

آموزش بهداشت روانی بر تغییر نگرش افراد سیگاری نسبت به مصرف دخانیات

راضیه جلوانی^۱، حمیدرضا دهقانی^۲، ساناز برزگر کهنمویی^۳، فائزه فولادی^۱، حسین مولوی^۴

^۱کارشناسی ارشد مشاوره خانواده، دانشگاه تهران

^۲کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، دانشگاه خوراسگان اصفهان

^۳کارشناسی ارشد مشاوره خانواده، دانشگاه تهران مرکز مشاوره دانشگاه تهران

^۴عضو هیئت علمی دانشگاه اصفهان

چکیده

این پژوهش با هدف تعیین اثر آموزش بهداشت روانی بر تغییر نگرش افراد استعمال‌کننده سیگار نسبت به مصرف دخانیات انجام گرفت. به این منظور تعداد ۴۰ نفر از افرادی که سیگار مصرف می‌کردند و تعداد ۲۰ نفر از افرادی که سیگار مصرف نمی‌کردند از کارکنان سیمان اصفهان انتخاب شدند و به صورت داوطلبانه در سه گروه آزمایش، گروه کنترل، گروه افرادی که سیگار مصرف نمی‌کردند، تقسیم گردیدند. ابزار پژوهش، پرسشنامه‌ها نگرش به مصرف سیگار، ویژگی‌های دموگرافیک بودند. نتایج نشان داد افراد سیگاری در مقایسه با افرادی که سیگار مصرف نمی‌کردند دارای نگرش مثبت تری به مصرف سیگار بودند. همچنین تفاوت معناداری در میانگین نمرات پس از آزمون دو گروه از افراد سیگاری وجود داشت. به علاوه نتایج نشان داد که وضعیت اقتصادی افراد با نگرش نسبت به مصرف سیگار ارتباط دارد. بر طبق نتایج به دست آمده، آموزش بهداشت روانی منجر به تغییر نگرش افراد سیگاری نسبت به مصرف سیگار شده است.

کلید واژه‌ها: آموزش بهداشت روانی؛ تغییر نگرش؛ مصرف‌کننده سیگار

مقدمه

استعمال دخانیات یکی از مهم‌ترین علل مرگ و میر زودرس در سراسر جهان و در عین حال اجتناب‌پذیرترین آنهاست (۲۰۰۲ فاگستروم). مدارک مشخصی وجود دارد که سیگار کشیدن با وضعیت بهداشت روانی افراد ارتباط دارد. در بین عوامل تعیین‌کننده گرایش به مصرف مواد، متغیرهای روانشناختی از اهمیت خاصی برخوردار است چرا که روانشناسان معتقدند تاثیر عوامل زیستی و اجتماعی باید از گرایش‌های روانی فرد به مصرف مواد بگذرد (دیویدسون و نیل، ۲۰۰۱). در تایید این موضوع، نتایج تحقیق فاضل پور و همکاران (۱۳۸۷) در ایران حاکی از آن بود که ارتباط قوی بین سیگار کشیدن و نگرش مثبت نسبت به سیگار وجود دارد و با آرایه‌ی اطلاعات علمی مناسب و با تغییر در سطح نگرش افراد می‌توان از مصرف سیگار به میزان قابل توجهی پیشگیری کرد. تغییر نگرش افراد سیگاری نسبت به مصرف سیگار می‌تواند یکی از انواع مداخلات روانشناختی در جهت پیشگیری و درمان آن باشد.

بر اساس تئوری عملی منطقی، نگرش افراد در شکل دادن به تمایلات رفتاری با اهمیت است. تئوری عمل منطقی بیان می‌کند که نگرشها در تشکیل تمایلات رفتاری با اهمیت هستند و معمولاً افرادی که میل به رفتار دارند بر اساس این گونه تمایلات خواهد بود (بیکلو، ۲۰۰۳). مدارک و همکاران معتقدند که نگرش به بعد عاطفی انسان مربوط می‌شود به علاوه نگرش دو بعد دیگر نیز دارد بعد شناختی و بعد رفتاری که بعد شناختی بیشتر از طریق باورهای فرد تجلی می‌کند و جنبه رفتاری به معنی نگرش به اهداف است، یعنی اعمالی که در برابر یک موضوع نشان داده

