

Measuring the Constructs of Planned Behavior Theory Regarding the Behaviors Preventing of Junk Food Consumption in Elementary Students in Arak in 2015

Faezeh Barati¹, Mohsen Shamsi^{2*}, Mahboobeh Khorsandi³, Mehdi Ranjbaran⁴

1- MSc Student in Health Education, Department of Health Education, Arak University of Medical Sciences, Arak, Iran.

2- Assistant Professor, Department of Health Education, Arak University of Medical Sciences, Arak, Iran.

3- Associate Professor, Department of Health Education, Arak University of Medical Sciences, Arak, Iran.

4- Instructor in Epidemiology, Department of Epidemiology, Arak University of Medical Sciences, Arak, Iran.

Received: 14 Sep 2015, Accepted: 28 Oct 2015

Abstract

Background: Today, the consumption of junk food as a snack among children, especially in elementary school students is on the rise. This research has measured Theory of Planned Behavior constructs in this field.

Materials and Methods: This is a cross-sectional and analytical study that was carried out on 217 primary school students in Arak city in 2015. Students were selected according to cluster sampling method. Data collection instrument was a researcher-developed questionnaire consisting of theory of planned behavior constructs such as attitudes, subjective norms, perceived behavioral control, behavioral intention and performance. Reliability and validity of the questionnaire was studied before the study. Multivariate linear regression model was used to determine the most important predictive constructs of students behavior.

Results: In this study, the mean and standard deviation score of attitude (75.41 ± 12.42), subjective norm (78.25 ± 11.20), perceived behavioral control (63.69 ± 17.06), behavioral intention (76.26 ± 15.44), and performance (48.84 ± 24.44) were observed. Based on the results, perceived behavioral control could predict 23 percent change in behavior. There was a direct correlation between the score of constructs and performance ($p < 0.05$). Moreover, there were not any significant differences ($p > 0.05$) between students nutrition and age ($r = 0.019$), weight ($r = 0.07$), height ($r = 0.12$) and BMI ($r = 0.07$).

Conclusion: The results of this study suggested that positive attitude and self-esteem must taken into account to control students diet, in the design of interventions to prevent consuming junk food.

Keywords: Attitude, Performance, Theory of planned behavior

*Corresponding Author:

Address: Department of Health Education, Arak University of Medical Sciences, Arak, Iran.

Email: dr.shamsi@arakmu.ac.ir

سنجش سازه های تئوری رفتار برنامه ریزی شده در خصوص رفتارهای پیش گیری کننده از مصرف تنقلات کم ارزش در دانش آموزان مقطع ابتدایی شهر اراک در سال ۱۳۹۴

فائزه براتی^۱، محسن شمسی^{۲*}، محبوبه خورسندی^۳، مهدی رنجبران^۴

- ۱- دانشجوی کارشناسی ارشد آموزش بهداشت، گروه آموزش بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی اراک، اراک، ایران
۲- استادیار، گروه آموزش بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی اراک، اراک، ایران
۳- دانشیار، گروه آموزش بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی اراک، اراک، ایران
۴- مربی اپیدمیولوژی، گروه اپیدمیولوژی، دانشگاه علوم پزشکی اراک، اراک، ایران

تاریخ دریافت: ۹۴/۶/۲۳ تاریخ پذیرش: ۹۴/۸/۶

چکیده

زمینه و هدف: امروزه مصرف تنقلات کم ارزش به عنوان میان وعده در بین کودکان به خصوص در دانش آموزان مقطع ابتدایی رو به افزایش است. پژوهش حاضر به سنجش سازه های تئوری رفتار برنامه ریزی شده در این زمینه پرداخته است. **مواد و روش ها:** این مطالعه مقطعی - تحلیلی در سال ۱۳۹۴ بروی ۲۱۷ دانش آموز مقطع ابتدایی شهرستان اراک انجام گرفت که به صورت نمونه گیری خوشه ای انتخاب شده بودند. ابزار گردآوری اطلاعات، پرسش نامه محقق ساخته شامل سازه های تئوری رفتار برنامه ریزی شده بوده است که نگرش، هنجارهای ذهنی، کنترل رفتار درک شده، قصد رفتاری و عملکرد را در برمی گرفت. روایی و پایایی پرسش نامه قبل از مطالعه بررسی شد. به منظور تعیین مهم ترین سازه های پیش گویی کننده رفتار دانش آموزان از مدل چند متغیره رگرسیون خطی استفاده شد.

یافته ها: در این مطالعه، میانگین و انحراف معیار نمره نگرش ($75/41 \pm 12/24$)، هنجار ذهنی ($78/25 \pm 11/20$)، کنترل رفتار درک شده ($63/69 \pm 17/06$)، قصد رفتاری ($76/26 \pm 15/44$) و عملکرد ($48/84 \pm 24/44$) مشاهده شدند. بر طبق نتایج، سازه کنترل رفتار درک شده توانست ۲۳ درصد تغییرات رفتار را پیش گویی نماید. بین نمره سازه ها با عملکرد همبستگی مستقیم و معنی داری مشاهده شد ($p < 0/05$). با این وجود، در رابطه با ارتباط بین عملکرد تغذیه ای دانش آموزان با سن ($r = 0/19$)، وزن ($r = 0/07$)، قد ($r = 0/12$) و شاخص توده بدنی دانش آموزان ($r = 0/07$) ارتباط معنی داری مشاهده نگردید ($p > 0/05$).

