

## مقایسه قدرت پیش‌بینی‌کنندگی تئوری رفتار برنامه‌ریزی شده و مدل اعتقادات سلامت جهت سنجش تمایل دانشجویان نسبت به استفاده از محصولات ارگانیک

مسعود یزدان پناه<sup>۱</sup>، آذر هاشمی نژاد<sup>۲\*</sup>

۱، عضو هیات علمی دانشگاه کشاورزی و منابع طبیعی رامین خوزستان،

۲، دانشجوی دکتری ترویج کشاورزی دانشگاه کشاورزی و منابع طبیعی رامین خوزستان

(تاریخ دریافت: ۹۳/۴/۳۱ - تاریخ تصویب: ۹۴/۴/۱۱)

### چکیده

غذاهای ارگانیک با منافع برای سلامت دارند، می‌توانند یک شیوه جدید تفکر در ارتباط بین مواد غذایی، سلامت و طبیعت در زندگی روزمره ارائه دهند. از این رو، ضروری است تا تصمیم‌گیری مصرف‌کننده در مورد غذاهای ارگانیک درک شود و استراتژی‌هایی که مصرف این مواد غذایی را باعث می‌شوند، کشف گردد. بنابراین، درک عمیقی از مکانیزم‌هایی که مردم از این محصولات استفاده کنند، بسیار مهم است. هدف این تحقیق بررسی تمایل دانشجویان نسبت به مصرف محصولات ارگانیک می‌باشد. جهت دستیابی به این هدف دو مدل رفتار برنامه‌ریزی شده و اعتقادات سلامت به عنوان چارچوب تحقیق استفاده شده است. روایی محتوایی پرسشنامه نیز با نظر تعدادی از اعضای هیات علمی دانشگاه رامین تایید شد و جهت سنجش پایایی آن از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد که برای همه مقیاس‌ها پایایی خوب بین ۰/۶ تا ۰/۹ به دست آمد. معادلات مدل ساختاری نشان داد که در تئوری رفتار برنامه‌ریزی شده، متغیرهای هنجارهای اخلاقی، نگرش و هویت خود قادرند ۶۵ درصد از تغییرات تمایل دانشجویان به استفاده از محصولات ارگانیک را تبیین کنند و بر اساس مدل اعتقادات سلامت، منافع، تشویق به عمل و انگیزه سلامت قادرند ۳۷ درصد از تغییرات تمایل دانشجویان به استفاده از محصولات ارگانیک را تبیین کنند. نتیجه این مطالعه نشان می‌دهد که هر دو تئوری پتانسیل پیش‌بینی‌کنندگی تمایل دانشجویان را دارند، اما قدرت پیش‌بینی تئوری رفتار برنامه‌ریزی شده بالاتر از مدل اعتقادات سلامت می‌باشد. از دیدگاه سیاست‌گذاری، مطالعه حاضر توجیهی برای استفاده از سازه‌های این مدل‌ها در سیاست و تصمیم‌گیری است که منجر به تشویق دانشجویان به مصرف محصولات ارگانیک گردد.

**واژه‌های کلیدی:** محصولات ارگانیک، مدل رفتار برنامه‌ریزی شده، مدل اعتقادات سلامت، دانشجویان

### مقدمه

محصولات کشاورزی جهت پوشش افزایش تقاضا بوده است (Palis et al., 2006). در نتیجه، استفاده از آفت‌کش‌ها به سرعت گسترش یافت و به عنوان یک عنصر

از زمان انقلاب سبز، آفت‌کش‌ها و کودهای شیمیایی ابزاری قدرتمند و بسیار مهمی برای تولید بیشتر

ارگانیک - بیولوژیک، بیودینامیک و طبیعی همراه با مطالعات گسترده نظری و عملی در رابطه با آن‌ها بود (Regouin, 2003). در راستای این توسعه، بازار غذای ارگانیک نیز در جهان به طور متوسط سالیانه ۲۰ درصد گسترش پیدا می‌کند. در حال حاضر بیشتر از ۳۷ میلیون هکتار از اراضی در سراسر جهان به طور ارگانیک مدیریت می‌شوند (Pino et al., 2012). قیمت گران‌تر فرآورده‌های ارگانیک نسبت به محصولات عادی، تقاضای مداوم بازار و حمایت‌های مالی دولت‌ها از تولیدکنندگان باعث شده است که ارگانیک، سیستم پرمفعتی برای تولید نندگان باشد (Dangour et al., 2009). با این حال، بخش ارگانیک همچنان بخش کوچکی از کشاورزی را در کشورهای در حال توسعه مثل ایران در بر می‌گیرد و محدودیت‌ها و موانع اصلی برای افزایش حجم تولیدات ارگانیک، عدم تمایل مشتریان برای خرید محصولات غذایی ارگانیک می‌باشد (Vindigni et al., 2001). در حقیقت، کشاورزی ارگانیک به عنوان یک بخش از یک حرکت گسترده شامل تولیدکننده، محصول و مشتری است و رشد تقاضاهای مشتریان برای محصولات غذایی سازگار با محیط زیست، سبز و یا بدون مواد شیمیایی باعث افزایش و رشد کشاورزی ارگانیک خواهد شد (Rigby & Cáceres, 2001). به عبارت دیگر، آینده کشاورزی ارگانیک در مقیاس کلان به میزان تقاضای مشتریان و انگیزش آنان جهت پرداخت هزینه اضافه‌تر برای مواد غذایی ارگانیک بستگی دارد. (Aryal et al., 2009). به این ترتیب تمایلات متقاضیان و مشتریان عنصر مهمی برای موفقیت برنامه طبیعی و همساز با محیط زیست می‌باشد و همچنین، باعث کاهش استفاده سموم و مواد دفع آفت از سیستم کشاورزی می‌گردد (Hanson & Benedict, 2002). بنابراین، محصولات ارگانیک با تاثیرات مثبت بر روی سلامتی و محیط زیست در آینده یک شیوه تفکر جدید در خصوص ارتباط غذا، سلامتی و طبیعت را در زندگی انسان پایه‌گذاری می‌کند (Yazdanpanah & Forouzani, 2015). اما با وجود پیش‌بینی افزایش محصولات ارگانیک در آینده، مطالعات عملی و تجربی بسیار کمی در خصوص پذیرش این محصولات در ایران انجام شده است. از آن‌جا که قدم اول در پرداختن و حرکت به سمت

لازم و ضروری برای کشاورزی در سراسر جهان تبدیل گردید. اما اثر این نهاده‌های شیمیایی فقط محدود به افزایش تولید نگردید. آفت‌کش‌های استفاده شده در کشاورزی از طریق وزش باد به مناطق هم‌جوار می‌روند، وارد آب‌های سطحی و زیر زمینی می‌شوند و باعث ورود آن‌ها به طبیعت و سایر عناصر محیط‌زیست خواهند شد (Kirchmann & Thorvaldsson, 2000). همچنین، اسپری و پخش این سموم تهدیدی برای گیاهان و حیوانات به‌شمار می‌رود و باعث از دست رفتن چرخه‌های طبیعی می‌شود (Jensen & Blok, 2008). باقیمانده‌های این آفت‌کش‌ها و سموم در آب‌های آشامیدنی یا مواد خوراکی منجر به تهدید سلامتی انسان می‌شود. بر این اساس، جهان با چالش‌هایی از قبیل افزایش بیماری‌های متعدد، نابودی اکوسیستم‌های طبیعی و عوارض فراوان زیست محیطی روبرو شد (Yazdanpanah et al., 2015). عوارض گسترده کشاورزی متعارف، توجه سیاستمداران و متخصصان را در جستجوی گزیده‌هایی برای حل این مشکل جلب نمود. در پاسخ به این نگرانی‌ها، کشاورزی ارگانیک به عنوان یکی از مصادیق رهیافت‌های کشاورزی پایدار به عنوان یک راه حل معرفی گردید که هدف آن ایجاد نظام‌های تولیدی کشاورزی یکپارچه، نظام یافته و انسانی است که تضادی با منافع زیست محیطی و اقتصادی ندارد و به عنوان یکی از مهم‌ترین سیستم‌های کشاورزی جایگزین، برای تولید مواد غذایی سالم و بدون هر گونه مواد شیمیایی (Sharma, 2005) و یک روش دوستدار طبیعت تلقی می‌گردد که می‌تواند مشکلات کشاورزی متعارف را حل کند (Läpple & Rensburg, 2011). گسترش کشاورزی ارگانیک به ویژه پس از تشدید حساسیت‌ها نسبت به موضوعات زیست محیطی کشاورزی، رشد فزاینده‌ای گرفت. این دوره مصادف با ظهور و گسترش و تعمیق اندیشه‌های جدید در رابطه با تحولات اجتماعی، جنبش‌های اعتراضی و طرح روش‌های جدید در جهان بود. این اندیشه‌های نوین شامل بهره‌برداری خردمندانه‌تر از منابع طبیعی، حفظ محیط زیست، رویکرد کشاورزی کم‌نهاد با کارایی بالا، امنیت غذایی، بازگشت به زمین و حفظ توسعه پایدار کشاورزی از طریق نظام‌هایی چون نظام‌های ارگانیک،

