



Factors Related with Tobacco Smoking among College Students: The Application of the Extended Theory of Planned Behavior

ARTICLE INFO

Article Type

Descriptive Study

Authors

Karimi M.¹ BSc,

Jormand H.² MSc,

Zangeneh M.*³ MSc

How to cite this article

Karimi M, Jormand H, Zangeneh M. Factors Related with Tobacco Smoking among College Students: The Application of the Extended Theory of Planned Behavior. Journal of Education and Community Health. 2020 ;7(2):81-87.

ABSTRACT

Aims Today, the prevalence of tobacco smoking among students is increasing. Therefore, the purpose of the present study was to determine the factors related with tobacco smoking among students using extended theory of planned behavior.

Instrument & Methods This cross-sectional descriptive-analytical study was conducted on 360 students of Universities of Malayer city who were selected by stratified random sampling method in 2017. Data were collected using a self-administered questionnaire including demographic variables and constructs of extended theory of planned behavior. Data were analyzed by SPSS 19 software using Pearson correlation, linear regression and logistic regression tests.

Findings Perceived behavioral control ($\beta=-0.402$), positive attitude toward smoking ($\beta=0.164$), and parenting styles ($\beta=-0.143$) predicted behavioral intention, respectively and totally explained 32% of variance of behavioral intention of tobacco smoking ($p<0.05$). Also, behavioral intention ($\beta=0.135$) and perceived behavioral control ($\beta=-0.098$) were the most important predictors of tobacco smoking and totally explained 40% of variance of tobacco smoking among students ($p<0.05$).

Conclusion The extended theory of planned behavior is appropriate and useful for identifying the factors affecting tobacco smoking. Perceived behavioral control, positive attitude toward smoking, and parenting styles are predictors of behavioral intention, respectively and behavioral

Keywords Smoking; Students; Behavior Control; Parents

¹Malayer Health Center, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran

²Students Research Committee, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran

³Health Management Department, School of Health Management & Information Sciences, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

*Correspondence

Address: School of Health Management & Information Sciences, No. 4, Rashid Yasemi Street, Vanak Square, Valiasr Avenue, Tehran, Iran. Postal code: 1996713883

Phone: +98 (81) 33353418

Fax: +98 (81) 3337978

zangeneh_m_a@yahoo.com

Article History

Received: January 09, 2019

Accepted: October 22, 2019

ePublished: June 20, 2020

CITATION LINKS

[1] WHO report on the global tobacco ... [2] Increased smoking among students ... [3] Comparison of cigarette and hookah ... [4] Predicting tobacco smoking among male ... [5] Assessment of factors associated with ... [6] Pattern of cigarette smoking in adolescent ... [7] Prevalence and causes of smoking students ... [8] Frequency and related factors of smoking ... [9] Water pipe smoking reduction in the male ... [10] Prevalence and reasons of inclination ... [11] Prevalence and factors associated with smoking ... [12] The relationship between alcohol use and cigarette ... [13] Prevalence of current (daily or occasional) tobacco ... [14] Media exposure, interactive health literacy ... [15] Risk and protective factors of alcohol ... [16] US college students' exposure to tobacco ... [17] Investigating of the prevalence and underlying ... [18] Factors associated with hookah use among ... [19] Health Education & Promotion-Theories ... [20] Parental factors and adolescents' smoking ... [21] Tramadol abuse status and related factors among ... [22] Students' perspectives in Tehran University of Medical ... [23] Predictors of tobacco smoking in male adolescents ... [24] Prevalence and determinants of male adolescents' ... [25] Cigarette smoking and its risk factors among elementary ... [26] The theory of planned behavior: Precursors of marijuana ... [27] Distinction between two control constructs: an application of ... [28] Health behavior and health education: theory ... [29] Contextual factors associated with smoking ... [30] The role of sociodemographic factors associated ... [31] Developing and testing of a model for preventing ... [32] The role of parents, friends and teachers in ... [33] Factors associated with intention of hookah ... [34] Applying theory of planned behavior to predict ...

عوامل مرتبط با مصرف سیگار در بین دانشجویان: کاربرد نظریه رفتار برنامه‌ریزی شده توسعه‌یافته

محمد کریمی BSc

مرکز بهداشت ملایر، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران

هانیه جورمند MSc

کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران

محرز زنگنه* MSc

گروه مدیریت بهداشت، دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران

چکیده

اهداف: امروزه شیوع مصرف سیگار در بین دانشجویان رو به افزایش است. هدف پژوهش حاضر، تعیین عوامل مرتبط با مصرف سیگار در بین دانشجویان با استفاده از تئوری رفتار برنامه‌ریزی شده توسعه‌یافته بود.

ابزار و روش‌ها: این مطالعه توصیفی-تحلیلی از نوع مقطعی در سال ۱۳۹۶ در بین ۳۱۶ نفر از دانشجویان دانشگاه‌های شهرستان ملایر که به روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای انتخاب شده بودند، انجام شد. ابزار گردآوری اطلاعات پرسش‌نامه‌ای مشتمل بر متغیرهای دموگرافیک و سازه‌های نظریه رفتار برنامه‌ریزی شده بود که به روش خود-افشا تکمیل شد. داده‌ها از طریق نرم‌افزار SPSS 19 و با استفاده از آزمون‌های همبستگی پیرسون، تحلیل رگرسیون خطی و تحلیل رگرسیون لجستیک مورد آنالیز قرار گرفتند.