نتیجه گیری: با توجه به نتایج مطالعه حاضر، پیشنهاد می شود که در زمان طراحی مداخلات، پیش گیری از مصرف تنقلات کم ارزش، تاکید بر ایجاد نگرش مثبت و خودباوری در کنترل رژیم غذایی دانش آموزان در نظر گرفته شوند. **واژگان کلیدی:** نگرش، عملکرد، تئوری رفتار برنامه ریزی شده

*نویسنده مسئول: ایران، اراک، دانشگاه علوم پزشکی اراک، گروه آموزش بهداشت

Email: dr.shamsi@arakmu.ac.ir

مقدمه

بسیاری از عادات و الگوهای غذایی در دوران کودکی شکل می‌گیرند و تا پایان زندگی فرد باقی می‌مانند. تغذیه صحیح در این دوران سبب ارتقای رشد و تکامل کودک شده و به علاوه خطر ابتلا به بیماری‌های دوران بزرگسالی را می‌کاهد (۱). کودکان سنین دبستان، گروه خاصی را از نظر آسیب‌پذیری اجتماعی، بهداشتی و سلامت تغذیه تشکیل می‌دهند (۲)، هم‌چنین میزان رشد و سلامت آن‌ها ارتباط تنگاتنگی با کیفیت و کمیت غذای مصرفی دارد (۳). شواهد نشان می‌دهد که سوء تغذیه در سال‌های نخست زندگی باعث کندی رشد بدن، کوتاهی قد و عقب ماندگی تکامل ذهنی کودکان شده و ابتلای مکرر به عفونت‌های تنفسی، مقاومت در برابر درمان و کاهش فعالیت‌های فیزیکی را به همراه دارد. در این کودکان علاوه بر عقب ماندگی جسمانی، شیوع اختلالات روانی، عدم پیشرفت تحصیلی و کاهش بازده کاری بسیار رایج است و این کودکان در دوره‌های بعدی زندگی نمی‌توانند به توانایی‌های بدنی و ذهنی مناسب سن خود برسند (۴، ۵). از سوی دیگر شیوع چاقی و اضافه وزن در بسیاری از جوامع روند افزایشی داشته و به عنوان یکی از مشکلات بهداشتی مطرح است (۶، ۷). چاقی ضمن کاهش بازده کاری، کودک را در معرض ابتلا به فشار خون بالا، بیماری‌های قلبی و عروقی، دیابت و غیره قرار می‌دهد و زمینه ساز بروز اختلالات مزمن در دوران بزرگسالی می‌شود (۸). طبق مطالعات انجام شده، امروزه بخش مهمی از رفتارهای غذایی دانش آموزان حاکی از این است که مصرف تنقلات ناسالم در بین دانش آموزان در حال گسترش است (۹-۱۱) که این تنقلات معمولاً از نظر ویتامین آ، کلسیم و آهن که برای رشد ضروری هستند فقیرند. انتخاب صحیح تنقلات به عنوان میان وعده می‌تواند در دریافت مواد مغذی مورد نیاز دانش آموزان اثرات مثبت داشته باشد (۱۲)، از جمله تاثیر بر یادگیری، وزن نرمال، هوشیاری، پوست محکم و صاف، موهای براق، دندان‌های سالم، قامت راست، ماهیچه‌های قوی، خواب کافی و جلوگیری از بروز بیماری‌های

مزمن (۱۳). طی مطالعه‌ای در خصوص مصرف تنقلات مشخص شد که حدوداً ۹۰ درصد کودکان یک تا دو ساله و ۴۷ درصد کودکان شش ماهه تا یک ساله کشورمان هر روز پفک می‌خورند که این میزان مصرف با بالا رفتن سن افزایش پیدا می‌کند. وجود آمار مرگ و میر بیش از ۳۰۰ نفر در روز به علت عوارض قلبی و عروقی و روند رو به رشد سایر بیماری‌های مزمن از قبیل سرطان، دیابت و موارد دیگر حاکی از لزوم توجه بیشتر به تغذیه کودکان کشورمان است (۱۴).

با شروع سنین دبستان عواملی چون معلمان، مسئولان مدرسه و هم‌سالان کودک در انتخاب مواد غذایی و در نتیجه شکل‌گیری عادات غذایی نقش به‌سزایی ایفا می‌کنند که طبق مطالعات انجام شده از بین این عوامل هم‌سالان نقش مهم‌تری را دارند (۱۵). کودکان برای رشد و نمو بهتر و کسب مهارت‌هایی جهت انتخاب صحیح مواد غذایی به آموزش تغذیه نیاز دارند (۱۶).

