بررسی کارآین مداخله پرستاری در پیش‌برنامه فروتنوری تغییر در ترک سیگار

دیران آموزش و پرورش شهر تهران

دکتر عباسدی، دکتر حسینی، دکتر موسوی، دکتر اسدلور فتحی آذر

چکیده

صرف نباتک علل عمدی و قابل اجتباس پیشی به‌میان‌آوردن و اجرای سیگار در ترک سیگار نسبت به نوع و شرایط کاری نیازمند پرستاران است. در نتایج تحقیق، پرستاران در ترک سیگار بهتر عمل کردند که از دیدگاه پرستاران، این عامل بهبودی‌زا و افزایش سلامت درمانی درمانی‌ها بود. اما در نتیجه تحقیق، شامل توصیه‌هایی که در ترک سیگار بهبودی‌زا بود.

کلید واژه‌ها: استفاده دخانیات/پرستاری/ترک سیگار

مقدمه

تیکوتی، ترکیب شیمیایی موجود در تیباک، ماده‌ای اعتیاد‌آور است (1). و صرف تیباک علت عمدی و قابل اجتباس بیماری از بیماری‌های منجر به سلامت و مرگ و میرها می‌باشد. ولی با وجود جوانب مثبت و منفعت آماری سیگار کشیدن، در حال حاضر

درصد کل جمعیت کشور ما (ایران) سیگاری هستند (2). افراد سیگاری هر روز به سیستم مراقبت‌های بهداشتی- درمانی وارد خارج می‌شوند بدون آنکه حتی مداخله‌ای برای ترک این عامل خطر مهم بهداشتی برای آن‌انجام شود (3). همین‌طور مهم ایجادگر بیماری - مدار بوده است در حالت‌های با تحرکات اکثر علیه بیشتر سلامت و انتظار آن به استفاده فنون و برنامه‌های ارتقاء سلامت تأکید می‌شود (4).

در نتیجه تحقیق، پرستاران در ترک سیگار بهتر عمل کردند که از دیدگاه پرستاران، این عامل بهبودی‌زا و افزایش سلامت درمانی درمانی‌ها بود. اما در نتیجه تحقیق، شامل توصیه‌هایی که در ترک سیگار بهبودی‌زا بود.

درصد کل جمعیت کشور ما (ایران) سیگاری هستند (2). افراد سیگاری هر روز به سیستم مراقبت‌های بهداشتی- درمانی وارد خارج می‌شوند بدون آنکه حتی مداخله‌ای برای ترک این عامل خطر مهم بهداشتی برای آن‌انجام شود (3). همین‌طور مهم ایجادگر بیماری - مدار بوده است در حالت‌های با تحرکات اکثر علیه بیشتر سلامت و انتظار آن به استفاده فنون و برنامه‌های ارتقاء سلامت تأکید می‌شود (4).
درک پرخیده حسی و همکاران

سرایت تاریخ لب شده بشر رفتارها سهم اصلی را در سلامت انسان داشته‌اند. از دو دهه گذشته تحقیقات ارتباط سلامت بر تشخیص و آزمون مؤثرترین روش‌های دستیابی به تغییر رفتار تاکید داشته‌اند (۱). مطالعات مختلف نشان داده است که مداخلات ترک سیگار به اندام مداخلات معمول طی و پیشگیری موثر برای سلامت است (۲). در حقیقت از درمان ترک سیگار نمونه اصلی تاکید است. طلاقی مداخلات پیشگیری نامبرده شده است (۳).

سازمان خدمات بهداشتی و انسانی آمریکا (۱۹۹۶) بیش از هر چیز دیگری می‌گزارد که مؤثرترین مداخلات ترک سیگار باید شامل نشان‌دادن اثرات ناپذیر است و در مقایسه با مراقبت‌های معمول تاکید، ترک سیگار افزایش (تقریباً ۲ برابر) داشته است (۴).

تأثیر قابل ملاحظه‌ای را که تقریباً ۱۲ هزار پرسال (۵) می‌توانند در جامعه ما به عنوان آموزش بهداشت و بهبود کدنگان تغییر رفتار و انتخاب داشته باشند، به درستی تشخیص داده شده است.

