

تأثیر آموزش مبتنی بر نظریه رفتار برنامه‌ریزی شده بر رفتارهای پیشگیری کننده از پرخاشگری

مدینه روستای شالمایی^۱، فاطمه رخشانی^{۲*}، علی رمضانخانی^۲، حمید سوری^۲

۱. دانشجوی کارشناسی ارشد آموزش بهداشت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران
 ۲. مرکز تحقیقات ارتقای ایمنی و پیشگیری از مصدومیت‌ها، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران
 ۳. گروه بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران

چکیده

سابقه و هدف: رفتارهای پرخاشگری در میان کودکان رایج است. نظر به اهمیت آموزش در ارتقای رفتارهای پیشگیری کننده از پرخاشگری، این مطالعه باهدف تعیین تأثیر آموزش مبتنی بر نظریه رفتار برنامه‌ریزی شده بر پیشگیری از پرخاشگری در دختران پنجم ابتدایی شهر کرج در سال تحصیلی ۹۴-۱۳۹۳ انجام شد.

روش بررسی: پژوهش حاضر از نوع مداخله آموزشی بود. این مطالعه روی ۱۴۴ دانش‌آموز (۷۳ نفر گروه مداخله، ۷۱ نفر گروه کنترل) انجام شد. دانش آموزان از طریق روش نمونه‌گیری تصادفی چندمرحله‌ای انتخاب شدند. ابزار اندازه‌گیری پرسشنامه محقق ساخته بود که روایی و پایایی آن مورد تأیید قرار گرفت و در دو زمان (قبل و دو ماه بعد از مداخله آموزشی) توسط گروه‌ها تکمیل شد. بعد از انجام پیش‌آزمون ۸ جلسه آموزشی برای دانش آموزان گروه مداخله برگزار شد، درنهایت داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۶ و با استفاده از آزمون‌های تی مستقل، تی زوجی، رگرسیون خطی و آنالیز کوواریانس مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: میانگین نمرات نگرش ($P < 0/001$)، قصد ($P < 0/001$)، کنترل رفتاری درک شده ($P < 0/001$) و رفتار پیشگیری از پرخاشگری ($P < 0/001$) در گروه مداخله بعد از آموزش تفاوت معنی‌داری با گروه کنترل داشت. آزمون رگرسیون خطی نشان داد، کنترل رفتاری درک شده دارای بیشترین اثر پیش‌بینی کنندگی قصد ($\beta = 0/438, p < 0/001$) و رفتار پیشگیری از پرخاشگری ($\beta = 0/267, p < 0/040$) بود.

نتیجه‌گیری: نتایج مطالعه حاضر نشان داد سازه کنترل رفتاری درک شده بیشترین اثر پیش‌بینی کنندگی قصد و رفتار پیشگیری از پرخاشگری را دارد و با تغییر آن می‌توان تا حدودی از بروز رفتار پرخاشگرانه در دانش آموزان پیشگیری کرد.

واژگان کلیدی: پرخاشگری، آموزش، نظریه رفتار برنامه‌ریزی شده

How to cite this article:

Roostai Shalmaii M, Rakhshani F, Ramezankhani A, Soori H. Effect of Education Based on the Theory of Planned Behavior on Prevention of Aggression. J Saf Promot Inj Prev. 2016; 4(1):39-46.

مقدمه

و اجتماعی یا اتفاقات محیطی برانگیخته شود (۴). در سرتاسر جهان ۲۵۰ هزار قتل در سنین ۲۹-۱۰ ساله اتفاق می‌افتد (۵) که پرخاشگری می‌تواند در زمره یکی از علل زمینه‌ساز این قتل‌ها قرار گیرد. در یک زمینه‌یابی در دانش آموزان دبیرستانی آمریکا معلوم شد که ۲۸٪ از پسرها و ۷٪ از دخترها در طول یک ماه در نزاع فیزیکی درگیر بودند (۶). در تحقیقی که در بین دانش آموزان دبستانی ۵ شهرستان استان تهران انجام گرفت، ۱۴/۲ درصد دانش آموزان مبتلا به پرخاشگری و بیش فعالی بودند و شیوع این اختلالات در کرج و قرچک بیشتر از سایر نواحی بود (۷).
 عدم کنترل پرخاشگری سبب بروز مشکلات اجتماعی، تحصیلی و

پرخاشگری مهم‌ترین عامل خطر در آسیب‌شناسی روانی و نشانه‌ای از چندین اختلال در میان کودکان نوجوانان است (۱). به نظر می‌رسد در میان رفتارهای منحرف انسان در جامعه شایع‌ترین و ناراحت‌کننده‌ترین رفتار، پرخاشگری باشد (۲). در روانشناسی اجتماعی واژه‌ی پرخاشگری را به‌عنوان هر رفتاری که قصد آن صدمه به شخصی است که نمی‌خواهد به او آسیب برسد تعریف می‌کنند (۳). پرخاشگری ممکن است به‌وسیله تداخل شرایط متفاوت زیستی، روانی و درونی مثل جنس، سن و شرایط بیرونی مثل عوامل فرهنگی