ارزش برنامه‌های آموزش بهداشت به میزان اثربخشی این برنامه‌ها بستگی دارد و اثربخشی این برنامه‌ها نیز به مقدار زیادی به استفاده صحیح از نظریه‌ها و مدل‌ها در آموزش بهداشت بستگی دارد (۱۷). در عمل، نظریه‌های متعددی برای ارائه آموزش‌های بهداشتی وجود دارند که در انتخاب آن‌ها باید بسیار دقت کنیم؛ در این میان، یکی از نظریه‌های مهم، مدل رفتار برنامه‌ریزی شده و یکی از نظریه‌های تغییر رفتار است. براساس این نظریه، مهم‌ترین عامل تعیین کننده رفتار در هر فرد، قصد رفتاری است که تحت تأثیر سه سازه «نگرش»، «هنجارهای ذهنی» و «کنترل رفتار درک شده» قرار دارد (۱۸).

نظریه رفتار برنامه‌ریزی شده برای تشخیص و درک عوامل محیطی و فردی مؤثر بر رفتار استفاده می‌شود. باتوجه به این که در این نظریه می‌توان علاوه بر رفتار مستقیم فرد، قصد رفتاری را که در واقع ارتباطی نزدیک با خود رفتار دارد مورد سنجش قرار داد، بنابراین این مدل به منظور ارتقاء رفتارهای پیش‌گیری کننده از مصرف تنقلات کم ارزش در دانش آموزان طراحی شد که بدین وسیله می‌توان

کاملاً موافقم طبقه‌بندی شدند. در نهایت نمرات بر اساس نمره ۱۰۰ تراز شدند.

سنجش روایی پرسش‌نامه با شیوه روایی محتوایی سنجیده شد؛ بدین صورت که پرسش‌نامه بر اساس مدل رفتار برنامه‌ریزی شده و با توجه به منابع معتبر تهیه و پس از آن توسط اساتید صاحب نظر بررسی گردید و براساس نظریات اصلاح شد (۵، ۶، ۱۷). در این مرحله تعداد ۶ سوال به دلیل نسبت روایی محتوایی پایین حذف شدند. پس از آن ضریب پایایی پرسش‌نامه برای کل سازه‌ها و هریک از سازه‌ها به شیوه آلفای کرونباخ محاسبه شد. نتایج هم‌سانی درونی با استفاده از ضرایب آلفای کرونباخ نشان می‌دهد که همه ضرایب، مطلوب و رضایت‌بخش هستند به طوری که مقدار آن در پرسش‌های نگرش ۰/۷۲، هنجار ذهنی ۰/۶۸، کنترل رفتار درک شده ۰/۷۷، قصد رفتاری ۰/۸۲ و چک لیست ارزیابی عملکرد ۰/۷۸ به دست آمد و پایایی کل ابزار ۰/۸۸ به دست آمد.

پس از اصلاح پرسش‌ها، پرسش‌نامه نهایی تدوین شد. پس از بیان توضیحات لازم درباره محرمانه ماندن اطلاعات و نیز کسب رضایت از نمونه‌ها، پرسش‌گران پرسش‌نامه‌ها را براساس گفته‌های افراد در مدارس ابتدایی تکمیل کردند.

مسائل اخلاقی تا حد امکان جهت جلوگیری از بروز مشکل لحاظ شد. به عنوان مثال، تمایل به شرکت در مطالعه و کسب رضایت کتبی به عنوان معیارهای ورود در نظر گرفته شد.

تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه‌ی ۲۰ و با کمک آمار توصیفی شامل میانگین و انحراف معیار و هم‌چنین ضریب هم‌بستگی پیرسون انجام گرفت و جهت تعیین قدرت پیش‌گویی کنندگی سازه‌ها از آزمون رگرسیون خطی استفاده شد. $p < 0/05$ نیز به عنوان سطح آماری معنی‌دار در نظر گرفته شد.

از طریق سنجش قصد تا حدودی به انجام رفتار نزد فرد پی‌برد. مطالعات مختلف انجام گرفته براساس این مدل کارایی آن را به ویژه در حوزه نیازسنجی‌های آموزشی و تغذیه به اثبات رسانده‌اند (۲۱-۱۹).

از این رو، هدف از این طرح تعیین رفتارهای پیش‌گیری کننده از مصرف تنقلات کم ارزش براساس نظریه یاد شده در دانش آموزان مقطع ابتدایی شهر اراک بوده است که نتایج حاصل از انجام آن را می‌توان در زمینه تهیه برنامه‌ریزی‌های آموزشی و اجرایی بر اساس مدل رفتار برنامه‌ریزی شده در سایر مدارس جهت امر آموزش و پیش‌گیری از عوارض سوء ناشی از مصرف تنقلات کم ارزش در دانش آموزان به کاربرد.