یافته‌ها: سازه‌های کنترل رفتار درک‌شده ($\beta = -0/402$)، نگرش مثبت به مصرف سیگار ($\beta = 0/116$) و سبک تربیتی والدین ($\beta = 0/143$) به ترتیب پیشگویی‌کننده قصد مصرف سیگار بوده و مجموعاً ۳۲٪ واریانس تغییرات قصد رفتاری مصرف سیگار را تبیین نمودند ($p < 0/05$). همچنین سازه‌های قصد رفتاری ($\beta = 0/135$) و کنترل رفتار درک‌شده ($\beta = -0/098$) به ترتیب پیشگویی‌کننده مصرف سیگار در بین دانشجویان بودند و مجموعاً ۴۰٪ واریانس تغییرات رفتار مصرف سیگار را تبیین نمودند ($p < 0/05$).

نتیجه‌گیری: نظریه رفتار برنامه‌ریزی شده توسعه‌یافته برای شناسایی عوامل تاثیرگذار بر مصرف سیگار مناسب و مفید است. سازه‌های کنترل رفتاری درک‌شده، نگرش مثبت به مصرف سیگار و سبک تربیتی والدین به ترتیب پیشگویی‌کننده قصد مصرف سیگار، و سازه‌های قصد رفتاری و کنترل رفتاری درک‌شده پیشگویی‌کننده مصرف سیگار در بین دانشجویان هستند.

کلیدواژه‌ها: مصرف سیگار، دانشجویان، کنترل رفتار، والدین

تاریخ دریافت: ۱۳۹۷/۱۰/۱۹

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۸/۰۷/۳۰

*نویسنده مسئول: zangeneh_m_a@yahoo.com

مقدمه

اپیدمی دخانیات یکی از بزرگ‌ترین تهدیدهای جهانی بهداشت عمومی به شمار می‌آید و سالانه منجر به مرگ بیش از ۸ میلیون نفر می‌شود که بیش از ۷ میلیون نفر از این مرگ‌ومیرها ناشی از مصرف مستقیم دخانیات و حدود ۱/۲ میلیون مرگ نتیجه قرارگرفتن در معرض دود دست‌دوم مصرف سیگار است [1]. مصرف دخانیات نقش عمده‌ای در مرگ‌ومیر زودرس اقشار مختلف جامعه به‌ویژه جوانان دارد، به‌طوری که تا سال ۲۰۲۰ میلادی دخانیات علت یک‌سوم مرگ بالغین و عامل بروز بیماری‌های قلبی و ریوی

و همچنین عوارض و صدمات روحی-روانی در نوجوانان و جوانان همراه با اختلال در خانواده‌های آنان می‌شود [2-4]. آمارها نشان می‌دهد مصرف سیگار منجر به بروز ۳۰٪ سرطان‌ها، ۹۰٪ موارد سرطان ریه، ۵۰٪ بیماری‌های قلبی-عروقی و ۷۵٪ بیماری‌های ریوی می‌شود و یکی از فاکتورهای موثر در شش‌مورد از هشت عامل مهم مرگ‌ومیر به شمار می‌رود [5].

شیوع مصرف سیگار در جوانان رو به افزایش و سن شروع آن رو به کاهش است [6-9]. نتایج مطالعات حاکی از آن است که شیوع مصرف سیگار در بین دانشجویان برخی از دانشگاه‌های کشور بیش از ۱۰٪ است که میزان قابل توجهی است. براساس نتایج مطالعات ۲۸/۷٪ افرادی که سیگار مصرف می‌کردند در رده سنی ۱۸ تا ۲۴ سال بوده‌اند که بیشترین دانشجویان در همین رده سنی قرار دارند [2, 5-7, 10-12]. آمارها حاکی از این است که نزدیک ۴۲٪ پسران و ۳۱٪ دختران مصرف‌کننده سیگار در خاورمیانه هستند که بسیار نگران‌کننده است [13]. عوامل خطر ابتلا به مصرف سیگار شامل جنسیت، وضعیت اجتماعی-اقتصادی، حس کنجکاوی، هیجان‌خواهی بالا، باورها و نگرش مثبت به مصرف سیگار، سطح پایین جراتمندی، خودپنداره منفی، رفتارهای والدین، سیگارکشیدن خانواده و همسالان، قرارگرفتن در معرض رسانه‌های ترغیب‌کننده مصرف سیگار و سطح آگاهی اندک نسبت به پیامدهای مصرف سیگار هستند [14, 15]. نتایج مطالعات نشان می‌دهد که دانشجویان مجرد بیش از دانشجویان متاهل سیگار مصرف می‌کنند. مصرف سیگار در بین دانشجویان مجرد در دانشگاه‌های ایالات متحده بیشتر از دانشجویان متاهل بود که علت آن نفوذ همسالان یا اشخاص کمی بزرگ‌تر بر آنها بود [12].

دانشجویان قشر پویای هر جامعه‌ای را تشکیل می‌دهند و دوران دانشجویی زمانی است که بسیاری از مسیرهای رفتاری در حال تکوین و تثبیت است [3, 16]؛ به‌طوری که سال اول ورود به دانشگاه به‌عنوان چالش‌زاترین زمان برای دانشجویان محسوب می‌شود که از جمله آن، چالش اجتماعی دوری از خانواده و مواجهه با دوستان جدید با فرهنگ متفاوت و چالش ذهنی مانند توانایی موفقیت‌آمیز تکالیف متعدد است که خود می‌تواند زمینه‌ساز آشفتگی‌های ذهنی مانند افسردگی بوده و با احساس تنهایی و غربت می‌تواند احتمال گرایش به سوءمصرف مواد اعتیادآور را افزایش دهد. همچنین نتایج برخی مطالعات نشان داده‌اند سوءمصرف موادی مانند قلیان بیشتر به‌صورت دسته‌جمعی صورت می‌گیرد که دوران دانشجویی می‌تواند زمینه‌ساز قرارگرفتن در معرض این آسیب اجتماعی باشد و بیشترین مکان سوءمصرف مواد در مورد سیگار، قلیان و مواد اعتیادآور پارک‌ها و فضای سبز و برای مشروب الکلی منازل مجردی و خانوادگی است [17, 18]. بدیهی است که رفتار انسان بازتابی از عوامل مختلف است و شناخت آنها به‌منظور تحت تاثیر قراردادن عوامل موثر بر رفتار از جمله امور بسیار مهمی است که طی سالیان متمادی متخصصان علوم رفتاری در پی آن بوده‌اند. در این بین آموزش بهداشت

