

## بررسی عادت های خوردن سالم در رستوران های عادی با استفاده از مدل

### گسترش یافته نظریه رفتار برنامه ریزی شده

#### چکیده

این مقاله به بررسی تاثیرات عوامل روانی ادراکی مشتریان بر رفتارهای خوردن سالم (همانند انتخاب آیتم های کم کالری از منو) در رستوران ها با تکیه بر مدل گسترش یافته نظریه رفتار برنامه ریزی شده پرداخت که شامل طرز نگرش ها، هنجارهای شخصی، کنترل رفتار مد نظر، و اهداف رفتاری می باشد. این نوع گسترش با شامل سازی دو ساختار جدید (نمونه بارز و تمایل) و تقسیم ساختارهای اولیه نظریه رفتار برنامه ریزی شده به طرز نگرش ها (اثرگذار و ادراکی) و هنجارهای اجتماعی (بازدارنده و توصیفی) اجرا گردید. داده ها با استفاده از نظرسنجی های آنلاین جمع آوری شدند. مدل سازی معادله ساختاری نشان داد که انتخاب آیتم سالم از منو طی فرایند تصمیم گیری واکنشی تمایلی نسبت به روند منطقی و هدفدار بهتر پیش بینی می گردد. نتایج همچنین نشان داد طرز نگرش اثرگذار و هنجارهای بازدارنده تاثیرات قوی تر و پایداری بر اهداف رفتاری و تمایل به انتخاب آیتم های سالم منو نسبت به طرز نگرش ادراکی و هنجارهای توصیفی دارند. وجهه نمونه بارز تاثیر مثبتی بر تمایل رفتاری دارد. این مقاله با گسترش نظریه موجود، برطرف نمودن کاستی های نظریه اصلی و فراهم سازی مفاهیم عملی اثرگذار بوده تا افراد را تشویق کند آیتم های سالم از منو انتخاب کنند.

**کلید واژه:** نظریه رفتار برنامه ریزی شده، نمونه بارز، تمایل رفتاری، غذای سالم، رستوران ها

#### 1-مقدمه

با توجه به افزایش میزان چاقی در کنار مصرف روزافزون غذا در بیرون از منزل، تاکید زیادی شده است که رستوران ها رفتار خوردن سالم تر را ارتقاء دهند. اطلاعات غذایی گاهی در منو رستوران ها فراهم می شود تا باعث گردد که افراد هنگامی که بیرون می روند، انتخاب های سالمی جهت خوردن داشته باشند؛ به هر حال، محققان تاثیرات

متناقضی مبنی بر اطلاعات تغذیه ای گزارش نموده اند به منظور اینکه مشتریان آیتم های سالم را از منو در رستوران ها انتخاب کنند. در مقابل، محققان دیگر بر نقش عوامل روان ادراکی در انتخاب غذا تاکید داشته اند.

نظریه رفتار برنامه ریزی شده یکی از رایج ترین چارچوب های نظری برای بررسی این مسئله است که چگونه عوامل روان ادراکی طرز نگرش، هنجارهای شخصی، کنترل رفتاری مد نظر و هدف رفتاری بر رفتارهای خوردن مردم تاثیر می گذارد. به هر حال، نظریه رفتار برنامه ریزی شده به دو لحاظ مورد انتقاد واقع شده است: مفروضات و مفهوم سازی برخی مولفه ها. با توجه به مفروضات، نظریه رفتار برنامه ریزی شده مورد انتقاد واقع شده است که به خاطر تمرکز بر تصمیم گیری منطقی می باشد هر چند هیچ نوع تصمیم رفتاری بر اساس اصول منطقی مزایا و معایب رفتاری گرفته نشده است. به طور ویژه، انتخاب غذا فقط از طریق فرایندهای منطقی عمدی تعیین نمی شوند بلکه در عوض گاهی افراد آنچه را که می خواهند بخورند، بدون فکر انتخاب می کنند. برای بررسی این نوع فرایند تصمیم گیری واکنشی، چهره نمونه بارز و تمایلات رفتاری به طور مکرر استفاده شده اند. هر چند تمایل رفتاری عامل تعیین کننده رفتار حقیقی همانند هدف رفتاری در نظریه رفتار برنامه ریزی شده است، تمایل رفتاری معمولا با پاسخ واکنشی به زمینه اجتماعی شکل می گیرد. چهره نمونه بارز اشاره به نگرش های افراد درباره فرد عادی دارد که درگیر رفتار مد نظر می شود، و یکی از عوامل تعیین کننده تمایل رفتاری است. برای نمونه، اسپیکرما با همکاران (2004) گزارش نمودند هنگامی که افراد نگرش مثبتی نسبت به افراد سیگاری دارند، آنها احتمالا مایل اند خود نیز سیگار بکشند؛ این رابطه را می توان با رویکرد تصمیم گیری واکنشی شرح داد. برخی محققان بر این فرض بوده اند که مولفه های نظریه رفتار برنامه ریزی شده به طور ویژه طرز نگرش ها و هنجارهای فردی، به طور کافی مفهوم سازی نمی شوند. منتقدین بر این نظر بوده اند که نظریه رفتار برنامه ریزی شده فقط بر جوانب ادراکی طرز نگرش و هنجارهای اجتماعی متکی اند (یعنی طرز نگرش ادراکی) که به توافق/مخالفت دیگران در زمینه رفتار خاص (یعنی هنجارهای بازدارنده) مربوط می شوند و به موجب آن نشان می دهند که مفهوم طرز نگرش ها باید از طریق طرز تلقی ادراکی و اثرگذار (احساسات و هیجانات) و مفهوم هنجارهای فردی از طریق هنجارهای بازدارنده و هنجارهای توصیفی بررسی گردند. علی رغم این انتقاد ها، مطالعات محدودی وجود دارند که سعی دارند این نقائص

