



Research Article

Evaluation of the Students' Drug Use Intention based on the Theory of Planned Behavior Model (TPB) in North Khorasan University of Medical Sciences

Hamid Tavakkoli Ghouhani¹ , Seyed Kaveh Hojjat² , Alireza Afshari-Safavi³ ,
Faezeh Kaviyani⁴ , Fatemeh Shayanfar^{5*}

¹ Assistant Professor, Addiction and Behavioral Sciences Research Center, North Khorasan University of Medical Sciences, Bojnurd, Iran

² Psychiatry and Behavioral Sciences Research Center, Sleep Medicine Division, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran

³ Assistant Professor of Biostatistics, Department of Epidemiology and Biostatistics, School of Health, North Khorasan University of Medical Sciences, Bojnurd, Iran

⁴ PhD Student, Addiction and Behavioral Sciences Research Center, North Khorasan University of Medical Sciences, Bojnurd, Iran

⁵ MD, Addiction and Behavioral Sciences Research Center, North Khorasan University of Medical Sciences, Bojnurd, Iran

***Corresponding author:** Hamid Tavakkoli Ghouhani, Addiction and Behavioral Sciences Research Center, North Khorasan University of Medical Sciences, Bojnurd, Iran. E-mail: fatemehshayan96@gmail.com.

DOI: [10.32592/nkums.16.2.69](https://doi.org/10.32592/nkums.16.2.69)

How to Cite this Article:

Tavakkoli Ghouhani H, Hojjat S K, Afshari-Safavi A, Kaviyani F, Shayanfar F. Evaluation of the Students' Drug Use Intention based on the Theory of Planned Behavior Model (TPB) in North Khorasan University of Medical Sciences. J North Khorasan Univ Med Sci. 2024;16(2):69-75. DOI: 10.32592/nkums.16.2.69

Received: 25 Nov 2022

Accepted: 08 Jan 2024

Keywords:

Intention
Students
Substance abuse
Theory of planned
behavior model

Abstract

Introduction: Considering the high prevalence of drug use in Iran and the need to pay attention to this issue in educational environments, it is important to identify the underlying factors to plan preventive measures. Therefore, the aim of the present study was to investigate the intention of drug abuse in students of North Khorasan University of Medical Sciences.

Method: The current cross-sectional study was conducted using a descriptive-analytical design. The statistical population consisted of students of North Khorasan University of Medical Sciences in 2022. The samples (n=237) were selected using a stratified sampling method. The tool for collecting information was the questionnaire of Mirzaei et al., whose validity and reliability were already confirmed. Data analysis was done in SPSS24 software and by Chi-square, independent t, Mann-Whitney, and logistic regression models.

Results: The mean age of the participants was 23.75 ± 3.86 (19-45) years. The history of smoking, alcohol use, and opium use was 28.3%, 23.6%, and 8%, respectively. Besides, 25.8% of the participants had a history of using other substances, including hashish, crack, heroin, ecstasy, amphetamine, and LSD. Based on the results of this study, the relationship between behavioral intention and attitude, abstract norms, and perceived behavioral control was statistically significant ($P < 0.05$). Moreover, a significant relationship was observed between drug use and male gender, smoking, and having friends using drugs.

Conclusion: Considering that attitude was a stronger predictor of behavioral intention, it seems that the implementation of appropriate educational programs can be an effective measure to raise students' awareness in this regard.



بررسی قصد مصرف مواد در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی بر اساس مدل تئوری رفتار برنامه‌ریزی شده (TPB)

حمید توکلی قوچانی^۱، سید کاوه حجت^۲، علیرضا افشاری صفوی^۳، فائزه کاویانی^۴، فاطمه شایان‌فر^{۵*}

^۱ استادیار آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، مرکز تحقیقات اعتیاد و علوم رفتاری، دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی، بجنورد، ایران
^۲ دانشیار مرکز تحقیقات روان‌پزشکی و علوم رفتاری، شاخه پزشکی خواب، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران
^۳ استادیار آمار زیستی، گروه اپیدمیولوژی و آمار زیستی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی، بجنورد، ایران
^۴ دانشجوی دکتری، مرکز تحقیقات اعتیاد و علوم رفتاری، دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی، بجنورد، ایران
^۵ دکتری پزشکی، مرکز تحقیقات اعتیاد و علوم رفتاری، دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی، بجنورد، ایران
*نویسنده مسئول: حمید توکلی قوچانی، مرکز تحقیقات اعتیاد و علوم رفتاری، بجنورد، دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی. ایمیل: fatemehshayan96@gmail.com

