Journal of Health Education and Health Promotion
www.journal.ihepsa.ir
Original Article

The Effect of Citizenship Education Program Based on Theory of Planned Behavior on High School Female Students in Iran: A Randomized Controlled trial

Fatemeh Darabi[1], Mehdi Yaseri[2], Mohamad Hossein Kaveh[3], Mina Maheri[4]

1. Assistant Professor, PhD in Health Education & Promotion, Dept of Public Health, Asadabad School of Medical Sciences, Asadabad, Iran
2. Assistant Professor, PhD in Biostatistics, Dept of Epidemiology and Biostatistics, School of Health, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran
3. Associate Professor, Research Center for Health Sciences, Institute of Health, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran.
4. Assistant Professor, PhD in Health Education & Promotion, Dept of Public Health, School of Health, Reproductive Health Research Center, Urmia University of Medical Sciences, Urmia, Iran

Article Information

Article History:
Received: 2017/09/20
Accepted: 2018/10/01
Available Online: 2019/01/28

IJHEHP 2019; 6(4):429-437

DOI:
10.30699/acadpub.ijhehp.6.4.429

Corresponding Author:

Mohamad Hossein Kaveh
Research center for health sciences, Department of Health Education and Promotion, School of health, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran

Tell: 09177068244

Email: mhkaveh255@gmail.com

Use your device to scan and read the article onlin

Abstract

Background and Objective: Current study with aims to investigate the effect of educational programs on citizenship based on the theory of planned action on Asadabad high schools girls.

Method: In this quasi-experimental study, three schools were randomly selected from girls' high schools in Asadabad city. One of these schools was randomly selected as an intervention group (80 students) and the two other schools were chosen as control group (120 students). The research instrument is a researcher-made questionnaire containing 67 questions. The educational program was conducted using the methods of lecture, group interaction, question and answer in 10 to 12 hours of direct verbal education, and guided learning activities using the educational resources. The post test was performed 3 times before the intervention, 1 month and 6 months after the training.

Results: The results of the study showed that in the experimental group the students' level of knowledge (7.44+2.00) and attitude (74.19+7.14), subjective norms (22.33+4.41), behavioral intention (18.44+2.69) and perceived behavioral control (17.98+2.71) were relatively low in the pre-test. The first post-test revealed an increase in the level of knowledge (11.17+1.72) as well as the attitude (80.21+5.42). Also, the subjective norms (25.48+3.64), the behavioral intention (21.08+3.04) and perceived behavioral control (20.77+3.04) had significantly increased as compared to the pre-test.

Conclusion: Based on the results of the study, educational intervention based on rational action theory has been effective in promoting citizenship behavior, and the results of the present study emphasize the necessity of the education on citizenship in school schedules.

Keywords: Adolescents, Education, Citizenship, Theory of planned behavior

Copyright © 2019 Journal of Health Education and Health Promotion. All rights reserved

How to cite this article:

Darabi F, Yaseri M, Kaveh M H, Maheri M. The Effect of Citizenship Education Program Based on Theory of Planned Behavior on High School Female Students in Iran: A Randomized Controlled trial. Iran J Health Educ Health Promot. 2018; 6 (4) :429-437

Darabi, F., Yaseri, M., Kaveh, M .H., Maheri, M. (2018). The Effect of Citizenship Education Program Based on Theory of Planned Behavior on High School Female Students in Iran: A Randomized Controlled trial. *Iranian Journal of Health Education and Health Promotion;* 6 (4) :429-437

[Downloaded from journal.ihepsa.ir on 2026-11-03]

[DOI: 10.30699/acadpub.ijhehp.6.4.429]

فصلنامه علمی پژوهشی
آموزش بهداشت و ارتقای سلامت ایران
زمستان ۱۳۹۷
2019;6(4):429-437
www.journal.ihepsa.ir
مقالهٔ پژوهشی

تأثیر برنامهٔ آموزش شهروندی مبتنی بر تئوری رفتار برنامه‌ریزی‌شده بر دانش‌آموزان دختر دبیرستانی در ایران

فاطمه دارابی[۱]، مهدی یاسری[۲]، محمد حسین کاوه[۳]، مینا ماهری[۴]

۱. استادیار، دکتری آموزش بهداشت و ارتقای سلامت،گروه بهداشت عمومی، دانشکدهٔ علوم پزشکی اسدآباد، اسدآباد، ایران
۲. استادیار، دکتری آمار زیستی، گروه اپیدمیولوژی و آمار زیستی، دانشکدهٔ بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران
۳. دانشیار، مرکز تحقیقات علوم بهداشتی، پژوهشکده سلامت، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، ایران
۴. استادیار، دکتری تخصصی آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، گروه بهداشت عمومی، دانشکدهٔ بهداشت، مرکز تحقیقات بهداشت باروری، دانشگاه علوم پزشکی ارومیه، ارومیه، ایران

اطلاعات مقاله

تاریخچهٔ مقاله
دریافت: ۱۳۹۶/۰۶/۲۹
پذیرش: ۱۳۹۷/۰۷/۰۹
انتشار آنلاین: ۱۳۹۷/۱۱/۰۸

IJHEHP 2019; 6(4):429-437

نویسندهٔ مسئول:
محمد حسین کاوه
دکتری آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، مرکز تحقیقات سلامت، گروه آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، دانشکدهٔ بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران
تلفن: ۰۹۱۷۷۰۶۸۲۴۴
پست الکترونیک:
mhkaveh255@gmail.com

برای دانلود این مقاله،کد زیر را با موبایل خود اسکن کنید.

چکیده

زمینه و هدف: مطالعهٔ حاضر با هدف بررسی تأثیر برنامهٔ آموزش شهروندی مبتنی بر تئوری رفتار برنامه‌ریزی‌شده در دبیرستان‌های دخترانهٔ شهر اسدآباد انجام شد.

مواد و روش‌ها: در این مطالعهٔ نیمه‌تجربی، سه مدرسه به‌صورت تصادفی از بین دبیرستان‌های دخترانهٔ شهر اسدآباد انتخاب شدند. به‌طور تصادفی یکی از آنها به‌عنوان گروه مداخله (۸۰ دانش‌آموز) و دو مدرسهٔ دیگر به‌عنوان گروه کنترل (۱۲۰ دانش‌آموز) در نظر گرفته شدند. ابزار پژوهش پرسش‌نامهٔ پژوهشگرساخته مشتمل بر ۶۷ سؤال است. برنامهٔ آموزشی به شیوهٔ سخنرانی، بحث گروهی، پرسش‌وپاسخ و بارش افکار به‌صورت مستقیم و حضوری و فعالیت‌های یادگیری هدایت‌شده با استفاده از منابع آموزشی اجرا شد، سپس پس‌آزمون در فاصلهٔ زمانی یک ماه و شش ماه بعد از اجرای مداخلهٔ آموزشی برگزار شد.