ادامه با مراجعه به هر دانشگاه و با در نظر گرفتن نسبت جنسی، دانشجویان به صورت تصادفی ساده از لیست دانشگاه‌ها انتخاب و وارد مطالعه شدند. معیارهای ورود به مطالعه شامل سن بین ۱۸ الی ۲۰ سال، گذراندن حداقل یک نیم‌سال تحصیلی در دانشگاه‌های ملایر و تمایل به شرکت در مطالعه بود. همچنین عدم رضایت به ادامه همکاری و تکمیل ناقص پرسش‌نامه‌ها معیارهای خروج از مطالعه بودند. روش گردآوری داده در این پژوهش به صورت خودایفا بود.

ابزار گردآوری داده‌ها شامل پرسش‌نامه دوقسمتی مشتمل بر اطلاعات دموگرافیک و سازه‌های نظریه رفتار برنامه‌ریزی شده توسعه‌یافته بود. بخش اول شامل ۷ سؤال از قبیل سن، جنس، رشته تحصیلی، وضعیت تاهل، تعداد اعضای خانواده، محل سکونت و نحوه زندگی افراد بود. بخش دوم شامل پرسش‌نامه محقق‌ساخته سازه‌های نظریه رفتار برنامه‌ریزی شده با الگوبرداری از مطالعات مشابه [5, 20, 22-24] بود. در این بخش، سازه نگرش مثبت نسبت به مصرف سیگار با ۱۴ سؤال، سازه هنجارهای انتزاعی ترغیب‌کننده مصرف سیگار با ۸ سؤال، سازه کنترل رفتاری درک‌شده با ۱۰ سؤال، سازه سبک تربیتی والدین با ۶ سؤال و سازه قصد مصرف سیگار با ۳ سؤال با طیف لیکرت پنج‌گزینه‌ای از "کاملاً مخالفم" (با نمره ۱) تا "کاملاً موافقم" (با نمره ۵) سنجیده شد. رفتار مصرف سیگار نیز با یک سؤال با پاسخ "هرگز"، "گاهی اوقات" و "همیشه" اندازه‌گیری شد که به پاسخ "هرگز" نمره صفر و به گزینه‌های "گاهی اوقات" و "همیشه" نمره ۱ تعلق می‌گرفت.

به منظور تامین روایی علمی ابزار از روایی محتوی و برای تعیین پایایی آن از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد؛ بدین صورت که ابتدا برای تعیین نسبت و شاخص روایی محتوی، با ارسال پرسش‌نامه به ۱۰ نفر از اساتید و متخصصان و جمع‌آوری نتایج، اقدام به برآورد ضرایب مذکور شد. براساس جدول لاوشه، سئوالاتی که از حد نصاب لازم برخوردار نبودند از پرسش‌نامه حذف شدند. همچنین مطالعه پایلوتی روی ۳۰ نفر از دانشجویان صورت گرفت و ضریب آلفا برای سازه‌های نگرش ۰/۸۴، هنجارهای انتزاعی ۰/۷۱، کنترل رفتاری ۰/۸۶، فاکتورهای والدین ۰/۷۰ و قصد مصرف سیگار ۰/۹۲ به دست آمد.

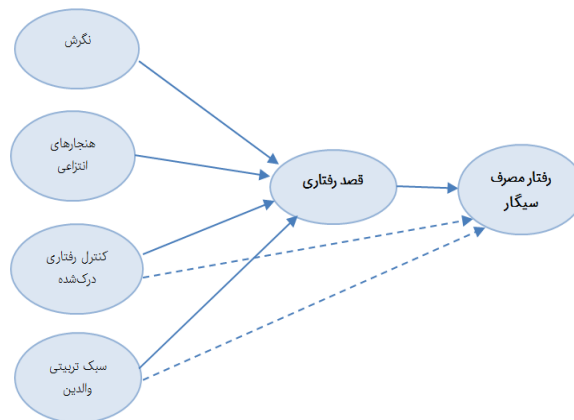
داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS 19 و به کارگیری آمارهای توصیفی و آزمون‌های همبستگی پیرسون، تحلیل رگرسیون خطی و تحلیل رگرسیون لجستیک مورد آنالیز قرار گرفتند.

یافته‌ها

۱۹۵ نفر (۵۴/۲٪) از دانشجویان شرکت‌کننده در مطالعه پسر و ۱۶۵ نفر (۴۵/۸٪) دختر بودند. میانگین سنی شرکت‌کنندگان در مطالعه ۱۹/۳۷±۰/۷۳ سال بود. ۳۱۰ نفر (۸۶/۱٪) از دانشجویان مجرد و اغلب آنها یعنی ۱۱۱ نفر (۳۰/۸٪) در رشته مهندسی کامپیوتر مشغول به تحصیل بودند. ۲۳۰ نفر (۶۳/۹٪) از دانشجویان در خانواده‌های ۴ و ۵ نفره و ۵۶/۴٪ همراه با پدر و مادر خود زندگی

به‌عنوان محور و مرکز ثقل هر فعالیت بهداشتی، برای اثربخشی برنامه‌های خود نیازمند شناخت رفتار و عوامل موثر بر آن به‌منظور تغییر یا تعدیل رفتارهای موجود و نیز جایگزین‌نمودن رفتار جدید است و در اینجاست که نقش الگوهای مطالعه رفتار در آموزش بهداشت مشخص می‌شود [19].