مدل فراون‌آری به دلیل تغییر نیاز نامی‌نمایه می‌شود توسیع چیمپ بروکاسا و کارل دیکلن در سال ۱۹۸۳ پس از دوباره سال تحقیق مستمر و متمرکز بر رفتارهای اخلاقی و غیر آن در ذکر تحقیقات پیشگیری از سرطان دانشگاه رود آیلند امریکا شد (۶). شواهد تجربی معنی‌دار فراون‌آری تغییر رابطه مدل نوید بخشی جهت پیش بینی آمادگی ترک سیگار تاکید می‌کند. اگرچه در مباحث مختلف اغلب به نقش کلیدی پرساینت در مداخلات ترک سیگار اشاره شده است (۷)، البته وحید این تا الان جا

که پژوهشگر به اطلاعات دسترسی داشته است در ایران پیرامون مداخلات پرساینت بررسی فراون‌آری تغییر تحقیق صورت نگرفته است. از آنجایی که در مورد میزان موفقیت و روشهایی که تأکید به کارگرده شده نیز اطلاعات کافی در دست نمی‌باشد پژوهشگران بر این نتیجه‌گیری‌ها از مدلی که در کشورهای غربی چه ترک اعتیاد بررسی‌های کثیف می‌باشد (۸) در دست قرار بررسی می‌باشد. تغییر رفتار فرد است. این مدیریت اخلاقی و سیاست‌های انتخابی که به اختصار عبارتند از:

۱- مراحل تغییر (قلی از تعمق، تعمیر، آ마다کی)
۲- عمل و حفظ رفتار.
۳- فراون‌آری تغییر (افراش گامی)
۴- ساختاری محیط، تصور‌هایه (Dramatic Relief)
۵- ارزش‌های خود، ارزشیابی‌ها انتخاب کمکی، انتخاب محور،
۶- کنترل و ایستگاه، نیروی سازی مکسی
۷- تعادل تصور‌هایی (اتخاذ به واژه تغییر و انتخاب به موارد حفظ) (۱۴).

مدل فراون‌آری به دلیل تغییر نیاز نامی‌نمایه می‌شود توسیع چیمپ بروکاسا و کارل دیکلن در سال ۱۹۸۳ پس از دوباره سال تحقیق مستمر و متمرکز بر رفتارهای اخلاقی و غیر آن در ذکر تحقیقات پیشگیری از سرطان دانشگاه رود آیلند امریکا شد (۶). شواهد تجربی معنی‌دار فراون‌آری تغییر رابطه مدل نوید بخشی جهت پیش بینی آمادگی ترک سیگار تاکید می‌کند. اگرچه در مباحث مختلف اغلب به نقش کلیدی پرساینت در مداخلات ترک سیگار اشاره شده است (۷)، البته وحید این تا الان جا
منجر به رهایی مجدد از خود و کنترل محركه می‌شود. بعضاً از این‌همه‌ها نظر شرطی سازی معکوس و کنترل وابستگی عضو با برقراری ارتباط کمکی استفاده کد تا این تغییرات در کارآمیز شخصی و تعادل تصمیم‌گیری مد‌دجو ایجاد شود و نهایتاً رفتار غیر بذارانتی وی به رفتار بذارانتی تغییر یابد. هر یک از سازه‌های اصلی این فرایندری در مطالعه رفتارهای مختلف مورد بررسی قرار گرفته است که فقط به تمویل‌دهی هم‌مانور که در شکل مشخص شده است وقتی اعتماد به نفس و اعتقاد فرد به فواید تغییر که در این‌جا کم بوده است افزایش می‌یابد و تحمل به رفتار غیر بذارانتی (وسوسه) و اعتقاد فرد به مضرات تغییر‌کاراهش می‌یابد. شخص به مراحل بالاتر تغییر رفتار می‌رسد. پژوهشگری می‌پایست در هر مرحله تغییر‌گرایندهای مشخصی را در جهت افزایش آگاهی مجدد، ارزیابی مجدد از خودش و محبیت، تسكین مشخصی و سایر فنونی که