یافته‌ها: نتایج مطالعه نشان داد که در گروه مداخله در مرحلهٔ پیش‌آزمون، سطح آگاهی (۷/۴۴±۲/۰۰)، نگرش (۷۴/۱۹±۷/۱۴)، هنجارهای انتزاعی (۲۲/۳۳±۴/۴۱)، قصد رفتاری (۱۸/۴۴±۲/۶۹) و کنترل رفتاری درک‌شده (۱۷/۹۸±۲/۷۱) نسبتا پایین بودند. در پس‌آزمون اول، افزایش سطح آگاهی (۱۱/۱۷±۱/۷۲) و نگرش (۸۰/۲۱±۵/۴۲) مشاهده شد. هنجارهای انتزاعی (۲۵/۴۸±۳/۶۴)، قصد رفتاری (۲۱/۰۸±۳/۰۴) و کنترل رفتاری درک‌شده (۲۰/۷۷±۳/۰۴) نیز در مقایسه با پیش‌آزمون به‌طور بارزی بالاتر بودند.

نتیجه‌گیری: مداخلهٔ آموزشی مبتنی بر تئوری رفتار برنامه‌ریزی‌شده در ارتقای رفتار شهروندی نوجوانان مؤثر بوده است. یافته‌های مطالعه بر لزوم لحاظ کردن آموزش شهروندی در برنامه‌های درسی مدارس تأکید می‌کند.

واژگان کلیدی: نوجوانان، آموزش، شهروندی، تئوری رفتار برنامه‌ریزی‌شده

کپی‌رایت ©: حق چاپ، نشر و استفادهٔ علمی از این مقاله برای مجلهٔ آموزش بهداشت و ارتقای سلامت محفوظ است.

مقدمه

براساس سرشماری نفوس و مسکن در سال ۱۳۹۵، تقریبا ۵۶۸۸۳۸۴ نفر در گروه سنی ۱۴-۱۰ سال و ۵۴۵۸۹۹۷ نفر در گروه سنی ۱۹-۱۵ سال قرار دارند. با توجه به ساختار سنی جوان کشور و آسیب‌پذیرتر بودن آنان، توجه به نوجوانان یکی از اولویت‌های سلامت در ایران است (۱). توسعهٔ جوامع بستگی زیادی به سلامت نوجوانان دارد و در هر کشوری آیندهٔ جوامع و ملل و خانواده را رقم می‌زنند. با وجود جایگاه مهم نوجوانان در جامعه، شواهد نشان می‌دهد که در معرض مخاطرات و گرفتار آسیب‌های مختلف اجتماعی هستند. بدیهی است که چنین آسیب‌هایی می‌تواند سلامت و توسعه را در جوامع به مخاطره بیندازد (۲). برای ارتقای سلامت نوجوانان و پیشگیری از چنین آسیب‌هایی راهبردهای گوناگونی برای ارتقای سلامت در کشورها پیشنهاد و حتی در بسیاری از موارد اجرا و کارآزمایی شده است (۳). ایجاد کلینیک‌ها، مراکز آموزشی و مشاوره‌ای، مداخلات آموزشی در سطح مدارس و جامعه و همچنین تشکیل گروه‌های خودیاری از جملهٔ این موارد است (۴). در بخش مداخلات آموزشی که مهم‌ترین راهبرد در ارتقای سلامت نوجوانان محسوب می‌شود، آموزش شهروندی جایگاه ویژه‌ای دارد (۵). با توجه به اهمیت شهروندی در دوران معاصر، متفکران بسیاری به بررسی مفهوم شهروندی پرداخته‌اند. شهروندی

[Downloaded from journal.ihepsa.ir on 2026-11-03]
[DOI: 10.30699/acadpub.ijhehp.6.4.429]

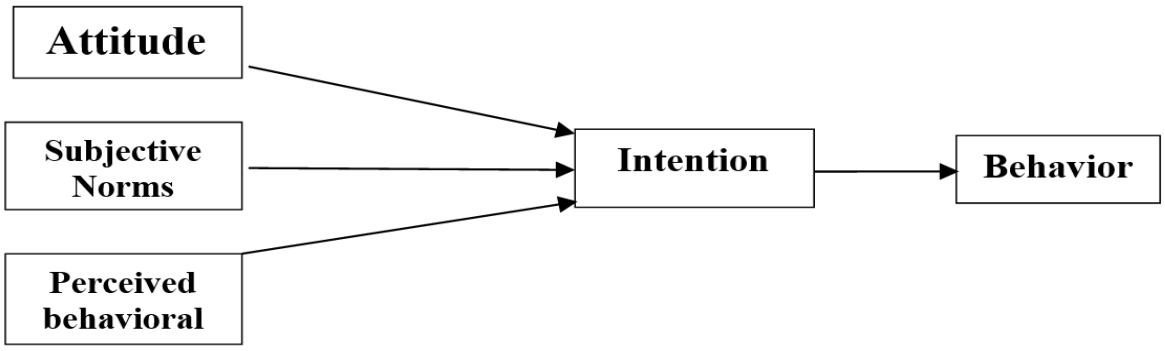
عبارت است از روش زیستن در یک شهر بر طبق اصول، قواعد و قوانین خاص. شهروندی احساس تعلق و عضویت اجتماعی مدرن برای مشارکت جدی و فعالانه در جامعه و حوزه‌های اقتصادی، سیاسی، اجتماعی و فرهنگی است. شهروندی به معنای برخورداری عادلانه و منصفانهٔ تمامی اعضای جامعه از مزایا، منابع و امتیازات اجتماعی، اقتصادی، سیاسی، حقوقی و فرهنگی، فارغ از تعلق طبقاتی، نژادی، مذهبی و قومی است (۶). بدیهی است این امر با مداخلهٔ نظام‌های آموزشی امکان‌پذیر است. در جهان امروز آموزش مهارت‌های زندگی اجتماعی، آشنایی با حقوق و وظایف شهروندی، تربیت شهروند برای زندگی در جامعهٔ جهانی از جمله نیازهای آموزشی است که توجه ویژه‌ای می‌طلبد (۵).