در همین راستا، در این مطالعه تلاش شده است تا با به‌کارگیری تئوری رفتار برنامه‌ریزی شده توسعه‌یافته شامل سازه‌های نگرش مثبت به مصرف سیگار، هنجارهای انتزاعی، کنترل رفتاری و سبک تربیتی والدین با پیش‌بینی دقیق و قوی قصد و رفتار مصرف سیگار، اقدام به شناسایی عوامل تاثیرگذار بر مصرف سیگار در دانشجویان شود (شکل ۱). توسعه تئوری رفتاری برنامه‌ریزی شده بدین منظور صورت گرفته است که والدین می‌توانند نقش تعیین‌کننده‌ای در ارتباط با رفتار فرزندان خود داشته باشند [20]. لذا مطالعه حاضر با هدف تعیین عوامل مرتبط با مصرف سیگار در بین دانشجویان با استفاده از تئوری رفتار برنامه‌ریزی شده توسعه‌یافته انجام شد.



شکل ۱) سازه‌های تئوری رفتار برنامه‌ریزی شده توسعه‌یافته

ابزار و روش‌ها

پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی-تحلیلی از نوع مقطعی است که در سال ۱۳۹۶ در بین ۳۶۰ نفر از دانشجویان دانشگاه‌های شهرستان ملایر انجام شد. جامعه پژوهش، دانشجویان ۱۸-۲۰ سال مشغول به تحصیل در دانشگاه‌های آزاد اسلامی واحد ملایر، دانشگاه ملایر، پیام نور و دانشکده علوم قرآنی، دانشگاه علمی-کاربردی و دانشکده پرستاری شهر ملایر بودند. حجم نمونه براساس فرمول حجم نمونه کوکران و با بررسی یکی از مطالعات انجام‌شده قبلی [21]، و در نظر گرفتن $P=0/27$ برای سابقه مصرف سیگار و احتساب $d=0/05$ ، ۳۱۶ نفر برآورد شد که با احتساب ۱۵٪ احتمال عدم پاسخ‌دهی نمونه‌ها، ۳۶۰ نفر وارد مطالعه شدند. روش نمونه‌گیری به صورت تصادفی طبقه‌ای بود؛ بدین صورت که ابتدا فهرستی از تمامی دانشگاه‌های شهر ملایر به تفکیک جنسیت دانشجویان تهیه شد. سپس با انتساب متناسب نمونه‌ها با توجه به جمعیت، سهمیه هر دانشگاه از کل نمونه‌ها تعیین شد و در

کنترل رفتار درک شده، نگرش مثبت به مصرف سیگار و سبک تربیتی والدین به ترتیب بهترین پیشگویی کننده‌های قصد مصرف سیگار در بین دانشجویان بودند. این سازه‌ها مجموعاً ۳۲٪ واریانس تغییرات قصد رفتاری مصرف سیگار را تبیین می‌نمودند (جدول ۳).

سازه‌های قصد رفتاری و کنترل رفتاری درک شده به ترتیب پیشگویی کننده‌های رفتار مصرف سیگار در بین دانشجویان بودند. این سازه‌ها مجموعاً ۴۰٪ واریانس تغییرات رفتار مصرف سیگار را تبیین می‌نمودند (جدول ۴).

می‌کردند. از افراد مورد مطالعه ۴۸ نفر (۱۳/۳٪) سابقه مصرف سیگار را در یک ماه گذشته گزارش کرده بودند. در بین سازه‌های نظریه مطالعه شده، کنترل رفتاری درک شده و سبک تربیتی والدین به ترتیب با ۷۲/۵۰٪ و ۶۰/۳۴٪ میانگین از حداکثر نمره قابل اکتساب، از وضعیت نسبتاً مطلوبی برخوردار بودند. در مقابل، وضعیت سازه‌های نگرش، هنجارهای انتزاعی و قصد مصرف سیگار نامطلوب برآورد شد (جدول ۱). بین سازه‌های تئوری رفتار برنامه‌ریزی شده توسعه یافته، همبستگی معنی‌داری مشاهده شد (جدول ۲).

جدول ۱) میانگین آماری و درصد میانگین از حداکثر نمره قابل اکتساب سازه‌های تئوری رفتار برنامه‌ریزی شده توسعه یافته

سازه‌ها	میانگین	محدوده نمره قابل اکتساب	درصد میانگین از حداکثر نمره
نگرش مثبت به مصرف	۳۱/۳۵±۹/۲۴	۱۴-۷۰	۳۰/۹۰
هنجارهای انتزاعی	۱۷/۰۶±۴/۰۹	۸-۴۰	۲۸/۳۱
کنترل رفتاری درک شده	۳۹/۰۰±۷/۴۱	۱۰-۵۰	۷۲/۵۰
سبک تربیتی والدین	۲۱/۴۸±۴/۲۳	۶-۳۰	۶۰/۳۴
قصد رفتاری	۵/۴۲±۳/۳۴	۳-۱۵	۲۰/۲۵

جدول ۲) ماتریس ضرایب همبستگی بین سازه‌های تئوری رفتار برنامه‌ریزی شده توسعه یافته

سازه‌ها	۱	۲	۳	۴	۵
۱- نگرش مثبت به مصرف	۱				
۲- هنجارهای انتزاعی	-۰/۴۴۲	۱			
۳- کنترل رفتاری درک شده	۰/۳۸۳	-۰/۴۷۲	۱		
۴- سبک تربیتی والدین	۰/۴۴	-۰/۴۰۵	۰/۴۰۷	۱	
۵- قصد رفتاری	-۰/۳۷۸	۰/۳۰۵	-۰/۵۱۸	-۰/۳۷۶	۱
۶- رفتار مصرف سیگار	۰/۳۷	۰/۳۳۶	-۰/۴۸۰	-۰/۳۴۵	۰/۴۵۲

برای تمامی ضرایب، $p < ۰/۰۰۱$ است.

