



پیش‌بینی کننده‌های قصد رفتاری خشونت در دانش‌آموزان پسر شهرستان سندج با استفاده از تئوری رفتار برنامه‌ریزی شده

کیوان علیمردی^۱، بابک معینی^۲، علی پاکیزه^۳، جواد مصرآبادی^۴، حسین دارابی^۵،
علیرضا رئیسی^۵، افشین استوار^{*۵}

^۱ گروه آموزش بهداشت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی بوشهر، بوشهر، ایران

^۲ گروه آموزش بهداشت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران

^۳ گروه روانشناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه خلیج فارس بوشهر، بوشهر، ایران

^۴ گروه علوم تربیتی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه شهید مدنی آذربایجان، تبریز، ایران

^۵ مرکز تحقیقات طب گرمسیری و عفونی خلیج فارس، پژوهشکده علوم زیست پزشکی خلیج فارس، دانشگاه علوم پزشکی بوشهر،

بوشهر، ایران

(دریافت مقاله: ۹۳/۱۰/۸- پذیرش مقاله: ۹۴/۱۱/۱۲)

چکیده

زمینه: از طرف سازمان بهداشت جهانی، خشونت به عنوان یکی از مشکلات جدی در بهداشت و سلامت عمومی معرفی شده است. هدف از این مطالعه بررسی عوامل پیش‌بینی کننده قصد رفتارهای خشونت‌آمیز (کلامی و فیزیکی) با استفاده از تئوری رفتار برنامه‌ریزی شده در دانش‌آموزان پسر مقاطع راهنمایی و دبیرستان شهر سندج می‌باشد.

مواد و روش‌ها: در این مطالعه مقطعی، ۴۷۵ نفر از دانش‌آموزان راهنمایی و دبیرستان شهرستان سندج به عنوان نمونه انتخاب شدند. پرسشنامه‌ای که مشتمل بر سؤالات تئوری رفتار برنامه‌ریزی شده، عوامل دموگرافیک و رفتار گذشته خشونت (کلامی و فیزیکی) بود طراحی گردید که پس از تأیید روایی و پایایی سؤالات، پرسشنامه‌ها توسط دانش‌آموزان تکمیل گردیدند. تحلیل‌ها از طریق آزمون همبستگی و مدل رگرسیون خطی صورت پذیرفت و پیش‌بینی کننده‌های قصد رفتارهای خشونت‌آمیز مشخص شدند.

یافته‌ها: میانگین سن دانش‌آموزان شرکت کننده $(14/70 \pm 1/12)$ بود که توزیع آن بین ۱۷-۱۲ سال می‌باشد. (۳۵/۵ درصد) از دانش‌آموزان در ماه گذشته اصلاً دعوی فیزیکی نداشته و برای پرخاشگری کلامی نیز در ماه گذشته (۲۶/۹ درصد) اصلاً پرخاشگری نکرده بودند، رگرسیون خطی نشان داد که اجزاء تئوری با همدیگر ۵۰/۲ درصد از قصد خشونت فیزیکی و ۳۷/۳ درصد از قصد خشونت کلامی را پیش‌بینی می‌کنند. پیش‌بینی کننده‌ترین سازه برای قصد خشونت فیزیکی، کنترل رفتاری درک شده بود. در خصوص پیش‌بینی رفتار خشونت فیزیکی و کلامی سازه‌های تئوری با همدیگر ۳۶/۳ درصد خشونت کلامی و ۲۱/۱ درصد خشونت فیزیکی را پیش‌بینی کردند. پیش‌بینی کننده‌ترین سازه برای رفتار خشونت کلامی، قصد رفتاری؛ و برای خشونت فیزیکی، کنترل رفتاری درک شده بود.

نتیجه‌گیری: افراد در خشونت فیزیکی غالباً کنترل کمتری را روی رفتار خود احساس می‌کنند، و در خشونت کلامی نگرش مثبت آن‌ها تعیین کننده رفتار می‌باشد، که برای کاهش این پدیده در جامعه بایستی بر این حوزه‌ها تمرکز شود تا با کمک تکنیک‌های مختلف، میزان کنترل رفتاری افراد را افزایش داده و همچنین نگرش‌ها را برای زمان مواجهه با خشونت اصلاح و تعدیل نمود.

واژگان کلیدی: رفتار خشونت، پرخاشگری کلامی، خشونت فیزیکی، تئوری رفتار برنامه‌ریزی شده،

* بوشهر، مرکز تحقیقات طب گرمسیری و عفونی خلیج فارس، پژوهشکده علوم زیست پزشکی خلیج فارس، دانشگاه علوم پزشکی بوشهر، بوشهر، ایران

مقدمه

خشونت به عنوان مقوله‌ای فراگیر مورد بحث بوده و از طرف سازمان جهانی بهداشت به عنوان یکی از مشکلات جدی در بهداشت و سلامت عمومی معرفی شده است (۱).

بر اساس تعریف ارائه شده توسط این سازمان، خشونت فیزیکی عبارت است از استفاده عمدی از نیروی فیزیکی تهدیدآمیز یا واقعی علیه کسی یا گروه و اجتماعی که با قصد وقوع جراحت، مرگ، آسیب روان‌شناختی، عدم توسعه یا محرومیت همراه می‌باشد (۲). خشونت کلامی نیز عبارت است از مورد خطاب قرار دادن دیگران با الفاظ بد و گفتن کلمات توهین‌آمیز که موجب آزرده شدن آن‌ها شود (۳).

بر اساس آمارهای نیروی انتظامی ایران، میزان ضرب و جرح از ۳۶۶۸۹ مورد در سال ۱۳۶۵ به ۸۰۰۳۶ مورد در سال ۱۳۸۳ افزایش یافته است (۴). ۱۹۹۰۰۰ مورد از مرگ‌هایی که به دلیل خشونت اتفاق افتاده‌اند مربوط به جوانان می‌باشد که معادل ۵۶۵ مورد مرگ در روز می‌باشد (۲). پرخاشگری و خشونت از سنین کودکی وجود داشته، در طول زمان تداوم می‌یابد و در جوانی و بزرگسالی نیز دیده می‌شود، اما بروز و نمود این‌گونه رفتارها در دوران جوانی و نوجوانی بیشتر می‌باشد (۵).