با توجه به ارتباط سلامت با سطح رفاه و توسعهٔ اجتماعی و پیشرفت جامعه و تأثیر در پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی، آموزش سلامت و پرورش مهارت‌های شهروندی اهمیت پیدا می‌کند. سلامت شهروند در گرو خودکارآمدی، میزان سواد بهداشتی، مسئولیت‌پذیری و مشارکت او در عرصه‌های مختلف اجتماعی، اقتصادی و محیطی است (۷). منابع بسیاری مشخصهٔ بارز زندگی در عصر جدید را مواجههٔ زیاد با چالش‌های گوناگون و لزوم مقابلهٔ مؤثر با آنها ذکر کرده‌اند (۹، ۸). ازاین‌رو از شهروندان انتظار می‌رود بتوانند به نحو مؤثری برای مقابله با مسائل و چالش‌های زندگی شخصی و کاری خود از آگاهی و مهارت‌های لازم برخوردار باشند (۱۰). آموزش شهروندی برای آماده‌کردن نوجوانان بسیار مهم و ضروری است. پیشگیری از مخاطرات و آسیب‌های اجتماعی مستلزم آموزش است (۱۱). بررسی تاریخچهٔ آموزش بهداشت در کشورهای دنیا نشان می‌دهد که این موضوع از سیاست‌های مهم کشورهایی مانند انگلستان و آمریکا است (۱۲) و بخش مهم یا ثابتی از آموزش‌های رسمی را در نظام‌های آموزشی بیشتر کشورهای پیشرفته و معدودی از کشورهای درحال‌توسعه تشکیل می‌دهد (۱۳).

دغدغهٔ توجه به آموزش شهروندی در دهه‌های اخیر، بین متولیان حوزهٔ تعلیم‌وتربیت و سایر افراد ذی‌صلاح، بیانگر آغاز توجه به موضوع تربیت و آموزش شهروندی است. ازاین‌رو، به بحث آموزش شهروندی در اکثر کشورهای جهان توجه شده و برنامه‌هایی ازجمله برنامهٔ آموزشی مبتنی بر صلح جهانی که یونسکو آن را تهیه و تدوین کرده، در کانون توجه صاحب‌نظران تعلیم‌وتربیت و جامعه‌شناسان قرار گرفته است (۱۴). توجه به آموزش‌های شهروندی موضوع نسبتا جدیدی است که امروزه در ادبیات فرهنگی جهان خودنمایی می‌کند. در این میان تربیت شهروندان متمدن ازجمله مهم‌ترین اهداف برنامه‌ها و آموزش‌های شهروندی است (۱۵).

نظام‌های آموزش‌وپرورش کشورهای مختلف جهان رویکردهای متفاوتی برای همنوایی با جامعهٔ جهانی در بُعد آموزش‌های شهروندی اتخاذ کرده‌اند. بدیهی است اثربخشی این آموزش‌ها بین گروه‌هایی که در آستانهٔ جامعه‌پذیری هستند و آمادگی بیشتری برای پذیرش و فراگیری دارند، از اولویت و اهمیت بیشتری برخوردار است. یونسکو آموزش فرهنگ شهروندی را آموزش کودکان و نوجوانان از ابتدای کودکی با هدف روشن‌کردن و آشنایی آنان برای مشارکت در تصمیم‌گیری‌های مرتبط با جامعه معرفی کرده است و بیان اینکه این آموزش‌ها بدون درک و درنظرگرفتن مفهوم فرهنگ درک‌شدنی نیست، به ضرورت توجه به مفهوم ملحوظ داشتن تفاوت‌های فرهنگی در آموزش اشاره دارد (۱۶).

تئوری‌های مختلفی در یادگیری و به‌طور خاص در تحلیل رفتارهای بهداشتی و هدایت مداخلات آموزشی برای ارتقای رفتار سلامت وجود دارد. یکی از نظریه‌های رفتار سلامت و آموزش بهداشت که برای آموزش شهروندی مناسب به نظر می‌رسد، تئوری رفتار برنامه‌ریزی‌شده است (۹). در این تئوری، پیش‌بینی رفتار از طریق قصد رفتاری صورت می‌گیرد و قصد حاصل سه عامل نگرش به رفتار، هنجارهای انتزاعی و کنترل رفتاری درک شده است. نگرش به رفتار یعنی رفتار مدنظر تا چه حد نزد فرد مطلوب، خوشایند، مفید یا لذت‌بخش است که این مسئله بستگی به قضاوت فرد دربارهٔ اثرات و پیامدهای رفتار دارد. هنجارهای انتزاعی به معنای مقدار فشار اجتماعی درک‌شده از سوی فرد برای انجام رفتار و به‌عبارتی بازتاب تأثیر و نفوذ اجتماعی بر فرد است (۱۷). طبق نظریهٔ رفتار برنامه‌ریزی‌شده، افراد زمانی رفتاری را مثبت ارزیابی می‌کنند و درصدد انجام آن برمی‌آیند که معتقد باشند افرادی صاحب‌نفوذ و مهم فکر می‌کنند که آن رفتار باید انجام شود و همچنین آن رفتار در کنترل آنها است. لذا هدف مطالعهٔ حاضر، سنجش و کارآزمایی تأثیر برنامهٔ آموزش شهروندی بر آگاهی، نگرش، هنجارهای انتزاعی، قصد رفتاری و کنترل رفتاری درک‌شدهٔ دانش‌آموزان با استفاده از تئوری رفتار برنامه‌ریزی‌شده است (شکل ۱).



شکل ۱. روابط بین سازه‌ها در نظریهٔ رفتار برنامه‌ریزی‌شده

[Downloaded from journal.ihepsa.ir on 2026-11-03]

[DOI: 10.30699/acadpub.ijhehp.6.4.429]

مواد و روش‌ها

مطالعهٔ حاضر از نوع مداخله‌ای است. جامعهٔ پژوهش، ۲۰۰ دانش‌آموز دختر مشغول به تحصیل در دبیرستان‌های دولتی وابسته به آموزش‌وپرورش اسدآباد در سال ۹۸-۱۳۹۷ بودند. از میان ۱۰ دبیرستان دخترانه که حداقل سه رشتهٔ تحصیلی (علوم ریاضی، علوم تجربی، علوم انسانی) در آن دایر بود، ۳ مدرسه به‌طور تصادفی انتخاب شدند. یکی از دبیرستان‌ها به گروه مداخله (شامل ۸۰ نفر) و دو مدرسهٔ دیگر به گروه کنترل (شامل ۱۲۰ نفر) به شیوهٔ تصادفی اختصاص یافتند. در هرکدام از دبیرستان‌ها یک کلاس از هر رشته برای شرکت در مطالعه انتخاب شد.