جدول ۳) نتایج آنالیز رگرسیون خطی برای پیشگویی قصد مصرف سیگار بر مبنای سازه‌های نظریه رفتاری برنامه‌ریزی شده توسعه یافته

سازه‌های نظریه	ضریب غیراستاندارد B	خطای استاندارد	ضریب استاندارد β	سطح معنی‌داری	ضریب تعیین R^2
نگرش مثبت به مصرف سیگار	۰/۰۵۹	۰/۰۱۸	۰/۱۶۴	۰/۰۰۱	۳۲٪
هنجارهای انتزاعی ترغیب کننده مصرف	۰/۰۱۵	۰/۰۳۷	-۰/۰۱۸	۰/۶۸۶	
کنترل رفتاری درک شده	-۰/۱۸۱	۰/۰۲۳	-۰/۴۰۲	۰/۰۰۱	
سبک تربیتی والدین	-۰/۱۱۳	۰/۰۰۴	-۰/۱۴۳	۰/۰۰۵	

جدول ۴) نتایج آنالیز رگرسیون لجستیک رفتار مصرف سیگار بر مبنای سازه‌های نظریه رفتار برنامه‌ریزی شده توسعه یافته

سازه‌های نظریه	ضریب غیراستاندارد B	خطای استاندارد	سطح معنی‌داری	ضریب تعیین R^2
قصد رفتاری	۰/۱۳۵	۰/۰۵۷	۰/۰۱۸	۴۰٪
کنترل رفتاری درک شده	-۰/۰۹۸	۰/۰۲۸	۰/۰۰۱	
سبک تربیتی والدین	-۰/۰۵۷	۰/۰۵۳	۰/۲۸۵	

بحث

مصرف سیگار را داشتند. همراستا با نتایج پژوهش حاضر، یافته‌های مطالعه فتحی و همکاران نشان داد که تقریباً ۲۲/۸٪ دانشجویان تجربه مصرف سیگار را به صورت همیشگی یا گاهی اوقات داشته و میزان شیوع این رفتار را در بین دوستان خود نزدیک به ۶۰٪ ذکر کرده‌اند [21]. در پژوهش جعفری و همکاران شیوع مصرف سیگار در بین دانشجویان دانشگاه هنر تهران ۳۰/۳٪ بود که ۴۴/۷٪ آقایان و ۱۵/۹٪ خانم‌ها را شامل می‌شد [11] که این

به‌طور کلی دوران دانشجویی به‌عنوان چالش‌زاترین دوره برای تمایل به مصرف سیگار، دروازه ورود به سوءمصرف مواد اعتیادآور و دیگر رفتار پرخطر محسوب می‌شود. بنابراین مطالعه حاضر با هدف تعیین عوامل مرتبط با مصرف سیگار در بین دانشجویان انجام شد. در این پژوهش ۱۳/۳٪ دانشجویان سابقه مصرف سیگار را در یک ماه گذشته و ۲۲/۵٪ در طول یک ماه گذشته تجربه

همسالان در افراد شرکت‌کننده شده باشد. بنابراین با توجه به نقش سازه هنجارهای انتزاعی در پیشگویی قصد رفتارهای پرخطر، طراحی مداخلات آموزشی در زمینه کاهش هنجارهای انتزاعی درک‌شده و کسب مهارت نه‌گفتن در دانشجویان که منجر به پیشگیری از مصرف سیگار در آنان می‌شود، ضروری به نظر می‌رسد.

نتایج رگرسیون لجستیک نشان داد کنترل رفتاری درک‌شده امتناع از مصرف سیگار پیشگویی‌کننده قوی قصد و رفتار مصرف سیگار در بین دانشجویان بود. این نتیجه با یافته‌های مطالعات براتی و همکاران و مکوندی و همکاران همخوانی داشت [23، 5]؛ در مطالعه آنها اشاره شده بود که تغییر در کنترل رفتاری درک‌شده می‌تواند نقش مثبتی در کاهش رفتارهای پرخطر داشته باشد. با این حال نتایج مطالعه طاووسی و همکاران همسو با نتایج مطالعه حاضر نیست [27] که ممکن است به دلیل تفاوت در حجم نمونه و جمعیت مورد بررسی و تغییر الگوی سوءمصرف مواد اعتیادآور باشد که خود عاملی برای تغییر قدرت پیشگویی‌کنندگی متغیرهای مستقل است. براساس نتایج مطالعات روان‌شناسی مختلف، شرایط مستعدکننده روحی- روانی فرد و عوامل محیطی از جمله اعتمادبه‌نفس پایین و خودباوری ضعیف، وسوسه، حضور در جمع دوستان و میزان دسترسی به مواد اعتیادآور، منجر به کاهش قدرت تصمیم‌گیری مستقل فردی و تضعیف احساس کنترل فردی می‌شود. بنابراین وقتی فرد قادر به حل تعارض‌های مواجهه‌شده نیست، از راهکارهای مقابله‌ای احساس‌محور و عجولانه مانند مصرف سیگار استفاده می‌کند [28]. لذا طراحی مداخلات ارتقایی در جهت آموزش مهارت‌های زندگی، افزایش مهارت‌های مقابله‌ای شناختی- مساله‌محور، افزایش کنترل رفتاری درک‌شده و غلبه بر موانع محیطی، افزایش خودکارآمدی درک‌شده و افزایش اعتمادبه‌نفس برای پیشگیری از سوءمصرف مواد اعتیادآور مانند سیگار در دانشجویان ضروری به نظر می‌رسد.