در مدارس، عموماً خشم مفرط با نقص در عملکرد تحصیلی، مشکلات رفتاری، بیگانگی با همسالان و مشکلات جسمی و روانی همراه می‌باشد (۶). روانشناسان معتقدند اختلال پرخاشگری ریشه بسیاری از مشکلات روانی و رفتاری نوجوانان می‌باشد. نتایج پژوهش‌ها نشان داده است که پرخاشگری، از شاخص‌های مهم پاره‌ای از

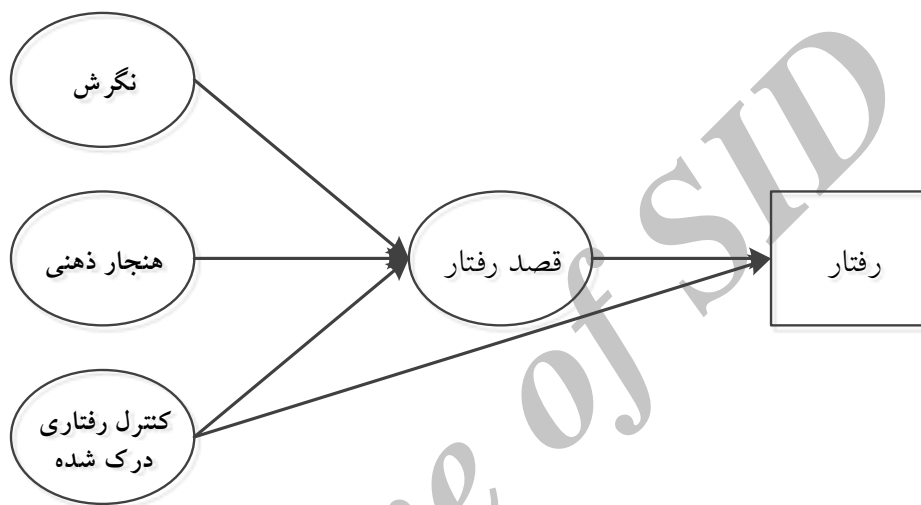
اختلالات روانی مانند اختلال شخصیت ضد اجتماعی به شمار می‌آید (۷). اگر دانش‌آموزی به هر علت در محیط آموزشی تحت خشونت‌های کلامی یا بدنی قرار گیرد، علاوه بر احساس ناامنی و بی‌زاری از مدرسه، که باعث افت تحصیلی یا ترک تحصیل می‌شود، اثرات ناگواری را در طول زندگی به همراه خواهد داشت (۸). علاوه بر عوارض و مشکلات ایجاد شده در قربانیان، رفتارهای خشونت‌آمیز در فرد پرخاشگر نیز می‌تواند موجب مشکلات رفتاری متعددی از جمله تبهکاری، مصرف الکل و مواد در آینده، اختلالات تغذیه‌ای، روابط جنسی غیرایمن و در نهایت ناتوانی، بیماری و مرگ گردد (۹ و ۱۰).

مطالعات زیادی در دنیا برای پیدا نمودن ریشه اینگونه رفتارها صورت پذیرفته که هر کدام به نوبه خود عواملی را برای بروز خشونت برمی‌شمرند. بر اساس نتایج این پژوهش‌ها، عوامل زیستی و وراثتی، یادگیری‌های محیطی و پردازش شناختی از یک سو و محرک‌های مربوط به خود فرد از سوی دیگر از جمله عوامل مهم بروز پرخاشگری هستند (۱۱ و ۱۲).

با توجه به مطالب فوق‌الذکر می‌توان دریافت که خشونت اجتماعی از جمله رفتارهای پیچیده‌ای است که عوامل متعددی در بروز آن مؤثر می‌باشد. تحقیقات نشان می‌دهد که شناخت بهتر این عوامل و تمرکز بر آن‌ها بر مبنای چارچوب نظری، مؤثر و قابل استفاده‌تر خواهد بود، و مؤثرترین برنامه‌ها بر رویکردهای نظریه محور مبتنی هستند و از الگوهای تغییر رفتار ریشه گرفته‌اند. استفاده از تئوری می‌تواند از طریق شناساندن بهتر مشکل، توضیح و توصیف نیازهای جمعیت هدف، توضیح و ارائه پیشنهاداتی درباره چگونگی

تئوری جهت رفتارهای خشونت‌آمیز لازم است (۱۵). تئوری رفتار برنامه‌ریزی شده که جزء تئوری‌های تبیینی به حساب می‌آید توسط فیش‌بین و آجزن (Fishbein & Ajzen) پیشنهاد شد (۱۶). این تئوری از نگرش، هنجارهای انتزاعی، کنترل رفتار درک شده، قصد و رفتار تشکیل شده است (شکل ۱).

تغییر رفتارهای غیر بهداشتی و شناسایی تعیین کننده‌های رفتار، به برنامه‌ریزی آموزشی کمک نماید (۱۳ و ۱۴). در بین تئوری و مدل‌های فراوان یکی از مؤثرترین تئوری‌ها در رابطه با رفتارهای خشونت‌آمیز، تئوری رفتار برنامه‌ریزی شده است که طبق پیشنهاد محققین، پژوهش‌های بیشتری برای تأیید توانایی این



شکل ۱) اجزاء تئوری رفتار برنامه‌ریزی شده

هنجارهای انتزاعی مطلوب و کنترل رفتاری درک شده زیاد باعث می‌شود که فرد قصد قوی‌تری برای انجام رفتار داشته باشد (۱۷). ما در این مطالعه می‌خواهیم که عوامل مؤثر و پیش‌بینی کننده‌های قصد رفتاری خشونت را که بهترین پیش‌بینی کننده‌ی رفتار است، در دانش‌آموزان پسر مقاطع راهنمایی و دبیرستان شهر سنندج با استفاده از تئوری رفتار برنامه‌ریزی شده شناسایی نماییم.