اطلاعات از طریق تکمیل پرسش‌نامهٔ ۶۷سؤالی در سه نوبت قبل از مداخلهٔ آموزشی، یک ماه و شش ماه بعد از اجرای مداخله جمع‌آوری شد. پرسش‌نامه شامل دو بخش اطلاعات فردی و سؤالات مربوط به تئوری رفتار برنامه‌ریزی‌شده بود. بخش اول اطلاعات فردی شامل ۱۳ سؤال دربارهٔ سن، شغل پدر، شغل مادر، سطح سواد پدر، سطح سواد مادر، مدت اقامت در شهر اسداباد، میزان درآمد، سابقهٔ مردودی و معدل بود. بخش دوم شامل سؤالات مربوط به تئوری رفتار برنامه‌ریزی‌شده بود. فرم نهایی سؤالات در هر سازه تعیین شد؛ به‌طوری‌که نگرش شامل ۲۲ سؤال با مقیاس پنج‌سطحی لیکرت (از کاملا موافق تا کاملا مخالف) و طیف نمره‌گذاری ۱ تا ۵ بود. طیف نمرات بین ۲۲ و ۱۱۰ قرار داشت. نمرات نگرش در سه سطح پایین (۶۵/۹۹-۲۲)، متوسط (۸۷/۹۹-۶۶) و بالا (۱۱۰-۸۸) دسته‌بندی شدند. بخش هنجارهای انتزاعی شامل ۷ سؤال با مقیاس درجه‌بندی (خیلی زیاد، زیاد، متوسط، کم، خیلی کم) و طیف نمره‌گذاری ۱ تا ۵ بود. طیف نمرات بین ۷ و ۳۵ قرار داشت. نمرات هنجارهای انتزاعی در سه سطح پایین (۲۱/۹۹-۷)، متوسط (۲۷/۹۹-۲۲) و بالا (۳۵-۲۸) دسته‌بندی شدند. بخش قصد رفتاری شامل پنج سؤال با مقیاس درجه‌بندی (کاملا احتمال دارد، احتمال دارد، نمی‌دانم، احتمال ندارد، اصلا احتمال ندارد) بود، طیف نمرات بین ۵ و ۲۵ قرار داشت. نمرات قصد رفتاری در سه سطح پایین (۱۴/۹۹-۵)، متوسط (۱۹/۹۹-۱۵) و بالا (۲۵-۲۰) دسته‌بندی شدند. بخش کنترل رفتاری درک‌شده شامل پنج سؤال با مقیاس درجه‌بندی (کاملا احتمال دارد، احتمال دارد، نمی‌دانم، احتمال ندارد، اصلا احتمال ندارد) بود. طیف نمرات بین ۵ و ۲۵ قرار داشت. همچنین بخش آگاهی شامل ۱۵ سؤال از نوع صحیح و غلط با مقیاس نمره‌گذاری صفر و یک بود. درمجموع حداقل و حداکثر نمرات به‌ترتیب صفر و ۱۵ بود. نمرات آگاهی در سه سطح پایین (۷/۹۹-۰)، متوسط (۱۱/۹۹-۸) و بالا (۱۵-۱۲) دسته‌بندی شدند. پایایی آزمون آگاهی به‌صورت بازآزمایی در یک گروه ۳۰نفره از آگاهی‌آموزان یکی از دبیرستان‌های دخترانه با فاصلهٔ زمانی دو هفته بین آزمون و بازآزمون مجدد انجام گرفت. محتوای پرسش‌نامهٔ طراحی‌شده از طریق روایی صوری و محتوایی (CVR و CVR) ارزشیابی و تأیید شد و پایایی (محاسبهٔ آلفای کرونباخ و ضریب همسانی درونی) آن در مطالعهٔ Kaveh و همکاران سنجیده شده است (۹). نتایج نشان داد که پرسش‌نامهٔ حاضر با توجه به α = ۰/۹۱ از پایایی بسیار خوبی برخوردار است (جدول ۱).

در اجرای برنامهٔ آموزشی سعی شد دانش‌آموزان به‌طور فعال در برنامهٔ آموزشی شرکت داشته باشند و آموزش‌ها با استفاده از روش‌های سخنرانی، بحث گروهی، پرسش‌وپاسخ، ایفای نقش و کتابچهٔ آموزشی در چهار جلسه (هر جلسه ۹۰ دقیقه در دو بخش ۴۵دقیقه‌ای با فاصلهٔ ۱۵ دقیقه استراحت) برای دانش‌آموزان گروه مداخله عرضه شد. جلسهٔ اول شامل آشنایی با اهداف برنامهٔ آموزشی، توجه به برنامه‌های آموزشی و آگاهی از ابعاد و مؤلفه‌های شهروندی بود. جلسهٔ دوم دربارهٔ تغییر نگرش، باورها و نظرات مثبت و منفی دانش‌آموزان در زمینهٔ موضوعات مرتبط با شهروندی بود. جلسهٔ سوم دربارهٔ افزایش آگاهی دوستان، همکلاسی‌ها و والدین دانش‌آموزان مطالعه‌شده دربارهٔ موضوعات مرتبط با شهروندی بود. جلسهٔ چهارم: برای ارتقای کنترل رفتاری درک‌شده دانش‌آموزان گروه مداخله، از روش کار گروهی، پرسش و پاسخ، مسابقه، داستان‌نویسی، بارش افکار، انشانویسی، شعرخوانی، نقش بازی کردن و همچنین طراحی و اجرای سناریوی آموزشی در رابطه با آموزش مهارت‌های شهروندی بهره گرفته شد.

پس از تکمیل پرسش‌نامه‌ها، داده‌ها با استفاده از شاخص‌های توصیفی و تحلیلی و با استفاده از آزمون‌های آماری رپیتد مژرمنت (repeated measurements)، آنوا (Anova)، تی تست مستقل(T-Test)، من ویتنی یو (Mann-Whithney U)، کای اسکوئر (Chi-Square) تجزیه‌وتحلیل شدند. داده‌های در سطح آماری P<۰/۰۵ معنی‌دار در نظر گرفته شد. تمامی آنالیزها با نرم‌افزار آماری SPSS نسخهٔ ۱۹ انجام شد.

جدول ۱. تعداد سؤالات و ساختار پرسش‌نامهٔ شهروندی (n=۲۲۸)

سازه‌ها	تعداد سؤالات	رنج نمرات	Mean ± SD	Alpha Cronbach
آگاهی شهروندی	۱۵	۰-۱۵	۸/۷±۱/۹	۰/۹۵
نگرش	۲۲	۲۲-۱۱۰	۴۸/۰±۹/۴	۰/۸۵
هنجارهای انتزاعی	۷	۷-۳۵	۳۳/۰±۲۰/۲	۰/۸۹

[Downloaded from journal.ihepsa.ir on 2026-11-03]

[DOI: 10.30699/acadpub.ijhehp.6.4.429]

سازه‌ها	تعداد سؤالات	رنج نمرات	Mean ± SD	Alpha Cronbach
قصد رفتاری	۵	۵-۲۵	۳۳/۴±۱۲/۸	۰/۹۰
کنترل رفتاری درک‌شده	۵	۵-۲۵	۳۲/۲±۱۲/۶	۰/۸۹
کل	۶۷	-	-	۰/۹۱