در خصوص متغیرهای پیش‌بینی‌کننده قصد مصرف سیگار، نتایج نشان داد بین سازه سبک تربیتی والدین و قصد مصرف سیگار همبستگی مثبت و معنی‌داری وجود داشت و این متغیر پیشگویی‌کننده قصد مصرف سیگار در بین دانشجویان بود. براساس بررسی‌های به‌عمل‌آمده مشاهده سیگارکشیدن والدین و اعضای خانواده به‌عنوان یکی از عوامل مستعدکننده مصرف سیگار در جوانان محسوب می‌شود؛ به‌طوری که داشتن عضو خانواده سیگاری علاوه بر نقش الگوسازی برای جوان، امکان دسترسی جوان به سیگار را فراهم می‌آورد [29، 30]. از طرفی، حساسیت و توجه والدین به فرزندان، علاوه بر کاربرد و آموزش سبک فرزندپروری صحیح در پیشگیری از مصرف سیگار در جوانان نقش بسزایی دارد [31]. به‌طوری که یافته‌های مطالعه *ناظمی* و همکاران نشان داد ۵۳٪ دانشجویان پدران سیگاری، ۲۹٪ برادران سیگاری، ۷٪ خواهران سیگاری و ۱۲٪ مادران سیگاری داشتند [10]. علاوه بر این، همسو با نتیجه مطالعه حاضر در پژوهش *شجاعی* و همکاران

میزان بالاتر ممکن است به‌علت گذشت زمان و تغییر الگوی مصرف مواد اعتیادآور در دانشجویان باشد؛ همچنین تفاوت جمعیتی در مطالعات مختلف می‌تواند از دلایل مغایرت نتایج مطالعه حاضر با برخی از مطالعات دیگر باشد. به‌طور کلی دوران دانشجویی با توجه به شرایط خاص آن از جمله زندگی در خوابگاه و دوری از خانواده، عدم نظارت والدین، تاثیر همسالان، نداشتن تفریحات جایگزین سالم و ارزان‌قیمت در دسترس، عدم کسب مهارت نه‌گفتن و آسیب‌پذیری دانشجویان، احتمال افزایش مصرف سیگار در آنان را افزایش می‌دهد.

یافته‌های پژوهش حاضر حاکی از همبستگی مثبت و معنی‌دار بین نگرش مثبت به مصرف سیگار با قصد مصرف سیگار در بین دانشجویان بود. همچنین نگرش به‌عنوان یکی از بهترین پیشگویی‌کننده‌های قصد مصرف سیگار در بین دانشجویان مطرح است. نتیجه مطالعه حاضر با پژوهش براتی و همکاران همسو است، به‌طوری که در این پژوهش شرکت‌کنندگانی که نگرش منفی نسبت به مصرف سیگار داشتند، قصد پایین‌تری را برای مصرف گزارش نمودند [23]. در همین راستا این یافته با نتایج مطالعه مکوندی و همکاران همخوانی داشت؛ به‌طوری که نگرش مثبت به مواد اعتیادآور پیش‌بینی‌کننده‌ای قوی برای قصد این رفتارهاست [4]. در تبیین این یافته و نامطلوب‌بودن نگرش مثبت به مصرف سیگار در شرکت‌کنندگان مطالعه حاضر می‌توان گفت اعتقاد به عدم اعتیادآوری سیگار، عدم آگاهی نسبت به جنبه اعتیادآوربودن، مضرات و پیامدهای حاصل از مصرف این ماده اعتیادآور، واقعیت‌های پنهان و پیامدهای اولیه پس از مصرف منجر به ایجاد نگرش مصرف نسبت به سیگار در دانشجویان شده که طراحی مداخلات ارتقایی در جهت ایجاد نگرش مثبت نسبت به پیشگیری از سوءمصرف مواد اعتیادآور مانند سیگار در دانشجویان ضروری به نظر می‌رسد.

براساس یافته‌های پژوهش حاضر هنجارهای انتزاعی ترغیب‌کننده مصرف سیگار قادر به پیشگویی قصد و رفتار مصرف سیگار در دانشجویان نبود و ارتباط معنی‌دار آماری میان این سازه و متغیرهای مستقل وجود نداشت. ثرو و همکاران داشتن دوستان سیگاری و نقش این گروه در تشویق به کشیدن سیگار را به‌عنوان قوی‌ترین عامل خطر ساز در اعتیاد به سیگار گزارش نموده‌اند [25]. علاوه بر این، نتایج مطالعه *مالمبرگ* و همکاران نشان داد که سازه‌های نگرش، خودکارآمدی و هنجارهای اجتماعی قوی‌ترین رابطه را با قصد مصرف ماری‌جوانا داشتند [26]. در نتایج پژوهش *براتی* و همکاران به نقش فشار همسالان به‌عنوان عامل تعیین‌کننده شروع مصرف سیگار اشاره شده است [23]؛ همگی این یافته‌ها با نتایج پژوهش حاضر همراستا نیست که ممکن است به دلیل تفاوت در جمعیت مورد مطالعه و میانگین سنی بالای شرکت‌کنندگان پژوهش حاضر (۱۹/۳۷ سال) باشد که خود منجر به افزایش تاثیر عوامل شناختی فردی مانند خودکارآمدی و کنترل رفتاری درک‌شده و کاهش تاثیرات محیطی از جمله تضعیف فشار

تشکر و قدردانی: نویسندگان مقاله از همکاری مسئولان دانشگاه‌های شهر ملایر و افراد شرکت‌کننده در مطالعه قدرانی می‌کنند.

تاییدیه اخلاقی: مطالعه حاضر مصوب کمیته اخلاق در پژوهش دانشگاه علوم پزشکی همدان با شناسه IR.UMSHA.REC.394.443 است.

تعارض منافع: بنا بر اظهار نویسندگان، این مقاله تعارض منافع ندارد.

سهم نویسندگان: محمد کریمی (نویسنده اول)، روش‌شناس/پژوهشگر اصلی (۳۰٪)؛ هانیه جورمند (نویسنده دوم)، نگارنده مقدمه/روش‌شناس/پژوهشگر کمکی (۳۰٪)؛ محرم زنگنه (نویسنده سوم)، پژوهشگر اصلی/تحلیلگر آماری/نگارنده بحث (۴۰٪)

منابع مالی: مطالعه حاضر توسط معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی همدان تصویب (۹۴۱۰۲۵۵۴) و حمایت مالی شده است.