مواد و روش‌ها

این پژوهش یک مطالعه توصیفی-تحلیلی است که بر روی ۴۸۰ نفر دانش‌آموز (۱۲۰ نفر از هر پایه) از

این تئوری، وقوع یک رفتار ویژه را هنگامی پیش‌بینی می‌کند که فرد قصد انجام رفتار را داشته باشد. به عبارتی می‌گوییم که مهم‌ترین تعیین کننده رفتار فرد قصد رفتاری می‌باشد. بر طبق این مدل قصد برای انجام یک رفتار توسط سه عامل پیش‌بینی می‌شود: ۱- فرد دید مثبتی (احساسی و منطقی) نسبت به انجام رفتار داشته باشد (نگرش). ۲- فرد احساس کند برای انجام دادن رفتار تحت فشار اجتماعی می‌باشد (هنجارهای انتزاعی). ۳- فرد احساس کند قادر است رفتار را انجام دهد و اینکه انجام رفتار تحت کنترل او قرار دارد (کنترل رفتاری درک شده). به عنوان یک قاعده کلی، در این مدل نگرش مثبت فرد نسبت به انجام کار،

استفاده گردید. در مصاحبه‌ها با طرح سؤال‌های نیمه ساختار یافته سعی شد که به عمق نگرش و دیدگاه‌های دانش‌آموزان در رابطه با رفتارهای خشونت‌آمیز دست پیدا کنیم. پس از جمع‌آوری نظرات آن‌ها، باورهای برجسته از جمعیت هدف استخراج شد که تا زمان اشباع اطلاعات و عدم دستیابی به داده‌های جدید ادامه یافت. جهت تجزیه و تحلیل داده‌های مربوط به مصاحبه از تحلیل محتوا استفاده شد. تحلیل داده‌ها از همان مصاحبه اول و به موازات انجام مصاحبه‌ها شروع گردید (تحلیل همزمان). به این صورت که یادداشت‌ها چندین بار مطالعه می‌شد تا از متن کلی یک درک کلی به دست آید. سپس متن، خط به خط خوانده شد که با خواندن خط به خط مصاحبه‌ها و آنالیز آن‌ها درون مایه‌های اصلی خارج و کدگذاری گردید. پس از طبقه‌بندی آن‌ها سه مضمون اصلی شامل نگرش، هنجارهای ذهنی و کنترل رفتاری درک شده به دست آمد. انجام این مرحله، اساس علمی و عملی برای انجام مطالعه تئوری محور است. پس از استخراج این باورها، نظرات آن‌ها را مطابق دستورالعمل طراحی پرسشنامه، در قالب سازه‌های تئوری رفتار برنامه‌ریزی شده در آوردیم، تا هر کدام از نظرات، شکل و قالب سازه‌های اصلی تئوری را به خود بگیرند. سپس به منظور تأیید پایایی سؤالات، پرسشنامه‌ها را در اختیار ۵۰ نفر از دانش‌آموزان یکی از مدارس قرار داده تا پس از تکمیل این پرسشنامه‌ها بتوان ضریب آلفای کرونباخ را برای پایایی محاسبه نمود که ضرایب آلفا برای هر کدام از سازه‌ها عبارت بود از: نگرش = $0/74$ ، هنجار ذهنی = $0/77$ ، کنترل رفتاری درک شده = $0/80$ ، قصد رفتاری = $0/84$. به منظور تأیید روایی سؤالات نیز از روایی محتوی استفاده شد. برای این مرحله به منظور تأیید روایی محتوی از روش Content Validity Ratio (CVR) و (CVI)

دانش‌آموزان پایه‌های دوم و سوم راهنمایی و اول و دوم متوسطه با مقطع سنی ۱۷-۱۲ سال انجام گردید. در این مرحله بر اساس الگوی نقشه شهر، سندج را به چهار منطقه تقسیم و سپس از هر منطقه یک دبیرستان و یک مدرسه راهنمایی به صورت تصادفی انتخاب شد که از هر مدرسه به تناسب جمعیت آن مدرسه (در همان پایه تحصیلی)، به شکل تصادفی طبقه‌بندی شده تعداد دانش‌آموزان مورد نظر تعیین گردیدند. پس از این مرحله در هر کلاس، بر اساس نمونه‌گیری تصادفی ساده، دانش‌آموزان مورد مطالعه از روی فهرست حضور و غیاب مشخص گردیده و جمع‌آوری داده از آن‌ها به عمل آمد. جمع‌آوری داده‌های مربوطه شامل سازه‌های نگرش، هنجار ذهنی، کنترل رفتاری درک شده، و قصد رفتاری و رفتار ماه گذشته آن‌ها بود. به دلیل ساختار خاص مدل، پرسشنامه استاندارد برای سنجش سازه‌های آن وجود ندارد (۱۸)؛ بنابراین در این مطالعه از پرسشنامه محقق ساخته استفاده گردید. به نظر آجزن در خصوص ساختن ابزار، بر اساس سازه‌های تئوری رفتار برنامه‌ریزی شده مبنی بر باور افراد همگون با مخاطبین اصلی تحقیق به این امر پرداخته شد (۱۹). به منظور طراحی پرسشنامه پس از انجام هماهنگی‌های لازم با مسئولین، اجازه‌ی انجام مصاحبه گرفته شد و طی برنامه‌ای ۷ جلسه‌ای (هر جلسه حداقل ۵ نفر و حداکثر ۸ نفر) با دانش‌آموزان یکی از مدارس راهنمایی و یکی از دبیرستان‌های پسرانه مصاحبه به عمل آمد که دیدگاه‌های آنان در رابطه با مسئله ثبت و ضبط گردید. بر اساس تئوری رفتار برنامه‌ریزی شده تعداد نمونه لازم برای انجام مطالعه اکتشافی حداقل ۲۵ نفر برای انجام مصاحبه و تعیین باورها است (۲۰). مجموع تعداد افراد مورد مصاحبه در این مطالعه ۴۵ نفر بودند. برای انجام این مصاحبه‌ها از روش جلسات بحث متمرکز (FGD)

Content Validity index استفاده گردید که با استفاده از نظر ۱۰ نفر از اساتید CVR برای این پرسشنامه حداقل ۰/۷۵ و CVI به میزان حداقل ۰/۸۵ به دست آمد. پرسشنامه نهائی شامل دو بخش بود که بخش اول مربوط به سؤالات دموگرافیک مانند، سن، پایه تحصیلی، رشته تحصیلی، درآمد خانوادگی، سطح تحصیلی والدین، شغل والدین، محل زندگی و تعداد فرزندان خانواده بود. بخش دوم سؤالات نیز مربوط به سازه‌های تئوری بود که سازه‌ها را مطابق با دستورالعمل طراحی پرسشنامه آجزن از طریق مستقیم اندازه‌گیری می‌نمود (۱۸ و ۲۱).