تئوری، رفتار واقعی فرد، به‌طور مستقیم به عنوان عامل مرکزی، تحت تاثیر نیت رفتاری او و کنترل رفتاری درک شده می‌باشد و نیت نیز به نوبه خود تحت تاثیر نگرش، هنجار ذهنی و کنترل رفتاری درک شده می‌باشند (Ajzen, 1991). تاکید مدل رفتار برنامه‌ریزی شده بر جنبه‌های غیر ارادی رفتار می‌باشد (Hung and Chang, 2005). اگر چه موفقیت این مدل در پیش‌بینی رفتار به اثبات رسیده است (Nigbur et al., 2010; Liao et al., 2007; Kaiser, 2006) و دیگر محققان در حوزه‌های تحقیقاتی مختلف، سازه‌هایی را به این تئوری منظور افزایش قدرت پیش‌بینی رفتار، اضافه نموده‌اند (Fielding, 2008; Yazdanpanah et al., 2014; Burton, 2004). هنجار اخلاقی یکی از این متغیرها می‌باشد (Kaiser and Scheuthle 2003). هنجارهای اخلاقی، قوانین یا ارزش‌های درونی اخلاقی هستند که به وسیله پاداش‌ها و یا مجازات‌های خود‌هدایتی، برانگیخته می‌شوند (Arvola et al., 2008). اضافه بر هنجار اخلاقی، شواهد محکمی حاکی بر اضافه شدن هویت خود (چگونگی درک فرد از خودش) به مدل به عنوان پیش‌بینی‌کننده نیت رفتار وجود دارد (Nigbur et al., 2010; Burton, 2004; Pelling & White, 2009). هویت خود برگرفته از تئوری Stryker است، طبق این تئوری، خود مجموعه‌ای از نقش‌های ساخته شده اجتماعی می‌باشد که بیان‌کننده میزانی است که هر فرد خود را به عنوان معیاری برای ایفای نقش اجتماعی خاص می‌بیند (Pelling & White, 2009). بنابراین، هویت خود، به یک برجسته تفسیر شده است که مردم برای توصیف خود از آن استفاده می‌کنند. انتظار می‌رود که هویت خود تاثیر مهمی بر نیت فرد داشته باشد (Cook et al., 2002). بر این اساس

توسعه تولید محصولات ارگانیک، شناسایی هدف، یعنی مصرف‌کنندگان است (زیرا عامل اصلی رشد هر سامانه اقتصادی، داشتن دانش مدیریت بر مبنای شناخت رفتار مصرف‌کننده، عوامل تأثیرگذار بر آن و قدرت پیش‌بینی رفتار وی می‌باشد (Haghjou et al., 2013)، لذا بررسی جامعه هدف، یعنی رفتار مصرف‌کنندگان به عنوان اولین و مهم‌ترین حلقه یک سیستم اقتصادی هستند، ضروری به نظر می‌رسد. در این راستا، هدف این تحقیق فراهم آوردن اطلاعات و داده‌های عملی و اساسی در خصوص نیت و تمایل مصرف‌کنندگان ایرانی از محصولات ارگانیک می‌باشد. این تحقیق دانشی را پایه گذاری خواهد نمود که بر اساس آن به سیاست‌گذاری عمومی که سرانجام به پذیرش طرح و برنامه سبز و ارگانیک ختم می‌شود، خواهد انجامید. همچنین، بسیار حایز اهمیت است که در خصوص تصمیم‌گیری مصرف‌کنندگان در مورد محصولات ارگانیک و چگونگی افزایش مصرف، استراتژی‌های مختلف بررسی شود. از آن‌جا که توجه به سلامت یکی از عوامل مهم موثر بر مصرف محصولات ارگانیک است و ایمنی محصول نقش مهمی در مصرف محصولات ارگانیک ایفا می‌کند (Winter & Davis, 2006)، برای ارزیابی نیت و تمایل مصرف‌کنندگان از مدل‌های رفتاری که در حوزه سلامت کاربرد دارند می‌توان استفاده نمود. در این رابطه این تحقیق از دو مدل رفتار برنامه‌ریزی شده و مدل اعتقادات سلامت برای بررسی تمایل مصرف‌کنندگان استفاده خواهد نمود.

مدل‌های ذکر شده از متداول‌ترین و پذیرفته‌ترین مدل‌های مفهومی در زمینه بررسی رفتار هستند. به صورت دقیق‌تر، این مدل‌ها تئوری‌های روانشناسی تصمیم‌گیری را به تصمیمات افراد در خصوص سلامت ارتباط می‌دهند (Kaplan & Davis, 1986) و موفقیتشان در انجام این عمل به اثبات رسیده است. در ادامه این دو مدل بیشتر توضیح داده شده است.

تئوری رفتار برنامه‌ریزی شده (TPB) یک مدل روانشناختی مهم برای توضیح رفتار فرد می‌باشد (Ajzen, 1985; Ajzen, 1991). بر اساس این

2. moral norm  
3. Self-identity

<sup>1</sup>. Theory of Planned Behavior

این که چرا مردم اقدام به پیشگیری، غربالگری یا کنترل رفتار سلامت خود می‌کنند و شامل درک مساله توسط شخص، تعادل بین منافع و موانع برای تغییر رفتار و وجود انگیزه‌های خاص برای تغییر رفتار می‌باشد (Laraque et al., 1997). به عبارت دیگر، مفهوم این تئوری بر دو جنبه رفتار سلامت شامل درک تهدید (درک مساله توسط شخص) و ارزیابی رفتار (تعادل بین منافع و موانع) تمرکز دارد (Vassallo et al., 2009). درک تهدید، اشاره به حساسیت درک شده نسبت به بیماری و شدت پیش بینی درک شده از نتایج رفتار مذکور دارد، حساسیت درک شده، به عنوان درک ذهنی فرد از خطر یک رفتار خاص تعریف شده است و شدت درک شده، اعتقاد فرد در مورد جدیت پیامدهای رفتار مذکور اشاره دارد (Janz et al., 2002). جنبه دیگر از رفتار سلامت ارزیابی رفتار در مورد منافع و موانع برای انجام رفتار جدید برای جلوگیری از بیماری می‌باشد (Strecher & Rosenstock, 1997). منافع درک شده، اعتقاد فرد به سودمندی عمل خردمندانه برای کاهش ریسک سلامت است و موانع درک شده به جنبه‌های منفی و هزینه‌های جسمانی و روانی رفتار اشاره دارد (Janz et al., 2002). علاوه بر آن، این تئوری دو متغیر تشویق به عمل و انگیزه‌های سلامت را به عنوان عوامل شناختی محرک رفتار سلامت و آمادگی برای توجه به موضوعات سلامت را نیز فرض می‌کند (Becker., et al. 1977). تشویق به عمل، استراتژی‌هایی برای آمادگی فرد به رفتار سلامت می‌باشد و به عنوان انگیزه درونی برای یک زندگی سالم می‌باشد (Janz et al., 2002). بعدها، Becker و Rosenstock (1987)، متغیر کنترل رفتاری درک شده، به عنوان یک پیش-بینی کننده رفتار سلامت به مدل اضافه نمودند. به صورت خاص این متغیر در زمینه تئوری اعتقادات سلامت، به عنوان خود کارآمدی دریافت شده در نظر گرفته می‌شود (Vassallo et al. 2009). Bandura

تحقیقاتی پیرامون تمایل مصرف محصولات ارگانیک بر مبنای این تئوری انجام شده است.