*آدرس نویسنده مسئول مکاتبات: rakhshanif@gmail.com

سلامت جسمی و روانی نوجوان می‌شود و پیش‌بینی کننده‌ی استفاده از مواد، الکل، کشیدن سیگار، سازگاری کم در مدرسه، افت تحصیلی، افسردگی، بزهکاری و اختلالات دیگر در نوجوان است (۸). آموزش بهداشت فرایندی است که بین اطلاعات بهداشتی و رفتار بهداشتی پل می‌زند. برای تغییر رفتار ممکن است موانع زیادی مثل نرم‌ها و معیارهای فرهنگی وجود داشته باشند نظریه‌ها و مدل‌های آموزشی مسئول تعیین و تشخیص این عوامل و انطباق آن‌ها با ساختارهای فرهنگی و اجتماعی موجود می‌باشند (۹).

در این مطالعه از نظریه رفتار برنامه‌ریزی شده استفاده شد. این نظریه که توسط آجرن مطرح شده است، مبتنی بر نظریه عمل منطقی است و وقوع یک رفتار ویژه را پیش‌بینی می‌کند، مشروط بر اینکه فرد قصد انجام آن را داشته باشد. طبق این نظریه، قصد توسط سه عامل (نگرش نسبت به رفتار، هنجار ذهنی و کنترل رفتاری درک شده) پیش‌بینی می‌شود (۱۰). نگرش نسبت به خشونت نقش مهمی در طیف گسترده‌ای از رفتارهای پرخطر ایفا می‌کند، به طوری که نگرش منفی نسبت به گروه قومی یا نژادی خاص با اوج پرخطرگری علیه آن گروه مرتبط است (۱۱) و تحقیق سلمی ولی نشان داده که عوامل اجتماعی، مثل تأثیر همسالان و اطرافیان در رفتار قلدری مهم هستند (۱۲). کنترل رفتاری درک شده اشاره به این موضوع دارد که چقدر شخص احساس می‌کند انجام رفتار آسان یا مشکل است (۱۳)، در مطالعات مختلف کنترل درک شده توانست قصد رفتار و رفتار را پیش‌بینی کند (۱۵-۱۳). به دلیل هرکدام از این سازه‌ها و با توجه به اینکه نظریه رفتار برنامه‌ریزی شده توانایی پیش‌بینی رفتار پرخطرگری را در مطالعات متعدد (۱۷-۱۵) نشان داده است و به دلیل عدم انجام مطالعه با استفاده از نظریه فوق در دانش آموزان دختر در ایران، مداخله آموزشی مبتنی بر نظریه رفتار برنامه‌ریزی شده مدنظر قرار گرفت و بر همین اساس مطالعه حاضر باهدف تعیین تأثیر آموزش مبتنی بر نظریه رفتار برنامه‌ریزی شده بر پیشگیری از پرخطرگری در دختران پنجم ابتدایی مدارس دولتی شهر کرج در سال تحصیلی ۹۴-۱۳۹۳ انجام گرفت.

مواد و روش‌ها

پژوهش حاضر یک مطالعه تجربی از نوع مداخله آموزشی بود. جامعه مورد مطالعه کلیه دانش آموزان دختر پایه پنجم ابتدایی مدارس دولتی شهر کرج در سال تحصیلی ۹۴-۱۳۹۳ بودند. تعداد نمونه با استفاده از فرمول

$$n = \frac{\left(\frac{z_{\alpha}}{2} + z_{1-\beta} \right) (s_1^2 + s_2^2)}{(\bar{x}_1 - \bar{x}_2)^2}$$

۷۴ نفر در هر یک از گروه‌های مداخله و کنترل تعیین گردید که پس از انجام مداخله ۷۳ نفر در گروه مداخله و ۷۱ نفر در گروه کنترل باقی ماندند. روش نمونه‌گیری به روش تصادفی چندمرحله‌ای صورت گرفت. بدین ترتیب که از چهار ناحیه آموزش و پرورش شهر