می‌شوند (بدر و همکاران، گنجی ۱۳۸۰). دی‌ماتیو (۱۹۹۱) معتقد است که راهکارهای خاصی به وسیله آموزش تغییر نگرش مطرح می‌گردد که بر باورها و نگرش‌ها اثر گذاشته است و باعث تغییر آنها می‌گردند. دی‌ماتیو (۱۹۹۱) اذعان می‌داشت که تغییر در نگرش موجب تغییر در باور فرد و در نتیجه تغییر در رفتار فرد می‌گردد. انجمن کانادایی بهداشت روانی، بهداشت روانی را در سه قسمت تعریف کرده است: قسمت اول نگرش‌های مربوط به خود؛ قسمت دوم نگرش‌های مربوط به دیگران؛ و قسمت سوم، نگرش‌های مربوط به زندگی (رویارویی با الزام‌های زندگی) (گنجی، ۱۳۸۹) می‌باشد. با توجه به تاثیر نگرش بر رفتار افراد باید روی نگرش‌ها و افکار انسانی کار نمود، تا در انسانها خودباوری ایجاد گردد، و خود را مقید دانند تا از اعمال مخرب و خانمان سوز خودداری نمایند (گنجی، ۱۳۸۹). از این رو هدف پژوهش حاضر تعیین وجود یا عدم وجود تفاوت بین نگرش افراد سیگاری و غیر سیگاری نسبت به مصرف دخانیات و همچنین بررسی نقش آموزش بهداشت روانی بر تغییر نگرش افراد سیگاری نسبت به مصرف دخانیات بود.

روش

شرکت‌کنندگان و طرح پژوهش

روش تحقیق از نوع شبه آزمایشی و با طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه کنترل می‌باشد. در این پژوهش جامعه آماری مورد نظر شامل کلیه کارکنان رسمی سیگاری و غیر سیگاری شرکت سهامی‌سیمان اصفهان بوده است که ۶۰۰ نفر را شامل می‌گردیده است. که از این تعداد ۱۱۷ نفر سیگاری و مابقی غیر سیگاری بوده‌اند. برای تعیین حجم نمونه در مطالعه مقدماتی با انتخاب حجم نمونه ۲۰ نفر به صورت داوطلبانه برای هر گروه انتخاب شد. پس از تحلیل آماری، توان آماری به دست آمده برابر با ۰/۸۵ بود. در گروه غیر سیگاری میانگین سنی افراد ۴۲ سال بوده است. میانگین تعداد افراد خانواده ۳ نفر و میانگین معدل آخرین مدرک تحصیلی ۱۵ بوده است. همچنین در این گروه ۲۵ درصد افراد وضعیت اقتصادی پایین، ۷۰ درصد متوسط و ۵ درصد وضعیت اقتصادی خوب داشته‌اند. همچنین کلیه افراد متاهل بوده‌اند. در گروه سیگاری میانگین سنی افراد ۴۴ سال، میانگین نرخ مصرف روزانه سیگار ۱۸ عدد، میانگین تعداد سال‌های اعتیاد ۱۹ سال، میانگین تعداد افراد خانواده ۴ نفر و میانگین معدل آخرین مدرک تحصیلی ۱۴ بوده است. ۲۰ درصد افراد تحصیلات ابتدایی، ۲۵ درصد راهنمایی، ۴۰ درصد دیپلم و ۱۵ درصد تحصیلات بالاتر از دیپلم داشته‌اند. ۳۰ درصد افراد وضعیت اقتصادی پایین، ۶۵ درصد وضعیت اقتصادی متوسط و ۵ درصد وضعیت اقتصادی خوب داشته‌اند. ۵۰ درصد افراد هیچ‌گاه سیگار را ترک نکرده بودند، ۲۵ درصد برای یکبار، ۵ درصد برای دو بار و ۲۰ درصد برای چهار بار اقدام به ترک سیگار نمودند بودند. کلیه افراد گروه متاهل بودند.

ابزار

پرسشنامه ویژگی‌های دموگرافیک: شامل ۱۳ سوال بود.