Cazacu et al (2014) در تحقیقی با عنوان نیت خرید مصرف کننده به شیر ارگانیک در کشور یونان پرداخته است. یافته‌ها نشان داد که دانش، منافع تغذیه-ای، نگرش، ارتباطات اجتماعی بر نیت افراد تاثیر دارد. Arvola et al (2008) در تحقیقی با عنوان پیش‌بینی نیت خرید غذای ارگانیک، به نقش هنجارهای اخلاقی و عاطفی در تئوری رفتار برنامه ریزی شده پرداخته اند. نتایج تحقیق نشان می‌دهد، هنجارهای اخلاقی نقش مهمی در نیت افراد به مصرف این محصولات دارد. Suprpto & Wijaya (2012) به تحقیقی با عنوان مدل نیت خرید مصرف کننده به غذای ارگانیک در پرداخته است. نتایج نشان داد که نگرش به غذای ارگانیک به طور مستقیم بر نیت خرید به غذای ارگانیک تاثیر می‌گذارد. Pino et al. (2012) به تحقیقی با عنوان بررسی نیت خرید مصرف کنندگان دایم و موقت محصولات ارگانیک پرداختند. نتایج نشان داد که انگیزه‌های اخلاقی بر نیت خرید مصرف کننده دایم اثر دارد درحالی-که ایمنی و سلامت غذا بر نیت خرید مصرف کنندگان موقت تاثیر دارد. Sadati & Mohammadi (2012) تحقیقی با عنوان ارزش های کلیدی موثر بر نیت مصرف کننده به غذای ارگانیک در ایران پرداختند. نتایج نشان داد، نیت مصرف کنندگان به استفاده از غذای ارگانیک تحت تاثیر سه فاکتور کلیدی نگرش، هنجار انتزاعی و کنترل رفتاری درک شده می‌باشد.

مدل اعتقادات سلامت (HBM) در سال ۱۹۵۰ توسط Hochbaum ، Leventhal ، Kegeles و Rosenstock معرفی گردید (Janz et al., 2002) و در چند دهه اخیر یکی از پر استفاده کننده ترین چارچوب‌های مفهومی در تحقیقات رفتار سلامت، برای توضیح تغییر و نگهداری رفتار سلامت و به عنوان یک چارچوب راهنما برای مداخلات رفتار سلامت مطرح شده است (Janz et al. 1984). این مدل شامل چندین پیش بینی کننده در رابطه با

2 perceived susceptibility

3 perceived anticipated severity

4 Cue to action

5 Health motivation

6 perceived self-efficacy

<sup>1</sup> . Health Belief Model

مشخص گردید و به صورت تصادفی انتخاب و در یکی از دو گروه قرار داده شد. سپس از هر دانشکده انتخاب شده، تعدادی رشته به صورت تصادفی انتخاب شد که از دانشگاه کشاورزی و منابع طبیعی رامین ۶ رشته و از دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور ۵ رشته انتخاب شد. سپس نمونه مناسب دانشجویان به صورت تصادفی از هر رشته انتخاب گردید.

به منظور سنجش مولفه‌های اصلی مدل رفتار برنامه‌ریزی شده و اعتقادات سلامت پرسشنامه‌ای طراحی شد. بر اساس آنچه Ajzen (۱۹۸۵) بیان نمود، مقیاس‌هایی مشتمل بر چند گویه برای اندازه‌گیری هر یک از متغیرهای روانشناختی طراحی شد که در مدل رفتار برنامه‌ریزی شده شامل: نیت رفتار، نگرش، کنترل رفتاری درک شده، هنجار اخلاقی، هویت خود و هنجار ذهنی و در مدل اعتقادات سلامت شامل: تمایل به استفاده، حساسیت درک شده (PS)، شدت درک شده (PSV)، خودکارآمدی (SE)، منافع درک شده (PB)، موانع درک شده (PBR)، انگیزه سلامت (HM) و تشویق به عمل (CA) می‌باشد. مقیاس طیف لیکرت در دامنه از ۰ (کاملاً مخالف) تا ۵ (کاملاً موافق) برای همه متغیرهای نامبرده مورد استفاده قرار گرفت. همچنین به گویه‌هایی که به صورت منفی نوشته شده بودند، نمره معکوس داده شد. پایایی داخلی پرسشنامه با استفاده از ضریب آلفا (کرونباخ) بررسی شد که برای همه مقیاس‌ها پایایی خوب و عالی نشان داده شد (جدول ۱). لازم به ذکر است که ترکیبی از گویه‌های مثبت و منفی در پرسشنامه استفاده شده است. این در حالی است که مطالعه پیش‌آزمون نشان داد که اگر فقط کلمات مثبت در پرسشنامه استفاده شود،

(1991) خود کارآمدی را به عنوان حدی که انجام یک رفتار برای فرد ساده یا سخت است، تعریف نموده است. در واقع متغیر خودکارآمدی بیان‌کننده اعتماد به نفس فرد به توانایی خود برای انجام عمل می‌باشد (Bandura, 1977).

همچنین، تحقیقاتی بر مبنای این تئوری در خصوص تمایل افراد به مصرف محصولات ارگانیک انجام شده است. Yazdanpanah et al. (2015) تحقیق با عنوان تمایل جوانان ایرانی به مصرف غذاهای ارگانیک پرداخته‌اند. نتایج نشان داده است که منافع درک شده، توجه به سلامت، خود کارآمدی و موانع درک شده تأثیر معنی‌داری بر استفاده از غذاهای ارگانیک در میان جوانان دارد. Vassallo et al. (2009) در تحقیقی پیرامون تمایل به مصرف نان‌های عملکردی نشان دادند که منافع و موانع درک شده و انگیزه سلامت پیش‌بین‌کننده‌های خوبی برای تمایل افراد به استفاده از این محصولات می‌باشد. Wier & Calverley (2002) همچنین بیان کردند که منافع سلامت غذای ارگانیک انگیزه اصلی مصرف محصولات ارگانیک در افراد می‌باشد. Milne et al. (2000) نشان داده است که خود کارآمدی فاکتور مهمی است که بر تمایل افراد به مصرف محصولات ارگانیک تأثیر می‌گذارد.

## مواد و روش‌ها

این تحقیق از نظر ماهیت در زمره تحقیقات کمی، از نظر هدف کاربردی، از لحاظ گردآوری داده‌ها، پیمایشی و از لحاظ میزان نظارت و درجه کنترل متغیرها، غیر آزمایشی محسوب می‌شود. جامعه آماری این تحقیق را دانشجویان دو دانشگاه کشاورزی و منابع طبیعی رامین خوزستان و علوم پزشکی جندی شاپور اهواز تشکیل دادند. به این دلیل که دانشجویان علوم پزشکی با مسایل سلامت و بهداشت و دانشجویان کشاورزی با مسایل سموم و کودهای شیمیایی آشنایی داشته و در این زمینه اطلاعات جامع و کامل دارند. نمونه مورد مطالعه شامل ۳۸۹ دانشجو از طریق نمونه‌گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای از دو دانشگاه کشاورزی و منابع طبیعی رامین خوزستان و علوم پزشکی جندی شاپور اهواز انتخاب شد. به این صورت که در ابتدا دانشکده‌ها در هر دانشگاه

<sup>1</sup> . Moral norm

<sup>2</sup> . Self identity

<sup>3</sup> . Subjective norm

<sup>4</sup> . Perceived Susceptibility

<sup>5</sup> . perceived anticipated severity

<sup>6</sup> . Self-Efficacy

<sup>7</sup> . Perceived Benefits

<sup>8</sup> . Perceived Barriers

<sup>9</sup> . Health motivation

<sup>10</sup> . Cues to Action

پرسشنامه پایاتر خواهد بود. همچنین روایی پرسشنامه با نظر تعدادی از متخصصان تایید شد. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم افزار AMOS استفاده شد.

جدول ۱- مقادیر آلفای کرونباخ مربوط به مدل رفتار برنامه

ریزی شده			
مدل ها	متغیرها	تعداد	مقدار ضریب
	گویه ها	آلفای کرونباخ	
مدل رفتار برنامه ریزی شده	نیت	۴ گویه	۰/۸۸
	نگرش	۶ گویه	۰/۸۶
	هنجار ذهنی	۴ گویه	۰/۷۴
	کنترل رفتاری	۵ گویه	۰/۶۲
	درک شده		
	هنجار اخلاقی	۳ گویه	۰/۷۷
	هویت خود	۲ گویه	۰/۷۶
	حساسیت درک شده	۳ گویه	۰/۸۰
	شدت درک شده	۳ گویه	۰/۸۳
	خودکارآمدی	۲ گویه	۰/۷۵
مدل اعتقادات سلامت	منافع درک شده	۵ گویه	۰/۷۱
	موانع درک شده	۲ گویه	۰/۷۶
	انگیزه سلامت	۵ گویه	۰/۸۲
	تشویق به عمل	۳ گویه	۰/۷۸

(۱۲/۹ درصد) از دانشجویان به طبقه کم تر از ۳۵۰ هزار تومان، ۲۲۸ نفر (۵۸/۶ درصد) به طبقه ۳۵۰ تا ۷۰۰ هزار تومان و ۶۹ نفر (۱۷/۷ درصد) به طبقه بیشتر از ۷۰۰ هزار تومان درآمد ماهانه بودند. لازم به ذکر است که ۴۲ نفر (۱۰/۸ درصد) دانشجویان به این سوال پاسخ ندادند (جدول ۲).