یافته‌ها

از لحاظ متغیرهای جمعیت‌شناختی، تفاوت معنی‌داری بین دو گروه مداخله و کنترل مشاهده نشد. دو گروه معلمان از نظر متغیرهای مدرک تحصیلی، رشتهٔ تحصیلی و سابقهٔ تدریس مشابه یکدیگر بودند و تفاوت معنی‌داری با هم نداشتند. اندازه‌گیری قصد رفتاری افراد مطالعه‌شده در ارتباط با شهروندی، یکی از اهداف اصلی این مطالعه این بود. یافته‌ها نشان داد که میانگین نمرات این سازه در پیش‌آزمون در گروه‌های مداخله (۲/۶۹ ± ۱۸/۴۴) و کنترل (۳/۱۹ ± ۱۷/۴) تفاوت آماری معناداری با یکدیگر نداشتند. میانگین‌های نمرات قصد رفتاری در گروه مداخله در پس‌آزمون اول (یک هفته پس از مداخله) به ۲۱/۸ افزایش یافت ($P<۰/۰۰۱$) و در پس‌آزمون دوم (سه ماه بعد از مداخله) با اندکی کاهش اما در مقایسه با پیش‌آزمون در سطح بالا (۱۹/۱۱) باقی ماند ($P<۰/۰۰۱$). در حالی که در میانگین‌های نمرات قصد در گروه کنترل در پس‌آزمون‌های اول (۱۷/۳) و دوم (۱۷/۱) تغییر محسوسی نسبت به نتایج پیش‌آزمون مشاهده نشد. روند تغییرات در آزمون‌های به‌عمل‌آمده در دو گروه، براساس طرح اندازه‌گیری مکرر همراه با آزمون مقایسهٔ چندگانه LSD (Least Significant Difference) از لحاظ آماری معنادار بود ($P<۰/۰۰۱$) .

میانگین‌های نمرات آگاهی در مرحلهٔ پیش‌آزمون در گروه‌های مداخله (۱/۹۳±۷/۴۴) و کنترل (۲/۰۰±۸/۱۲) تفاوت آماری معناداری با یکدیگر نداشتند ($P=۰۶۶$)؛ در پس‌آزمون اولیه در گروه‌های مداخله و کنترل به ترتیب میانگین ۱۱/۱۷ با انحراف معیار ۱/۷۲ و میانگین ۸/۱۱ با انحراف معیار ۲/۰۸ به دست آمد که اختلاف آماری معناداری با یکدیگر داشتند ($P<۰/۰۰۱$). در پس‌آزمون دوم میانگین‌های نمرات آگاهی در گروه کنترل (۲/۲۲±۷/۹۸) اندکی کاهش داشت. در گروه مداخله نیز کمی کاهش یافت اما در مقایسه با پیش‌آزمون همچنان در سطحی بالا (۲/۴۸±۹/۴۵) بود. دو گروه در این مرحله نیز تفاوت آماری بارزی با یکدیگر داشتند ($P<۰/۰۰۱$). درمجموع تحلیل داده‌ها با استفاده از طرح اندازه‌گیری مکرر همراه با آزمون مقایسهٔ LSD نشان داد که میانگین‌های قبل و بعد تفاوت معناداری با هم دارند و روند تغییرات در دو گروه متفاوت است ($P<۰/۰۰۱$).

اندازه‌گیری نگرش دانش‌آموزان به شهروندی، در مرحلهٔ پیش‌آزمون، تفاوت آماری معناداری را بین گروه‌های مداخله (۷/۱۴±۷۴/۱۹) و کنترل (۷/۶۳±۷۴/۰۸) نشان نداد ($P=۰/۸$). در اولین پس‌آزمون، میانگین نمرات نگرش مشارکت‌کنندگان در گروه مداخله ۸۰/۲۱ با انحراف‌معیار ۵/۴۲ به دست آمد که افزایش بارزی را در مقایسه با نمرات آنان در پیش‌آزمون نشان داد. در مقایسهٔ میانگین نمرات نگرش در گروه کنترل در پس‌آزمون اول ۶/۳۹±۷۵/۴۳ بود. دو گروه در این مرحله تفاوت آماری معناداری با یکدیگر داشتند ($P<۰/۰۰۱$). نگرش دانش آموزان در گروه کنترل در پس‌آزمون دوم با میانگین ۸/۲۹±۷۶/۱۶ تفاوت چندانی با میانگین‌ها در آزمون‌های قبلی نداشت. اما نگرش دانش‌آموزان در گروه مداخله در پس‌آزمون‌های اول و دوم به ترتیب با میانگین‌های ۵/۴۲±۸۰/۲۱ و ۷/۲۶±۷۹/۸۳ در مقایسه با اندازه‌های این سازه در پیش‌آزمون به‌طور بارزی در سطحی بالاتر قرار داشت. تفاوت‌های مشاهده‌شده در هر مرحله از اندازه‌گیری و روند تغییرات نگرش در دو گروه تفاوت آماری معناداری ($P<۰/۰۰۱$) داشتند.

میانگین نمرات هنجارهای انتزاعی، سازهٔ دیگر تئوری، در مرحلهٔ پیش‌آزمون در گروه‌های مداخله و کنترل به‌ترتیب ۲۲/۲۲ با انحراف معیار ۴/۴۱ و ۲۳/۶۵ با انحراف‌معیار ۴/۱۸ بود که تفاوت آماری معناداری با یکدیگر نداشتند ($P=۰/۰۳۵$). در مرحلهٔ دوم اندازه‌گیری‌ها، میانگین‌های نمرات این سازه در گروه مداخله ۳/۶۴±۲۵/۴۸ افزایش یافته بود؛ اما در گروه کنترل (۴/۳۳±۲۳/۲۲) تفاوت قابل‌توجهی با اندازهٔ قبل این سازه در پیش‌آزمون مشاهده نشد. تفاوت بین دو گروه در این مرحله معنادار بود ($P<۰/۰۰۱$). در پس‌آزمون نهایی نیز میانگین نمرات هنجارهای انتزاعی در گروه مداخله (۴/۰۱±۲۴/۷۶) همچنان بالا اما در گروه کنترل (۴/۲۵±۲۳/۶۳) شبیه مراحل قبل بود. تفاوت بین دو گروه در پس‌آزمون سوم معنی‌دار نبود ($P=۰/۰۵۱$). اما روند تغییرات در دو گروه (افزایش در گروه مداخله و نبود تغییر بارز در گروه کنترل) براساس آزمون اندازه‌گیری مکرر متفاوت بود.