کرج به روش تصادفی ساده ناحیه دو انتخاب گردید، سپس تعداد مدارس آن ناحیه مشخص شد، از بین مدارس مشخص شده، به طور تصادفی یک مدرسه به عنوان گروه مداخله و یک مدرسه به عنوان گروه کنترل انتخاب گردید. سپس از هر مدرسه ۲ کلاس به طور تصادفی انتخاب گردید. فواصل مدارس در مطالعه به گونه‌ای بود که مداخله‌ی آموزشی در گروه مداخله بر روی گروه کنترل تأثیر نداشت. ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه‌ی محقق ساخته بود که با استفاده از مرور منابع (۲۱، ۲۰، ۱۹، ۱۸، ۱۶) طراحی گردید و روایی آن توسط تعدادی از متخصصان صاحب‌نظر تأیید شد. برای سنجش پایایی، پرسشنامه به ۲۵ نفر از دانش آموزان داده شد و سپس با استفاده از نرم‌افزار SPSS16 پایایی مقیاس‌ها برای نگرش $\alpha = 0.728$ ، هنجار ذهنی $\alpha = 0.682$ ، قصد $\alpha = 0.764$ ، کنترل رفتاری درک شده $\alpha = 0.709$ ، رفتار پرخطرگری $\alpha = 0.796$ محاسبه گردید. سنجش نگرش در مورد رفتار پرخطرگری (۵ سؤال)، هنجارهای ذهنی (۴ سؤال)، قصد (۴ سؤال) به صورت مقیاس لیکرت ۵ گزینه‌ای از کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم طراحی شده بود که نمره دهی آن بر اساس اینکه آیا پاسخ‌ها هدف آموزش را تأمین می‌کردند یا نه از ۱ تا ۵ بود؛ و رفتار پرخطرگری (۱۱ سؤال) و کنترل رفتاری درک شده با (۶ سؤال) ۵ گزینه‌ای به صورت طیفی از همیشه تا هرگز طراحی شده بود که نمره دهی آن از ۱ تا ۵ بود. پرسشنامه‌ها توسط محقق پس از هماهنگی و کسب رضایت از آموزش پرورش در دو مرحله قبل از مداخله آموزشی و دو ماه بعد به گروه مداخله و کنترل داده شد و به صورت خود گزارش دهی توسط دانش آموزان تکمیل گردید. پس از انجام پیش‌آزمون، اطلاعات اولیه جمع‌آوری و تجزیه و تحلیل شدند. محتوا و مواد آموزشی مطابق با یافته‌های پیش‌آزمون تنظیم شدند، سپس ۸ جلسه آموزشی توسط پژوهشگر (در یک ماه هر هفته دو جلسه به مدت ۶۰-۴۵ دقیقه) برای گروه مداخله اجرا گردید. رئوس محتوای برنامه آموزشی بر مبنای سازه‌های نظریه رفتار برنامه‌ریزی شده تنظیم شد (۲۴-۲۲) و محتوای آموزشی برای افزایش سطح آگاهی دانش آموزان در زمینه‌ی پرخطرگری، ایجاد نگرش منفی به پرخطرگری، ایجاد انگیزه پیروی و اعتقادات هنجاری بهتر در دانش آموزان در زمینه‌ی پیشگیری از پرخطرگری، ایجاد توانمندی درک شده و اعتقادات کنترلی بهتر در دانش آموزان در زمینه‌ی کنترل خشم و پرخطرگری و ایجاد ارزشیابی پیامد و اعتقادات رفتاری به دانش آموزان ارائه شد.

در این مطالعه اطلاعات از طریق سخنرانی و با استفاده از پاورپوینت و پمفلت آموزشی به دانش آموزان انتقال داده شد. داده‌ها پس از جمع‌آوری وارد نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۶ شدند و با استفاده از آزمون‌های تی زوجی، تی مستقل و رگرسیون خطی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها

در این مطالعه ۷۳ نفر در گروه مداخله و ۷۱ نفر در گروه کنترل بررسی شدند. در جدول ۱ میانگین نمرات متغیرهای هنجارهای ذهنی، قصد رفتاری، کنترل رفتاری درک شده، رفتار پرخاشگری و نگرش به همراه نتایج مقایسه این میانگین‌ها در گروه‌های مداخله و کنترل قبل از انجام مداخله و دو ماه بعد از مداخله خلاصه شده است.

برای مقایسه‌ی میانگین‌ها در دو گروه مستقل آزمون تی تست و برای مقایسه میانگین قبل و بعد متغیرهای یک گروه از آزمون تی زوجی در سطح معنی‌داری $\alpha = 0/05$ استفاده گردید. همچنین به منظور بررسی ارتباط بین متغیرها در گروه مداخله، از آزمون رگرسیون خطی استفاده شد و علاوه بر آن اثر آموزش با استفاده از آنالیز کوواریانس قبل و دو ماه بعد از آموزش بررسی شد. از ملاحظات اخلاقی این مطالعه می‌توان به ارائه معرفی‌نامه رسمی از دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی به آموزش و پرورش شهر کرج و هماهنگی‌های لازم با آموزش و پرورش، جلب رضایت دانش آموزان و اطمینان به دانش آموزان در محرمانه نگه‌داشتن اطلاعات آن‌ها، اشاره نمود.