جدول ۲- توزیع فراوانی ویژگی های فردی پاسخگویان

متغیر	گروه ها	فراوانی	درصد	درصد معتبر
محل سکونت	مناطق شهری	۳۰۸	۷۹/۲	۸۳
	مناطق روستایی	۶۳	۱۶/۲	۱۷
سال تحصیلی	سال اول	۱۲۶	۳۲/۴	۳۳/۹
	سال دوم	۱۰۰	۲۵/۷	۲۶/۹
میزان درآمد خانواده	سال سوم	۷۷	۱۹/۸	۲۰/۷
	سال چهارم	۶۹	۱۷/۷	۱۸/۵
در کمتر از ۳۵۰ هزار تومان	بین ۷۰۰-۳۵۰ هزار تومان	۵۰	۱۲/۹	۱۴/۴
	بیشتر از ۷۰۰ هزار تومان	۲۲۸	۵۸/۶	۶۵/۷
		۶۹	۱۷/۷	۱۹/۹

## نتایج و بحث

### ویژگی های فردی پاسخگویان

با توجه به متغیرهای جمعیت شناختی، سن شرکت کنندگان در دامنه بین ۱۸ تا ۳۰ و با میانگین ۲۰/۹۸ سال و انحراف معیار ۲/۰۲ بود. بطور دقیق تر، از مجموع شرکت کنندگان، ۲۵۰ نفر (۶۴/۳ درصد) زن و ۱۳۹ نفر (۳۵/۷ درصد) مرد بودند. همچنین، ۶۳ نفر (۱۶/۲ درصد) از دانشجویان در مناطق روستایی در حالی که ۳۰۸ نفر (۷۹/۲ درصد) از آن‌ها ساکن مناطق شهری بودند و ۱۸ نفر (۴/۸ درصد) به این سوال پاسخ ندادند. در مجموع، ۱۲۶ نفر (۳۲/۴ درصد) از دانشجویان سال اول، ۱۰۰ نفر (۲۵/۷ درصد) سال دوم، ۷۷ نفر (۱۹/۸ درصد) سال سوم و ۶۹ نفر (۱۷/۷ درصد) در سال چهارم مورد مطالعه قرار گرفتند و ۱۷ نفر به این سوال پاسخ ندادند. بر اساس درآمد خانواده، ۵۰ نفر

### اولویت بندی متغیرهای مدل تجدید نظر شده رفتار برنامه ریزی شده

بر اساس نتایج حاصل از تحقیق در جدول (۳)، نگرش، کنترل رفتار درک شده، نیت به ترتیب با ضریب تغییرات به ترتیب ۰/۲۴، ۰/۲۹، ۰/۳۶ در سه اولویت اول و هنجار ذهنی و هویت خود با ضریب تغییرات به ترتیب ۰/۵۴، ۰/۶۱ در اولویت آخر قرار دارند. به این معنی که محصولات ارگانیک یک موضوع آشنا بین شرکت کنندگان هم در بعد عمومی (هنجار ذهنی) و هم به صورت فردی (هویت خود) نبوده است.

### رابطه بین متغیرهای مدل تجدید نظر شده رفتار برنامه‌ریزی شده

برای به دست آوردن درک بهتری از رابطه بین متغیرهای مختلف مدل، از آزمون همبستگی پیرسون استفاده شد. نتایج در جدول (۴) نشان داده شده است. بر اساس ماتریس همبستگی، رابطه مثبت و معنی‌داری بین نیت و نگرش، هنجارهای اخلاقی و هویت خود وجود دارد. بر اساس نتایج بین هنجار ذهنی، کنترل رفتاری درک شده (PBC) و نیت هیچ‌گونه رابطه معنی‌داری وجود ندارد. نتایج حاکی از آن است که هنجار اخلاقی رابطه مثبتی با نگرش، هویت خود و نیت دارد. بررسی دقیق‌تر این یافته‌ها نشان می‌دهد که هیچ یک از متغیرهای ذکر شده در جدول (۴) به طور معنی‌داری با متغیر هنجار ذهنی رابطه ندارد، به جز هویت خود که رابطه مثبتی با هنجار ذهنی دارد.

### جدول ۳- اولویت بندی متغیرهای مدل تجدید نظر شده رفتار برنامه‌ریزی شده

متغیر	میانگین	انحراف معیار	ضریب تغییرات	اولویت بندی
نگرش	۳/۷۶	۰/۹۲	۰/۲۴	۱
کنترل رفتار درک شده	۳/۰۳	۰/۸۸	۰/۲۹	۲
نیت	۳/۳۸	۱/۲۳	۰/۳۶	۳
هنجار اخلاقی	۳/۲۲	۱/۲۳	۰/۳۸	۴
هنجار ذهنی	۱/۸۹	۱/۰۳	۰/۵۴	۵
هویت خود	۲/۰۹	۱/۲۸	۰/۶۱	۶

### جدول ۴- ماتریس همبستگی متغیرهای مربوط به مدل TPB

نگرش	هنجار ذهنی	کنترل رفتاری درک شده	هنجار اخلاقی	هویت خود	نیت
۱					
۰/۰۲۵ (۰/۶۴۴)	۱				
۰/۰۰۳ (۰/۹۵۵)	۰/۰۷۵ (۰/۱۶۱)	۱			
۰/۵۵** (۰/۰۰۱)	۰/۰۶۲ (۰/۲۶)	-۰/۰۰۳ (۰/۹۵)	۱		
۰/۲۲** (۰/۰۰۱)	۰/۳۲** (۰/۰۰۱)	۰/۱۵** (۰/۰۰۴)	۰/۲۷** (۰/۰۰۱)	۱	
۰/۶۵** (۰/۰۰۱)	۰/۰۴۹ (۰/۳۶)	-۰/۰۲۱ (۰/۶۹۰)	۰/۵۶** (۰/۰۰۱)	۰/۳۶** (۰/۰۰۱)	۱

P < ۰/۰۵\*      P < ۰/۰۱\*\*

### اولویت بندی متغیرهای مدل اعتقادات سلامت

نتایج بر اساس جدول (۵) نشان می‌دهد که شدت درک شده، نیت، حساسیت درک شده، منافع درک شده با ضریب تغییرات به ترتیب ۰/۲۷، ۰/۳۶، ۰/۳۸ در سه اولویت اول می‌باشند. این یافته‌ها نشان می‌دهد که دانشجویان حساسیت و شدت بالایی به استفاده از محصولات معمولی احساس می‌کنند و تمایل به استفاده از این چنین محصولاتی دارند و

اکثر مصرف‌کنندگان تحت تاثیر مزایای استفاده از محصولات ارگانیک قرار دارند. همچنین، نتایج نشان می‌دهد که انگیزه سلامت به استفاده از محصولات ارگانیک در میان دانشجویان با ضریب تغییرات ۰/۴۴ و تشویق به عمل با ضریب تغییرات ۰/۶۰ در اولویت آخر می‌باشد. بدان معنی است که بسیاری از دانشجویان تشویق محدودی به استفاده از محصولات ارگانیک دریافت می‌کنند.

## رابطه بین متغیرهای مدل اعتقادات سلامت

به منظور بررسی رابطه بین متغیرهای مدل اعتقادات سلامت، از آزمون پیرسون استفاده شد. نتایج در جدول (۶) نشان می‌دهد که رابطه معنی‌داری بین تمایل به استفاده و دیگر متغیرها شامل حساسیت درک شده، شدت درک شده، منافع درک شده، خودکارآمدی و انگیزه سلامت وجود دارد. در حالی که رابطه معنی‌داری تشویق به عمل و موانع درک شده با تمایل به استفاده وجود ندارد. هیچ رابطه معنی‌داری بین تشویق به عمل و دیگر متغیرها پیدا نشد و خودکارآمدی تنها با منافع درک شده رابطه معنی‌داری داشته است. انگیزه سلامت رابطه معنی‌داری با همه متغیرها به جز موانع درک شده داشته است.