در مرحله قبل از تعقیب بسر می‌برد. این نتایج میده که برنامه‌های عمل - مدار ترک سیگار با تعداد کمترتر و بیش سیگار‌های جلوگیری کلرمک گر از (۲۰۰۱)، نشان داد که ۳۵ درصد (۱۷ فقر) آزمودنی‌ها در مرحله آمادگی بودند. ۱۴ فقر (۲۸ درصد) در مرحله تعقیب و ۱۹ فقر (۳۷/۸ درصد) در مرحله قبل از تعقیب بسر می‌برد. میانگین امتیازات براهای آزادی اجتماعی ۱۶/۴/۴ از خود رهایی، ۱/۴۵ ارتقاء کمکی، ۱۴/۵۰ افتاری آگاهی، ۱۲/۹، شرط سازی معنوی، ۱۱/۹، تسلیم نماشی، ۱۱/۳ ارزش‌های مجدد - خود ۱۱/۸، کنترل نقیب ۸/۸۸، کنترل محکم ۸/۰۳ بود. هیچک از فراهم‌های تعقیب می‌پندار، بیش از تعقیب‌های نشان دهنده، فراهم‌های ارزش‌های مجدد محیط و کنترل نقیب‌ها ارتقاء معنی دار دارای با مراهله تعقیب داشتند. تعادل تصمیم‌گیری و کارآمدی - شخصی در گذار از مرحله تعقیب اختلاف معنی دار آماری نشان ندادند (۱۸). اگرچه تحقیق حول فراهم‌های تعقیب بسیار جدی است، اما در مورد ایفای و شرایط اجتماعی - اقتصادی متغیرات اطلاعات کافی در دست نبود.

دلیل انتخاب دیپار در عناوین جامعه این پژوهش این است که فراوانی رفتار سیگار کشیدن در این قشور مانند این دیده بوده که بدشانسی فردی، پیش از نظر

مدل جمله دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی گیلان/ سال پایه‌ایم/ پایه‌یکا ۱۳۸۲/ ماهشهر ۱۳۸۱
کارآمدی شخصی ۱۹۶ و پرسناله تعادل تصمیم گیری ۱۹۵ بسته آماده. بعلاوه، ثبات درونی با استفاده از فرمول آلایه کردنی محاسبه شد که به ترتیب برای پرسناله‌هایی نام برده شده بوده. مداخله پرسناله تک سیگار برای گروه آزمون در نوعی مشاهده شده است. توزیع شده بود و در طول چهار هفته آزمون و مشارکت‌ها در این مداخله شامل یک جزو آموزشی وقتی نمازی و راهنمایی، تعیین مربیت آموزشی، چاپگیری نیکوئیت و ... پرسناله بوده که لایه‌داری تغییر در رفتار سیگار کشیدن در قابل و محتمل مراحل و فرآیندهای روانی تغییر طراحی و اجرای کرده.

نتایج
به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها از آمار توصیفی و استنباطی (آزمون مستقل و واپسین و محدود کای و...) استفاده شد. منابعی سن گروه کنترل و استفاده شد. منابعی سن گروه کنترل و (n=۱۰۰) سال و گروه آزمونی ۴۴/۴۰ سال بود. آزمونهای گروه کنترل و آزمونی به ترتیب بطور متوسط ۲۱/۶۲ و ۲/۸۹ سال بود سیگار کشیدن و متوسط سن شروع سیگار کشیدن در ۲/۸۸ سال محسوب شد. اگر آزمونهای گروه کنترل در هر گروه بیشتر فراوانی دارای تحضیلات فوق دیلم و لیسانس و اگر متغیر بودند. فقط ۱۰۲ درصد از کل آزمونهای سیگار کشیدن این بودند. آزمونهای گروه کنترل بیش از حد حالت ۴1 نفر درصد آزمونهای گروه کنترل ابتدا به خاطر نفتی و سرگرمی و مسی کسب آرامش ۶۴/۷ نفر درصد سیگار کشیدن. در حالیکه اگر مشابه ۶۵/۷ نفر درصد سیگار کشیدن در آرامشی گروه آزمونی ابتدا کسب آرامش و سپس تفریح و سرگرمی (۴۴/۷ نفر).

پرسناله تعادل تصمیم گیری ۱۹۶ عبارت بود که در زیر می‌باشد: عادی‌سازد و یافته‌ها نقش دارند. لیکن تغییر‌های آزمونی سیگار کشیدن یکی از می‌باشد. این می‌باشد. تغییر‌های خواه هر یک از دیدگاهی که ایندکس ده یا یکی از‌ینده بود، این می‌باشد. این می‌باشد. ممکن است-تا به شدت مهم-۵. جهت تعیین برای ابزارهای از ایندکس‌های مقایسه (CVI) استفاده شد که برای پرسناله تعادل تصمیم گیری ۹۲/۳ بود. به منظور تعیین پایایی پرسناله‌ها از آزمون مجدید استفاده شد. ضریب همبستگی پیرسون برای پرسناله‌
دکتر پرخیده حسینی و همکاران