اندازه‌گیری کنترل رفتاری درک‌شده در افراد مورد مطالعه در ارتباط با شهروندی، یکی دیگر از اهداف اصلی این پژوهش بود. یافته‌ها نشان داد که میانگین نمرات این سازه در پیش‌آزمون در گروه‌های مداخله (۲/۷۱ ± ۱۷/۹۸) و کنترل (۳/۲۱ ± ۱۷/۶۶) تفاوت آماری معناداری با یکدیگر نداشتند. میانگین نمرات کنترل رفتاری درک‌شده در گروه مداخله در پس‌آزمون اول (یک هفته پس از مداخله) به

[Downloaded from journal.ihepsa.ir on 2026-11-03]

[DOI: 10.30699/acadpub.ijhehp.6.4.429]

۲۰/۷۷ افزایش یافت ($P<۰/۰۰۱$) و در پس‌آزمون دوم (سه ماه بعد از مداخله) با اندکی کاهش اما در مقایسه با پیش‌آزمون در سطح بالا (۱۹/۶۹) باقی ماند ($P<۰/۰۰۱$). در حالی که در میانگین‌های نمرات این سازه در گروه کنترل در پس‌آزمون‌های اول (۱۷/۹۴) و دوم (۱۷/۸) تغییرات محسوسی نسبت به نتایج پیش‌آزمون مشاهده نشد. روند تغییرات مشاهده‌شده طی آزمون‌های به‌عمل‌آمده در دو گروه براساس طرح اندازه‌گیری مکرر همراه با آزمون مقایسهٔ چندگانه LSD از لحاظ آماری معنادار بود ($P<۰/۰۰۱$).

جدول ۲. میانگین و انحراف‌معیار سازه‌های تئوری رفتار برنامه‌ریزی‌شده، قبل و بعد از مداخلهٔ آموزشی

سازه		پیش‌آزمون		پس‌آزمون اول		پس‌آزمون دوم	
		Mean	SD ±	Mean	SD ±	Mean	SD ±
آگاهی	کنترل	۸/۱۲	۱/۹۳	۸/۱۱	۲/۰۸	۷/۹۸	۲/۲۲
	مداخله	۷/۴۴	۲/۰۰	۱۱/۱۷	۱/۷۲	۹/۴۵	۲/۴۸
	p	۰/۰۶۶		<۰/۰۰۱		<۰/۰۰۱	
نگرش	کنترل	۷۴/۰۸	۷/۶۳	۷۵/۴۳	۶/۳۹	۷۶/۱۶	۸/۲۳
	مداخله	۷۴/۱۹	۷/۱۴	۸۰/۲۱	۵/۴۲	۷۹/۸۳	۷/۱۹
	p	۰/۸		<۰/۰۰۱		<۰/۰۰۱	
هنجارهای انتزاعی	کنترل	۲۳/۶۵	۴/۱۸	۲۳/۲۲	۴/۳۳	۲۳/۶۳	۴/۲۵
	مداخله	۲۲/۳۳	۴/۴۱	۲۵/۴۸	۳/۶۴	۲۴/۷۶	۴/۰۱
	p	۰/۰۳۵		<۰/۰۰۱		۰/۰۵۱	
کنترل رفتاری درک‌شده	کنترل	۱۷/۶۶	۳/۲۱	۱۷/۹۴	۳/۲۵	۱۷/۸	۳/۳۷
	مداخله	۱۷/۹۸	۲/۷۱	۲۰/۷۷	۳/۰۴	۱۹/۶۹	۳/۲۰
	p	۰/۰۶۹		<۰/۰۰۱		<۰/۰۰۱	
قصد رفتاری	کنترل	۱۷/۴	۳/۱۹	۱۷/۳	۳/۲۸	۱۷/۱	۳/۴۷
	مداخله	۱۸/۴۴	۲/۶۹	۲۱/۸	۳/۰۴	۱۹/۱۱	۳/۳۱
	p	۰/۰۷۶		<۰/۰۰۱		<۰/۰۰۱	

بحث

براساس یافته‌های حاصل از این پژوهش، مشخص شد که آموزش‌های شهروندی مبتنی بر تئوری رفتار برنامه‌ریزی‌شده در افزایش معنادار پیش‌نیازهای تغییر رفتار یعنی آگاهی، نگرش، هنجارهای انتزاعی، کنترل رفتاری درک‌شده و قصد رفتاری در مدت یک و شش ماه پس از اجرای مداخلهٔ آموزشی مؤثر بوده است **(۹)**.

براساس تئوری رفتار برنامه‌ریزی‌شده، «قصد» اولین یا مهم‌ترین پیشگویی‌کنندهٔ رفتار است؛ به‌عبارتی دیگر در تحلیل رفتارها و اتخاذ تدابیر برای ترویج رفتارهای مطلوب باید به این مؤلفه به‌طور ویژه پرداخته شود **(۱۸)**. قصد انعکاسی است از سطح انگیزش، آمادگی و ارادهٔ فرد برای اتخاذ رفتار سلامت. ازاین‌رو وضعیت قصد رفتاری افراد در تحلیل و پیش‌بینی رفتارهای سلامت حائز اهمیت است **(۱۹)**. از طرفی فقط دادن معلومات و آگاهی کافی نیست؛ بلکه محیط حمایت‌کننده در تغییر رفتار مهم است؛ چه خانواده باشد، چه مدرسه و چه جامعه. در این زمینه لازم است خانواده، معلمان و افراد تأثیرگذار و مهم بر زندگی دانش‌آموزان شناسایی شده و به آنها آموزش‌هایی داده شود. میانگین نمرهٔ قصد رفتاری در گروه مداخله روند افزایشی داشته که حاکی از مؤثربودن برنامه‌های آموزشی در این زمینه است و با نتایج سایر مطالعات همخوانی دارد **(۲۱، ۲۰)**.

یافته‌های مطالعه نشان داد مهارت آموزش شهروندی توانسته است میزان سطح آگاهی نوجوانان را افزایش دهد. برای ایجاد و حفظ جوامع سالم، شهرها به افرادی نیاز دارند که تمایلات شهروندی داشته و قادر باشند با درک اختلافات ارزشی، اعتقادی و فرهنگی در تصمیم‌گیری‌های جامعه به قصد اصلاح امور مشارکت کنند. این امر به کمک جریان‌های تعلیم‌وتربیت شهروندی ظهور پیدا می‌کند؛ همان‌طور که در ادبیات تعلیم‌وتربیت شهروندی هدف کلی را پرورش شهروندان خوب می‌دانند. نتایج این بخش از مطالعه با نتایج پژوهش Kaveh و همکاران **(۹)** و شاه‌طالبی و قپانچی **(۲۲)** هم‌سویی دارد؛ زیرا در این مطالعات بر ضرورت و اهمیت آموزش‌های شهروندی و تأثیر آن بر تربیت شهروندان آگاه