DOI: 10.32592/nkums.16.2.69

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۰۸/۱۴	چکیده
تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۱۰/۱۸	مقدمه: با توجه به شیوع بالای مصرف مواد در ایران و ضرورت توجه به این مسئله در محیط‌های آموزشی، شناخت عوامل زمینه‌ساز و برنامه‌ریزی به منظور اقدامات پیشگیرانه حائز اهمیت است؛ بنابراین، هدف پژوهش حاضر بررسی قصد مصرف موادمخدر در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی است.
واژگان کلیدی:	روش کار: مطالعه مقطعی حاضر از نوع توصیفی تحلیلی است که در سال ۱۴۰۰ درباره ۲۳۷ نفر از دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی انجام شد. نمونه‌گیری به روش طبقه‌ای صورت گرفت. ابزار گردآوری اطلاعات پرسش‌نامه میرزایی و همکاران بود که روایی و پایایی آن تأیید شده است. تحلیل داده‌ها در نرم‌افزار SPSS24 و توسط آزمون‌های کای دو، تی مستقل، من‌ویتنی و مدل رگرسیون لجستیک انجام شد.
قصد مصرف مواد دانشجویان مدل رفتار برنامه‌ریزی‌شده TPB	یافته‌ها: میانگین سنی شرکت‌کنندگان برابر با ۲۳/۷۵±۳/۸۶ (۱۹ تا ۴۵) سال بود. سابقه مصرف سیگار، الکل و تریاک به ترتیب ۲۳/۶، ۲۸/۳ و ۸ درصد بود و ۲۵/۸ درصد از شرکت‌کنندگان سابقه مصرف سایر مواد شامل حشیش، کراک، هروئین، اکستازی، آمفتامین و LSD داشتند. بر اساس نتایج این مطالعه، ارتباط قصد رفتاری با نگرش، نگرش‌های انتزاعی و کنترل رفتار درک‌شده از نظر آماری معنادار ($P < 0.05$) بود. همچنین، بین مصرف مواد با جنسیت مرد، مصرف سیگار و داشتن دوستان مصرف‌کننده مواد ارتباط معنادار مشاهده شد.
	نتیجه‌گیری: با توجه به اینکه نگرش، پیش‌گویی‌کننده قوی‌تری در قصد رفتاری بود، به نظر می‌رسد اجرای برنامه‌های آموزشی به منظور اصلاح نگرش به مواد بتواند بر قصد مصرف مواد در دانشجویان مؤثر باشد.

مقدمه

مواد را در دانشجویان رشته‌های مختلف، از جمله رشته پزشکی، حدود ۲۰ تا ۴۰ درصد تخمین زده‌اند [۵]. مطالعات مختلف در ایران شیوع مصرف مواد را در دانشجویان دانشگاه‌های مختلف بین ۸/۵ تا ۳۸/۵ درصد گزارش کرده‌اند [۶، ۷]. گسترش پرشتاب مصرف مواد و مشکلات وابسته به آن در جمعیت دانشجویی و پیامدهای زبان‌بار آن، همچون بی‌انگیزگی و افت تحصیلی، بیماری‌های جسمی و روانی، خودکشی، رفتارهای پرخطر، احساس بی‌هویتی و رفتارهای جنسی پرخطر، ضرورت برنامه‌ریزی و تدوین راهکارهای مداخله‌ای پیشگیرانه را در دانشگاه‌ها نشان می‌دهد. عوامل متعددی در اتیولوژی مصرف و اعتیاد

مصرف موادمخدر به عنوان یک بیماری مزمن همچنان یکی از آسیب‌های درخور توجه اجتماعی به شمار می‌رود که تحت تأثیر تعاملات پیچیده بین مدارهای مغزی، ژنتیک، محیط و تجربیات زندگی فرد است [۱]. شایع‌ترین سن مصرف موادمخدر در ایران بین ۲۵ تا ۴۵ سال است [۲]. اختلالات مربوط به مصرف مواد، به دلیل تأثیر منفی آن بر سلامت فردی، مالی، اجتماعی و زندگی حرفه‌ای، مشکلی نگران‌کننده در اقشار مختلف است. استفاده از مواد در بین دانشجویان علوم پزشکی می‌تواند بر رفتار، ایمنی و کارایی حرفه‌ای آن‌ها تأثیر بگذارد [۳، ۴]. مطالعات انجام‌شده در سراسر جهان، از جمله هند، میزان شیوع مصرف

بررسی مصرف مواد در دانشجویان اهمیت می‌یابد [۱۶]. لذا، با توجه به شیوع بالای مصرف موادمخدر در ایران و پیامدهای متعدد جسمانی، روانی و اجتماعی مرتبط با آن و همچنین، نقش کلیدی دانشجویان در جامعه و با توجه به ضرورت توجه به پیشگیری از مصرف مواد در محیط‌های آموزشی و لزوم شناسایی این مشکل و برنامه‌ریزی به‌منظور اقدامات پیشگیرانه لازم، این مطالعه با بهره از تئوری رفتار برنامه‌ریزی‌شده با هدف بررسی قصد مصرف موادمخدر در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی بر اساس مدل TPB انجام شد.