نظریه رفتار برنامه ریزی شده را در حیطه رفتار خوردن سالم برطرف نمایند. به علاوه، تا جایی که می دانیم، مطالعاتی در محیط رستوران ها انجام نشده اند که از این استدلال نظری استفاده کنند.

این مقاله برای بررسی این انتقادهای به بررسی قابلیت کاربرد نظریه گسترش یافته رفتار برنامه ریزی شده در حیطه انتخاب آیتم سالم از منو مشتریان پرداخت و نظرسنجی آنلاین برای مصرف کنندگان رستوران مطرح نمود. این مقاله دو هدف پیش رو داشت. هدف نخست بررسی فرایندهای تصمیم رفتاری واکنشی (یا تک هدفی) در انتخاب آیتم های سالم از منو در رستوران ها می باشد که چهره نمونه بارز و تمایل رفتاری را به نظریه رفتار برنامه ریزی شده می افزاید. هردوم دوم آزمودن نظریه رفتار برنامه ریزی شده گسترش یافته با تقسیم مولفه های طرز نگرش به اثرگذار و ادراکی و مولفه هنجارهای اجتماعی به هنجارهای بازدارنده و توصیفی است. لذا این مقاله ادبیات موجود را گسترش داد و به بررسی نقش این ساختارها در انتخاب آیتم های سالم از منو در رستوران های غذاخوری عادی پرداخت.

## 2- مرور بر ادبیات

### 2-1 غذاهای سالم

غذای سالم به شیوه های متنوع تعریف شده است. با توجه به اینکه مصرف مازاد غذاهای سرشار از کالری یک عامل اثرگذار بر چاقی بوده و چاقی عامل تاثیرگذار بر انواع بیماری های مزمن است، آیتم های منو سالم در این مقاله به عنوان آیتم های منو تعریف شدند که دارای میزان کالری کم بودند. سایرین نیز غذاهای سالم را به عنوان غذاهای کم کالری تعریف نموده اند.

### 2-2 اهداف رفتاری در برابر تمایل رفتاری

هدف رفتاری یکی از عوامل تعیین کننده رفتار حقیقی در نظریه رفتار برنامه ریزی شده می باشد. اگر فردی هدف جدی در مشارکت در این رفتار داشته باشد، وی به احتمال بیشتر آن رفتار را مرتکب می شود. هر چند هدف رفتاری به طور گسترده در انواع حیطه های رفتاری از جمله رفتارهای خوردن سالم به کار رفته اند (همانند مصرف میوه و سبزیجات)، محققان خاطر نشان نموده اند که هدف رفتاری به طور ویژه در پیش بینی تصمیمات رفتاری منطقی

مفید است. به هر حال، تمامی رفتارها به خاطر تصمیم‌گیری منطقی نیستند. برای شرح تصمیمات واکنشی یا غیرعمدی، مفهوم تمایل رفتاری معرفی شده است.