نگرش از طریق دو زیر سازه نگرش احساسی و منطقی با ۱۲ سؤال مورد پرسش قرار گرفت. برای مثال، (اگر کسی من را بزند برای من هم است که او را بزنم)، طیف نمره‌بندی این سؤالات ۵ سطحی بود که به شکل مقیاس معنایی (semantic differential) طراحی گردید که این معنی که از بد تا خوب، غیرمفید تا مفید، رنج‌آور تا لذت‌بخش، ناخوشایند تا خوشایند طیف‌بندی شدند. هنجار ذهنی از طریق دو زیر سازه هنجارهای توصیفی و تأییدی با ۱۴ سؤال مورد پرسش قرار گرفت. برای مثال (کسانی که برایم مهم هستند - والدین، دوستانم و....- تأیید می‌کنند، اگر کسی به مادرم ناسزا بگوید باید با او دعوا کنم) که از کاملاً مخالفم تا کاملاً موافقم طیف‌بندی شدند، و اینکه در هر دو سازه نمره بالاتر نشان دهنده نگرش مثبت‌تر و هنجارهای ذهنی قوی‌تر برای خشونت بود. کنترل رفتاری درک شده نیز از طریق دو زیر سازه کنترل رفتاری و خود کارآمدی با ۸ سؤال مورد پرسش قرار گرفت، برای مثال (اگر هم کلاسیم به من تهمت دزدی بزند، کنترلم را از دست می‌دهم و به او ناسزا خواهم گفت) که از می‌توانم تا

نمی‌توانم و کاملاً مخالفم تا کاملاً موافقم طیف‌بندی شدند. در اینجا نیز کسب نمره بالاتر نشان دهنده کنترل رفتاری و خود کارآمدی ضعیف‌تر برای انجام خشونت بودند. قصد رفتاری نیز ۸ سؤال را در بر می‌گرفت. برای مثال: (اگر در ۱ ماه آینده کسی به شما تنه بزند و شما را روی زمین بیندازد با او دعوا می‌کنید؟) که این سؤالات نیز با طیف ۵ سطحی و از قطعاً انجام نمی‌دهم تا قطعاً انجام می‌دهم سطح‌بندی شدند. در این سؤالات نیز اکتساب نمره بالاتر به معنی تمایل بیشتر به انجام خشونت (فیزیکی و کلامی) بود. رفتار ماه گذشته آن‌ها نیز همگام با سایر سؤالات و سازه‌ها به وسیله دو سؤال مورد ارزیابی قرار گرفت که یکی از سؤالات برای سنجش خشونت فیزیکی و دیگری برای سنجش خشونت کلامی بودند و تعداد دفعات تکرار رفتار در ماه گذشته را از نمونه‌ها مورد پرسش قرار می‌دادند.

برای نمایش فراوانی متغیرهای دموگرافیک و اجتماعی- اقتصادی در جمعیت مورد بررسی از شاخص‌های آمار توصیفی میانگین و انحراف معیار و نسبت گروه‌های مختلف استفاده گردید. برای مقایسه میانگین نمره کسب شده در هر کدام از سازه‌های تئوری بین گروه‌های مختلف از آزمون واریانس یک طرفه استفاده گردید. برای بررسی همبستگی بین سازه‌های مختلف تئوری با یکدیگر و قصد و رفتار گذشته از ضریب همبستگی اسپیرمن استفاده گردید. از مدل رگرسیون خطی چند متغیره برای بررسی توانایی سازه‌های تئوری برای پیش‌بینی قصد رفتار خشونت‌آمیز (فیزیکی و کلامی) استفاده گردید. متغیر وابسته در این مدل قصد رفتار در نظر گرفته شد. متغیرهای مستقل با استفاده از روش فوروارد در مدل وارد شدند. برای این کار ابتدا متغیرهای مربوط به

یافته‌ها

میانگین و انحراف استاندارد سن دانش‌آموزان شرکت کننده در مطالعه حاضر ($14/70 \pm 1/12$) و محدوده سنی ۱۷-۱۲ سال بود. جدول ۱ فراوانی شرکت کنندگان را در سطوح مختلف متغیرهای دموگرافیک و اجتماعی-اقتصادی نشان می‌دهد.

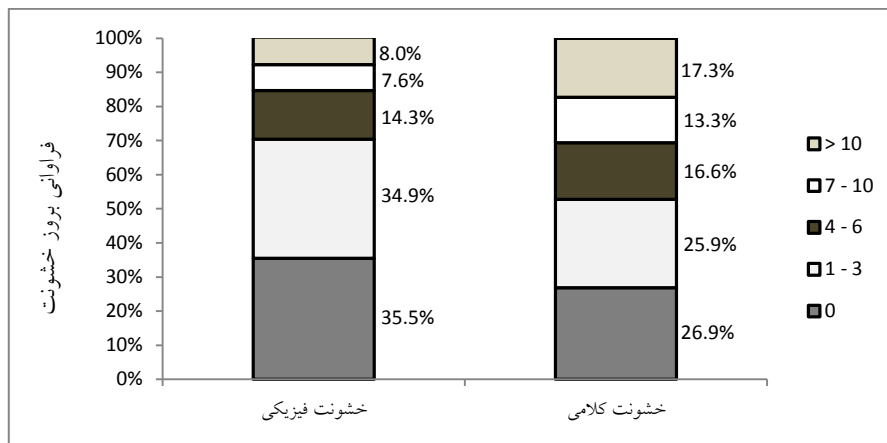
سازه‌های تئوری به صورت یکجا و سپس سایر متغیرهای زمینه‌ای یک به یک در مدل وارد شدند. متغیرهای با سطح معنی داری کمتر از ۰/۱ در مدل نگه داشته شد و سایر متغیرها حذف شدند. سطح معنی داری کلیه آزمون‌ها، خطای آلفای کمتر از ۰/۰۵ در نظر گرفته شد. کلیه آزمون‌ها با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS (SPSS Inc، Chicago، II، USA) ویرایش ۲۰ انجام گردید.

جدول ۱) فراوانی و فراوانی نسبی متغیرهای دموگرافیک دانش‌آموزان

راهنمایی و دبیرستان شهر سنندج

۳۵۸(۷۴/۵)	بدون تعیین رشته	
۴۵(۹/۳)	تجربی	
۴۲(۸/۷)	ریاضی	رشته تحصیلی
۳۵(۷/۲)	انسانی	
۵۴(۱۱/۳)	بیسواد	
۱۲۹(۲۶/۹)	ابتدایی	
۱۰۸(۲۲/۶)	راهنمایی	تحصیلات پدر
۱۰۱(۲۱/۲)	دیپلم	
۸۴(۱۷/۶)	دانشگاهی	
۱۰۹(۲۲/۸)	بیسواد	
۱۶۱(۳۳/۸)	ابتدایی	
۷۹(۱۸/۵)	راهنمایی	تحصیلات مادر
۷۷(۱۸/۱)	دیپلم	
۵۰(۱۰/۵)	دانشگاهی	
۴۱(۸/۶)	بیکار	
۸۳(۱۷/۵)	کارگر	
۲۱۴(۴۵/۱)	آزاد	شغل پدر
۱۳۶(۲۸/۶)	کارمند	
۴۱۵(۸۷/۰)	خانه‌دار	
۴۵(۹/۴)	کارمند	شغل مادر
۱۱۶(۲۴/۲)	غیره	
۴۲۲(۸۷/۲)	شهر	
۵۶(۱۱/۷)	روستا	محل زندگی
۲۴۸(۵۲/۲)	۱ تا ۲	
۱۷۷(۳۷/۲)	۳ تا ۴	تعداد فرزندان
۴۱(۸/۶)	۵ تا ۶	
۹(۱/۸)	بیشتر از ۶	

*اندازه‌ها به صورت (درصد) تعداد می‌باشند.