[Downloaded from journal.ihepsa.ir on 2026-11-03]

[DOI: 10.30699/acadpub.ijhehp.6.4.429]

و مشارکت‌جو تأکید شده است. یافته‌های مطالعهٔ حاضر نیز نشان‌دهندهٔ تأثیر آموزش بر ارتقای فرهنگ شهروندی است. در تفسیر این یافته می‌توان گفت تاکنون در حیطه‌ها و ابعاد آموزش‌های شهروندی به‌صورت جسته‌وگریخته تلاش‌هایی شده اما نه در قالب نظام رسمی آموزشی و کتاب درسی مجزا. مسائل شهروندی معمولا به‌صورت غیرسیستماتیک و در ظرف محتواهایی همچون تعلیمات اجتماعی، به‌صورت سنتی و با تأکید بر رویکرد موضوعی برنامهٔ درسی، آموزش داده شده است. این در حالی است که ویژگی‌های جهان کنونی، همچون تهدید هویت‌های ملی و محلی و تکثر متغیرهای محیط زندگی، مطرح شدن آموزش‌های شهروندی در قالب و اشکال متفاوت و صور جدیدی از روش‌ها و محتواهای آموزشی را طلب می‌کند تا شهروندان آمادگی نسبی برای رویارویی با عناصر منفی و همنوایی با عناصر مثبت را کسب کنند. این مسئله دربارهٔ جامعهٔ هدف، به‌دلیل نهادینه کردن رفتارهای صحیح به‌جای اصلاح رفتارهای مخرب، از جایگاه ویژه‌ای برخوردار است. نتایج حاصل از آموزش رفتارهای شهروندی با استفاده از مدل رفتار برنامه‌ریزی‌شده نشان داد که نوجوانان قادرند به‌خوبی رفتارهای شهروندی صحیح را یاد بگیرند و آموخته‌های خود در این زمینه را ارتقا دهند. تفاوت بین سطح آگاهی در بخش پیش‌آزمون و پس‌آزمون نشان‌دهندهٔ اثربخشی این آموزش‌ها بود.

بهبود سطح نگرش دانش‌آموزان گروه مداخله، اثربخشی مداخلهٔ آموزشی را در تغییر نگرش به‌خوبی نشان می‌دهد. میانگین نمرهٔ نگرش نسبت به مرحلهٔ پیش‌آزمون در گروه مداخله روند افزایشی داشته که حاکی از مؤثر بودن برنامه‌های آموزشی در این زمینه است. یافته‌های این بخش پژوهش با نتایج پژوهش Kaveh و همکاران (۹) Shah Talaabi و Ghapanchi (۲۲) همخوانی دارد؛ زیرا در این مطالعات نیز باور افراد به رعایت قوانین و مقررات از ضروریات رفتارهای شهروندی است. نگرش تأثیر اساسی بر رفتار دارد و اغلب رفتارها تحت‌تأثیر نگرش است (۲۳). در اغلب مطالعات آموزش بهداشت، این مؤلفه به‌عنوان متغیری مهم و شایان توجه در برنامه‌ریزی تغییر رفتار سنجیده و به آن توجه می‌شود (۱۹).

در این مطالعه، میانگین نمرهٔ هنجارهای انتزاعی نسبت به مرحلهٔ پیش‌آزمون در گروه مداخله روند افزایشی داشت که حاکی از مؤثربودن برنامه‌های آموزشی در این زمینه است. مطالعهٔ Kaveh و همکاران (۹) نشان داد که مداخله در محیط اجتماعی زنان شامل خانواده، مدرسه و دوستان و جلب توافق عناصر مهم محیط اجتماعی موجب ارتقای رفتارهای شهروندی نوجوانان می‌شود. متوسط بودن میزان این مؤلفه در مشارکت‌کنندگان در این مطالعه می‌تواند بازتابی از ویژگی‌های فرهنگی جامعهٔ پژوهش باشد که بر لزوم شناسایی و مشارکت دادن عناصر اجتماعی نافذ در برنامه‌های آموزش شهروندی دلالت می‌کند.

کاهش مختصر در هنجارهای انتزاعی در پس‌آزمون دوم، که مصادف با امتحانات پایان سال بود و معنادار نشدن تفاوت گروه از لحاظ آماری در این مرحله، می‌تواند دلایل مختلفی داشته باشد. احتمالا در مدتی که از پایان مداخلهٔ آموزشی سپری شده است، تعامل مهم و صریحی بین آگاهی‌آموزان و عوامل محیط اجتماعی آنان دربارهٔ موضوع شهروندی رخ نداده است. نگرانی و تمرکز آنان نیز می‌تواند از دلایل احتمالی دیگر باشد. به نظر می‌رسد یکی از شرایط برای اینکه هنجارهای انتزاعی تأثیر بسیاری بر رفتار داشته باشد استمرار تعامل در زمینهٔ موضوع مدنظر و تقویت انتظارات درک‌شده است. همچنین استمرار تغییر در رفتارهایی مانند شهروندی که ریشه‌های اجتماعی دارد، مستلزم طراحی و اجرای مداخلات خاص برای عوامل اجتماعی تأثیرگذار بر مخاطبان است. Darabi و همکاران در مطالعهٔ خود با عنوان «کاربرد تئوری رفتار برنامه‌ریزی‌شده در پیشگیری از رفتارهای پرخطر جنسی و باروری» (۱۴) و مطالعهٔ Kaveh و همکاران (۱۷) دربارهٔ آموزش‌های تغذیه در نوجوانان، نشان دادند که عوامل اجتماعی در اتخاذ رفتارهای پیشگیری‌کننده تأثیر دارند.

متغیر دیگر این مطالعه کنترل رفتاری درک‌شده در ارتقای رفتارهای شهروندی بود که نتایج حاصل از این پژوهش بیانگر تأثیر مثبت برنامه‌های آموزشی در ارتقای مهارت‌های افراد در کنترل رفتار است. نتایج مطالعه‌ای نشان داد که مداخلهٔ آموزشی تئوری‌محور تأثیر بسیار زیادی بر کنترل رفتاری درک‌شده دانش‌آموزان دارد (۱۴).

این مطالعه محدودیت‌هایی داشته است، از جمله اینکه مداخلهٔ ویژه‌ای را برای ارتقای آگاهی، نگرش و مشارکت عوامل محیط اجتماعی شامل معلمان و والدین برنامه‌ریزی و اجرا نکردیم. با توجه به کمبود یا نبود سابقهٔ اجرای برنامه‌های آموزش شهروندی در موقعیتی که مطالعه در آن اجرا شد، به نظر می‌رسد مدت مداخله کافی نبود و لازم است به حداکثر ممکن ارتقا یابد.