پرسشنامه نگرش به سیگار (Attitudes to smoking) که ۳۰ سوال را شامل می‌شود، توسط محقق ساخته شده است و چگونگی نگرش افراد به سیگار را می‌سنجد. سوالات پرسشنامه شامل ۵ رتبه بود که به هر سوال نمره ۱ تا ۵ داده شده است، بعضی از سوالات معکوس نمره گذاری شد. کسب نمره بالا در آزمون نشان دهنده گرایش مثبت به مصرف سیگار می‌باشد. برای بررسی روایی محتوا ابتدا با استفاده از متون و منابع و همچنین چندین مصاحبه با افراد سیگاری غیر سیگاری شاغل در سازمان، سوالاتی طرح گردید. سپس طبق نظر اساتید صاحب نظر تغییراتی در آن صورت گرفت و نهایتاً طی مطالعه‌ای مقدماتی روایی پرسشنامه از نظر افراد سیگاری و غیرسیگاری مورد بررسی قرار

گرفت و اصلاحات و تغییرات لازم در آن انجام گرفت. ضریب اعتبار با توجه به آلفای کرونباخ برابر ۰/۷۸ بود که نشان می‌داد ضریب اعتبار مناسب است.

شیوه اجرا

مرحله اول: برای به دست آوردن نمرات پیش آزمون، پژوهشگران قبل از اجرای هرگونه مداخله ای، اقدام به اجرای پرسشنامه نگرش به سیگار روی تعداد افراد غیرسیگاری و افراد سیگاری نمود که از بین ۱۰۰ نفر افراد سیگاری تعداد ۴۰ نفر که بیشترین سیگار را مصرف می‌نمودند انتخاب گردیدند و به صورت داوطلبانه در دو گروه جای گرفتند. مرحله دوم: پس از اجرای آموزش بهداشت روانی در گروه آزمایش پرسشنامه نگرش به سیگار مجدداً بر روی دو گروه از افراد سیگاری یعنی گروه آزمایش و گروه کنترل به اجرا گذاشته شد. مرحله سوم: با استفاده از پرسشنامه ۱۳ سوالی برخی ویژگی‌های افراد گروهها ثبت شد. با توجه به هدف بهداشت روانی و نقش آن در ارتباط با سوء مصرف مواد و با توجه به اصول بهداشت روانی میلانی‌فر (۱۳۸۹) برنامه آموزشی بهداشت روانی میلانی‌فر به منظور تغییر نگرش افراد سیگاری نسبت به مصرف سیگار مورد استفاده قرار گرفت. جلسه اول: اجرای پیش آزمون، توضیح چگونگی برنامه، افزایش اعتماد به نفس و احترام به شخصیت خود و دیگران، دریافت بازخورد، جلسه دوم: شناخت توانایی‌ها و محدودیت‌های فردی و اجتماعی و واقع‌بینی در رسیدن به هدف، دریافت بازخورد، جلسه سوم: دانستن و آشنایی به اینکه رفتار انسان معلول عواملی است و تابع تمامیت وجود اوست، دریافت بازخورد، جلسه چهارم: شناسایی احتیاجات و غرایز و محرکهایی که سبب ایجاد رفتار و اعمال انسان می‌گردد، دریافت بازخورد، جلسه پنجم: آشنایی با علل و عوامل اعتیاد به خصوص گرایش به مصرف سیگار با تکیه بر مطالب جلسات قبل، اجرای پس آزمون، دریافت بازخورد.

نتایج

با توجه به فرضیه ۱ بین میانگین نمرات نگرش به مصرف سیگار در بین گروه افراد سیگاری و گروه افراد غیر سیگاری تفاوت وجود دارد ($F_{(1,38)}=30.1/0.1$ و $p<0.001$) بنابراین تفاوت بین میانگین‌های دو گروه معنی‌دار است.

جدول ۱. میانگین و خطای استاندارد نمرات نگرش به سیگار در دو گروه سیگاری و غیر سیگاری در پیش آزمون

گروه	میانگین	خطای استاندارد
غیرسیگاری	۵۰/۹۵	۷/۱۳
سیگاری	۸۷/۵۵	۶/۱۲

پس از کنترل تمام متغیرها، متغیر پیش آزمون، وضعیت اقتصادی و سال‌های اعتیاد بر نگرش افراد سیگاری نسبت به مصرف سیگار (۰/۳۶۰، ۰/۴) با $P<0.05$ رابطه معناداری را نشان داد، اما سایر متغیرها بر نگرش افرادی سیگاری نسبت به مصرف سیگار رابطه معناداری را نشان ندادند.