شکل ۲) بروز خشونت کلامی و فیزیکی در یک ماه در دانش‌آموزان راهنمایی و دبیرستان شهر سنندج

معنی‌دار آماری بین تمامی سازه‌های تئوری و همچنین رفتار خشونت‌آمیز گذشته (کلامی و فیزیکی) با قصد انجام خشونت (فیزیکی و کلامی) بود. پیش‌بینی قصد رفتاری خشونت بر اساس تئوری رفتار برنامه‌ریزی شده، با استفاده از مدل رگرسیون خطی نشان داد که اجزاء تئوری با همدیگر ۵۱/۲ درصد از قصد خشونت فیزیکی و ۳۸/۸ درصد از قصد خشونت کلامی را پیش‌بینی کردند. پیش‌بینی کننده‌ترین سازه برای قصد خشونت کلامی، نگرش و برای قصد خشونت فیزیکی، کنترل رفتاری درک شده بود (جدول ۳)

بر اساس یافته‌های این تحقیق، ۷۱/۷ درصد از دانش‌آموزان در طول یک ماه گذشته خود، از یک بار یا بیشتر پرخاشگری کلامی از خود بروز داده بودند. از افرادی که رفتار را بروز داده بودند، ۳۸/۳ درصد، از یک تا سه بار و ۳۳/۴ درصد بیش از سه بار پرخاشگری کلامی را بروز داده بودند. این نسبت‌ها برای خشونت فیزیکی عبارت بودند از ۴۸/۳ درصد یک بار یا بیشتر، ۲۴/۲ درصد یک تا سه بار و ۲۴/۱ درصد بیش از سه بار (شکل ۲).

چنانچه در جدول ۲ مشاهده می‌شود، یافته‌های این مطالعه همچنین نشان دهنده همبستگی مستقیم و

جدول ۲) ماتریس ضریب همبستگی سازه‌های اصلی تئوری رفتار برنامه‌ریزی شده بر اساس قصد خشونت فیزیکی و کلامی

متغیر	نگرش	هنجار ذهنی	کنترل رفتاری درک شده	رفتار خشونت	قصد رفتار
نگرش	۱/۰				
هنجار ذهنی	۰/۴۸۳	۱/۰			
خشونت فیزیکی	۰/۴۸۸	۰/۵۲۱	۱/۰		
رفتار خشونت*	۰/۳۰۴	۰/۳۲۵	۰/۳۵۵	۱/۰	
قصد رفتار	۰/۵۵۴	۰/۵۸۳	۰/۶۱۰	۰/۳۷۱	۱/۰
نگرش	۱/۰				
هنجار ذهنی	۰/۴۵۴	۱/۰			
خشونت کلامی	۰/۴۸۴	۰/۴۷۵	۱/۰		
رفتار خشونت**	۰/۲۶۵	۰/۲۲۸	۰/۲۶۵	۱/۰	
قصد رفتار	۰/۵۲۷	۰/۴۲۱	۰/۴۹۸	۰/۲۶۸	۱/۰

* رفتار خشونت فیزیکی در گذشته؛ ** رفتار خشونت کلامی در گذشته

اندازه‌های P برای همه موارد (۰/۰۰۱ < P) می‌باشند.

جدول ۳) نتایج آزمون رگرسیون خطی بین سازه‌های تئوری و قصد رفتاری خشونت فیزیکی و کلامی

R ²	P	اندازه t	بنای استاندارد شده	متغیرهای مستقل
	۰/۰۰۱	۵/۶۲	۰/۲۲۱	نگرش
۵۱/۲	۰/۰۰۱	۶/۵۵	۰/۲۶۷	هنجار ذهنی
	۰/۰۰۱	۸/۲۱	۰/۳۳۶	کنترل رفتاری درک شده
	۰/۰۲۴	۲/۲۶	۰/۰۸	رفتار گذشته
	۰/۰۰۱	۷/۰۶	۰/۳۰۷	نگرش
/۳۸/۲	۰/۰۰۱	۳/۲۱	۰/۱۳۸	هنجار ذهنی
	۰/۰۰۱	۶/۴۱	۰/۲۸۰	کنترل رفتاری درک شده
/۳۸/۸	۰/۰۲	۲/۳۳	۰/۰۸۹	مدل ۱+ رفتار گذشته
/۳۸/۹	۰/۰۲	-۲/۳۲	-۰/۸۴	مدل ۲+ درآمد خانوار
/۴۰/۴	۰/۰۰۱	-۳/۳۸	-۰/۱۲۹	مدل ۳+ تحصیلات والدین

بحث

طبق نتایج این مطالعه، میزان خشونت فیزیکی و کلامی در میان دانش‌آموزان سال دوم راهنمایی تا دوم دبیرستان شهرستان سنندج طی یک ماه گذشته‌شان به ترتیب ۴۸/۳ درصد و ۷۱/۷ درصد بود. همچنین قصد رفتاری خشونت با تمامی سازه‌های تئوری، همبستگی مثبت معنی‌دار داشت که پیش‌بینی کننده‌ترین سازه برای قصد خشونت فیزیکی، کنترل رفتاری درک شده و برای خشونت کلامی، نگرش بود.