## جدول ۵- اولویت بندی متغیرهای مدل اعتقادات سلامت

متغیر	میانگین	انحراف معیار	ضریب تغییرات	اولویت بندی
شدت درک شده	۳/۷۴	۱/۰۱	۰/۲۷	۱
نیت	۳/۳۹	۱/۲۳	۰/۳۶	۲
حساسیت درک شده	۳/۱۶	۱/۲۱	۰/۳۸	۳
منافع درک شده	۳/۴۶	۱/۳۳	۰/۳۸	۳
موانع درک شده	۲/۹۸	۱/۲۱	۰/۴۰	۴
انگیزه سلامت	۱/۹۷	۰/۸۸	۰/۴۴	۵
تشویق به عمل	۱/۸۴	۱/۱۱	۰/۶۰	۶

## جدول ۶- رابطه بین متغیرهای مدل اعتقادات سلامت

متغیرها	حساسیت درک شده	شدت درک شده	منافع درک شده	خودکارآمدی	موانع درک شده	تشویق به عمل	به انگیزه سلامت	نیت
حساسیت درک شده	۱							
شدت درک شده	۰/۴۵** (۰/۰۰۱)	۱						
منابع درک شده	۰/۲۸** (۰/۰۰۱)	۰/۴۹۰** (۰/۰۰۱)	۱					
خودکارآمدی	۰/۱۹ (۰/۷۱)	۰/۰۶۸ (۰/۲۲۸)	۰/۱۱** (۰/۴۰)	۱				
موانع درک شده	-۰/۰۸۱ (۰/۱۲۱)	۰/۰۲۲ (۰/۶۸)	۰/۰۲۲ (۰/۶۸)	۰/۱۱** (۰/۴۰)	۱			
تشویق به عمل	-۰/۰۲۸ (۰/۶۰)	۰/۰۰۵ (۰/۹۳۰)	۰/۱۳ (۰/۸۱)	-۰/۰۱۸ (۰/۷۳)	-۰/۰۸۸ (۰/۰۹۶)	۱		
انگیزه سلامت	۰/۲۴** (۰/۰۰۱)	۰/۲۰** (۰/۰۰۱)	۰/۲۴۵** (۰/۰۰۱)	۰/۱۳۰* (۰/۰۱۵)	-۰/۷۹ (۰/۱۳۸)	۰/۳۲۴** (۰/۰۰۱)	۱	
نیت	۰/۱۷** (۰/۰۰۱)	۰/۲۷** (۰/۰۰۰)	۰/۵۰** (۰/۰۰۱)	۰/۲۱۱** (۰/۰۰۱)	-۰/۰۹۰ (۰/۹۲۱)	-۰/۰۰۵ (۰/۹۲۱)	۰/۳۲۹** (۰/۰۰۰)	۱

P &lt; ۰/۰۵\*

P &lt; ۰/۰۱\*\*

متغیرها استفاده شد. به منظور تعیین قابل قبول بودن مدل از شاخص‌های برازش مدل استفاده شد. مدل پیشنهادی پژوهش حاضر در مجموع، دارای شش متغیر: یک متغیر وابسته یا درون‌زاد (نیت)، و پنج متغیر مستقل یا برون‌زاد (نگرش، هنجار ذهنی، کنترل رفتاری

بررسی عوامل موثر بر تمایل دانشجویان نسبت به مصرف محصولات ارگانیک با استفاده از مدل رفتار برنامه‌ریزی شده

بر اساس چارچوب نظری تحقیق از تحلیل مسیر با استفاده از نرم افزار Amos<sub>20</sub> برای تحلیل رابطه بین



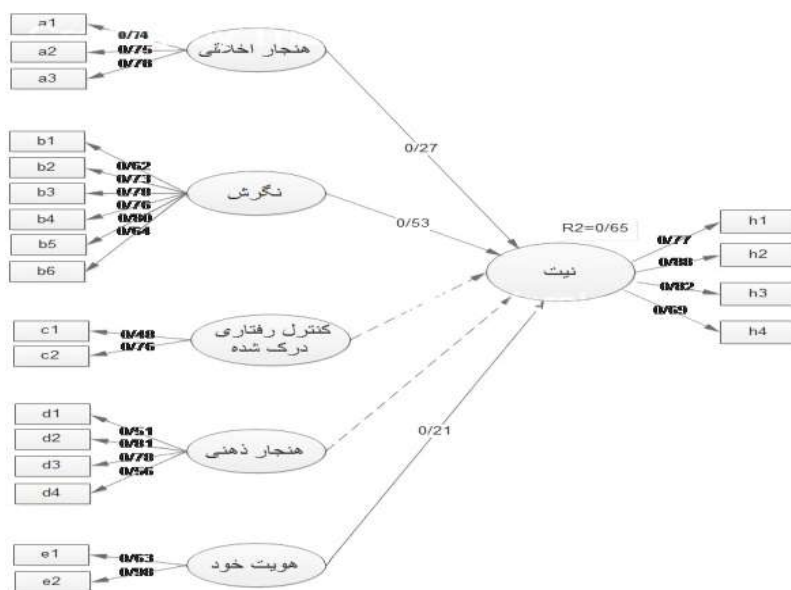
برازش نسبی)، NFI (شاخص برازش هنجار شده)، GFI (شاخص نیکویی برازش) و نیز AGFI (شاخص نیکویی برازش اصلاح شده) در جدول ۶ گزارش شده‌اند. در این شاخص‌ها، برازش ۰/۹ به بالا، در اغلب منابع به‌عنوان مقادیر قابل قبول قلمداد می‌شود (Arbuckle, 2010) که در جدول فوق، مقدار این شاخص‌ها، از ۰/۹ بیشتر شده که حاکی از برازش بسیار خوب و قابل قبول داده‌ها با مدل تدوین شده می‌باشد. شاخص دیگر، میانگین مربعات خطای برآورد (RMSEA) است که به‌صورت اعشاری گزارش می‌شود و یکی از شاخص‌های معتبر برآورد برازندگی مدل به حساب می‌آید. مقادیر صفر تا کمتر از ۰/۰۸ در مورد این شاخص قابل قبول است (Hooper et al., 2008). در این‌جا مقدار RMSEA، ۰/۰۶۴ شده و حاکی از این است که برازش مدل به‌دست آمده، بسیار خوب و قابل قبول می‌باشد. بنابراین بر اساس نتایج بدست آمده می‌توان نتیجه گرفت که مدل از برازش خوبی برخوردار می‌باشد. لذا مدل فوق مورد تایید قرار می‌گیرد. بر اساس نتایج بدست آمده از مجموع پنج متغیر وارد شده در مدل، سه متغیر هنجار اخلاقی، نگرش و هویت خود با تمایل به استفاده از محصولات ارگانیک معنی دار شد که در نمودار (۱) نشان داده می‌شود.

درک شده، نگرش، هنجار اخلاقی، هویت خود) بوده که همه‌ی آن‌ها، به‌عنوان متغیرهای مشاهده شده در مدل، در نظر گرفته شده‌اند. برازندگی مدل پیشنهادی، بر اساس مجموعه‌ای از شاخص‌های برازندگی در جدول (۷) گزارش شده‌اند.

جدول ۷ - شاخص‌های برازندگی مدل نظری پیشنهادی

RMSEA	AGFI	GFI	NFI	RFI	CFI	$\chi^2/df$
۰/۰۶۴	۰/۹۳	۰/۹۲	۰/۹	۰/۹۰	۰/۹۳	۲/۵

همان‌گونه که در جدول (۷) مشاهده می‌گردد، کای‌اسکوئر به‌هنجار شده به درجه‌ی آزادی، یا همان نسبت CMIN به درجه آزادی نیز اگر در محدوده‌ی صفر تا ۵ باشد، مناسب و اگر نزدیک به ۲ تا ۳ باشد، بسیار خوب تفسیر می‌شود (Rajabi & Karjo, 2012). در این مطالعه مقدار این ضریب، ۲/۵ است که از وضعیت قابل قبولی برای مدل، حکایت دارد. لذا می‌توان از مجموع شاخص‌های مذکور این‌گونه برداشت نمود که مدل مذکور برازش خوبی با داده‌های مطالعه داشته است. همچنین شاخص‌های مهم دیگری، مانند CFI (شاخص برازش تطبیقی)، RFI (شاخص



نمودار ۱- بررسی عوامل موثر بر تمایل دانشجویان نسبت به مصرف محصولات ارگانیک با استفاده از مدل رفتار برنامه‌ریزی شده

### بررسی عوامل موثر بر تمایل دانشجویان نسبت به مصرف محصولات ارگانیک با استفاده از مدل اعتقادات سلامت

مدل پیشنهادی پژوهش حاضر در مجموع، دارای هشت متغیر: یک متغیر وابسته یا درون‌زاد (نیت)، و هفت متغیر تمایل به استفاده، حساسیت درک شده، شدت درک شده، خودکارآمدی، منافع درک شده، موانع درک شده، انگیزه سلامت و تشویق به عمل بوده که همه‌ی آن‌ها، به‌عنوان متغیرهای مشاهده شده در مدل، در نظر گرفته شده‌اند. برازندگی مدل پیشنهادی، بر اساس مجموعه‌ای از شاخص‌های برازندگی در جدول (۸) گزارش شده‌اند.