مواد و روش‌ها

در این مطالعه مقطعی-تحلیلی، تعداد ۲۱۷ دانش آموز به عنوان نمونه انتخاب شدند. نمونه‌گیری به روش تصادفی طبقه‌ای صورت گرفت، بدین صورت که مدارس دو ناحیه آموزش و پرورش به دخترانه و پسرانه تقسیم شدند و از بین مدارس دخترانه در هر منطقه ۲ مدرسه و از بین مدارس پسرانه نیز ۲ مدرسه به صورت تصادفی انتخاب شد. معیارهای ورود به مطالعه عبارت بودند از: دانش آموزان کلاس چهارم و پنجم ابتدایی، عدم ابتلا به بیماری‌های خاص که نیاز به رعایت رژیم غذایی خاص داشتند.

ابزار گردآوری داده‌ها پرسش‌نامه و چک لیست محقق ساخته مشتمل بر دو بخش بود: بخش اول شامل پرسش‌های جمعیت شناختی بود و بخش دوم شامل سازه نگرش (۹ پرسش)، سازه هنجارهای انتزاعی (۹ پرسش)، سازه کنترل رفتار درک شده (۷ پرسش)، قصد رفتاری (۸ پرسش) و ارزیابی چک لیست عملکرد (۲۸ پرسش) بود.

برای امتیازدهی پرسش‌نامه در قسمت ارزیابی عملکرد برای رفتار صحیح نمره یک و برای رفتار غلط نمره صفر در نظر گرفته شد. پرسش‌های مربوط به نگرش، هنجارهای ذهنی و کنترل رفتار درک شده و قصد رفتاری با استفاده از مقیاس لیکرت پنج درجه‌ای از کاملاً مخالفم تا

یافته‌ها

در این مطالعه، تعداد ۲۱۷ دانش آموز با میانگین سنی $11/16 \pm 0/74$ سال مورد بررسی قرار گرفتند که ۳۷/۳ درصد دختر و ۶۲/۷ درصد پسر بودند. سایر اطلاعات جمعیت شناختی در جدول ۱ آمده است.

جدول ۱. مشخصات جمعیت شناختی جمعیت مورد مطالعه

مشخصات جمعیت شناختی	تعداد	درصد
شاغل	۲۰	۹/۲
شغل مادر	۱۸۴	۸۴/۸
سایر	۱۳	۶
مسکن	۱۵۷	۷۲/۴
شخصی	۶۰	۲۷/۶
استیجاری	۵۱	۲۳/۵
کارمند	۶۱	۲۸/۱
کارگر	۸۵	۳۹/۲
شغل پدر	۷	۳/۲
بیکار	۱۳	۶
سایر	۳۲	۱۴/۷
تعداد فرزند	۱۰۵	۴۸/۴
یک فرزند	۵۳	۲۴/۴
دو فرزند	۲۷	۱۲/۵
سه فرزند	۱۷۶	۸۱/۱
چهار فرزند و بیشتر	۳۹	۱۸
تعداد فرزندان سن دبستان	۲	۰/۹
دو فرزند	۵۳	۲۴/۴
سه فرزند	۱۴۰	۶۴/۵
بی سواد	۲۴	۱۱/۱
تحصیلات مادر	۴۱	۱۸/۹
تا دیپلم	۱۳۵	۶۲/۲
لیسانس	۴۰	۱۸/۴

در این مطالعه، نگرش و سازه‌های مدل تئوری رفتار برنامه‌ریزی شده مادران در خصوص پیش‌گیری از مصرف تنقلات کم ارزش در دانش‌آموزان سنجیده شدند و میانگین و انحراف معیار نمره نگرش $75/41 \pm 12/24$ ، هنجار ذهنی $78/25 \pm 11/20$ ، کنترل رفتار درک شده $63/69 \pm 17/06$ ، قصد رفتاری $76/26 \pm 15/44$ و عملکرد $48/84 \pm 24/44$ به دست آمد که نتایج آن در جدول ۲ آمده است.

جدول ۲. نگرش و سازه‌های مدل تئوری رفتار برنامه‌ریزی شده دانش‌آموزان مورد مطالعه در خصوص پیش‌گیری از مصرف تنقلات کم ارزش

متغیر	میانگین	انحراف معیار	حداقل	حداکثر
نگرش	۷۵/۴۱	۱۲/۲۴	۴۰	۱۰۰
هنجار ذهنی	۷۸/۲۵	۱۱/۲۰	۴۵	۱۰۰
کنترل رفتار درک شده	۶۳/۶۹	۱۷/۰۶	۴۵/۴۵	۱۰۰
قصد رفتاری	۷۶/۲۶	۱۵/۴۴	۲۰	۱۰۰
عملکرد	۴۸/۸۴	۲۴/۴۴	۳۱/۴۲	۱۰۰

با توجه به این که توزیع داده‌ها براساس از آزمون کولموگروف اسمیر نوف از توزیع نرمال برخوردار بودند ($p > 0/05$)، به منظور تعیین همبستگی نگرش و سازه‌های تئوری رفتار برنامه‌ریزی شده با عملکرد از ضریب همبستگی پیرسون استفاده گردید که نتایج آن در جدول ۳ قابل مشاهده است.