بروز رفتار خشونت‌آمیز در مطالعه حاضر همانند مطالعات دیگر بالا بوده و حتی نسبت به یافته‌های اکثر مطالعات میزان بالاتری را داشته است (۲۲ و ۲۳). نتایج مطالعه شیرزاد و همکاران که بر روی دلایل قتل در شهرستان سنندج انجام شده بود نیز نشان داد که نزاع‌های بین فردی در این منطقه از میزان‌های بالایی برخوردار است (۲۴). بروز پرخاشگری در دانش‌آموزان شهرستان همدان در مطالعه سیارپور و همکاران ۴۸ درصد گزارش شده است (۲۲). در مطالعه‌ای نیز که توسط مطلق و همکاران در شهر یاسوج انجام پذیرفته بود، شیوع رفتارهای پرخاشگرانه را ۳۲/۲ درصد عنوان کردند (۲۳). بروز سالانه رفتارهای خشونت‌آمیز در یک مطالعه که

توسط والتون (Walton) در آمریکا انجام شده است، ۷۵/۳ درصد گزارش شده است که بسیار کمتر از بروز مشاهده شده در این مطالعه است (۲۵). به نظر می‌رسد که بروز رفتارهای خشونت‌آمیز در شهرستان سنندج با توجه به نتایج مطالعات گزارش شده از سایر نقاط کشور و نیز کشورهای دیگر بالا می‌باشد. از علل احتمالی آن می‌توان به نبود آموزش مهارت‌های کنترل خشم در برنامه مدارس و رسانه‌ها و همچنین وجود عوامل اقتصادی، فرهنگی، اجتماعی و جغرافیایی تقویت کننده خشونت در مدارس اشاره کرد.

بر اساس یافته‌های این مطالعه، نگرش، هنجار ذهنی و کنترل رفتاری درک شده مجموعاً پیش‌بینی خوبی از قصد خشونت کلامی و قصد خشونت فیزیکی داشته‌اند (جدول ۳). مجموعه چهار سازه‌ی نگرش، هنجار ذهنی، کنترل رفتاری درک شده و رفتار گذشته ۵۱/۲ درصد از قصد خشونت فیزیکی و ۳۸/۸ درصد از قصد خشونت کلامی را پیش‌بینی کردند که با افزودن عوامل دموگرافیک به پیش‌بینی کننده‌های قصد خشونت کلامی میزان پیش‌بینی کنندگی این سازه‌ها افزایش یافته و توانایی بیشتری را برای پیش‌بینی قصد خشونت کلامی از خود نشان دادند (جدول ۳).

صورت پذیرفته بود نشان داد که سازه‌های تئوری رفتار برنامه‌ریزی شده ۸۳ درصد از قصد خشونت کلامی و ۸۱ درصد از قصد خشونت فیزیکی را پیش‌بینی نموده است. برای قصد خشونت کلامی، نگرش و کنترل رفتار درک شده پیش‌بینی کننده‌های معنی‌داری بوده و نگرش به عنوان پیش‌بینی کننده‌ترین سازه شناخته شد. برای پیش‌بینی خشونت فیزیکی نیز هنجارهای ذهنی و کنترل رفتاری درک شده به صورت معنی‌داری پیش‌بینی کننده بودند اما قدرت پیش‌بینی کنندگی هنجارهای ذهنی از کنترل رفتاری درک شده بیشتر بود و برخلاف مطالعه ما به عنوان پیش‌بینی کننده‌ترین سازه شناخته شده بود (۲۶).

در مطالعه‌ای نیز که توسط تولمان (Tolman) و همکاران جهت توقف سوء استفاده‌های رفتاری و خشونت انجام شده بود به این نتیجه دست یافتند که پیش‌بینی کننده‌ترین سازه برای قصد رفتاری خشونت، کنترل رفتاری درک شده می‌باشد و تقویت این سازه می‌تواند بیشترین اثر را بر توقف این رفتارها داشته باشد (۲۷). در این مطالعه، کنترل رفتاری به عنوان اصلی‌ترین و مؤثرترین عامل بدررفتاری‌ها مورد توجه قرار گرفته که همگام با مطالعه ما می‌باشد که دلیل آن غالباً کمبود آموزش‌های کنترل خشم بیان شده است.

در مطالعه دیگری که توسط رابرتو (Roberto) و همکاران با استفاده از تئوری عمل منطقی برای شناخت تعیین کننده‌های قصد رفتاری خشونت انجام شده بود، بیان شد که نگرش و هنجارهای ذهنی هر دو توانایی خوبی را برای پیش‌بینی قصد خشونت کلامی دارا می‌باشند اما برای پیش‌بینی قصد خشونت فیزیکی فقط نگرش‌ها مؤثر بوده‌اند (۲۸).

در مطالعه دیگری که توسط برنی (Byrne) و همکاران انجام پذیرفته بود به این نتیجه دست یافتند

از نتایج این مطالعه می‌توان استنباط کرد که به دلیل توانایی تمامی سازه‌های تئوری در پیش‌بینی کنندگی قصد، با افزایش نگرش‌های خشونت‌آمیز، افزایش هنجارهای ذهنی خشونت‌آمیز و کمبود کنترل فردی خشونت‌های اجتماعی افزایش می‌یابد. در دنیا مطالعات زیادی در زمینه‌های مختلف با استفاده از نظریه رفتار برنامه‌ریزی شده انجام پذیرفته و نتایج متفاوتی گزارش شده است. در مطالعه‌ای که توسط جان جیموت (Jan Jemmott) و همکاران در آمریکا روی دانش‌آموزان، برای آزمون توانایی تئوری رفتار برنامه‌ریزی شده جهت پیش‌بینی قصد خشونت فیزیکی انجام شده بود نشان داده شد که این تئوری برای پیش‌بینی قصد رفتار خشونت فیزیکی کاملاً توانمند بوده و ۵۲/۸ درصد از قصد خشونت فیزیکی را پیش‌بینی کرد. در این مطالعه بحث شده است که تمامی سازه‌های تئوری به خوبی توانایی پیش‌بینی کنندگی قصد را دارا می‌باشند و پیش‌بینی کننده‌ترین سازه برای قصد خشونت فیزیکی در میان لاتین‌ها و افریقای‌های امریکایی تبار را، نگرش معرفی نموده است (۱۵).

همان‌گونه که از نتایج این مطالعه مشخص است میزان پیش‌بینی کنندگی سازه‌های تئوری در این مطالعه با مطالعه ما همخوانی کامل را دارد و همچنین پیش‌بینی کنندگی تمامی سازه‌های تئوری برای قصد رفتار خشونت فیزیکی با مطالعه ما همخوان می‌باشند. اما همچنان که دیده می‌شود در مطالعه ما کنترل رفتاری درک شده به عنوان بهترین پیش‌بینی کننده‌ی قصد خشونت فیزیکی معرفی شده است و در این مطالعه نگرش‌ها تعیین کننده‌ی اصلی قصد رفتاری می‌باشند.