جدول ۱. میانگین و انحراف معیار متغیرهای نظریه رفتار برنامه‌ریزی شده قبل و دو ماه بعد از اجرای مداخله در گروه‌های مداخله و کنترل

متغیر	قبل از اجرای مداخله		دو ماه بعد از مداخله		p-value آزمون تی مستقل
	گروه مداخله M±SD	گروه کنترل M±SD	گروه مداخله M±SD	گروه کنترل M±SD	
نگرش	۲۱/۳ ± ۲/۸	۲۰ ± ۴/۲	۲۱/۰۴ ± ۳/۱	۱۸/۶۵ ± ۴/۸	<0/001
هنجار ذهنی	۱۵/۹۳ ± ۴/۸	۱۶/۷۶ ± ۴/۵	۱۷/۷۴ ± ۳/۸	۱۷/۱۰ ± ۴/۲	0/17
قصد	۱۵/۶۲ ± ۳/۳	۱۵/۰۷ ± ۴	۱۵/۹۰ ± ۳/۴	۱۳/۷۹ ± ۴	<0/001
کنترل رفتاری درک شده	۱۸/۲۶ ± ۵/۵	۱۷/۴۵ ± ۴/۷	۱۹/۳۸ ± ۵/۷	۱۵/۵۹ ± ۴/۶	<0/001
رفتار	۴۷/۲۱ ± ۴/۸	۴۶/۹۳ ± ۵/۸	۴۷/۹۳ ± ۴/۵	۴۳/۸۷ ± ۷/۳	<0/001

نتایج جدول ۱ نشان داد قبل از مداخله میانگین نمرات متغیرهای هنجار ذهنی، قصد رفتاری، کنترل رفتاری درک شده، رفتار پرخاشگری در هر دو گروه یکسان بود و میانگین نمرات نگرش در دو گروه تفاوت معنی‌داری داشت ($p=0/019$) بنابراین برای بررسی تأثیر آموزش از آزمون آنالیز کوواریانس برای خنثی نمودن اثر

پیش‌آزمون استفاده شد. در بررسی نتایج آزمون تحلیل کوواریانس پس از تعدیل اثر متغیر پیش‌آزمون دو گروه در دو ماه بعد از مداخله بین میانگین نمرات نگرش دو گروه تفاوت معنی‌داری مشاهده گردید ($p=0/004$ $f=8/423$).

جدول ۲. مقایسه میانگین و انحراف معیار متغیرهای نظریه رفتار برنامه‌ریزی شده قبل و دو ماه بعد از اجرای مداخله در گروه‌های مداخله و کنترل

متغیر	گروه مداخله		گروه کنترل		P-value آزمون t زوجی
	قبل M±SD	بعد M±SD	قبل M±SD	بعد M±SD	
نگرش	۲۱/۳۲ ± ۲/۸	۲۱/۰۴ ± ۳/۱	۲۰/۰۷ ± ۴/۲	۱۸/۶۵ ± ۴/۸	0/006
هنجار ذهنی	۱۵/۹۳ ± ۴/۸	۱۷/۷۴ ± ۳/۸	۱۶/۷۶ ± ۴/۵	۱۷/۱۰ ± ۴/۲	0/298
قصد	۱۵/۶۲ ± ۳/۳	۱۵/۹۰ ± ۳/۴	۱۵/۰۷ ± ۴	۱۳/۷۹ ± ۴	0/007
کنترل رفتاری درک شده	۱۸/۲۶ ± ۵/۵	۱۹/۳۸ ± ۵/۷	۱۷/۴۵ ± ۴/۷	۱۵/۵۹ ± ۴/۶	0/001
رفتار	۴۷/۲۱ ± ۴/۸	۴۷/۹۳ ± ۴/۵	۴۶/۹۳ ± ۵/۸	۴۳/۸۷ ± ۷/۳	0/001

همان‌طور که در جدول ۲ آمده است بعد از اجرای برنامه آموزشی تفاوت معنی‌داری بین میانگین متغیرهای دو گروه در نگرش ($p<0/001$)، کنترل رفتاری درک شده ($p<0/001$)، قصد ($p<0/001$) و رفتار ($p<0/001$) مشاهده گردید، بدین معنی که نگرش منفی به پرخاشگری، قصد ترک پرخاشگری

و کنترل رفتاری درک شده دانش آموزان گروه مداخله بیشتر از گروه کنترل بود. مقایسه میانگین رفتار پرخاشگری نشان داد که رفتار پرخاشگری در گروه کنترل بیشتر از گروه مداخله بود. بین میانگین نمرات هنجار ذهنی قبل و دو ماه بعد از آموزش در گروه مداخله تفاوت معنی‌داری وجود داشت ($p<0/005$)؛ اما این

بحث

نتایج این مطالعه نشان داد آموزش گروهی دانش آموزان سبب ارتقا هنجارهای ذهنی درست در گروه مداخله گردید. نتایج مطالعات مشابه نیز همسو با نتایج مطالعه ما بود (۲۵، ۲۲). نتایج مطالعه یاری و همکاران کاهش معنی‌داری در هنجار ذهنی گروه مداخله دانش آموزان پسر را نشان داده است (۲۳). کنترل رفتاری درک شده یعنی درک فرد در مورد اینکه انجام یا عدم انجام رفتار تا چه حد تحت کنترل ارادی وی باشد. اگر رفتار کاملاً تحت کنترل ارادی فرد نباشد حتی زمانی که او شدیداً تحت تأثیر نگرش و هنجارهای ذهنی خود برانگیخته شده باشد ممکن است رفتار را به دلیل دخالت شرایط انجام ندهد. اگر افراد معتقد باشند که منابع یا امکانات کافی برای انجام یک رفتار را ندارند، احتمالاً قصد قوی برای انجام آن رفتار را نخواهند داشت حتی اگر نگرش مثبتی نسبت به انجام آن رفتار داشته باشند و یا حتی اگر معتقد باشند که دیگرانی که برای آن‌ها مهم هستند نیز انجام آن رفتار را تأیید می‌کنند. افزایش احساس کنترل باعث خواهد شد که افراد برای موفقیت در آنچه مایل‌اند، بیشتر تلاش کنند در نتیجه رفتاری را که قصد نمایند اتخاذ خواهند نمود (۲۲).