جدول ۳. بررسی همبستگی بین سازه‌های تئوری رفتار برنامه‌ریزی شده در رابطه با پیش‌گیری از مصرف تنقلات کم ارزش

نگرش	هنجار ذهنی	کنترل رفتار درک شده	قصد رفتاری	عملکرد
نگرش	-	-	-	-
هنجار ذهنی	$r=0/39$	-	-	-
کنترل رفتار درک شده	$p=0/001$	$r=0/39$	-	-
قصد رفتاری	$p<0/001$	$p<0/001$	$r=0/63$	-
عملکرد	$r=0/36$	$r=0/43$	$p<0/001$	$r=0/36$
	$p<0/001$	$p<0/001$	$r=0/36$	$r=0/29$
	$r=0/29$	$r=0/48$	$r=0/22$	$r=0/29$
	$p=0/001$	$p=0/001$	$p=0/001$	$p=0/001$

جدول ۴. توزیع فراوانی دلایل استفاده از تنقالات کم ارزش در دانش آموزان شهر اراک

درصد	تعداد	علل
۳۶	۷۹	چون دوستانم اصرار کردند.
۵۶	۱۲۳	چون نمی دانستم این تنقالات برای سلامتی ضرر دارند.
۳۶	۷۸	چون این تنقالات ارزان هستند.
۱۹	۴۱	چون برای من مهم نیست که بیمار شوم.
۴۶	۱۰۱	چون بوفه مدرسه و همه مغازه ها از این تنقالات دارند.
۳۲	۷۰	چون عکس های روی آن زیبا و رنگارنگ است.
۴۲	۹۲	چون پیام های بازرگانی تلویزیون در مورد تنقالات خیلی قشنگ است.
۴۰	۸۵	پدر و مادرها از ضررهای تنقالات کم ارزش خبر ندارند.
۷۴	۱۶۱	تنقالات سالم مثل گردو و پسته گران هستند.
۳۷	۸۱	بزرگ ترها نیز از این تنقالات کم ارزش استفاده می کنند.
۶۰	۱۳۰	آموزش های داده شده در مدرسه کافی نیست.
۵۶	۱۲۱	این گونه تنقالات توسط مسئولان مدرسه هم فروخته می شود.
۹	۱۹	چون پدر و مادرم کارمند هستند، وقت ندارند تغذیه سالم برایم آماده کنند.

در نهایت، به منظور تعیین مهم ترین سازه های پیش گویی کننده رفتار دانش آموزان در خصوص مصرف تنقالات کم ارزش از مدل چند متغیره رگرسیون خطی استفاده شد. بر طبق نتایج، سازه کنترل رفتار درک شده توانست ۲۳ درصد تغییرات رفتار را پیش گویی نماید.

در این مطالعه، هم بستگی مستقیم و معنی داری بین نمره سازه های مدل با عملکرد مشاهده شد ($t=0/05$). با این وجود، ارتباط معنی داری بین عملکرد تغذیه ای با سن ($t=0/019$)، وزن ($t=0/07$)، قد ($t=0/12$) و با شاخص توده بدنی دانش آموزان ($t=0/07$) مشاهده نگردید ($p>0/05$).

۱۶۱ نفر (۷۴ درصد) از دانش آموزان شهر اراک، بیشترین علت مصرف تنقالات کم ارزش را گران بودن تنقالات سالم عنوان کردند. سایر علل در جدول ۴ ارایه شده است.

در خصوص توزیع فراوانی نگرش دانش آموزان شهر اراک در زمینه مصرف تنقالات کم ارزش، ۱۹ نفر (۸/۸ درصد) کاملاً موافق بودند که استفاده زیاد از تنقالات کم ارزش باعث چاقی خواهد شد. نگرش دانش آموزان در این خصوص در جدول ۵ ارایه گردیده است.