مطالعه‌ی دیگری که توسط بتس (Betts) و همکاران به منظور پیش‌بینی قصد خشونت فیزیکی و کلامی

رفتار خشونت‌آمیز در یک ماه نیز از محدودیت‌های دیگر این مطالعه به شمار می‌رود.

نتیجه‌گیری

نتایج این مطالعه نشان می‌دهد که افراد در قصد رفتارهای خشونت‌فیزیکی غالباً کنترل کمتری را روی رفتار خود احساس می‌کنند، و در قصد رفتارهای خشونت‌آمیز کلامی نگرش مثبت آن‌ها تعیین‌کننده‌ی اصلی می‌باشد. به نظر محققین این مطالعه، تمرکز بر این حوزه‌ها می‌تواند در کارهای مداخله‌ای آینده می‌تواند مثمر ثمر باشد. در نهایت مطالعات بیشتر و وسیع‌تر در این زمینه برای شناسایی بهتر عوامل مؤثر بر این رفتارها توصیه می‌گردد.

سپاس و قدردانی

این پژوهش بخشی از پایان‌نامه کارشناسی ارشد آموزش بهداشت است که با پشتیبانی معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی بوشهر انجام پذیرفته است. بدین‌وسیله از کلیه اساتید گرامی و اعضای محترم گروه آموزش بهداشت و ارتقای سلامت دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی بوشهر سپاس‌گزاری می‌شود. همچنین از مدیران اداره آموزش و پرورش، مدیران، مسئولان و دانش‌آموزان مدارس راهنمایی و دبیرستان پسرانه شهر سندرگ که نهایت همکاری را در اجرای این تحقیق داشتند، صمیمانه تشکر و قدردانی می‌شود.

که در میان سازه‌های اصلی تئوری، کنترل رفتاری درک شده برای پیش‌بینی قصد بدررفتاری‌های فیزیکی مؤثرترین سازه می‌باشد (۲۹). نتیجه این مطالعه نیز مؤید نتایج به دست آمده در مطالعه ما می‌باشد.

همان‌گونه که از نتایج مطالعات مختلف مشاهده می‌شود، در جمعیت‌های مختلف، متناسب با شرایط متفاوت جمعیت، عوامل اصلی قصد نیز در آن‌ها متغیر می‌باشد، به این معنی که در بعضی از جمعیت‌ها نگرش و در بعضی دیگر کنترل رفتاری درک شده پیش‌بینی‌کننده‌ی خوبی برای قصد خشونت می‌باشند. بر اساس مطالب بیان شده می‌توان دریافت که قصد خشونت فیزیکی، بیشتر تحت تأثیر کنترل رفتاری فرد می‌باشد و کمتر تابع منطقی و باور یا هنجارهای ذهنی موجود می‌باشد. مطرح شدن سازه‌ی کنترل رفتاری درک شده به عنوان پیش‌بینی‌کننده‌ی اصلی قصد، غالباً به دلیل کمبود آموزش مدیریت و مهارت کنترل خشم در مدارس و رسانه‌های عمومی می‌باشد. و همان‌گونه که از نتیجه این مطالعه دیده می‌شود، قصد خشونت کلامی بیشتر تحت تأثیر نگرش‌های موجود در جامعه است، و احتمالاً این عامل نیز تحت تأثیر عوامل فرهنگی و اجتماعی موجود در جامعه می‌باشد.

در این مطالعه برای برآورد وضعیت اجتماعی اقتصادی دانش‌آموزان از اطلاعاتی که خود دانش‌آموزان می‌دادند، استفاده شد. با توجه به درک و اطلاع محدود دانش‌آموزان محدودیت‌هایی در مورد صحت این داده‌ها وجود دارد. به علاوه، تکیه بر حافظه دانش‌آموزان و اظهار خود آنان برای برآورد فراوانی

References:

1. Cooley-Strickland M, Quille TJ, Griffin RS, et al. Community violence and youth: affect, behavior, substance use, and academics. *Clin Child Fam Psychol Rev* 2009; 12: 127-56.
2. World report on violence and health. Geneva: World Health Organization 2002.
3. Bergsman EM, Van De Schoot R, Schober B, et al. The effect of classroom structure on

- verbal and physical aggression among peers: a short-term longitudinal study. *J Sch Psychol* 2013; 51: 159-74.
4. Parsa Mehr M, Saeidi-Madani M, DivBand F. The Relationship between Social Link Established by Family and Interpersonal Violence of Male Juveniles in Yazd. *J Family Res* 2010; 6: 71-86.
 5. Samim R, Ghasemi V. Popular music consumption and aggression among students; case study: students of university of Isfahan. *Iranian J Cultural Res* 2010; 2: 262-73.
 6. Smith DC, Furlong MJ. Introduction to the special issue: Addressing youth anger and aggression in school setting. *Psychol Sch* 1998; 35: 201-3.
 7. Sukhodolsky DG, Ruchkin VV. Association of Normative Beliefs and Anger with Aggression and Antisocial Behavior in Russian Male Juvenile Offenders and High School Students. *J Abnormal Child Psychol* 2004; 32: 225-36.
 8. Bazargan Z, Sadeghi N, Lavasani M. Study of Verbal aggression in Tehran Middle Schools. *Psychol Res* 2005; 7: 7-29. (Persian)
 9. World Health Organization violence prevention activities, 2000-2004. Prepared for UNESCO's mid-term report on the International Decade for a Culture of Peace and Non-violence for the Children of the World. 2005. (Accessed Dec 12, 2012, at <http://www3.unesco.org/iycp/Report/WHO.pdf>)
 10. Krahe B. *The Social Psychology of Aggression*. 2nd ed. New York: Psychology Press, 2013.
 11. Vahedi Sh, Fathiazar E. The effect of social competence training on decreasing in aggression pre school boys. *Quarterly J Fundamentals Mental Health* 2006: 131-40.
 12. Hajati F, Akbarzadeh N, Khosravi Z. Effect of education combination program, therapeutic, cognitive with approach positivism on prevention of adolescents' violence in Tehran city. *J Psychol Studies* 2008; 4: 35-56. (Persian)
 13. Behavior change models for reducing HIV/STD risk. Rural center for AIDS/STD prevention, Indiana University; 1995. (Accessed Nov 25, 2012, at <http://www.indiana.edu/~aids/factsheets.html>)
 14. Nutbeam D, Harris E. *Theory in a nutshell: A practical guide to health promotion theories*. 2nd ed. The magraw- Hill companles, 2004.
 15. Jemmott JB, Jemmott LS, Hines PM, et al. The theory of planned behavior as a model of intentions for fighting among African American and Latino adolescents. *Matern Child Health J* 2001; 5: 253-63.
 16. Ajzen I, Fishbein M. *Understanding attitudes and predicting social behavior*: Englewood Cliffs, N.J: Prentice-Hall, 1980.
 17. Mazloumi Mahmoudabad SS, Mehri A, Morovati Sharifabad M, et al. Application of extended model of planned behavior in predicting helmet wearing among motorcyclist clerks in Yazd (2006). *J Birjand Uni Med Sci* 2008; 14: 9-15.
 18. Francis JJ, Eccles Mp, Marie J, et al. Constructing questionnaires based on the theory of planned behaviour. A manual for health services researchers. Centre for Health Services Research University of Newcastle. (Accessed Feb 17, 2012, at pages.bangor.ac.uk/~pes004/exercise_psych/downloads/tpb_manual.pdf).
 19. Rahnama P, Hidarnia A, Montazeri A, et al. Salient Beliefs Relevant to Oral Contraceptives Among Withdrawal Users for Development of A Belief-Based Questionnaire: Applying the Theory of Planned Behavior. *J Qualit Res Health Sci* 2012; 1: 202-13.
 20. Hagger M, Chatzisarantis N, Biddle S. A meta-analytic review of the theories of reasoned action and planned behavior in physical activity: predictive validity and contribution of additional variables. *JSEP* 2002; 24: 3-32.
 21. Fishbein M, Ajzen I. Theory-based behavior change interventions: comments on Hobbis and Sutton. *J Health Psychol* 2005; 10: 27-31.
 22. Sayarpoor M, Hazavehei MM, Ahmadpanah M. Assessing the relationship between Aggression and perceived Self-efficacy in high school students of Hamadan city. *Scientific J*