در مطالعه حاضر نتایج همچنین نشان داد علی‌رغم افزایش در کنترل رفتاری درک شده گروه مداخله، تغییرات معنادار نبود. این مطالعه نشان داد کودکانی که معتقدند پرخاشگری پاسخ مناسبی است، نسبت به کودکانی که پرخاشگری را پاسخ نادرست یا رفتار غیرقابل‌پذیرش در یک موقعیت اجتماعی می‌دانستند پرخاشگرتر بودند (۲۶). در این مطالعه دانش‌آموزان گروه مداخله پیش از اجرای برنامه آموزشی میانگین نمره بهتری را در نگرش درست نسبت به پرخاشگری داشتند، جهت حذف اثرات پیش‌آزمون از آزمون کوواریانس استفاده گردید که مقایسه‌ی نتایج بین دو گروه نشان داد تفاوت معناداری در مرحله پیگیری ($p < 0.004$) وجود داشت و بیان‌کننده‌ی این مطلب بود که مداخله‌ی آموزشی بر بهبود نگرش درست به پرخاشگری در دانش‌آموزان گروه مداخله تأثیر داشت. در متغیر قصد رفتاری نسبت به ترک رفتار پرخاشگری و اتخاذ روش پیشگیری از پرخاشگری در گروه مداخله تغییرات معنی‌دار مشاهده نشد. نتایج گروه کنترل کاهش معناداری در میانگین نگرش منفی به پرخاشگری، رفتار، کنترل و قصد پیشگیری از پرخاشگری نشان داد. با توجه به مقایسه نتایج بین گروه مداخله و کنترل در مطالعه ما (ثابت ماندن رفتار پرخاشگری و ارتقا اندک پیشگیری از پرخاشگری در گروه مداخله و افزایش رفتار پرخاشگری در گروه کنترل) می‌توان گفت آموزش می‌تواند در جلوگیری از افزایش رفتار پرخاشگری در دانش‌آموزان مؤثر واقع شود. مطالعات درزمینه‌ی اثر آموزش بر پیشگیری از پرخاشگری و خشونت نتایج متفاوتی را گزارش کرده‌اند، مطالعه نوغانی و همکاران نشان داد، آموزش اثری بر پیشگیری از

تفاوت در بقیه متغیرهای گروه مداخله مشاهده نشد. در گروه کنترل مقایسه قبل و دو ماه بعد متغیرها نشان داد که نگرش منفی به پرخاشگری، کنترل رفتاری درک شده و قصد ترک پرخاشگری در گروه کنترل کاهش یافت و رفتار پرخاشگری نسبت به قبل افزایش معنی‌داری یافت.

نتایج حاصل از رگرسیون خطی در جدول ۳ نشان می‌دهد که نگرش، هنجار ذهنی، کنترل رفتاری درک شده در مجموع توانسته‌اند ۲۹ درصد تغییرات قصد پیشگیری از پرخاشگری را توضیح دهند ($R^2 = 0.292, p < 0.001$). همچنین متغیرهای رفتار برنامه‌ریزی شده در مجموع توانستند توضیح‌دهنده ۲۰ درصد تغییرات رفتار پیشگیری از پرخاشگری باشند ($R^2 = 0.200, p < 0.004$). نتایج ضریب استاندارد شده بتا نشان داد که کنترل رفتاری درک شده دارای بیشترین اثر پیش‌بینی‌کنندگی قصد پیشگیری از رفتار پرخاشگری و رفتار پیشگیری بود و به ازای یک واحد تغییر در این متغیر ۰/۴۳۸ تغییر در قصد دانش‌آموزان ($\beta = 0.438, p < 0.001$) و ۰/۲۶۷ تغییر در رفتار پیشگیری از پرخاشگری ایجاد می‌شود ($\beta = 0.267, p < 0.040$).