روش کار

مطالعه مقطعی حاضر از نوع توصیفی تحلیلی بود که سال ۱۴۰۰ درباره ۲۳۷ نفر از دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی انجام شد. جامعه آماری مطالعه تمام دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی بودند. با اطمینان آماری ۹۵ درصد و دقت ۵ درصد و با توجه به فرمول محاسبه حجم نمونه، تعداد نمونه مورد نیاز ۲۳۷ نفر برآورد شد. نمونه‌ها به‌صورت تصادفی و با استفاده از جدول متغیرها به روش انتخاب منظم، از جمعیت مورد مطالعه انتخاب شدند. همچنین، با توجه به اطلاعات استخراج‌شده از مطالعات مشابه محمدی زیدی و ایلدیری لوحه‌سرا (۱۳۹۹) [۱۷] و با در نظر گرفتن سطح معناداری ۵ درصد و خطای نمونه‌گیری ۵ درصد، حداقل حجم نمونه مورد نیاز در این مطالعه به دست آمد. نمونه‌گیری به روش طبقه‌ای، پس از تکمیل فرم رضایت شرکت در مطالعه انجام شد؛ به این صورت که ابتدا دانشکده‌های مختلف، طبقات نمونه‌گیری در نظر گرفته شدند و از هر طبقه (دانشکده) متناسب با تعداد دانشجویان که معیارهای ورود به مطالعه را داشتند، نمونه مورد نیاز استخراج شد. معیارهای ورود شامل دانشجوی ورودی دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی بودن به‌غیر از دانشجویان مهمان یا انتقالی و همچنین، رضایت کامل برای شرکت در مطالعه بود. معیارهای خروج از مطالعه نیز شامل مهمان یا دانشجوی انتقالی بودن در دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی، عدم تمایل به ادامه همکاری در پژوهش و مخدوش بودن پرسش‌نامه بود. تعداد نمونه‌ها در بخش یافته‌ها آورده شده است.

ابزار گردآوری اطلاعات این پژوهش پرسش‌نامه‌ای بود که مظلومی و همکاران (۲۰۱۶) آن را طراحی کرده‌اند و روایی آن با نظر متخصصان امر مصرف موادمخدر و آموزش بهداشت و پایایی آن با استفاده از شاخص ضریب آلفا کرونباخ ($\alpha=0.61$) تأیید شده است [۱۸]. این پرسش‌نامه شامل دو قسمت دموگرافیک و سؤالات زمینه‌ای درباره طلاق والدین، پیشنهاد اصرار موادمخدر توسط دوستان، سابقه ارتکاب جرم و... است. بخش دیگر گویه‌های مربوط به تئوری رفتار برنامه‌ریزی‌شده شامل چهار قسمت است: نگرش با ۱۰ گویه ($\alpha=0.83$) و محدوده نمره برابر با ۱۰ تا ۵۰ که در این قسمت نگرش مثبت به مصرف مواد مدنظر بود و کسب نمره بیشتر به معنی نگرش بیشتر به مصرف مواد بود. هنجارهای ذهنی با ۴

مؤثر است که در تعامل با یکدیگر به شروع مصرف و سپس اعتیاد منجر می‌شود. درک تمام علل و عوامل زمینه‌ای موجب می‌شود تا روند پیشگیری، شناسایی، درمان و پیگیری به‌طور هدفمند طرح‌ریزی شود [۸]. مطالعه چرمن (Charman)، در سال ۲۰۱۹ نشان داد افرادی که نگرش‌ها و باورهای مثبت یا خنثی به موادمخدر دارند، احتمال مصرف و اعتیادشان بیش از کسانی است که نگرش‌های منفی دارند [۹]. تئوری رفتار برنامه‌ریزی‌شده (TPB) یکی از مؤثرترین نظریات در زمینه ارتباط نگرش و رفتار است و تلاش می‌کند تا دلایل انجام یک رفتار خاص توسط یک فرد را تبیین کند و هرگونه رفتار تحت اراده انسانی و قصد رفتار ناشی از سازه‌های نگرش، هنجارهای انتزاعی و کنترل رفتاری درک‌شده است که سازه نگرش با ارزیابی منفی یا مثبت از رفتار و پیامدهایش تعریف می‌شود. هنجارهای انتزاعی به درجه‌ای که فرد از صمیمیت دیگران با خودش تصور می‌کند اطلاق می‌شود و اینکه جامعه برای آن رفتار چقدر ارزش قائل می‌شود و در نهایت، چقدر فرد به تبعیت از عقاید هنجاری تمایل دارد. سازه کنترل رفتاری نیز در قالب آسانی یا سختی بروز رفتار تعریف می‌شود. نظریه رفتار برنامه‌ریزی‌شده به‌عنوان یکی از بهترین نظریه‌های علوم رفتاری، در پژوهش‌های مختلف در تبیین رفتار و تعیین مهمترین عوامل تأثیرگذار بر آن بسیار به کار گرفته شده است [۱۰].

مطالعه مظلومی و همکاران (۲۰۱۶)، نگرش و هنجارهای ذهنی را فاکتورهای مؤثر بر پیش‌بینی قصد رفتاری نشان داد [۱۱]. چنان‌که مطالعه عالمی و همکاران (۲۰۱۵)، نشان داد که ارتباط معناداری بین نگرش و کنترل رفتاری درک‌شده دانشجویان با قصد رفتاری و همچنین، کنترل رفتاری درک‌شده با رفتار آنان وجود دارد و در این مطالعه از میان سازه‌های نظریه رفتار برنامه‌ریزی‌شده، کنترل رفتاری درک‌شده یک پیش‌بینی‌کننده قوی در قصد و عملکرد پیشگیرانه از استعمال دخانیات در دانشجویان بود [۱۲].