درصد (۲۵ درصد) از آزمون‌هایهای گروه کنترل و آزمایش بعد از مداخله بر پایه ترک سیگار سفارش گرا به طور کامل ترک کردن ماهیت آزمون‌هایی صرف خرد سیگار شد. فراوانی مرحله تغییر گروه آزمایش قبل از انجام مداخله در جدول شماره (۱) خلاصه شده است. همانطور که جدول نشان می‌دهد اثر گروه (۵۵ تا و ۵۲) آزمون‌های مرجع در مرحله قبل از تعقیب بودند. آماره‌های موجود در مورد دو گروه شماره داد.

جدول ۱: توزیع فراوانی و درصد مرحله تغییرگروه آزمایش قبل از انجام مداخله

<table>
<thead>
<tr>
<th>مرحله تغییر (ر)</th>
<th>تعداد</th>
<th>قبل از تعقیب</th>
<th>تعقیب</th>
<th>ادامه</th>
<th>جمع</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>کنترل</td>
<td>۵۲</td>
<td>۵۲</td>
<td>۰</td>
<td>۲</td>
<td>۱۰۶</td>
</tr>
<tr>
<td>آزمایش</td>
<td>۲</td>
<td>۰</td>
<td>۵۰</td>
<td>۰</td>
<td>۵۰</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول ۲: توزیع میانگین تعداد نخه‌های سیگار مصرفی در یک شبانه روز در دو گروه کنترل و آزمایش در دو مرحله قبل از مداخله و بعد از مداخله

<table>
<thead>
<tr>
<th>ستاره (تی)</th>
<th>آزمون</th>
<th>کنترل</th>
<th>گروه</th>
<th>میانگین تعیین</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>CA</td>
<td>SE</td>
<td>SD</td>
<td>X</td>
<td>SE</td>
</tr>
<tr>
<td>۰</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>۰/63</td>
</tr>
<tr>
<td>۱</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>۰/۹۶</td>
</tr>
<tr>
<td>۲</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>۱/۸۷</td>
</tr>
</tbody>
</table>

نقطه معنی‌دار وجود دارد. * نقطه معنی‌دار وجود دارد.

میانگین‌امنیاپات احتمال درصد (CA) کارآمی‌های شخصی آزمون‌های گروه کنترل قبل از مداخله ۴۸/۷۸/۷۸ (SD = ۵/۶۸/۷۶/۶۸) و پس از گروه آزمایش ۲/۷۶/۷۸/۷۶ (SD = ۵/۶۸/۷۶/۶۸) بود.

بنابراین این اتفاقات (زیر) ۵ درصد در هر دو گروه آزمایش با تغییر در موضع‌های وسوم کننده است. امتیاز کارآمی‌های شخصی گروه آزمایش بعد از مداخله افزایش نکرد (SE = ۱/۲۵/۷۲).
جرد 3 توزیع میانگین کارآمدی شخصی (بر حسب درصد) تنها در دو گروه کنترل و آزمایش در دو مرحله قبل از مداخله

| متغیر تجربه‌ای | کنترل | آزمایش | گروه | مرحله تعقیب
|----------------|--------|--------|------|-------------
| SE             | SD     | X      | SE   | SD         | X     |
| قبل از مداخله  | 1/3/4  | 1/3/4  | 1/3/4 | 1/3/4       | 1/3/4 |
| بعد از مداخله  | 1/3/4  | 1/3/4  | 1/3/4 | 1/3/4       | 1/3/4 |

نتیجه آزمون

* نتایج معنی‌دار و وجود تفاوت.

مباحث ابتدایی تعادل تعادل تجربی آزمودنی‌های گروه کنترل قبل از مداخله 97/4 و گروه آزمایش 97/2 بود. بعد از مداخله امتیاز تعادل تجربی گروه آزمایش 97/2 بود که اگرچه کاهش یافته بود اما اختلاف معنی‌دار آماری (5/0) و 4/36 با امتیاز قبل از مداخله نداشت. بعلاوه مقایسه امتیاز تعادل تجربی آزمودنی‌های در گروه کنترل و آزمایش بعد از مداخله نیز اختلاف معنی‌دار آماری (5/0) و این است که نتایج انجام مداخله برای کنترل و آزمایش در تجربی شخصی کارآمادی داشته و می‌تواند در مورد موفقیت را به نحو مطلوبی افزایش دهد.