جدول ۳. تحلیل رگرسیون خطی متغیر مؤثر در رفتارهای پیشگیری‌کننده از پرخاشگری در دانش‌آموزان گروه مداخله

متغیر ملاک	متغیر پیش‌بین	R ²	R	Beta	P-value
قصد	نگرش	۰/۲۹۲	۰/۵۴	۰/۲۰۸	۰/۰۵۴
	هنجار ذهنی			۰/۰۲۹	۰/۷۸۰
	کنترل رفتاری درک شده			۰/۴۳۸	۰/۰۰۰

$$(f = 9/496, R^2 = 0.292, p < 0.001)$$

جدول ۴. تحلیل رگرسیون خطی متغیر مؤثر در رفتارهای پیشگیری‌کننده از پرخاشگری در دانش‌آموزان گروه مداخله

متغیر ملاک	متغیر پیش‌بین	R ²	R	Beta	F	P-value
رفتارهای پیشگیری‌کننده از پرخاشگری	قصد	۰/۰۷	۰/۲۸	۰/۲۸	۵/۸۹	۰/۰۱۸

جدول ۴ مربوط به پیش‌بینی رفتار کنترل پرخاشگری توسط قصد ترک پرخاشگری و استفاده از رفتارهای پیشگیری‌کننده از پرخاشگری در گروه مداخله است. نتایج نشان داد بین دو متغیر رابطه خطی وجود دارد و تغییرات قصد در این مطالعه پیش‌بینی‌کننده معنی‌داری برای کنترل رفتار پرخاشگری بود و با تغییر قصد، بهبود کنترل رفتار پرخاشگری اتفاق خواهد افتاد.

حاضر برای محققان است که بتوانند از نتایج مطالعه حاضر در زمینه‌ی تهیه برنامه‌های آموزشی برای دانش آموزان استفاده کنند. نتایج این مطالعه نشان داد رفتار پرخاشگری در گروه مداخله ثابت ماند و رفتار کنترل پرخاشگری ارتقا اندکی یافت و در گروه کنترل پرخاشگری افزایش یافت، بنابراین با مقایسه‌ی این یافته‌ها می‌توان گفت آموزش توانست در جلوگیری از افزایش رفتار پرخاشگری دانش آموزان گروه مداخله مؤثر واقع شود. با توجه به اینکه پرخاشگری رفتار اجتماعی است برای تغییر به زمان طولانی‌تری نیاز دارد و از آنجایی که مدت‌زمان آموزش در این مطالعه کم بود، پیشنهاد می‌شود آموزش‌ها در طول دوران تحصیل ارائه شود تا از فشردگی برنامه کاسته و فرصت تمرین مهارت‌ها و در نتیجه تغییر رفتار ایجاد شود. در این تحقیق رابطه خطی معنی‌داری بین دو متغیر تغییرات رفتار کنترل پرخاشگری و تغییرات کنترل رفتاری درک شده وجود داشت که به عبارتی می‌توان گفت با تغییر کنترل رفتاری درک شده، می‌توان رفتار کنترل پرخاشگری را بهبود بخشید و از میان متغیرهای پژوهش سازه کنترل رفتاری درک شده قادر به بیشترین اثر پیش‌بینی‌کنندگی پیشگیری از پرخاشگری در دانش آموزان بود، در واقع یافته‌های مطالعه حاضر استراتژی عملی مهمی را در آموزش بهداشت معرفی می‌نماید که می‌بایست در مداخلات طراحی شده برافزایش کنترل رفتاری درک شده دانش آموزان برای پیشگیری از رفتار پرخاشگری متمرکز شد.

تشکر و قدردانی

پژوهش حاضر برگرفته از پایان‌نامه کارشناسی ارشد به شماره طرح: ۴۸۶۰ می‌باشد. نویسندگان از تمامی دست‌اندرکاران این مطالعه اعم از دانش آموزان شرکت‌کننده، مسئولین دانشکده بهداشت، آموزش و پرورش شهر کرج و مسئولین مدارس قدردانی می‌نمایند. همچنین از معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی تهران برای تأمین هزینه‌های مالی تشکر می‌گردد.

خشونت علیه زنان ندارد (۲۷). مطالعه تقدیمی و همکاران نشان داد بعد از مداخله آموزشی شیوع خشونت علیه زنان کاهش یافت (۲۸). همان‌طور که دریافته‌ها آورده شد، نتایج مطالعه نشان داد نگرش، هنجار ذهنی، کنترل رفتاری درک شده در مجموع توانست ۲۹ درصد تغییرات در قصد پیشگیری از پرخاشگری را توضیح دهد، در نتیجه‌ی مشابه در مطالعه وند بوش و پایینا این سازه‌ها توانست ۲۸/۸ درصد واریانس قصد نوجوانان برای مزاحمت سایبری را شرح دهد (۱۳). در مطالعه هیرمان و والرو این سه سازه در مجموع توانست ۴۴/۸ درصد قصد انجام مزاحمت سایبری را توضیح دهد (۱۲). در مطالعه زینت مطلق و همکاران ۴۰ درصد واریانس قصد پرخاشگری به وسیله‌ی سازه‌ی نگرش هنجار ذهنی و کنترل رفتاری درک شده شرح داده شد (۱۶). مضافاً مطالعه ما نشان داد که سازه‌های این نظریه در مجموع ۲۰ درصد تغییرات رفتار پرخاشگری را توضیح دادند و کنترل رفتاری درک شده دارای بیشترین اثر پیش‌بینی‌کنندگی رفتار پیشگیری از پرخاشگری بود و به ازای یک واحد تغییر کنترل رفتاری درک شده به اندازه انحراف معیار ۰/۲۶۷ تغییر در رفتار پیشگیری از پرخاشگری ایجاد می‌شود ($p < 0.040$), $\beta = 0.267$ ، این نتایج مشابه با مطالعه تولمن و همکاران بود (۲۹). در مطالعه فینینگن کار و همکاران نشان داده شد خودکنترلی عامل محافظت‌کننده علیه حمل سلاح بود و داشتن خودکنترلی با ۴۷ درصد کاهش حمل سلاح مرتبط بود (۲۶).