منابع

- 1- World Health Organization. WHO report on the global tobacco epidemic 2019 [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2019 [cited 2019 July 27]. Available from: https://www.who.int/tobacco/global_report/en/.
- 2- Rostamian A. Increased smoking among students of university [Internet]. Tehran: ISNA; 2017 [cited 2017 Oct 24]. Available from: <https://www.isna.ir/news/96111710252/>. [Persian]
- 3- Arazi H, Hosseini R, Rahimzadeh M. Comparison of cigarette and hookah smoking between physical education and non-physical education students. J Jahrom Univ Med Sci. 2013;11(3):57-63. [Persian]
- 4- Barati M, Allahverdipour H, Hidarnia A, Niknami S. Predicting tobacco smoking among male adolescents in Hamadan City, west of Iran in 2014: an application of the prototype willingness model. J Res Health Sci. 2015;15(2):113-8.
- 5- Makvandi Z, Sharifi M, Barati M. 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. Iran J Health Educ Health Promot. 2017;5(4):270-9. [Persian]
- 6- Ramezankhani A, Sarbandi Zabolli F, Zarghi A, Heidari G, Masjedi MR. Pattern of cigarette smoking in adolescent students in Tehran. Pejouhandeh. 2010;15(3):115-22. [Persian]
- 7- Shojaa M, Jouybari L, Ghorbani M, Sanagoo A, Shojaei H, Kia Kajoori Z, et al. Prevalence and causes of smoking students living in dormitories of Golestan Medical Sciences University. Pejouhandeh. 2010;15(3):123-8. [Persian]
- 8- Pasharoush L, Khoshbou S, Rezaei M, Saeidi MR. Frequency and related factors of smoking in high school girls in Kermanshah (2004). J Kermanshah Univ Med Sci. 2010;13(4):309-19. [Persian]
- 9- Bashirian S, Barati M, Sharma M, Abasi H, Karami M. Water pipe smoking reduction in the male adolescent students: An educational intervention using multi-theory model. J Res Health Sci. 2019;19(1):e00438.
- 10- Nazemi S, Chaman R, Davardoost N. Prevalence and reasons of inclination towards smoking among university students. Knowledge Health. 2012;7(3):107-11. [Persian]
- 11- Jafari F, Aminzadeh M. Prevalence and factors associated with smoking among students of Tehran Art University. Avicenna Sci J. 2011;14(3):23-8. [Persian]
- 12- Reed MB, Wang R, Shillington AM, Clapp JD, Lange JE.

اشاره شد ۱۷/۳٪ دانشجویان دارای پدران سیگاری، ۹/۵٪ خواهر یا برادر سیگاری و ۱/۳٪ دارای مادران سیگاری بودند [7]. در برخی از مطالعات ۳۱/۴٪ نوجوانان اعتقاد به عرف و هنجاربودن سیگار داشتند که این نتیجه نشان‌دهنده تبعیت و همسویبودن باورهای فرهنگی- اجتماعی فرزندان از والدین است [31, 32]. زیرا فرهنگ خانواده، شخصیت و تجربیات زندگی باعث شکل‌گیری ارزش‌ها و انتقال سینه به سینه فرهنگ، ارزش و ویژگی‌های فردی و اجتماعی به‌وسیله فرآیند اجتماعی‌شدن می‌شود. بنابراین طراحی مداخلات ارتقایی در جهت آموزش روش‌های فرزندپروری صحیح به والدین برای پیشگیری از مصرف سیگار در دانشجویان ضروری به نظر می‌رسد.

طبق یافته‌های پژوهش حاضر قصد رفتاری در مقایسه با کنترل رفتاری درک‌شده، پیشگویی‌کننده قوی‌تری برای رفتار بود و این دو سازه در مجموع ۴۰٪ واریانس تغییرات رفتار مصرف سیگار را تبیین می‌نمودند. به‌طور کلی رابطه قصد و رفتار در بروز رفتارهای پرخطر در مطالعات متعدد تایید شده [5, 23, 33, 34] و اکثر مطالعات بر نقش قصد رفتاری به‌عنوان مرحله پیش از رفتار به‌عنوان یک عامل خطر قوی برای تجربه مصرف سیگار، تاکید داشته‌اند. قابل ذکر است وجود رابطه قوی قصد و رفتار در این پژوهش به‌علت میانگین سنی بالای شرکت‌کنندگان (۱۹/۳۷ سال) است که منجر به تقویت فرضیه عمل منطقی و انجام رفتار با برنامه‌ریزی، قصد قبلی و بدون دخالت تاثیرات اجتماعی در بالغین می‌شود که تاییدکننده پژوهش‌های قبلی در زمینه انجام رفتارهای سلامت‌محور در بالغین است.

محدودیت‌های پژوهش حاضر روش خودگزارش‌دهی گردآوری اطلاعات، انجام مطالعه به روش توصیفی و روی دانشجویان، همچنین پرداختن به رفتار مصرف سیگار به‌عنوان یکی از مواد اعتیادآور شایع در دانشجویان بود. لذا انجام مطالعه به روش کیفی، انجام مطالعه روی سایر قشرهای جوان، انجام پژوهش روی کلیه مواد اعتیادآور شایع در این قشر و دیگر عوامل مرتبط و پیشگویی‌کننده سوءمصرف مواد اعتیادآور در جوانان از جمله مواجهه با رسانه‌ها و استفاده از مدل‌های بررسی‌کننده عوامل محیطی مانند مدل چندنظریه‌ای [9] می‌تواند منجر به کسب اطلاعات مفید در زمینه پیشگیری از سوءمصرف مواد اعتیادآور شود.