جدول ۳. میانگین و خطای استاندارد نمرات باقیمانده نگرش به سیگار در دو گروه کنترل و آزمایش

گروه	میانگین	خطای استاندارد
کنترل	۸۷/۸۶۶	۰/۸۱۶
آزمایش	۷۰/۳۸۴	۰/۸۱۶

بحث

در این پژوهش یکی از عوامل روانشناختی یعنی نگرش افراد نسبت به سیگار مورد توجه قرار گرفته است. با توجه به نتیجه پژوهش حاضر بین نگرش افراد سیگاری و غیر سیگاری نسبت به سیگار تفاوت وجود داشت. بسیاری از روانشناسان اجتماعی معتقدند که نگرشها در سه بعد شناختی، عاطفی و رفتاری تعیین کننده بسیاری از رفتارهای انسان می‌باشند که از طریق آموزش می‌توان نگرش افراد را نسبت به مسائل تغییر داد این موضوع خود می‌تواند باعث تغییر رفتارها گردد(کریمی، ۱۳۸۷). بنابراین شاید بتوان با آموزش بهداشت روانی باعث تغییر نگرش افراد سیگاری نسبت به دخانیات گردید. با توجه به نتایج پژوهش آموزش بهداشت روانی به افراد سیگاری باعث تغییر نگرش آنها نسبت به دخانیات می‌گردد. نتایج نشان داد بین گروهی که آموزش بهداشت روانی می‌بینند و گروه کنترل تفاوت معناداری وجود دارد؛ نتیجه فوق مطابق با نتایج پژوهشهای کارول(۲۰۰۰)، قربانی(۱۳۸۰) می‌باشد. در تحقیقات مشابه خارجی مانند تحقیق ملرو، فلرس و ادکس (۱۹۹۹) با استفاده از آموزش مهارت‌هایی علیه سیگار کشیدن، توانسته‌اند نگرش منفی نسبت به سیگار ایجاد کنند. نتایج نشان داد که تنها وضعیت اقتصادی رابطه مثبت با گرایش به مصرف سیگار داشته است. فاضل پور و همکاران(۱۳۸۷) دریافتند ارتباط بین میزان درآمد، تاریخچه فردی مصرف سیگار، تعداد دوستان سیگاری و سیگار کشیدن از لحاظ آماری معنی دار است. (فاضل پور، مقدم نیا، نصیر زاده، ۱۳۸۷).

با توجه به نتایج این تحقیق و تحقیقات گذشته، نقش نگرشها بر شکل‌گیری رفتار انسانی به وضوح روشن است بنابراین می‌توان از طریق برنامه‌های آموزشی سازمان یافته، تغییراتی را در نگرش ایجاد نمود و میزان بهره‌وری نیروی انسانی شاغل را خصوصا در بخش صنعت افزایش داد. به پژوهشگران توصیه می‌شود در جامعه‌های دیگر به اجرای این پژوهش مبادرت ورزند تا تعمیم به جامعه‌های دیگر ممکن شود.

منابع

- فاضل پور، فاطمه؛ مقدم نیا، محمد تقی و نصیرزاده، فیروز. (۱۳۸۷)، بررسی نگرش دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی گیلان در ارتباط با سیگار کشیدن. پزشکی قانونی.
- قربانی، ب. (۱۳۸۰). تاثیر روش های تغییر نگرش و ابزار وجود بر گرایش به عدم مصرف مواد در معتادان داوطلب استان اصفهان. پایان نامه کارشناسی ارشد روانشناسی منتشر نشده. دانشکده تحصیلات تکمیلی واحد خوراسگان. اصفهان.
- گنجی، حمزه. (۱۳۸۹). بهداشت روانی. تهران: ارسباران.
- کریمی، یوسف. (۱۳۸۷). روان شناسی اجتماعی (نظریه ها مفاهیم و کاربردها). تهران: ارسباران.
- میلانی فر، ب. (۱۳۸۹). بهداشت روانی. تهران: قومس.
- Carroll, K. (2000). *Research in practice*. NIDA. *Clinical trails network begins first multistate of new science based drug abuse treatment*. 15,6, Available at URL: <http://www.health.com> (2003)
- Di Matteo, M. R. (1991). *The psychology of health, illness and medical care; An individual perspective*: Brooks/cole: publishing company .
- Davison, G. C., Neal G. M. *Abnormal Psychology*. New York: John Wiley & Sons (2001)
- Fagerstrom, K. O. (2002). *The epidemiology of smoking: Health consequences and benefits of cessation*. *Drugs*, 62, 1-9.
- Melro, J. c., Flores, R., Edex, I. P. O. (1999). Assessment of the Programme for the prevention of Smoking in Compulsory Secondary Education, *ITACA, Magazine IV*, 2.
- Pilko, B. (2003), *Smoking in adolescence: Do attitudes really not matter?* Available at: URL: [<http://.Sote.Hu/piko/-smok1.htm> (September 2005)].