مطالعه عربان و همکاران (۲۰۲۱)، نشان داد که همه سازه‌های نظریه رفتار برنامه‌ریزی‌شده پیش‌گویی‌کننده معنی‌دار مصرف دخانیات بودند. همچنین، نرم‌های انتزاعی و دوستان سیگاری مهمترین پیش‌گویی‌کننده‌ها بودند [۱۳]. مطالعه ژائو (Zhao) و همکاران (۲۰۲۰)، نشان داد که همه سازه‌های TPB با قصد و تجربه استفاده از الکل مرتبط بودند و داشتن دوستان الکلی کمتر، قوانین سخت‌گیرانه والدین و نگرش نامطلوب آنان به مصرف الکل، با هنجارهای ذهنی نوجوانان در ارتباط بود و نگرش‌های پرهیز از مصرف الکل به‌صورت اجتماعی و نگرش‌های نامطلوب نوجوانان به الکل، قصد مصرف الکل را پیش‌بینی می‌کرد [۱۴].

نتایج حاصل از مطالعه مارتین (Martin) و همکاران (۲۰۱۰)، نشان داد که کاربرد TPB از توضیح رفتار قمار در این جمعیت پشتیبانی می‌کند [۱۵]. با توجه به نقش نیروهای تحصیل‌کرده هر جامعه در فرایند سازندگی و اداره آن جامعه و اهمیت سلامت در بازدهی و کارایی افراد،

گویه ($\alpha=0/75$) و محدوده نمره برابر با ۴ تا ۲۰ که در این قسمت هنجارهای ذهنی ترغیب کننده مصرف مواد مدنظر بود. کنترل رفتاری درک شده با ۲ گویه ($\alpha=0/81$) و محدوده نمره ۲ تا ۱۴ که در این قسمت کنترل رفتار درک شده در عدم مصرف مواد مدنظر بود و کسب نمره بیشتر به معنی کنترل بیشتر بر خود در عدم مصرف مواد بود. قصد رفتاری با ۴ گویه ($\alpha=0/89$) و محدوده نمره ۴ تا ۲۰ که در این قسمت نیز قصد رفتاری مصرف مواد مدنظر بود و کسب نمره بیشتر به معنی قصد بیشتر برای مصرف مواد بود. در قسمت نگرش، پاسخ ها در قالب طیف لیکرت پنج درجه ای به صورت کاملاً مخالفم تا کاملاً موافقم بود و در قسمت های هنجارهای انتزاعی، کنترل رفتاری درک شده و قصد رفتاری امتیازها به صورت خیلی زیاد تا هرگز تنظیم شده بود که هر گویه امتیازی بین ۱ تا ۵ داشت [۱۸]. در نهایت، داده های به دست آمده در نرم افزار SPSS24 و توسط آزمون های کای دو، تی مستقل، من ویتنی و مدل رگرسیون لجستیک تجزیه و تحلیل شد.

یافته ها

در این مطالعه، ۲۳۷ دانشجو (۱۱۸ پسر معادل ۴۹/۸ درصد و ۱۱۹ دختر معادل ۵۰/۲ درصد) با سن بین ۱۹ تا ۴۵ سال و با میانگین سنی $23/3 \pm 7/5/86$ سال شرکت کردند. ۴۸ نفر (۵۰/۲ درصد) متأهل، ۱۸۷ نفر (۷۸/۹ درصد) مجرد و ۲ نفر (۰/۸ درصد) مطلقه بودند. ۱۷۶ نفر (۷۴/۲ درصد) عدم سابقه مصرف مواد و ۷۹ نفر (۲۶/۲ درصد) سابقه مصرف موادمخدر داشتند. ۶۷ نفر (۲۸/۳ درصد) سابقه مصرف سیگار، ۵۶ نفر (۲۳/۶ درصد) سابقه مصرف الکل، ۱۹ نفر (۸ درصد) سابقه مصرف تریاک، ۱۲ نفر (۵/۱ درصد) سابقه مصرف حشیش، ۱ نفر (۰/۴ درصد) سابقه مصرف کراک، ۲ نفر (۰/۸ درصد) سابقه مصرف هروئین، ۲ نفر (۰/۸ درصد) سابقه مصرف اکستازی، ۳ نفر (۱/۳ درصد) سابقه

مصرف آمفتامین و ۲ نفر (۰/۸ درصد) سابقه مصرف LSD داشتند. به طور کلی، ۱۸ نفر (۷/۶ درصد) مصرف موادمخدر در حال حاضر را بیان کردند و ۴۳ نفر (۱۸/۲ درصد) نیز سابقه ترک موادمخدر را ذکر کردند. ۲۸/۳ درصد از شرکت کنندگان نیز مصرف سیگار (همیشه و گهگاهی) را ذکر کردند. مصرف کنندگان سن شروع مصرف مواد را $17/7 \pm 5/9/97$ سال ذکر کردند.

یافته های این مطالعه نشان داد که ۴۴/۷ درصد از شرکت کنندگان پیشنهاد مصرف مواد از سوی دوستان خود داشته اند، ۴۹ درصد سابقه مشکلات عاطفی و روحی روانی داشته اند و ۳۳ درصد به روان پزشک یا روان شناس مراجعه کرده اند.