- Hamadan Nursing Midwifery Faculty 2011;19: 16-26.
23. Zinat Motlagh F, Ahmadi Jouybari T, Jalilian F, et al. The Prevalence and Factors Associated with Aggression among Adolescents of Yasuj, Iran. *J Health Syst Res* 2013;9: 312-9. (Persian)
24. Shirzad J, Faghihfarid P, Dehnavi M. Related Factors of Incidence of Homicides in Sanandaj, 2002-2007. *Danesh Entezami* 2013;13: 97-140. (Persian)
25. Walton MA, Cunningham RM, Goldstein AL, et al. Rates and correlates of violent behaviors among adolescents treated in an urban emergency department. *J Adolesc Health* 2009; 45: 77-83.
26. Betts KR, Hinsz VB, Heimerdinger SR. Predicting Intentions of Romantic Partner Abuse with the Theory of Planned Behavior. *Curr Psychol* 2011; 30: 130-47.
27. Tolman RM, Edleson JL, Fendrich M. The applicability of the theory of planned behavior to abusive men's cessation of violent behavior. *Violence Vict* 1996; 11: 341-54.
28. Roberto A J, Meyer G, Boster FJ, et al. Adolescents' Decisions About Verbal and Physical Aggression. *Human Commun Res* 2003; 29: 135-47.
29. Byrne CA, Arias I. Predicting Women's Intentions to Leave Abusive Relationships: An Application of the Theory of Planned Behavior. *J Appl Social Psychol* 2004; 34: 2586-601.

Archive of SID

Original Article

Predictive Factors of Aggressive Behaviors in Guidance and High School Male Students, Based on the Theory of Planned Behavior

K. Alimoradi¹, B. Moeini², A. Pakizeh³, J. Mesrabadi⁴, H. Darabi⁵,
A. Raeisi⁵, A. Ostovar^{5*}

¹ Department of Health Education and Health Promotion, Student Research Committee, School of Public Health, Bushehr University of Medical Sciences, Bushehr, Iran

² Department of Health Education and Health Promotion, School of Public Health, Hamedan University of Medical Sciences, Hamedan, Iran

³ Department of Psychology, School of Human Sciences, Persian Gulf University, Bushehr, Iran

⁴ Department of Psychology, Faculty of Psychology and Education, Azarbaijan Shahid Madani University, Tabriz, Iran

⁵ The Persian Gulf Tropical Medicine Research Center, The Persian Gulf Biomedical Sciences Research Institute, Bushehr University of Medical Sciences, Bushehr, Iran

(Received 29 Dec, 2014 Accepted 1 Feb, 2015)

Background: According to World Health Organization, aggression is one of the most serious problems in nations' general health. The current study was aimed to investigate the predictive factors of aggressive behaviors in guidance and high school male students, based on the Theory of Planned Behavior.

Material and Methods: A total of 457 guidance and high school male students from Sanandaj city were randomly selected. They were asked to complete a questionnaire included questions about attitude, subjective norms, perceived behavioral control, intention, and aggressive behavior. The questionnaire was validated by the researcher, beforehand. Pearson correlation coefficient and Linear and Ordinal Multivariate Regression was used to investigate the predictability of the constructs of the theory for intention and behavior.

Results: The participants' age range was from 12 to 17 year (mean, 14.70). %35.5 of the participants reported no physical aggression and %26.9 of them reported no verbal aggression during the last month. Linear regression showed that the theory components, all together, could predict %50.2 of the intended physical aggressive behavior, and %73.3 of the intended verbal aggressive behavior. Moreover, the perceived behavior control was the most predictive construct for intended aggression. The results, also, revealed that the theory components, all together, could predict %36.3 of the verbal aggressive behavior, and %21.1 of the physical aggressive behavior. The results, also showed that, intended behavior was the most predictive construct for the verbal aggressive behavior, and that perceived behavior control was the most predictive construct for physical aggression.

Conclusion: As, during physical aggression, people feel less control on their behavior; and their verbal aggression is affected by their attitudes, paying attention to these constructs could result into decreasing adolescents' aggression. In other words, taking part in workshops aimed to increasing behavior control and attitude improvement could help adolescents to control their behavior and to avoid aggressive behaviors.

Key words: Violence Behavior; Verbal Aggression; Physical Aggression; Theory of Planned Behavior

*Address for correspondence: Afshin Ostovar MD, MPH, PhD in Epidemiology, The Persian Gulf Tropical Medicine Research Center, Bushehr University of Medical Sciences, Bushehr, Iran; E-mail: a.ostovar@bpums.ac.ir