کارآمادی شخصی با تعادل تعادل فرد را به تویت انجام یک مشاوره نشان می‌دهد. عقیده بر این است که این ادراکات بر تلاقی‌های آینده فرد برای انجام آن مستند تأثیر می‌گذارد (21). برای افراد آن مستند تأثیر می‌گذارد (21).

بحث و نتیجه‌گیری

یکی از مهم‌ترین بافت‌های پژوهش حاضر درصد سیگار‌خوری بود که در مرحله قبل از تعقیب (5/0) برس می‌برد. این بافت توسط سایر مطالعات تایید می‌گردد (18, 19, 20). در پژوهش کلیومک گروه (2001) درصد افراد سیگار‌خور در مرحله قبل
درک برخی‌های حسی و همکاران

مراحل بعدی افرادی بازه و جایگاه آن مکسوس می‌شود. (اعتماد به نفس)، حمایت می‌کند (۲۲). در پژوهش‌های گزارش‌ها و شناسایی این از مداخله‌های قبل از مداخله نشان داد که آن‌ها می‌توانند در موشی‌ها و نیز کننده است. می‌توان استوانه‌های که این افزایش (باید ۲۰۱۸) باعث اعتماد به ن听说过 به بالا. آن‌جاست از سیگار کشیدن در موشی‌ها.

تصمیم گیری از ارزش‌سنجی قرار و مخصص

تغییر رفتاری مشخص، بعنوان جزء اصلی تغییر رفتارشانده شده است (۱۹). محققین بر روی این مطالعات هنگامی که تغییر شد و در مطالعه میانه‌ای تغییر مشخص در انتی‌کورناسی و مسائل ابزار می‌شود که نسبت به حفظ رفتار، اهمیت افزایش و انتی‌کورناسی منحصر کندر است (۱۵ و ۱۸). به‌دریای ابزار دیگری تغییر مشخص ابزار زامبی شد. در ابزارهای مختلف مداخله را البته به منافع و انتات و انتافت و چهاربی‌ها در مرحله‌ای

تنگرو پرقدی

پژوهشگران نبود کهکشانی از کلیه آزمودنی‌های پژوهش، جناه‌آسانی‌های درد و افسردگی‌ها و اساسی‌ها و افزایش و افزایشی که در به نمر رسیدن ابزار پژوهش‌های می‌تواند در این‌ها از خوده‌ها و معنای پژوهش‌های دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تبریز به حاصل آن تأثیری بر توانایی قدرت‌داران می‌کند.

مجله دانشگاه پزشکی دانشگاه علوم پزشکی گیلان/ سال پایان‌های شماره ۴۲/ تابستان ۱۳۸۱


3. مسجدی محمد رضا؛ آذری پور ماسوله، حسن; حیدری، غلامرضا: دانشگاه تربیت معلم تهران؛ دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی، 1377، صص: 1-4.


Efficacy of Nursing Intervention Based on Trans-

Theoretical Model of Change of Smoking Cessation

Hassani P, Abedi, HA, Mohammad K, Fathi Azar E

Abstract
Tobacco use is the major avoidable cause of disease and death. This investigation was undertaken to evaluate the efficiency of trans-theoretical model of change in smoking cessation among secondary school teachers in Tabriz by use of nursing intervention. This investigation was a quasi-experimental research. Participants in this research were 200 male graduate teachers of five educational districts in Tabriz. Subjects were randomly divided to two control and experimental groups (100 in each).
The independent variable was nursing smoking cessation intervention and dependent variables were: self-efficacy, decisional balance, and smoking behavior.
Data collection instruments were socio-demographic and smoking history, smoking behavior, self-efficacy and decisional balance questionnaires.
Descriptive and analytical statistic (dependent and independent T-test, \( x^2 \), and ...) was used for testing the research hypothesis. Results showed 48 (58.5%) subjects of experimental group quite smoking completely after nursing intervention (\( x^2 = 44.336, p<0.001 \)). Comparison of smoking behavior (\( t=6.482, P<0.001 \)) and self-efficacy (\( t=6.697, P<0.001 \)) in experimental group before and after intervention, showed statistical significant difference. Decisional balance in experimental group before and after intervention, and also in comparison with control group, did not had significant difference. Although trans-theoretical change model was useful in designing nursing smoking cessation intervention, but more research is needed for decisional balance construct in diverse cultural groups.

Key words: Nursing/ Smoking/ Smoking Cessation