یافته ها همچنین نشان داد که شایع ترین دلایل مصرف مواد به ترتیب کسب لذت (۱۳/۵ درصد)، حس کنجکاوی (۹/۳ درصد) و کاهش فشارهای روزمره (۷/۶ درصد) بود.

نتایج آزمون کای اسکوئر حاکی از آن است که ارتباط معناداری بین مصرف سیگار و مصرف موادمخدر وجود دارد؛ به طوری که میزان مصرف سیگار به طور معناداری در افراد مصرف کننده موادمخدر بیشتر بود. همچنین، ارتباط معناداری بین دوستان مصرف کننده مواد و جنسیت مصرف موادمخدر وجود دارد. مصرف مواد در مردان بیشتر از زنان بود. تفاوت معناداری بین وضعیت تأهل، سن و نوع دانشکده با مصرف موادمخدر وجود ندارد (جدول ۱).

چنان که در جدول ۲ مشاهده می شود، بر اساس قدر مطلق، نگرش و نرم های انتزاعی با قصد رفتاری رابطه مستقیم و کنترل رفتاری درک شده با قصد رفتاری رابطه عکس دارد.

تعیین ارتباط بین مصرف موادمخدر با مصرف سیگار، داشتن دوستان مصرف کننده مواد، وضعیت تأهل، سن، جنسیت و نوع دانشکده در دانشجویان علوم پزشکی خراسان شمالی در جدول ۳ آمده است.

جدول ۱. ارتباط بین مصرف موادمخدر با مصرف سیگار، داشتن دوستان مصرف کننده مواد، وضعیت تأهل، سن، جنسیت و نوع دانشکده

متغیر مورد بررسی	مصرف موادمخدر تعداد (درصد)	عدم مصرف موادمخدر تعداد (درصد)	P-value
مصرف سیگار	مصرف ۵۶ (۸۴/۸)	۱۰ (۱۵/۲)	$P<0/001$
	عدم مصرف ۳۳ (۱۹/۵)	۱۳۶ (۸۰/۵)	
دوستان مصرف کننده مواد	بله ۶۴ (۶۱/۵)	۴۰ (۳۸/۵)	$P<0/001$
	خیر ۲۵ (۱۹/۱)	۱۰۶ (۸۰/۹)	
وضعیت تأهل	مجرد ۷۴ (۳۹/۲)	۱۱۵ (۶۰/۸)	۰/۴۹۵
	متأهل ۱۵ (۳/۱)	۳۲ (۶۸/۱)	
جنسیت	مرد ۵۸ (۴۹/۶)	۵۹ (۵۰/۴)	$P<0/001$
	زن ۳۱ (۲۶/۱)	۸۸ (۷۳/۹)	
دانشکده	دندان پزشکی ۹ (۳۷/۵)	۱۵ (۶۲/۵)	۰/۱۰۰
	پزشکی ۳۴ (۳۵/۸)	۶۱ (۶۴/۲)	
	پرستاری ۲۷ (۴۳/۵)	۳۵ (۵۶/۵)	
	بهداشت ۱۹ (۳۴/۵)	۳۶ (۶۵/۵)	

جدول ۲. شاخص‌های آنالیز رگرسیون متغیرهای TPB (نگرش، نرم‌های انتزاعی و کنترل رفتاری درک‌شده) در پیش‌بینی قصد رفتاری

نوع متغیر TPB	Std.Error	استاندارد β	P-value
نگرش	۰/۲۱	۰/۴۱۲	$P < ۰/۰۰۱$
نرم‌های انتزاعی	۰/۵۶	۰/۲۷۸	$P < ۰/۰۰۱$
کنترل رفتاری درک‌شده	۰/۱۱۵	-۰/۲۲۵	$P < ۰/۰۰۱$

جدول ۳. مقایسه نگرش، هنجارهای ذهنی، کنترل رفتاری درک‌شده و قصد رفتاری در دانشجویان با و بدون سابقه مصرف مواد

نوع متغیر TPB	با سابقه مصرف مواد	بدون سابقه مصرف مواد	P-value
نگرش	$۲۷/۶ \pm (۲۵/۸۸)$	$۱۸/۵۴ \pm (۵۴/۸۴)$	$P < ۰/۰۰۱$
نرم‌های انتزاعی	$۸/۳ \pm (۱۲/۶۱)$	$۵/۲ \pm (۵۴/۵۲)$	$P < ۰/۰۰۱$
کنترل رفتار درک‌شده	$۸/۱ \pm (۱۶/۴۸)$	$۹/۱ \pm (۲۷/۲۵)$	$P < ۰/۰۰۱$
قصد رفتاری	$۸/۳ \pm (۹/۱۵۹)$	$۵/۲ \pm (۰/۱۱۷)$	$P < ۰/۰۰۱$

چنان‌که در جدول ۳ مشاهده می‌شود، نگرش، هنجارهای ذهنی، کنترل رفتاری درک‌شده و قصد رفتاری افراد مصرف‌کننده مواد با افراد بدون سابقه مصرف مواد تفاوت معنادار داشت. افراد با سابقه مصرف مواد نگرش مثبت‌تر، نرم‌های انتزاعی بیشتر و قصد رفتار بیشتری داشتند و در مقابل، افراد بدون سابقه مصرف کنترل رفتار درک‌شده بیشتر داشتند.