جدول ۵. توزیع فراوانی نگرش دانش آموزان شهر اراک در خصوص مصرف تنقالات کم ارزش

کاملاً مخالفم	مخالفم	نظری ندارم	موافقم	کاملاً موافقم	علل
۷۷(۳۵/۵)	۵۷(۲۶/۳)	۳۶(۱۶/۶)	۲۸(۱۲/۹)	۱۹(۸/۸)	من فکر می کنم استفاده زیاد از تنقالات کم ارزش باعث چاقی خواهد شد.
۹۷(۴۴/۷)	۷۵(۳۴/۶)	۱۹(۸/۸)	۲۲(۱۰/۱)	۴(۱/۸)	من فکر می کنم استفاده بیش از اندازه تنقالات کم ارزش باعث پوسیدگی دندان هایم می شود.
۱۱۲(۵۱/۶)	۵۳(۲۴/۴)	۳۵(۱۶/۱)	۸(۳/۷)	۹(۴/۱)	من فکر می کنم اگر تنقالات کم ارزش نخورم کمتر بیمار می شوم.
۷۵(۳۴/۶)	۵۰(۲۳)	۴۹(۲۲/۶)	۲۲(۱۰/۱)	۲۱(۹/۷)	چون کسی را ندیدم که با مصرف تنقالات کم ارزش بیمار شده باشد.
۶۵(۳۰)	۵۴(۲۴/۹)	۳۰(۱۳/۸)	۳۶(۱۶/۶)	۳۲(۱۴/۷)	من تنقالات کم ارزش را به خاطر بسته بندی زیبایش دوست دارم.
۱۵(۶/۹)	۲۳(۱۰/۶)	۲۶(۱۲)	۸۰(۳۶/۹)	۷۳(۳۳/۶)	من تنقالات کم ارزش را به خاطر مزه اش دوست دارم.
۸۵(۳۹/۲)	۴۸(۲۲/۱)	۵۹(۲۷/۲)	۱۶(۷/۴)	۹(۴/۱)	من از اینکه با استفاده از تنقالات کم ارزش دچار بیماری های قلبی و عروقی و سرطان شوم نگرانم.
۱۴۶(۶۷/۳)	۵۶(۲۵/۸)	۶(۲/۸)	۴(۱/۸)	۵(۲/۳)	وقتی از مواد غذایی سالم مثل خرما و کشمش استفاده می کنم، احساس قدرت بیشتری می کنم.
۱۳۱(۶۰/۴)	۵۴(۲۴/۹)	۲۴(۱۱/۱)	۵(۲/۳)	۳(۱/۴)	استفاده از میان وعده سالم مثل میوه و سبزی جات باعث می شود درس هایم را بهتر یاد بگیرم.

بحث

الگوی رفتار برنامه ریزی شده می تواند به عنوان ابزاری در ارزیابی رفتارهای پیش گیری کننده از مصرف تنقلات کم ارزش در دانش آموزان استفاده شود.

آجزن و فیش بین اظهار می دارند که مداخلاتی که هدفشان تغییر رفتار است باید عقاید برجسته و باورهای تاثیرگذار را مد نظر قرار دهند (۱۷). در پژوهش حاضر عقایدی مانند خوشمززه بودن تنقلات، بسته بندی زیبا، اطمینان نداشتن مبنی بر این که تنقلات کم ارزش باعث بیماری می شوند و تنقلات سالم زیر بنای سلامتی هستند، نمونه گویایی از عقاید رفتاری جامعه پژوهش هستند.

بر اساس یافته های پژوهش در خصوص نگرش دانش آموزان در زمینه مصرف تنقلات، میانگین نمره نگرش ۷۵/۴۱ از ۱۰۰ به دست آمد. نتیجه مطالعه صورت گرفته توسط محمدی حاکی از تغییر معنی دار میزان نگرش پس از مداخله آموزشی بود (۲۲). دیویس و همکاران نشان دادند که استفاده از روش ایفای نقش با توجه به جذابیت های نهفته آن قادر به شکل گیری تمایلات مثبت در دانش آموزان برای اعمال تغییرات توصیه شده است (۲۳).

بسیاری از دانش آموزان دلایل استفاده از تنقلات کم ارزش را کم ضرر بودن این تنقلات، گران بودن تنقلات سالم، خوشمززه بودن و فروش این گونه تنقلات توسط بوفه و مغازه ها عنوان کرده بودند.

بر اساس یافته های پژوهش در خصوص نقش تعیین کننده هنجارهای انتزاعی دانش آموزان در زمینه تنقلات کم ارزش، میانگین نمره هنجارهای انتزاعی، ۷۸/۲۵ از ۱۰۰ می باشد. هنجارهای انتزاعی نشان دهنده تصور فرد از تایید یا عدم تایید دیگران نسبت به انجام رفتار است. بنابراین، اگر دانش آموز احساس کند که مصرف تنقلات کم ارزش از دید والدین، دوستان، کادر پزشکی، رسانه های جمعی و سایر افراد بانفوذ مورد تایید است، تمایل بیشتری برای مصرف دارد. در پژوهش امینی نشان داده شده است که تبلیغ تنقلات کم ارزش از رسانه های جمعی (۲۴) و در

مطالعات دیگر دوستان و خانواده از عوامل تأثیرگذار در مصرف تنقلات کم ارزش است (۲۵).

بر اساس یافته های مطالعه حاضر لازم است به منظور اصلاح الگوی مصرف تنقلات کم ارزش، اطلاع رسانی مناسبی از طریق رسانه های گروهی انجام شود و در مدارس نسبت به عدم مصرف تنقلات کم ارزش در همه گروه ها و به خصوص دانش آموزان و والدین و اولیای مدرسه، آموزش لازم صورت پذیرد.

میانگین نمره کنترل رفتار درک شده در خصوص عدم مصرف تنقلات کم ارزش در دانش آموزان، ۶۳/۶۹ از ۱۰۰ می باشد. کنترل رفتار درک شده دانش آموزان نشان دهنده این است که دانش آموزان چقدر احساس می کنند که مطابق با رفتار مشخص شده برخورد می نمایند، یعنی دانش آموز به آن درک و باور رسیده باشد که علی رغم برخی شرایط نظیر در دسترس بودن تنقلات، ارزان بودن و اصرار دوستان، هم چنان مصمم باشد که تنقلات کم ارزش مصرف نکند. در مطالعات مربوط به آموزش تغذیه، نقش کنترل رفتار درک شده به عنوان عامل پیش بینی کننده قصد و رفتار مرتبط با تغذیه بسیار مورد تأکید قرار گرفته است (۲۸-۲۶).