نتیجه‌گیری

درمجموع یافته‌های این مطالعه قبل از مداخلهٔ آموزشی، نیازهای آموزشی نوجوانان را در زمینهٔ مهارت‌های شهروندی به‌خوبی نشان داد. از طرف دیگر اثربخشی خوب مداخلهٔ آموزشی به‌کاررفته در این مطالعه بر لحاظ‌کردن آموزش شهروندی در آموزش‌های رسمی مدارس و برنامه‌ریزی‌های راهبردی مسئولان بخش تعلیم و تربیت دلالت می‌کند. این مطالعه اصول برنامه‌ریزی آموزشی اثربخش و کاربست تئوری‌های رفتاری سلامت را به‌قوت توصیه می‌کند.

تشکر و قدردانی

از همکاری مسئولان ادارهٔ آموزش وپرورش، مدیران و معلمان آموزشی مدارس منتخب و دانش‌آموزان شرکت‌کننده در این مطالعه قدردانی به‌عمل می‌آید. کد طرح مصوب AS.014 در شورای پژوهشی به تصویب رسیده است.

تضاد منافع

بین نویسندگان هیچ‌گونه تضاد منافعی وجود ندارد.

[Downloaded from journal.ihepsa.ir on 2026-11-03]

[DOI: 10.30699/acadpub.ijhehp.6.4.429]

References

1. Iran SCo. Population and housing censuses year 2012. 2016.
2. Valois RF, Zullig KJ, Hunter AA. Association between adolescent suicide ideation, suicide attempts and emotional self-efficacy. J Child Fam Stud. 2015; 24(2): 237-48.
3. Hergenrather KC, Rhodes SD, Cowan CA, Bardhoshi G, Pula S. Photovoice as community-based participatory research: A qualitative review. Am J Health Behav. 2009; 33(6): 686-98. https://doi.org/10.5993/AJHB.33.6.6 PMID:19320617
4. Besley AT. Narratives of intercultural and international education: Aspirational values and economic imperatives. Geopolitics, history and international relations. 2011; 3(2): 9.
5. Valentin S. Addressing diversity in teacher education programs. Education. 2006;127(2):196-203.
6. Tofighi M, Tirgari B, Fooladvandi M, Rasouli F, Jalali M. Relationship between emotional intelligence and organizational citizenship behavior in critical and emergency nurses in south east of Iran. Ethiopian journal of health sciences. 2015; 25(1): 79-88.
7. Li F, Harmer P, Cardinal BJ, Bosworth M, Johnson-Shelton D, Moore JM, et al. Built environment and 1-year change in weight and waist circumference in middle-aged and older adults: Portland Neighborhood Environment and Health Study. American journal of epidemiology. 2009; 169(4): 401-8. PMID:PMC2726645
8. Calvillo E, Clark L, Ballantyne JE, Pacquiao D, Purnell LD, Villarruel AM. Cultural competency in baccalaureate nursing education. J Transcult Nurs. 2009; 20(2): 137-45. https://doi.org/10.1177/1043659608330354 PMID:19129519
9. Kaveh MH, Darabi F, Nazari M, Tabatabaee H. Effects of Citizenship Education on Knowledge, Attitude, Subjective Norm and Behavioral Intention of High School Girls in Shiraz, Southern Iran. Journal of health sciences and surveillance system. 2013; 1(1): 6-13.
10. Hartz L, Thick L. Art therapy strategies to raise self-esteem in female juvenile offenders: A comparison of art psychotherapy and art as therapy approaches. Art Therapy. 2005;22(2):70-80. https://doi.org/10.1080/07421656.2005.10129440
11. Gilligan C, Rogers AG, Tolman DL. Women, girls & psychotherapy: Reframing resistance. Routledge; 2014.
12. Sallis JF, Owen N, Fisher E. Ecological models of health behavior. Health behavior: Theory, research, and practice. 2015; 5: 43-64.
13. Gagen EA. Governing emotions: Citizenship, neuroscience and the education of youth. Transactions of the Institute of British Geographers. 2015; 40(1): 140-52.
14. Darabi F, Yaseri M, Kaveh MH, Khalajabadi Farahani F, Majlessi F, Shojaeizadeh D. The Effect of a Theory of Planned Behavior-based Educational Intervention on Sexual and Reproductive Health in Iranian Adolescent Girls: A Randomized Controlled Trial. Journal of research in health sciences. 2017; 17(4).
15. Liau AK, Khoo A, Hwaang P. Factors influencing adolescents engagement in risky internet behavior. CyberPsychol Behav. 2005; 8(6): 513-20. https://doi.org/10.1089/cpb.2005.8.513PMID:16332162
16. Pingel F. UNESCO guidebook on textbook research and textbook revision. Unesco; 2010.
17. Kaveh MH, Darabi F, Khalajabadi-Farahani F, Yaseri M, Kaveh MH, Mohammadi MJ, et al. THE IMPACT OF A TPB-BASED EDUCATIONAL INTERVENTION ON NUTRITIONAL BEHAVIORS IN IRANIAN ADOLESCENT GIRLS: A RANDOMIZED CONTROLLED TRIAL. 2018.
18. Aron AR, Durston S, Eagle DM, Logan GD, Stinear CM, Stuphorn V. Converging evidence for a fronto-basal-ganglia network for inhibitory control of action and cognition. Journal of Neuroscience. 2007;27(44):11860-4. PMID:17978025
19. Eldredge LKB, Markham CM, Ruiter RAC, Kok G, Parcel GS. Planning health promotion programs: an intervention mapping approach. John Wiley & Sons. 2016.
20. Zhang J, Shi L, Chen D, Wang J, Wang Y. Using the theory of planned behavior to examine effectiveness of an educational intervention on infant feeding in China. Am J Prev Med. 2009;49(6):529-34.
21. Lin LM, Lin CC, Chen CL, Lin CC. Effects of an education program on intensive care unit nurses' attitudes and behavioral intentions to advocate deceased donor organ donation. InTransplantation proceedings. 2014; 46(4): 1036-40.
22. Shahtalabi B, Ghapanchi A. The Effect of Citizenship Education on Increasing the Citizenship Consciousness of Isfahan's 8-Year-old children. Quarterly Journal of Information and Communication Technology in Educational sciences. 2013; 3(3): 129-50.

[Downloaded from journal.ihepsa.ir on 2026-11-03]

[DOI: 10.30699/acadpub.ijhehp.6.4.429]

23. De Leeuw A, Valois P, Ajzen I, Schmidt P. Using the theory of planned behavior to identify key beliefs underlying pro-environmental behavior in high-school students: Implications for educational interventions. Journal of Environmental Psychology. 2015; 42: 128-38.

[Downloaded from journal.ihepsa.ir on 2026-11-03]

[DOI: 10.30699/acadpub.ijhehp.6.4.429]