بر اساس یافته‌های جدول ۴، سن با تمام سازه‌های نظریه رفتار برنامه‌ریزی‌شده ارتباط دارد. همچنین، با افزایش سن، قصد رفتاری سوءمصرف مواد مخدر کاهش می‌یابد.

جدول ۴. بررسی اثر سن بر نگرش، هنجارهای ذهنی و کنترل رفتاری درک‌شده

متغیر	Std.Error	β استاندارد	P-value
نگرش	۰/۳۹	۰/۳۲	$P < ۰/۰۰۱$
نرم‌های انتزاعی	۰/۹۸	۰/۰۴	$P < ۰/۰۰۱$
کنترل رفتاری درک‌شده	۰/۱۹۹	۰/۰۰	$P < ۰/۰۰۱$
قصد رفتاری	۰/۱۱۱	-۰/۰۳	$P < ۰/۰۰۱$

نتایج آزمون آنالیز واریانس تفاوت معناداری بین نمره کنترل رفتاری درک‌شده با رشته تحصیلی نشان نداد.

بحث

این مطالعه با بهره از تئوری رفتار برنامه‌ریزی‌شده به منظور بررسی قصد مصرف مواد مخدر در بین دانشجویان بر اساس مدل TPB انجام شد. در این پژوهش، ارتباط قصد رفتاری با نگرش، نرم‌های انتزاعی و کنترل رفتار درک‌شده از نظر آماری معنادار بوده است و در بین متغیرها، نگرش تأثیر بیشتری در قصد رفتاری داشت. همچنین، در مطالعه جلیلیان و همکاران (۲۰۱۶)، نگرش و هنجارهای ذهنی فاکتورهای مؤثر بر پیش‌بینی قصد رفتاری شناخته شدند که با مطالعه ما همخوانی داشت [۱۹]. در مطالعه عالمی و همکاران (۲۰۱۵)، ارتباط معناداری بین نگرش و کنترل رفتاری درک‌شده دانشجویان با قصد رفتاری آنان و همچنین، بین کنترل رفتاری درک‌شده با قصد رفتار آنان وجود داشت

[۱۶]. از میان سازه‌های نظریه رفتار برنامه‌ریزی‌شده، کنترل رفتاری درک‌شده یک پیش‌بینی‌کننده قوی در قصد و عملکرد پیشگیرانه از استعمال دخانیات در دانشجویان بود. در مطالعه عربان و همکاران (۲۰۱۵)، همه سازه‌های نظریه رفتار برنامه‌ریزی‌شده پیش‌گویی‌کننده معنی‌دار مصرف دخانیات بودند و همچنین، نرم‌های انتزاعی و دوستان سیگاری مهم‌ترین پیش‌گویی‌کننده‌ها بودند که هم‌راستا با مطالعه ماست [۱۷].

در مطالعه حاضر، شیوع مصرف سیگار، الکل، تریاک، حشیش، آفتامین، هروئین، اکستازی، LSD و کراک بین دانشجویان گزارش شد که در مطالعه علیزاده و همکاران (۲۰۰۸) نیز سابقه مصرف یک بار یا بیشتر الکل، حشیش، تریاک، هروئین و اکستازی و سایر مواد مشاهده شده است و مصرف مواد با جنس مرد، سن، زندگی همراه با دوستان و تحصیل در رشته پزشکی رابطه معنی‌دار داشت [۲۰]. در مطالعه ضرابی و همکاران (۲۰۰۹)، ۸۲۷ نفر از دانشجویان علوم پزشکی گیلان با میانگین سنی $۲۲/۱۲ \pm ۳/۷۹$ سال بررسی شدند. بیشترین ماده مخدر مصرفی شامل سیگار، الکل، تریاک، حشیش، اکستازی، هروئین، کوکائین، مورفین و سایر مواد بود که با مطالعه ما همخوانی داشت [۲۱]. در این مطالعه، بین شیوع مصرف مواد در طول عمر و جنسیت مذکر، گروه سنی بالاتر، زندگی در خانه دانشجویی و متأهل بودن ارتباط معنی‌داری وجود داشت. برخی تفاوت‌های مشاهده‌شده در مطالعه حاضر با سایر مطالعات درباره ارتباط مصرف مواد و برخی متغیرهای دموگرافیکی می‌تواند به دلیل خصوصیات دموگرافیکی منطقه و طراحی متفاوت مطالعات باشد. نتایج این پژوهش حاکی از آن است که میانگین نمره نگرش برابر با $۲۰/۸۳ \pm ۸/۵$ ، هنجارهای ذهنی برابر با $۶/۲۱ \pm ۳/۰۵$ ، کنترل رفتار درک‌شده برابر با $۸/۹۸ \pm ۱/۴۰$ و قصد رفتاری برابر با $۶/۰۲ \pm ۳/۱۲$ بود. در مطالعه جلیلیان و همکاران (۲۰۱۶)، نمره نگرش برابر با $۲۴/۸ \pm ۶/۱۵$ ، هنجارهای ذهنی برابر با $۱۱/۱۰ \pm ۲/۵۲$ ، کنترل رفتار درک‌شده برابر با $۶/۸۵ \pm ۱/۸۶$ و قصد رفتاری برابر با $۱۰/۹۵ \pm ۳/۳۵$ بود [۱۹]. همچنین، در هر دو مطالعه، نگرش، هنجارهای ذهنی و قصد رفتاری با یکدیگر رابطه مستقیم و با

پایدار، برجسته و نیرومند به موضوعی خاص، به احتمال زیاد، زمینه ارتکاب یک رفتار را فراهم می‌کند. جامعه آماری مطالعه و صرفاً پرداختن به دانشجویان علوم پزشکی حاضر از محدودیت‌های این مطالعه است و پیشنهاد می‌شود که در مطالعات آتی، گروه‌های مختلف و ویژگی‌های دموگرافیک گسترده‌تر بررسی شود.