میانگین نمره قصد رفتاری دانش آموزان در خصوص عدم مصرف تنقلات، ۷۶/۲۶ از ۱۰۰ می باشد. قصد رفتاری عبارت است از اندیشه انجام رفتار که عامل تعیین کننده بلافاصله رفتار مشخص می باشد. بنابراین اگر دانش آموز نگرش و هنجار ذهنی مثبتی نسبت به عدم مصرف تنقلات خود داشته باشد، هرگز تصمیم به مصرف نمی گیرد. اما در پژوهش حاضر میانگین نمره عملکرد دانش آموزان در خصوص عدم مصرف تنقلات کم ارزش ۴۸/۸۴ از ۱۰۰ می باشد. این در حالی است که در مطالعه انجام شده توسط توسلی نیز میانگین نمره عملکرد دانش آموزان ۳۹/۶۸ درصد گزارش شده که نمره پایینی است (۲۹). علت این امر می تواند ناشی از عملکرد ضعیف دانش آموزان در مورد حفظ سلامتی خودشان باشد.

- Effect of nutrition education on knowledge and performance of primary school children on junk food consumption. *Journal of Zanjan University of Medical Sciences*. 2005;13(51):13-20.
2. Ghiasvand R. Prevalence of obesity or overweight and lean or underweight in children 7 years old pupils Malayer and compare the pattern of food consumption in the two groups in the 2000-2001 school year. *Nutritional Science MSc thesis University of Medical Sciences and Health Services martyr Beheshti University, Faculty of Food Sciences and Nutrition*. 2001.
3. Ghaffarpour M, Navaie L, Taleban F. Pattern of food consumption between families of children 7 years old and overweight underweight economic groups-different community. *Research project and Nutrition Research Institute Food Country*. 1991.
4. Berkman DS, Lescano AG, Gilman RH, Lopez SL, Black MM. Effects of stunting, diarrhoeal disease, and parasitic infection during infancy on cognition in late childhood: a follow-up study. *The Lancet*. 2002; 359(9306):564-71.
5. Norgan N. Long-term physiological and economic consequences of growth retardation in children and adolescents. *Proceedings of the Nutrition Society*. 2000; 59(02):245-56.
6. Freedman DS, Dietz WH, Srinivasan SR, Berenson GS. The relation of overweight to cardiovascular risk factors among children and adolescents: the Bogalusa Heart Study. *Pediatrics*. 1999; 103(6):1175-82.
7. Failde Martínez I, Zafra Mezcuca J, Novalbos Ruiz JP, Costa Alonso M, Ruiz Rodríguez E. Anthropometric profile and the prevalence of obesity amongst schoolchildren in Ubrique, Cadiz. *Revista Española de Salud Pública*. 1998; 72(4):357-64.
8. Weil WB. Current controversies in childhood obesity. *The journal of Pediatrics*. 1977; 91(2):175-87.
9. Kelishadi R, Ardalan G, Gheiratmand R, Sheikholeslam R, Majzadeh S, Delavari A, et al. Do the dietary habits of our community warrant health of children and adolescents now and in future? *CASPIAN Study. Iranian Journal of Pediatrics*. 2005; 15(2):97-109.

نتیجه گیری

سنجش سازه های تئوری رفتار برنامه ریزی شده در خصوص ارتقاء رفتارهای پیش گیری کننده از مصرف تنقلات کم ارزش می تواند به عنوان ابزاری در ارزیابی رفتارهای پیش گیری کننده از مصرف تنقلات کم ارزش در دانش آموزان استفاده شود و با توجه به این که بین نمره متغیر نگرش با عملکرد همبستگی مستقیم و معنی داری وجود دارد، باید در راستای افزایش نگرش دانش آموزان و مادران به عنوان مراقبان مهم آن ها برنامه آموزشی با استفاده از مدل رفتار برنامه ریزی شده ارایه گردد. علاوه بر این، با توجه به اهمیت سایر سازه های تئوری رفتار برنامه ریزی شده، همه عوامل باید به طور جامع در زمان طراحی مداخلات به منظور پیش گیری از مصرف تنقلات کم ارزش در دانش آموزان نظر گرفته شوند. هم چنین نظر به به عملکرد ضعیف دانش آموزان باید در پی راه کارهایی جهت افزایش خود کارآمدی دانش آموزان در زمینه انتخاب تنقلات سالم باشیم.

از جمله محدودیت های پژوهش حاضر این است که گردآوری اطلاعات پرسش نامه از طریق خود گزارش دهی بوده است، از این رو باید در تعمیم نتایج احتیاط نمود؛ هر چند با ارائه وقت کافی و بیان اهداف مطالعه به دانش آموزان تا حدودی این مشکل برطرف گردیده است. بنابر این پیشنهاد می گردد انجام مطالعات مشابه در ابعاد بزرگ تر و گروه های سنی دیگر نیز صورت پذیرد.