سازه‌ی نگرش در رگرسیون خطی در کنار سازه‌های دیگر نظریه نتوانست رفتار پرخاشگری را پیشگویی کند که با نتایج مطالعه فینینگن کار و همکاران مشابه بود (۲۶)، اما نگرش به تنهایی توانست تغییرات قصد را پیش‌بینی کند که با نتیجه مطالعه روبرتو همسو بود (۳۰). از محدودیت‌های مطالعه حاضر عدم بررسی پیشگویی‌کننده‌های پرخاشگری در دانش آموزان پسر و دانش آموزان در دیگر مقاطع تحصیلی بود. با این وجود بهره‌گیری از این نظریه برای سنجش نگرش و کنترل رفتاری درک شده و هنجارهای ذهنی از نقاط قوت مطالعه

References

- Ostrov J.M, Murray-Close D, Godleski SA, Hart EJ. Prospective associations between forms and functions of aggression and social and affective processes during early childhood. *Journal of Experimental Child Psychology* 2013; 116(1): 19-36.
- Onukwufor J. Physical and verbal aggression among adolescent secondary school students in rivers state of Nigeria. *International Journal of Education Learning and Development*. 2013; 1(2): 73-84.
- Fiske ST, Gilbert DT, Lindzy G. Handbook of Social Psychology. in: Bushman B, Huesmann R. aggression. 5th Ed. New Jersey: John wiley & Sons, Inc; 2010. 833-34.
- Fares N, Ramirez JM, Cabrera J, Lozano F, Salas F. Justification of Physical and Verbal Aggression in Uruguayan Children and Adolescents. *The Open Psychology Journal* 2011; 4 (Suppl 1-M5): 45-54.

5. World Health Organization. Youth Violence. [Cited 2014/7/26]; Available from: http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/youth/en/.
6. Hemati k. The effectiveness of cognitive - behavioral group therapy on aggression and assertiveness students (Dissertation). Tabriz University; 2012.
7. Faramarzi S, Qmrany A, Sharyati M. The Study and Comparison of prevalence and frequency of behavioral disorders among high school students in Bostan abad. *Urmia Medical Journal*. 2012; 5(22): 439-48.
8. Maleki S, Fallahi Khoshknab M, Rahgooi A, Rahgozar M. [The effect of anger management training in groups on aggression of 12-15 years old male students]. *Iranian Journal of Nursing*. 2011; 69(24): 26-35.
9. Dydarlo A, Shojaeizadeh D, Mohamadian H. Health promotion programs based on change behavior models. Tehran: Asare Sobhan; 2014. 89-90.
10. Ashoogh M, Aghamolaei T, Ghanbarnejad A, Tajvar A. Utilizing the theory of planned behavior to Prediction the safety driving behaviors in truck drivers in Bandar Abbas 2013. *Journal of Health education and Health Promotion*. 2013; 1(3): 5-14.
11. Craig AA, Arline JB, Phillip W, Bonnacci A. Development and Testing of the Velicer Attitudes Toward Violence Scale: Evidence for a Four-Factor Model. *Aggressive Behavior*. 2006; 32(2):122-36.
12. Heirman W, Walrave M. Predicting adolescent perpetration in cyberbullying: An application of the theory of planned behavior. *Piscithema*. 2012; 24(4): 614-20.
13. Pabian S, Vandebosch H. Using the theory of planned behaviour to understand cyberbullying: The importance of beliefs for developing interventions. *European Journal of developmental psychology*. 2013; 11(4): 463-77.
14. Byrne CA, Arias I. Predicting Women's Intentions to Leave Abusive Relationships: An Application of the Theory of Planned Behavior. *Journal of Applied Social Psychology*. 2004; 34(12): 2586-601.
15. Roberto AJ, Meyer G, Boster FJ. Predicting adolescents' decisions about fighting: a test of the theory of planned behavior. *Commun Res Rep*. 2001; 18(4):315-23.
16. ZinatMotlagh F, Ataee M, Jalilian F, MirzaeiAlavijeh M, Aghaei A, KarimzadehShirazi K. Predicting Aggression among Male Adolescents: an Application of the Theory of Planned Behavior. *Health Promot Perspect*. 2013; 3(2): 269-75.
17. Jemmott JB, Jemmott LS, Hines PM, Fong GT. The theory of planned behavior as a model of intentions for fighting among African American and Latino adolescents. *matern child health J*. 2001; 5(4): 253-63.
18. Buss A. H, Perry M. The aggression questionnaire. *Journal of personality and social psychology* 1992; 63(3): 452-59.
19. Yousefi F, Kheir M. Evaluate the reliability and validity of the Social skills questionnaires Matson and comparing the performance of boys and girls high at this scale. *Journal of Journal of Humanities and Social Sciences Shiraz University*. 2002; 18(2):147-58.
20. Dahlberg LL, Toal SB, Swahn M, Behrens CB. Measuring Violence-Related Attitudes, Behaviors, and Influences among Youths: A Compendium of Assessment Tools, 2nd ed. Atlanta, GA: Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Injury Prevention and Control, 2005. Available at: www.cdc.gov/violenceprevention/pdf/yv_compendium.pdf. [Cited 2014/9/26]
21. Inderbitzen HM, Foster SL. The teenage inventory of social skills: development, reliability, and validity. *Psychological Assessment* 4 (1992), p. 451-459. Available from: http://www.mhrn.net/rdsm_assay.php?slc_lang=fa&sid=1&mod=assay_profile&assay_id=775&rds_i=
22. Khalafe- Nilsaz M. The effect of health education based on Theory of planned (TPB) for promoting traffic road behaviors behavior among the student who are in four – grade in the primary school in Tehran in 2009 – 2010