جدول ۸ - شاخص‌های برازندگی مدل نظری پیشنهادی

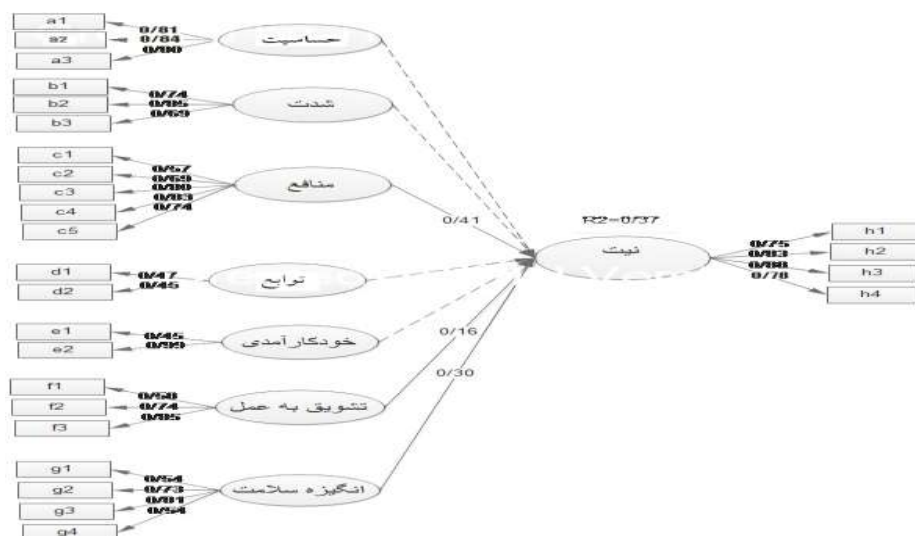
RMSEA	AGFI	GFI	NFI	RFI	CFI	$\chi^2/df$
۰/۰۶۵	۰/۹۲	۰/۹۰	۰/۹۱	۰/۹۱	۰/۹۲	۲/۶۴

همان‌گونه که در جدول (۸) مشاهده می‌گردد، کای‌اسکوئر به‌هنجار شده به درجه‌ی آزادی، یا همان نسبت CMIN به درجه آزادی نیز اگر در محدوده‌ی صفر تا ۵ باشد، مناسب و اگر نزدیک به ۲ تا ۳ باشد، بسیار خوب تفسیر می‌شود (Rajabi & Karjo, 2012). در این مطالعه مقدار این ضریب، ۲/۶۴ است که از وضعیت قابل قبولی برای مدل، حکایت دارد. لذا می‌توان از مجموع شاخص‌های مذکور این‌گونه برداشت نمود که مدل مذکور برازش خوبی با داده‌های مطالعه داشته است. همچنین، شاخص‌های مهم دیگری، مانند CFI (شاخص برازش تطبیقی)، RFI (شاخص برازش نسبی)، NFI (شاخص برازش هنجار شده)، GFI (شاخص نیکویی برازش) و نیز AGFI (شاخص نیکویی برازش اصلاح شده) در جدول (۶) گزارش شده‌اند. در این شاخص‌ها، برازش ۰/۹ به بالا، در اغلب منابع به‌عنوان مقادیر قابل قبول قلمداد می‌شود (Arbuckle, 2010) که در جدول فوق، مقدار این شاخص‌ها، از ۰/۹ بیشتر شده که حاکی از برازش بسیار خوب و قابل قبول داده‌ها با مدل تدوین شده می‌باشد. شاخص دیگر، میانگین مربعات خطای برآورد (RMSEA) است که

نتایج حاصل از مدل نشان دهنده تاثیر هنجار اخلاقی بر تمایل استفاده از محصولات ارگانیک با مقدار  $\beta=0/27$  را در سطح یک درصد تایید کرد، همچنین، در این پژوهش تاثیر نگرش بر تمایل استفاده از محصولات ارگانیک با مقدار  $\beta=0/53$  را در سطح یک درصد مورد تایید قرار گرفت. یافته دیگر این تحقیق تایید تاثیر هویت خود بر تمایل استفاده از محصولات ارگانیک با مقدار  $\beta=0/21$  در سطح یک درصد بود. بنابراین، نتایج نشان می‌دهد که اگر فرد نگرش مثبتی به مصرف محصولات ارگانیک داشته باشد و خود را موظف به استفاده از این محصولات بداند و با استفاده از آن‌ها حس بهتری داشته باشد و استفاده از این محصولات را معرف هویت خود می‌داند بر تمایل او به سمت مصرف محصولات ارگانیک به جای محصولات معمولی موثر خواهد بود. اما یافته‌های تحقیق حاکی از آن است که کنترل رفتاری درک شده و هنجار ذهنی بر تمایل استفاده از محصولات ارگانیک تاثیر ندارند. بدین معنی که اجبار دیگران و خانواده بر تمایل آن‌ها به مصرف محصولات ارگانیک موثر نخواهد بود. همچنین، با توجه به مقدار  $R^2$  که برابر ۰/۶۵ می‌باشد در مجموع متغیرهای هنجارهای اخلاقی، نگرش و هویت خود قادرند ۶۵ درصد از تغییرات تمایل دانشجویان به استفاده از محصولات ارگانیک را تبیین کند. همچنین تحقیقات Cazacu et al. (2014) به تاثیر نقش مهم منافع تغذیه-ای، نگرش بر نیت اشاره کرده اند که این یافته از تحقیق را تایید می‌نماید. تحقیق Arvola et al. (2008) به نقش هنجارهای اخلاقی بر نیت افراد به مصرف این محصولات اشاره کرده است. Suprpto & Wijaya (2012) به تاثیر نگرش بر نیت خرید به غذای ارگانیک اشاره کرده است. Sadati & Mohammadi (2012) نشان دادند که نیت مصرف کنندگان به استفاده از غذای ارگانیک تحت تاثیر سه فاکتور کلیدی نگرش، هنجار انتزاعی و کنترل رفتاری درک شده می‌باشد. لذا، نتایج این تحقیقات این یافته از تحقیق حاضر را تایید می‌کنند.

گرفت که مدل از برازش خوبی برخوردار می‌باشد. لذا مدل فوق مورد تایید قرار می‌گیرد. همچنین، نتایج به دست آمده در نمودار (۲) حاکی از آن است که سه متغیر منافع درک شده، تشویق به عمل و انگیزه سلامت با نیت استفاده از محصولات ارگانیک معنی‌دار شده است.

به‌صورت اعشاری گزارش می‌شود و یکی از شاخص‌های معتبر برآورد برازندگی مدل به حساب می‌آید. مقادیر صفر تا کمتر از ۰/۰۸ در مورد این شاخص قابل قبول است (Hooper et al., 2008). در این‌جا مقدار RMSEA، ۰/۰۶۵، شده و حاکی از این است که برازش مدل به‌دست آمده، بسیار خوب و قابل قبول می‌باشد. بنابراین، بر اساس نتایج بدست آمده می‌توان نتیجه



نمودار ۲- بررسی عوامل موثر بر تمایل دانشجویان نسبت به مصرف محصولات ارگانیک با استفاده از مدل اعتقادات سلامت

داده است که منافع درک شده، توجه به سلامت، خود کارآمدی و موانع درک شده تاثیر معنی داری بر استفاده از غذاهای ارگانیک در میان جوانان دارد. تحقیق et al. Vassallo (2009) نشان داده است که منافع و موانع درک شده و انگیزه سلامت پیش‌بینی‌کننده‌های خوبی برای تمایل افراد به استفاده از این محصولات می‌باشد. Wier & Calverley (2002) منافع سلامت غذای ارگانیک را انگیزه اصلی مصرف محصولات ارگانیک در افراد بیان کردند. Milne et al. (2000) نشان داده است که خود کارآمدی فاکتور مهمی است که بر تمایل افراد به مصرف محصولات ارگانیک تاثیر می‌گذارد. لذا نتایج این تحقیقات این یافته از تحقیق را تایید می‌کند.