نتیجه‌گیری

نظریه رفتار برنامه‌ریزی‌شده توسعه‌یافته برای شناسایی عوامل تاثیرگذار بر مصرف سیگار مناسب و مفید است. سازه‌های کنترل رفتاری درک‌شده، نگرش مثبت به مصرف سیگار و سبک تربیتی والدین به ترتیب پیشگویی‌کننده قصد مصرف سیگار و همچنین سازه‌های قصد رفتاری و کنترل رفتاری درک‌شده پیشگویی‌کننده مصرف سیگار در بین دانشجویان هستند.

- Hamadan based on the theory of planned behavior. *J Educ Community Health*. 2014;1(3):28-37. [Persian]
- 24- Karimy M, Niknami S, Heidarnia AR, Hajzadeh I, Montazeri A. Prevalence and determinants of male adolescents' smoking in Iran: an explanation based on the theory of planned behavior. *Iran Red Crescent Med J*. 2013;15(3):187-93.
- 25- Zhu BP, Liu M, Shelton D, Liu S, GA. G. Cigarette smoking and its risk factors among elementary school students in Beijing. *Am J Public Health* 1996;86(3): 368-75.
- 26- Malmberg M, Overbeek G, Vermulst AA, Monshouwer K, Vollebergh WA, Engels RC. The theory of planned behavior: Precursors of marijuana use in early adolescence? *Drug Alcohol Depend*. 2012;123(1-3):22-8.
- 27- Tavousi M, Heidarnia A, Montazeri A, Taremian F, Akbari H, Haeri A. Distinction between two control constructs: an application of the theory of planned behavior for substance abuse avoidance in adolescents. *Horizon Med Sci*. 2009;15(3):36-44. [Persian]
- 28- Glanz K, Rimer BK, Viswanath K, editors. *Health behavior and health education: theory, research, and practice*. 4th Edition. San Francisco, Calif: John Wiley & Sons; 2008.
- 29- Barreto SM, Giatti L, Casado L, de Moura L, Crespo C, Malta D. Contextual factors associated with smoking among Brazilian adolescents. *J Epidemiol Community Health*. 2012;66(8):723-9.
- 30- Bashirian S, Barati M, Abasi H, Sharma M, Karami M. The role of sociodemographic factors associated with waterpipe smoking among male adolescents in western Iran: a cross-sectional study. *Tob Induc Dis*. 2018;16:29.
- 31- Akbari M. Developing and testing of a model for preventing of smoking behavior among adolescents in Tehran [Dissertation]. Tehran: Tarbiat Modares University; 2007. [Persian]
- 32- El-Amin Sel-T, Nwaru BI, Ginawi I, Pisani P, Hakama M. The role of parents, friends and teachers in adolescents' cigarette smoking and tombak dipping in Sudan. *Tob Control*. 2011;20(2):94-9.
- 33- Bashirian S, Barati M, Mohammadi Y, Mahmoodi H. Factors associated with intention of hookah and tobacco supply in Iran: application of the theory of planned behavior. *J Subst Use*. 2019;24(2):223-8.
- 34- Moeini B, Barati M, Hazavehei SMM, Soltanian AR, Zareban I, Mousali AA. Applying theory of planned behavior to predict condom use intention among Iranian substance users covered by addiction treatment centers. *J Subst Use*. 2017;22(5):511-5.
- The relationship between alcohol use and cigarette smoking in a sample of undergraduate college students. *Addict Behav*. 2007;32(3):449-64.
- 13- World Health Organization. Prevalence of current (daily or occasional) tobacco smoking among adults (15 years and older) (percentage) [Internet]. Geneva: World Health Organization. [cited 2017 Oct 24]. Available from: <https://www.who.int/data/gho/indicator-metadata-registry/imr-details/128>.
- 14- Sudo A, Kuroda Y. Media exposure, interactive health literacy, and adolescents' susceptibility to future smoking. *Int J Adolesc Med Health*. 2017;29(2):pii.
- 15- Mohammadkhani S. Risk and protective factors of alcohol, tobacco and other illicit drugs used among 13 to 18 years-old adolescents. *Educ Psychol*. 2008;4(12):38-69. [Persian]
- 16- Rigotti NA, Moran SE, Wechsler H. US college students' exposure to tobacco promotions: prevalence and association with tobacco use. *Am J Public Health*. 2005;95(1):138-44.
- 17- Ghaderi M, Mousavi Jajarmi SM, Haresabadi M, Bakhshabadi M, Feizi P, Majlesi S. Investigating of the prevalence and underlying factors of substance abuse among students of North Khorasan University of Medical Sciences. *Iran J Anesthesiol Crit Care*. 2019;2(1):29-38. [Persian]
- 18- Bashirian S, Barati M, Mohammadi Y, Mostafaei H. Factors associated with hookah use among male high school students: the role of demographic characteristics and hookah user and non-user prototypes. *J Res Health Sci*. 2016;16(4):217-23.
- 19- Saffari M, Shojaeizadeh D, Ghofranipour F, Heydarnia A, Pakpour A. *Health Education & Promotion-Theories, Models & Methods*. 1st Edition. Tehran: Sobhan; 2009. p. 12-21. [Persian]
- 20- Harakeh Z, Scholte RH, Vermulst AA, de Vries H, Engels RC. Parental factors and adolescents' smoking behavior: an extension of the theory of planned behavior. *Prev Med*. 2004;39(5):951-61.
- 21- Fathi Y, Bashirian S, Barati M, Hazavei SMM. Tramadol abuse status and related factors among three college students in Hamadan. *Avicenna J Clin Med*. 2012;19(3):23-9. [Persian]
- 22- Dehdari T, Jafari A, Joveyni H. Students' perspectives in Tehran University of Medical Sciences about factors affecting smoking hookah. *Razi J Med Sci*. 2012;19(95):17-24. [Persian]
- 23- Barati M, Niknami S, Heidarnia A, Allahverdipour H. Predictors of tobacco smoking in male adolescents in