تشکر و قدردانی

این مطالعه با حمایت مالی دانشگاه علوم پزشکی اراک در قالب پایان نامه کارشناسی ارشد رشته آموزش بهداشت در تاریخ ۱۳۹۴/۰۲/۱۶ و با کد ۲۱۷۷ به تصویب رسیده است؛ بدین وسیله از همکاری مسئولان آموزش و سایر استادان بزرگوار سپاس گذاری می گردد.

منابع

1. Pourabdolahi P, Rozati M, Razaviye S, Dastgiri S, Ghaem Maghami S, Fathi Azar E.

10. Sodaie-Oskoi S, Alizadeh P, Mohammadi N, Kimiyai S, Vatandost H. The relationship between snacks using and sweet beverage with permanent first molar tooth in present hours at school. *J Ardabil Univ Med Sci.* 2008; 7(1):46-51.[Persian]
11. Alborzimanesh M, Kimiagar M, Rashidkhani B, Atefi-Sadraini S. The relation between overweight and obesity with some lifestyle factors in the 3rd-5th grade primary schoolgirls in Tehran City 6th district. *Iranian Journal of Nutrition Sciences & Food Technology.* 2011; 6(3):75-84.
12. Abdullahi Z. Guide nutrition education at school age. Ardabil:Bagh rezvan Publication. 2014.P.57-8.
13. Karin Robinson, Waigal However, Dana Mueller. Robinson nutrition principles. Translated by: Khaldi N. Tehran: healthy publication. 2007.p. 55-6.
14. Sayayri AA, Sheykhoslam R, Naghavi M, Kolahdouz F, Abdollahi Z. Surveying the amount of junk food consumption in under-3-year-old children of rural and urban areas, 1998. *KAUMS Journal (FEYZ).* 2002;6(1):71-5.
15. Nicklas TA, Webber LS, Johnson CC, Srinivasan SR, Berenson GS. Foundations for health promotion with youth: a review of observations from the Bogalusa Heart Study. *Journal of Health Education.* 1995; 26(sup2): S18-S26.
16. Neumark-Sztainer D, Story M, Ackard D, Moe J, Perry C. Family meals among adolescents: Findings from a pilot study. *Journal of Nutrition Education.* 2000;32(6):335-40.
17. Armitage CJ, Conner M. Social cognition models and health behaviour: A structured review. *Psychology and health.* 2000;15(2):173-89.
18. McKenzie JF, Neiger BL, Thackeray R. Planning, implementing, & evaluating health promotion programs. USA, Pearson Benjamin Cummings. 2005. p.143-77, 180-206.
19. Armitage CJ, Conner M. Efficacy of the theory of planned behaviour: A meta-analytic review. *British journal of social psychology.* 2001; 40(4):471-99.
20. Armitage CJ, Conner M. Distinguishing Perceptions of Control From Self-Efficacy: Predicting Consumption of a Low-Fat Diet Using the Theory of Planned Behavior. *Journal of applied social psychology.* 1999; 29(1):72-90.
21. Fila SA, Smith C. Applying the theory of planned behavior to healthy eating behaviors in urban Native American youth. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity.* 2006; 3(1):11-2.
22. Mohammadi Zeidi I, Pakpour A. Effectiveness of educational intervention based on theory of planned behavior for promoting breakfast and healthy snack eating among elementary school students. *Razi Journal of Medical Sciences.* 2013;20(112):67-78.
23. Davis M, Baranowski T, Resnicow K, Baranowski J, Doyle C, Smith M, et al. Gimme 5 fruit and vegetables for fun and health: process evaluation. *Health Education & Behavior.* 2000;27(2):167-76.
24. Amini M, Mohsenian Rad M, Kimiyagar M, Omidvar N. TV ads use children to encourage what some food? *Journal of Nutrition and Food Sciences Iran.* 2007; 2(1): 49-57.[Persian]
25. Pérez-Escamilla R, Hromi-Fiedler A, Vega-López S, Bermúdez-Millán A, Segura-Pérez S. Impact of peer nutrition education on dietary behaviors and health outcomes among Latinos: a systematic literature review. *Journal of nutrition education and behavior.* 2008; 40(4): 208-25.
26. Ickes MJ, Sharma M. Does Behavioral Intention Predict Nutrition Behaviors Related to Adolescent Obesity? *ICAN: Infant, Child, & Adolescent Nutrition.* 2011;3(1):38-48.
27. Lautenschlager L, Smith C. Understanding gardening and dietary habits among youth garden program participants using the Theory of Planned Behavior. *Appetite.* 2007;49(1):122-30.
28. Fila SA, Smith C. Applying the theory of planned behavior to healthy eating behaviors in urban Native American youth. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity.* 2006;3(1): 5868-78.
29. Tavasoli E, Hoseinzadeh A, Nilsaz M, Nasiri S. The effect of education on the knowledge, attitude and practice of nutritional behavior girl students regarding junk food intake. *Zahedan Journal of Research in Medical Sciences.* 2012;13(10):16-7.