#### نتیجه‌گیری

بر اساس نتایج بدست آمده در مدل رفتار برنامه‌ریزی شده از بررسی تاثیر پنج متغیر بر تمایل به استفاده از محصولات ارگانیک، سه متغیر هنجار اخلاقی، نگرش و هویت خود با متغیر وابسته معنی‌دار شده است

همچنین، نتایج نشان دهنده تاثیر منافع درک شده بر تمایل استفاده از محصولات ارگانیک با مقدار  $\beta=0/41$  را در سطح ۱ درصد تایید کرد. همچنین، در این پژوهش تاثیر تشویق به عمل بر تمایل استفاده از محصولات ارگانیک با مقدار  $\beta=0/16$  را در سطح ۱ درصد تایید قرار گرفت. یافته دیگر این تحقیق تایید تاثیر انگیزه سلامت بر تمایل استفاده از محصولات ارگانیک با مقدار  $\beta=0/30$  در سطح ۱ درصد بود. بدین معنی که آگاهی افراد از منافع محصولات ارگانیک بر تمایل آن‌ها به مصرف محصولات ارگانیک موثر می‌باشد. اما یافته‌های تحقیق حاکی از عدم تاثیر حساسیت درک شده، شدت درک شده، موانع و خودکارآمدی بر تمایل استفاده از محصولات ارگانیک بود. همچنین، با توجه به مقدار  $R^2$  که برابر ۰/۳۷ می‌باشد در مجموع متغیرهای مربوطه قادرند ۳۷ درصد از تغییرات تمایل دانشجویان به استفاده از محصولات ارگانیک را تبیین کنند. همچنین، تحقیق Yazdanpanah et al. (2015) نشان

زیرا این مواد غذایی را سالم‌تر از مواد غذایی معمولی برای خود و محیط زیست می‌بینند. بنابراین، منافع درک شده منجر به تمایل بیشتر به استفاده از غذاهای ارگانیک می‌شود. با توجه به نتایج، دلایلی که مصرف کنندگان با انگیزه مواد غذایی ارگانیک را انتخاب می‌کنند، توجه به مسایل ایمنی مواد غذایی، سلامت انسان و اثرات زیست‌محیطی می‌باشد (Yazdanpanah et al., 2015).

نتایج نشان می‌دهد که مدل رفتار برنامه ریزی شده مدل بهتری برای بررسی عوامل موثر بر تمایل استفاده دانشجویان به استفاده از محصولات ارگانیک می‌باشد و قدرت پیش‌بینی کنندگی بالاتری نیز دارد. Dean (2008) بیان کرد که مدل رفتار برنامه ریزی شده تاثیر معنی‌داری بر تمایل به مصرف پیتزا ارگانیک ندارد، در حالی که برای خرید سیب ارگانیک تاثیر قابل توجه ای دارد. Thogersen (2007) نیز نشان می‌دهد که این مدل برای تمایل به مصرف گوجه فرنگی تازه ارگانیک قابل توجه است. لذا بر اساس نتایج بدست آمده از مدل رفتار برنامه ریزی شده مبنی بر اینکه نگرش افراد به محصولات ارگانیک بیشترین تاثیر را بر تمایل آن‌ها به مصرف این محصولات دارد. لذا، هر چه نگرش افراد به محصولات ارگانیک بهتر باشد تمایل آن‌ها به مصرف محصولات ارگانیک هم بیشتر خواهد شد. بنابراین، لازم است تا برای فرهنگ سازی مصرف محصولات کشاورزی ارگانیک در بین دانشجویان شامل بهبود آگاهی و نگرش، برنامه‌ریزی‌های لازم صورت گیرد و در این زمینه، اقدامات لازم به عمل آید. پیشنهاد می‌شود برنامه‌های آموزشی از طریق رسانه‌های جمعی و دانشگاه‌ها بر آگاه سازی و ایجاد نگرش مثبت نسبت به مصرف محصولات ارگانیک متمرکز شود.

همچنین از آنجا که یکی دیگر از مولفه‌هایی که بر اساس مدل برنامه‌ریزی شده بر تمایل دانشجویان به مصرف محصولات ارگانیک تاثیر می‌گذارد، هنجار اخلاقی می‌باشد. لذا به سازمان‌های تجاری پیشنهاد می‌شود که از استراتژی‌هایی پیروی کنند که از طریق

و میزان  $R^2$  برابر  $0/65$  می‌باشد که نشان‌دهنده این است که  $65$  درصد از تغییرات تمایل دانشجویان به استفاده از محصولات ارگانیک توسط سه متغیر هنجار اخلاقی، نگرش، و هویت خود را تبیین می‌شود که از میان این متغیرها، نگرش با  $\beta=0/53$  بیشتر تاثیر را بر تمایل مصرف پاسخگویان را دارد. Verbeke & Vermeir (2008) بیان کردند، نگرش یک پیش‌بینی کننده قوی در تمایل افراد به مصرف غذاهای ارگانیک می‌باشد. Thogersen (2002) ; Arvola et al (2008) نشان دادند که هنجار اخلاقی به مصرف غذاهای ارگانیک یک پیش‌بینی کننده قوی به مصرف آن‌ها می‌باشد. بنابراین، برای افزایش تمایل جوانان به مصرف غذاهای ارگانیک، درک درستی از نگرش آنان نسبت به غذاهای ارگانیک ضروری می‌باشد. لذا موفقیت بسیاری از سیاست‌گذاری‌ها ناموفق خواهد شد، مگر اینکه در ایجاد نگرش مثبت‌تر نسبت به شیوه‌های رژیم غذایی سالم در ذهن مصرف کنندگان جوان موفق شد. اما در مدل اعتقادات سلامت از مجموع هفت متغیر مورد بررسی، فقط سه متغیر منافع درک شده، تشویق به عمل و انگیزه سلامت با نیت استفاده از محصولات ارگانیک معنی‌دار شدند. این در حالیست که مقدار  $R^2$  برابر  $0/37$  می‌باشد. بدین معنی که در مجموع متغیرهای منافع درک شده، تشویق به عمل و انگیزه سلامت قادرند فقط  $37$  درصد از تغییرات تمایل دانشجویان به استفاده از محصولات ارگانیک را تبیین کنند و منافع درک شده این محصولات توسط مصرف کنندگان با  $\beta=0/41$  بیشترین تاثیر را بر تمایل آن‌ها به مصرف این محصولات دارد. این نتایج، نشان می‌دهد، اعتقاد افراد به کاهش خطرات بیماری می‌باشد (Ng et al., 2009) این به باور مصرف کننده در مورد اثربخشی خوردن غذاهای ارگانیک برای سلامت شان و حفاظت از محیط زیست اشاره دارد در نتیجه می‌توان این‌گونه توضیح داد که هنگام تصمیم‌گیری انتخاب مواد غذایی، مصرف کنندگان در مورد مزایای بالقوه سلامت محصول فکر می‌کنند. به عبارت دیگر، آنها علاقه مند به مسایل مرتبط با سلامت هستند و غذاهای ارگانیک را مصرف می‌کنند

محصولات ارگانیک، تهیه بسته‌ها و بروشورهای آموزشی و اهداء آن‌ها به دانشجویان، برگزاری همایش و سمینارهای مرتبط با محصولات ارگانیک، دانشجویان را نسبت به منافع این محصولات آشنا نمود و آن‌ها را به مصرف محصولات ارگانیک تشویق نمود.

#### تقدیر و تشکر

بدینوسیله از معاونت پژوهشی و فناوری دانشگاه کشاوری و منابع طبیعی رامین خوزستان به دلیل حمایت مالی از این مطالعه سپاسگزاری به عمل می‌آید.

دوست داشتن محیط زیست به عنوان راهی برای بازاریابی این محصولات استفاده کنند و از این طریق زمینه برای مصرف بیشتر این محصولات بیشتر خواهد شد. بنابراین، هر چه بیشتر یک فرد احساس کند مصرف غذاهای ارگانیک یک هنجار اخلاقی است تمایل او به مصرف غذاهای ارگانیک بیشتر می‌شود.

همچنین، از مولفه‌های موثر بر تمایل دانشجویان به مصرف محصولات ارگانیک بر اساس مدل اعتقادات سلامت، منافع درک شده و تشویق به عمل می‌باشد. لذا پیشنهاد می‌شود با برگزاری نمایشگاه‌های عرضه