تمایل رفتاری ممکن است شبیه هدف رفتاری به نظر برسد، بدین معنی که هر دو عامل پیش‌بینی رفتار حقیقی‌اند و تمایز واضحی بین این مفاهیم وجود دارد. در حالی که هدف رفتاری اشاره به این دارد که «فرد چه مقدار تلاش برای انجام رفتار برنامه‌ریزی کرده است»، تمایل رفتاری اشاره به این مسئله دارد که «استقبال فرد از فرصت‌ها و تمایل وی به انجام رفتار خاص در موقعیت‌ها منجر به ارتکاب رفتار می‌گردد.» طبق این تعاریف، تمایل رفتاری شامل برنامه‌ریزی یا قصد قبلی کمتر از هدف رفتاری بوده و همچنین مستلزم آن است که موقعیت خاصی باید برقرار باشد و سپس از افراد پرسیده می‌شود که چه تمایلی به انجام رفتار در موقعیت داده شده دارند.

نقش هدف رفتاری و تمایل رفتاری در زمینه‌های رفتار مختلف بررسی شده‌اند و برخی مطالعات پی‌برده‌اند که تمایل رفتاری تاثیر قوی‌تری بر رفتار حقیقی به جای هدف رفتاری دارد. علی‌رغم این شواهد، مطالعه خوردن سالم معروف وجود دارد که از هر دو مفهوم استفاده می‌کند. یک دلیل ممکن برای این کار آن است که مفهوم تمایل رفتاری برگرفته از مدل نمونه بارز/تمایل است، که برای پیش‌بینی رفتارهای پرخطر (از جمله سیگار کشیدن) به جای رفتارهای ارتقا سلامت به کار می‌رود. مولفین تا جایی که می‌دانند اوتومو در مقاله خود این دو مقوله را در بررسی رفتارهای خوردن ترکیب نموده است. این مقاله پی‌برد که تمایل رفتاری تاثیر قوی‌تر بر رفتارهای میان‌وعده ناسالم دارد و بر اهمیت فرایند تصمیم‌گیری واکنشی یا غیرعمدی در انتخاب غذا دارد. به طور مشابه مطالعات دیگر نیز خاطر نشان نموده‌اند که این فرایند تصمیم‌گیری با استفاده از مفهوم انگیزه‌آنی حائز اهمیت است. طبق این مطالعات، افراد دچار انگیزه‌آنی معمولاً میان وعده‌های پرکالری را به طور مکرر تر از افراد کم‌انگیزه می‌خورند، که نشان می‌دهد رفتار خوردن ناسالم ارتباط نزدیکی با تصمیم‌گیری واکنشی یا برنامه‌ریزی نشده دارد. طبق بحث بالا، انتظار داریم که هدف رفتاری و تمایل رفتاری مبنی بر انتخاب از میان آیتم‌های سالم منو تاثیرات مثبتی بر انتخاب آیتم‌های منو در رستوران داشته باشند.

### 2-3 طرز نگرش‌های اثرگذار در برابر ادراکی

طرز نگرش ها از دیرباز به عنوان مولفه ادراکی و اثرگذار مفهوم سازی می شوند و این مفهوم سازی از طریق تحقیقات روش ادراکی و تجربی تایید شده است. طرز نگرش اثرگذار طبق زیر تعریف می گردد: «میزان احساسات منفی و مثبت کلی فرد درباره مسئله» که در حالی که طرز نگرش ادراکی به عنوان «عقاید فرد درباره کاربرد ابزاری از فعالیت جهت نائل شدن یا مانع شدن از اهداف خود تعریف می شود که با ارزش گذاری بر این اهداف ارزیابی می شود.» میزان تاثیر هر نوع طرز نگرش بسته به نوع مطالعه متفاوت است. برای نمونه، دان با همکاران به بررسی تاثیرات هر دو نگرش بر مصرف غذای آماده درون چارچوب نظریه رفتار برنامه ریزی شده پرداخت و تاثیر عمده ای بر هدف مصرف غذای آماده داشت. به هر حال، مطالعات دیگر نشان داده اند که طرز نگرش اثرگذار تاثیر عمده تری نسبت به طرز نگرش ادراکی بر اهداف رفتاری دارد. لاوتن با همکاران به بررسی تاثیرات طرز نگرش ادراکی و اثرگذار بر اهداف مشارکت در 14 رفتار ارتقا سلامت (از جمله مسواک زدن دندان ها، نرمش کردن، مصرف رژیم کم چرب) و پرخطر (نوشابه، مواد غیرمجاز، سیگار کشیدن) و عملکرد واقعی این رفتارها پرداخته اند. در حالی که طرز نگرش اثرگذار به طور عمده بر اهداف رفتاری جهت مشارکت در 14 رفتار و نیز عملکرد حقیقی این رفتارها اثر گذاشت، طرز نگرش ادراکی تاثیر عمده ای بر اهداف رفتاری 11 مورد از 14 رفتار و عملکرد واقعی 7 مورد از 14 مورد داشت. پایین با همکاران در ارتباط با رفتارهای خوردن سالم پی بردند که طرز نگرش اثرگذار نسبت به خوردن سالم تاثیرگذارترین عامل در شکل دهی به اهداف می باشد. بلانکارد با همکاران نیز تاثیر مثبت عمده ای طرز نگرش اثرگذار بر هدف مصرف میوه ها و سبزیجات و بر مصرف حقیقی صرف نظر از نژاد یا جنسیت پاسخ دهندگان داشت. همانطور که در بالا توضیح داده شد، انتظار می رود که هر دو دیدگاه اثرگذار و ادراکی نسبت به مصرف آیتم سالم از منو تاثیر مثبتی بر هدف رفتاری و تمایل به انتخاب آیتم ها از منو در رستوران داشته باشند.