نتیجه‌گیری

در این پژوهش، ارتباط قصد رفتاری با نگرش، نرم‌های انتزاعی و کنترل رفتار درک‌شده از نظر آماری، معنادار بوده است. متغیر نگرش تأثیر بیشتری در پیش‌گویی قصد رفتاری دارد و این موضوع اهمیت بازسازی نگرش در دانشجویان و لزوم اجرای برنامه آموزشی متناسب با تئوری را نشان می‌دهد. همچنین، بین مصرف مواد با جنسیت مرد، مصرف سیگار و داشتن دوستان مصرف‌کننده مواد ارتباط معنادار مشاهده شد؛ بنابراین، مصرف سیگار در دانشجویان، آن‌ها را برای مصرف موادمخدر مستعدتر می‌سازد. لذا، داشتن دوستان مصرف‌کننده به‌طور غیرمستقیم بر قصد و در نهایت، بر رفتار مصرف موادمخدر تأثیر می‌گذارد و بایستی در مداخله‌ی پیشگیرانه به آن توجه شود.

سپاسگزاری

پژوهش حاضر را کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی با کد ۴۰۰۱۸۸ در کمیته اخلاق در پژوهش مطرح کرد و با شماره IR.NKUMS.REC.1401.003 به تصویب رساند. همچنین، این مقاله از پایان‌نامه دکترای حرفه‌ای دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی استخراج شده است. از تمامی شرکت‌کنندگان در پژوهش و همچنین، دانشکده‌های دانشگاه علوم پزشکی شهر بجنورد که در انجام این تحقیق به محققان یاری رساندند، کمال تشکر را داریم.

تعارض منافع

تضاد منافع وجود ندارد.

References

1. Santangelo OE, Provenzano S, Firenze A. Risk factors for addictive behaviors: a general overview. *Int J Environ Res Public Health*. 2022;19(11):6583. [DOI: 10.3390/ijerph19116583]
2. Masoudi BD, Baghianimoghadam MH, Sharifirad G, Fallahzadeh H. Evaluation of preventive behaviors of addiction based on health belief model (HBM) among male high school students in Boroujen, Iran. *J Health Sey Res*. 2012;8(2):247. [Link]
3. Papadakis MA, Hodgson CS, Teherani A, Kohatsu ND. Unprofessional behavior in medical school is associated with subsequent disciplinary action by a state medical board. *J Med Regul*. 2004;90(1):16-23. [DOI: 10.30770/2572-1852-90.1.16]
4. Ray O. Drugs, Society, and Human Behavior. 1978. [Link]
5. Arora A, Kannan S, Gowri S, Choudhary S, Sudarasan S, Khosla P. Substance abuse amongst the medical graduate students in a developing country. *Indian J Med Res*. 2016;143(1):101-03. [DOI: 10.4103/0971-5916.178617]
6. Hayati F, Gorjian Z, Mahmoodi N, Zarea K, Sayah BM, Monadi ZH, et al. Prevalence of substance abuse and its correlation with educational achievement among nursing students in Abadan. *Edu Dev Jondishapur*. 2018;8(4):391-98. [Link]
7. Barati M, Allahverdiipour H, Jalilian F. Prevalence and predictive

کنترل رفتار درک‌شده راجع به عدم مصرف موادمخدر، رابطه معکوس و معناداری داشتند.

به‌طور کلی، در این مطالعه، ۷/۶ درصد از دانشجویان مصرف موادمخدر در حال حاضر را بیان کردند و ۲۸/۳ درصد از شرکت‌کنندگان نیز مصرف سیگار (همیشه و گهگاهی) را ذکر کردند که این ارقام در جمعیت دانشجویی، به‌خصوص دانشجویان حوزه سلامت که ارائه‌دهندگان خدمات و مراقبت‌های بهداشتی در آینده خواهند بود، مهم و درخور توجه است. بین سن و مصرف موادمخدر ارتباط معناداری مشاهده نشد. در مطالعه ضربایی و هم‌زمان (۲۰۰۹)، بین مصرف مواد و سن ارتباط معنی‌داری وجود داشت [۲۱]. عدم معنی‌داری ارتباط بین سن و گرایش به مصرف مواد در مطالعه حاضر می‌تواند مربوط به این باشد که دانشجویان سنین پایین بررسی نشدند. در مطالعه حاضر، بین گرایش به مصرف مواد با داشتن دوستان مصرف‌کننده موادمخدر و سابقه مصرف سیگار ارتباط معناداری وجود داشت. در مطالعه فروغ‌الدین عدل (۲۰۰۵)، ۶۴ درصد از معناداران اظهار کردند که اولین بار دوستانشان موادمخدر به آن‌ها عرضه کرده‌اند [۲۲].