## REFERENCES

- 1- Ajzen, I. (1985). *From intentions to actions: A theory of planned behavior*: Springer.
- 2- Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational behavior and human decision processes*, 50(2), 179-211.
- 3- Arbuckle, James. L. (2010). *IBM SPSS, AMOSTM 19 User's Guide*. Retrieved from: <http://www.amosdevelopment.com/download/amos.pdf>
- 4- Aryal, K.P., Chaudhary, P., Pandit, S., & Sharma, G. (2009). Consumers' willingness to pay for organic products: A case from kathmandu valley. *Journal of Agriculture and Environment*, 10, 15-26.
- 5- Arvola, A., Vassallo, M., Dean, M., Lampila, P., Saba, A., Lähteenmäki, L., & Shepherd, R. (2008). Predicting intentions to purchase organic food: The role of affective and moral attitudes in the theory of planned behaviour. *Appetite*, 50(2), 443-454.
- 6- Bandura A. (1991). Social cognitive theory of self-regulation. *Organizational behavior and human decision processes*, 50(2), 248-287 .
- 7- Bandura A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, 84, 191-215 .
- 8- Becker, M.H., & Rosenstock, I.M. (1987). Comparing social learning theory and the health belief model. *Advances in health education and promotion*, 2, 245-249.
- 9- Becker MH, Maiman LA., Kirscht JP, Haefner DP., & Drachman RH. 1977. The health belief model and prediction of dietary compliance: A field experiment. *Journal of Health and Social Behavior*, 348-366 .
- 10- Burton, R.J. (2004). Reconceptualising the 'behavioural approach' in agricultural studies: A socio-psychological perspective. *Journal of Rural studies*, 20(3), 359-371.
- 11- Cazacu, S., Rotsios, K., & Moshonas, G.(2014). Consumers' Purchase Intentions towards Water Buffalo Milk Products (WBMPs) in the Greater Area of Thessaloniki, Greece. *Procedia Economics and Finance* 9, 407 – 416.
- 12- Cook, A.J., Kerr, G.N. & Moore, K. (2002). Attitudes and intentions towards purchasing GM food. *Journal of Economic Psychology*, 23(5): 557–572.
- 13- Dangour, A., Dodhia, S.K., Hayter, A., Allen, E., Lock, K., & Uauy, R. (2009). Nutritional quality of organic foods: a systematic review. *American Journal of Clinical Nutrition*, 90(3): 680-685.
- 14- Fielding, K.S., McDonald, R., & Louis, W.R. (2008). Theory of planned behaviour, identity and intentions to engage in environmental activism. *Journal of Environmental Psychology*, 28(4), 318-326.
- 15- Fornell, C. (1992). A national customer satisfaction barometer: The swedish experience. *the Journal of Marketing*, 6-21.
- 16- Janz, N. K., Champion, V. L., & Strecher, V. J. (2002). The Health Belief Model. In K. Glanz, B.K. Rimer, & F.M. Lewis (Eds.), *Health Behavior and Health Education: Theory, Research, and Practice 3rd Edition* (pp.45-66). Jossey-Bass. San Francisco, CA 2002.
- 17- Jensen, M., & Blok, A. (2008). Pesticides in the risk society the view from everyday life. *Current Sociology*, 56(5), 757-778.
- 18- Haghjou, M., et al (2013). Factors Affecting Consumers' Potential Willingness to Pay for Organic Food Products in Iran: Case Study of Tabriz. *Journal of Agricultural Science and Technology*, 15:191-202.

- 19- Hanson, J.A., & Benedict, J.A. (2002). Use of the health belief model to examine older adults' food-handling behaviors. *Journal of Nutrition Education and Behavior*, 34, Supplement 1(0), S25-S30.
- 20- Hooper, D., J. Coughlan & M. R. Mullen. (2007). Structural Equation Modelling: Guidelines for Determining Model Fit. *The Electronic Journal of Business Research Methods*, 6 (1), 53 – 60. Retrieved from: <http://www.ejbrm.com>
- 21- Hung, S.Y. & Chang, C.M. (2005). User acceptance of WAP services: Test of competing theories. *Journal of Computer Standards and Interfaces*, 27(4): 359–370.
- 22- Kaiser, F.G. (2006). A moral extension of the theory of planned behavior: Norms and anticipated feelings of regret in conservationism. *Personality and Individual Differences*, 41(1), 71-81.
- 23- Kaiser, F.G. & Scheuthle, H. (2003). Two challenges to a moral extension of the theory of planned behaviour: Moral norms and just world beliefs in conservationism. *Personality and Individual Differences*, 35: 1033–1048.
- 24- Kaiser, F.G., Wolfing, S. & Fuhrer, U. (1999). Environmental attitude and ecological behaviour. *Journal of Environmental Psychology*, 19: 1- 19.
- 25- Kaplan, R.M., & Davis, W.K. (1986). Evaluating the costs and benefits of outpatient diabetes education and nutrition counseling. *Diabetes Care*, 9(1), 81-86.
- 26- Kirchmann, H., & Thorvaldsson, G. (2000). Challenging targets for future agriculture. *European Journal of Agronomy*, 12(3), 145-161.
- 27- King R.C. & Gribbins, M.L. (2002). Internet technology adoption as an organizational event: An exploratory study across industries. In: *The proceedings of the 35<sup>th</sup> Hawaii International Conference on System Sciences-2002*, IEEE Computer Society.
- 28- Läpple, D., & Rensburg, T.V. (2011). Adoption of organic farming: Are there differences between early and late adoption? *Ecological economics*, 70(7), 1406-1414.
- 29- Laraque D., McLean DE., & Brown-Peterside P. (1997). Ashton D and Diamond B. Predictors of reported condom use in central Harlem youth as conceptualized by the Health Belief Model. *Journal of Adolescent Health*, 21(5): p. 318-327.
- 30- Liao, C., Chen, J.L. & Yen, C.Y. (2007). Theory of planning behaviour (TPB) and customer satisfaction in the continued use of e-service: An integrated model. *Computers in Human Behaviour*, 23: 2804–2822.
- 31- Milne, S., Sheeran, P., & Orbell, S. (2000). Prediction and intervention in health related behavior: A meta-analytic review of protection motivation theory. *Journal of Applied Social Psychology*, 30(1), 106- 143.
- 32- Nigbur, D., Lyons, E., & Uzzell, D. (2010). Attitudes, norms, identity and environmental behaviour: Using an expanded theory of planned behaviour to predict participation in a kerbside recycling programme. *British Journal of Social Psychology*, 49(2), 259-284.
- 33- Palis, F.G., Flor, R.J., Warburton, H., & Hossain, M. (2006). Our farmers at risk: behavior and belief system in pesticide safety. *Journal of Public Health*, 28(1), 43-48.
- 34- Pelling, E.L., & White, K.M. (2009). The theory of planned behavior applied to young people's use of social networking web sites. *CyberPsychology & Behavior*, 12(6), 755-759.
- 35- Pino, G., Peluso, A. M., & Guido, G. (2012). Determinants of Regular and Occasional Consumers' Intentions to Buy Organic Food. *Journal of Consumer Affairs*, 46(1), 157–169.
- 36- Rajabi, GH and Karjo Kasmaie, S. (2012). Adequate psychometric indices Persian version of Beck Depression Second Edition (BDI-II). *Journal of Educational Measurement*. 10(3): 139-157.
- 37- Regouin, E. (2003). To convert or not to convert to organic farming. In OECD, Organic Agriculture. Sustainability, Markets and Policies (pp. 227–235). Wallingford, UK: CABI Publishing.
- 38- Rigby, D., & Cáceres, D. (2001). Organic farming and the sustainability of agricultural systems. *Agricultural systems*, 68(1), 21-40.
- 39- Sadati, A. & Mohammadi, Y. (2012). Key Values Influence Consumer Intention towards Organic Food in Iran. *Journal of Applied Sciences, Engineering and Technology*, 4(14), 2055-2060.
- 40- Sharma, A. K. (2005). *A handbook of organic farming*. Agrobios, India.
- 41- Sheeran, P., & Abraham, C. (1996). The health belief model. *Predicting health behavior*, 2, 29-80.
- 42- Strecher VJ., and Rosenstock IM. 1997. The health belief model. *Cambridge handbook of psychology, health and medicine*, 113-117 .
- 43- Suprpto, B. & Wijaya, T. (2012). Model of Consumer's Buying Intention towards Organic Food: A Study among Mothers in Indonesian. International Conference on Economics, *Business and Marketing Management*, 29, 173-180. Singapore.

- 44- Vassallo M., Saba A., Arvola A., Dean M., Messina F., Winkelmann M., & Shepherd R. (2009). Willingness to use functional breads. Applying the health belief model across four European countries. *Appetite*, 52(2), 452-460.
- 45- Vindigni, G., Janssen, M.A., & Jager, W. (2002). Organic food consumption: A multi-theoretical framework of consumer decision making. *British Food Journal*, 104(8), 624-642.
- 46- Wier, M. & Calverly, C. (2002). Market penetration for organic food products in Europe, *British Food Journal*, 104(1), 45-62.
- 47- Winter, C.K. & Davis, S.F. (2006). Organic foods. *Journal of Food Science*, 71(9):117-124.
- 48- Yazdanpanah, M., Forouzani, M., Hojjati, M. (2015). Willingness of Iranian young Adults to Eat Organic Foods: Application of the Health Belief Model. *Food Quality and Preference*, 41, 75-83.
- 49- Yazdanpanah, M., & Forouzani, M. (2015). Application of the Theory of Planned Behaviour to predict Iranian students' intention to purchase organic food, *Journal of Cleaner Production*, 107, 342-352.