میتواند این تغییر را امکان پذیر سازد بخصوص زمانی که افراد بصورت گروهی آموزش ببینند، کورت لوین روانشناس انگلیسی معتقد است که افراد تحت شرایط محیط خود تغییر می کنند و در نتیجه فرم خود را رها و فرم و هنجار گروه یعنی افرادی که با آنها در مقابل هستند می پذیرند، بعبارت دیگر گروه و آموزشهای گروهی شخصیت تازه‌ای از افراد را بنا می کند (میرسپاسی، ۱۳۶۶، صفحه ۳۱۵).

هم چنین از نتایج حاصله این پژوهش مریبان پرستاری و برنامه ریزان آموزشی در مراکز آموزشی میتوانند با گنجانیدن برنامه‌هایی در دروس آموزشی دانشجویان پرستاری در مورد مضرات سیگار و بیماریهای ناشی از مصرف آن و خطرات وسیع بهداشتی و اجتماعی و روانی استعمال سیگار باعث گردند که پرستاران شناخت دقیقی در مورد سیگار پیدا کرده و نگرش منفی یا مخالف در مورد مصرف سیگار در آنان ایجاد شود، واگنز<sup>(۲)</sup> (۱۹۸۵) در تحقیقات خود دریافت که

1) Wilson and Higgins

2) Wagner

جامعه بطور وسیع و گسترده در بین کلیه اقشار جامعه، ازدیاد طول عمر، پیشگیری از بیماریها و بهبود پیشرفت بهداشت جسمی، روانی و اجتماعی افراد می باشد و برای نیل به این اهداف پرستار و در سطح وسیع پرستاران بهداشت جامعه کسانی هستند که با دانش و معلومات و مهارت کافی جهت بکارگیری آن، میتوانند نیازهای بهداشتی جوامع، خانواده ها و افراد را در محیط زندگی عادی و طبیعی آنان تشخیص داده و آنها را برطرف نمایند، بنابراین نقش ویژه پرستاران بخصوص پرستار بهداشت جامعه در مراقبتهای بهداشتی شناخته شده و سیستم خدمات بهداشتی و درمانی به آنان بستگی دارد، با وجود اینکه جامعه برای تأمین مراقبتهای بهداشتی به شدت به پرستاران نیاز دارد ولی اغلب سلامتی آنان توسط خودشان در نظر گرفته نمیشود و در میان آنها کسانی یافت میشوند که سیگار مصرف می کنند و با توجه به این مسئله که پرستاران الگوهایی از نظر رفتاری برای سایر افراد اجتماع می باشند که رفتار آنها بازتاب نگرش آنها در مورد سیگار است، زیرا پرستار باید ضرورت ایفاء وظیفه بعنوان الگوی رفتاری را به دانشجویان خود تفهیم و براساس این اطلاعات است که برنامه ریزان آموزش پرستاری باید برنامه های پیشگیری از اعتیاد به سیگار را به مثابه بخشی از جهت گیری خود در نظر بگیرند (واگنر، ۱۹۸۵، صفحه ۶). بنابراین در آموزش پرستاری و فعالیتهای آموزشی میتوان از نتایج حاصله از این پژوهش برای توسعه دانش پرستاری بخصوص فرآیند آموزش پرستاری استفاده نمود، سرمد (۱۳۶۶) معتقد است که برای اکتساب رفتار مطلوب ایجاد مفاهیم و نگرشهایی لازم است (صفحه ۱۱۱). هم چنین از نتایج این پژوهش دست اندرکاران و برنامه ریزان بهداشتی مملکت در وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی و دانشکده های علوم پزشکی در سطح ایران و در ابعاد گسترده برای اقشار مختلف جامعه در سطوح گوناگون استفاده نمایند.

قراردادن، برنامه هایی در دوره های پرستاری از نظر دادن اطلاعات کافی درباره خطرات سیگار، ارتباط سیگار با بروز بیماریها و اثرات آن به سلامتی و بهداشت و طرق ترک سیگار ضروری می باشد و مریبان هر چه بیشتر تأکید می نمایند (صفحه ۵۹). میرسپاسی (۱۳۶۱) معتقد است که افراد ممکن است در دوران آموزش خود نتوانند مهارتها و ادراکات لازم را نسبت به موضوعی کسب نمایند ولی با قرار گرفتن آنها در وضعیت اشتغال به کار و با سرپرستی و نظارت و کنترل با بهترین نوع آموزش و دانش و تجربیاتی که در ضمن کار کسب می کنند ساخته میشوند (صفحه ۳۱۲).

هم چنین نتیجه حاصله از ارتباط مصرف و عدم مصرف سیگار در پرستاران با نگرش آنها بیانگر این نکته بود که پرستاران غیر سیگاری دارای نگرش موافق (در بعد شناختی) در مورد مضرات سیگار و نگرش مخالف در سایر ابعاد نگرش در مورد مصرف سیگار داشته اند و این مسئله نشان می دهد که هر چه نگرش مخالف پرستاران در مورد مصرف سیگار افزایش می یابد میزان مصرف سیگار در آنان نیز پایین می آید بنابراین پرستاران مخالف با مصرف سیگار کسانی هستند که سیگار مصرف نمی کنند، سرمد (۱۳۶۶) معتقد است، نگرشهای یا طرز فکرها که پیوسته تحت عوامل مختلف تقویت میشوند پیوسته روی رفتار فرد تأثیر می گذارند (صفحه ۱۹۲).

### موارد استفاده در پرستاری

سیگار بعلت سهل الوصول بودن، متداولترین نوع اعتیاد است و مصرف آن یکی از آفتهای جهان امروز می باشد، همه روزه بر مصرف سیگار و تعداد سیگاریها طبق آمار و شواهد افزوده میشود و سالانه هزاران هزار انسان تا حد مرگ سیگار می کشند و مردم از مخاطرات بهداشتی سیگار غافل نیستند و از آنجائیکه هدف از بهداشت، آموزش آن در سطح

## **Assessing nurses' attitudes about smoking in Tehran**

**Marani Abasi Fateme et al**

In this study, the attitudes of 150 nurses about smoking in Tehran Faculties of Medical Sciences belong to Ministry of Health and Medical Education has been investigated. Samples were selected based on random sampling and data collection tool was questionnaire about the cognitive, emotional and behavioral attitudes. Research findings showed that the majority of Subjects have positive attitudes about smoking.

**Key word:** nurse, attitude, smoking