مطالعه حاضر نیز در این زمینه نشان داد که ۸۷ درصد از جوانان غیرمعنادار با هیچ دوست معناداری هم‌نشین نبوده‌اند، درحالی‌که ۸۹ درصد از جوانان معنادار بیان کردند که دوست معنادار دارند. در این پژوهش، بین گرایش به مصرف مواد و رشته تحصیلی ارتباط معناداری وجود نداشت. ضربایی و هم‌کاران (۲۰۰۹)، در مطالعه خود ارتباطی بین مقطع تحصیلی دانشجویان با مصرف مواد پیدا نکردند [۲۱]. در تبیین نتایج حاصل از مطالعه بر اساس مطالعات مختلف که تأثیر سازه‌های شناختی را بر شکل‌گیری رفتار تأیید کرده‌اند، می‌توان اظهار کرد که نگرش، کنترل رفتاری درک‌شده و نرم‌های انتزاعی به‌عنوان سه فاکتور مربوط به شناخت و درکی که از شناخت و نگرش فرد حاصل می‌شود، می‌توانند پیش‌بینی‌کننده‌های رفتار مصرف مواد باشند. نگرش

- factors of psychoactive and hallucinogenic substance abuse among college students. *J Fundam Ment Health*. 2011;13(S2): 83-374. [Link]
8. Abad SSMM, Jadgal KM, Movahed E. Application of planned behavior theory to predict drug abuse related behaviors. *J Community Health Res*. 2017;6(1):44-52. [Link]
9. Charman WN. Lymphatic transport of drugs: Routledge. 2019. [Link]
10. Sharifirad G, Mostafavi F, Reisi M, Mahaki B, Javadzade H, Heydarabadi AB, et al. Predictors of nurses' intention and behavior in using health literacy strategies in patient education based on the theory of planned behavior. *Mater. Socio Med*. 2015;27(1):22. [DOI: 10.5455/msm.2014.27.22-26] [PMID: 25945078]
11. Mahmoodabad SSM, Sadeghi S, Jadgal MS, Yooshany N, Atabay RA, Movahed E, et al. Application of the theory of Planned Behavior to predict drug abuse-related behaviors among adolescents. *J Toloo Behdasht*. 2019. [DOI: 10.18502/tbj.v18i2.1259]
12. Alami A, Rezaeian-Kochi MH, Moshki M. Application of theory of planned behavior in predicting intention and action of preventing tobacco use among students of gonabad university of

- medical sciences. Iran J Health Educ. Health Promot. 2016;3(4):340-48. [Link]
13. Araban M, Karimy M, Taher M, Baiati S, Bakhtiari A, Abrehdari H, et al. Predictors of tobacco use among medical students of ahvaz university: A study based on theory of planned behavior. J Educ Community Health. 2015;2(1):10-18. [Link]
 14. Zhao X, Kelly AB, Rowland B, Williams J, Kremer P, Mohebbi M, et al. Intention to drink and alcohol use before 18 years among Australian adolescents: An extended theory of planned behavior. Addict Behav. 2020;111:106545. [DOI: 10.1016/j.addbeh.2020.106545] [PMID: 32771796]
 15. Martin RJ, Usdan S, Nelson S, Umstattd MR, LaPlante D, Perko M, et al. Using the theory of planned behavior to predict gambling behavior. Psychol Addict Behav. 2010;24(1):89-97. [DOI: 10.1037/a0018452]
 16. Shams Alizadeh N, Moghadam M, Mohsenpour B, Rostami Gooran N. Prevalence of substance abuse in medical students of Kurdistan University. HBIJ. 2008;13(2):18-26. [Link]
 17. Mohammadi Zeidi I, Ildari Lohesara M. Application of theory of planned behavior to predict the factors affecting the substance abuse treatment continuity. J North Khorasan Univ Med Sci. 2021;12(4):72-82. [Link]
 18. Mazloomi Mahmoodabad SS, Jadgal MS, Yoshani N, Aghtabay R, Alizadeh S. Application of the theory of planned behavior to predict drug abuse related behaviors among adolescents. J Toloo Behdasht. 2019;18(2):1-11. [DOI: 10.18502/tbj.v18i2.1259]
 19. Jalilian F, Mirzaei Alavijeh M, Zolghadr R. Predicting factors about drug abuse among students: An application of theory of planned behavior. J Toloo Behdasht. 2016;14(6):286-98. [Link]
 20. Shams Alizadeh N, Moghadam M, Mohsenpour B, Rostami Gooran N. Prevalence of substance abuse in medical students of Kurdistan University. J Kurdistan Univ Med Sci. 2008;13(2):18-26.
 21. Zarrabi H, Najafi K, Shirazi M, Bornha S, Sabahi E, Nazifi F. Prevalence of substance use among students of Guilan University of Medical Sciences (2005-2006). J Inflamm. Res;12(4):69-74. [Link]
 22. Adl F. A survey of effective on companion and association with bad command group and youngsters tendency to addiction. J Soc Welf Quar. 2005;4(15):319-32. [Link]