(Dissertation). Shahid beheshti university of medical sciences; 2011.

23. Yari alghar Z. Study of efficacy of theory of planned behaviour in anger management among male student in primary school-zahedan (Dissertation). Zahedan Journal of Research in Medical Sciences. 2011.
24. Cartlege j. Teaching social skills to children.. Mashad:Astan ghods razavi; 2007; 239-44.
25. Shahraki Sanavi F, Navidian A, Rakhshani F, Ansari-Moghaddam A. The effect of education on base the theory of planned behavior toward normal delivery in pregnant women with intention elective cesarean. Journal of medical hormozgan. 2012; 17(6): 531-39.
26. Finigan-Carr NM, Cheng TL, Gielen A, Haynie DL, Simons-Morton B. Using the theory of planned behavior to predict aggression and weapons carrying in urban African American early adolescent youth. Health Educ Behav. 2015; 42(2): 220-30.
27. Noughani F, Mohtashami J. Effect of Education on Prevention of Domestic Violence against Women. Iran J Psychiatry. 2011; 6(2): 80-3.
28. Taghdisi M.H, Estebsari F, Dastoorpour M, Jamshidi E, Jamalzadeh F, Latifi M. The impact of educational intervention based on empowerment model in preventing violence against women. Iran Red Crescent Med J. 2014; 16(7): e14432.
29. Tolman R.M, Edleson J.F, Fendrich M. The applicability of the theory of planned behavior to abusive men's cessation of violent behavior. Violence and Victims. 1996; 11(4): 341-54.
30. Roberto A.J, Meyer G, Boster F, Roberto, H. Adolescents' decisions about verbal and physical aggression (an application of the theory of reasoned action). Human Communication Research. 2003; 29(1): 135-47.

Effect of Education Based on the Theory of Planned Behavior on Preventive Behaviors of Aggression

Roostai Shalmai M¹, Rakhshani F^{2*}, Ramezankhani A³, Soori H²

Background and Objectives: Aggressive behaviors are common among children. Considering the importance of education in promote preventive behaviors of aggression, this study was performed to determine the effect of education based on the theory of planned behavior on the prevention of aggression among fifth grade female student in Karaj city in year 1393-94.

Materials and Methods: This study was educational intervention. The study population was 144 students (experimental group: 73 and control group: 71). Students were selected through a Multi-stage Sampling method. The data gathering tool was a valid and reliable researcher designed questionnaire which completed by student at two time (before and 2 months after education). After pre-test, 8 educational session classes were performed in interventional group students. Collected data analyzed by means SPSS version 16 software and using T- test, paired t-test, linear regression and Analyze of Covariance.

Results: The mean scores of attitude ($P < .001$), intention ($P < .001$), perceived behavior control ($P < .001$) and aggression preventive behavior ($P < .001$) in intervention group had significant differences compared with control group after the intervention. Linear regression test showed that perceived behavioral control have most effect of predictive for intention ($\beta=.438, p<.001$) and behavior of prevention of aggression ($\beta =.267, p<.040$).

Conclusion: The results showed perceived behavioral control component is most effect predictor of intention and preventive behavior of aggression and with its change may be able to prevent incidence of aggressive behavior among student.

Keywords: *Aggression, Education, Theory of planned behavior*

1. MSc student in Health Education, School of Public Health, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

2. Safety Promotion and Injury Prevention Research Center, School of Public Health, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

3. Department of public health, School of Public Health, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

*Corresponding Author: rakhshanif@gmail.com