#### **2-4-4-2-4** هنجارهای بازدارنده در برابر توصیفی

هر چه افراد فشار اجتماعی بیشتری حس کنند، آنها به احتمال بیشتر هدف مصرف غذاهای سالم دنبال می کنند. در حالی که هنجارهای اجتماعی از دیرباز به عنوان هنجارهای توصیفی و بازدارنده مفهوم سازی شده اند، مفهوم هنجارهای اجتماعی در نظریه رفتار برنامه ریزی شده فقط از طریق هنجارهای بازدارنده بیان می شود. ریویس و

شیرانز و مانینگ در مطالعات فراتحلیلی خود نشان دادند که افزودن هنجارهای توصیفی قدرت توضیحی نظریه رفتار برنامه ریزی شده را ارتقاء می دهد.

هنجار بازدارنده اشاره به نگرش فرد به این مسئله دارد که «از دیدگاه دیگران، فرد به ناچار باید چه کارهایی انجام دهد؟»، در حالی که هنجارهای توصیفی اشاره به طرز نگرش فرد به این مسئله دارد که «افراد خود چه کارهای مهمی انجام می دهند؟» تو با همکاران (2008) به تاثیرات مثبت هنجارهای توصیفی و بازدارنده بر هدف مصرف ماهی پی بردند. هر چند هر دو نوع هنجار اجتماعی به طور گسترده با هم در یک مطالعه بررسی نشده اند، مطالعات زیادی به بررسی هر مفهوم به طور مجزا پرداخته اند. هنجارهای بازدارنده به شکل هنجارهای فردی درون نظریه رفتار برنامه ریزی شده بررسی شده اند و ثابت شده اند که عامل پیش بینی مثبت اهداف خوردن غذاهای سالم (همانند محصولات لبنی، میوه ها و سبزیجات) و یا پرهیز از غذاهای ناسالم (از جمله نوشابه) می باشد.

نقش مثبت هنجارهای توصیفی تایید شده است. بال با همکاران گزارش نموده اند افرادی که معتقدند عده زیادی از اطرفیان خود فست فود و نوشابه می خورند، به احتمال بیشتر این مواد را می خورند یا می نوشند. لالی با همکاران به یافته های مشابهی دست یافت و بر نقش بالقوه هنجارهای توصیفی در ایجاد مداخله گری های موثر تاکید نمود تا خوردن سالم را ارتقا دهد. لذا طبق فرضیه ها، افرادی که تحت فشار اقتصادی بیشتر اندبه احتمال بیشتر هدف رفتاری داشته و تمایل زیادی به انتخاب این آیتم ها از منو رستوران دارند.

## 5-2 کنترل رفتاری مد نظر

رفتار کنترل مد نظر به عنوان عامل کنترل حقیقی طبق زیر تعریف می گردد، «راحتی یا دشواری درک شده در انجام رفتار». در نظریه رفتار برنامه ریزی، کنترل رفتار مد نظر پیش زمینه هدف رفتاری و رفتار حقیقی است؛ به عبارتی، کنترل رفتار مد نظر تاثیر مستقیمی بر هدف رفتاری و رفتاری حقیقی و تاثیر غیرمستقیم بر رفتار حقیقی از طریق اهداف رفتاری دارد. در حالی که رفتارهای تحت کنترل فرد را می توان به طور صحیح با اهداف رفتاری پیش بینی کرد، رفتارهایی که فرد نمی تواند به راحتی کنترل کند، را نمی توان پیش بینی نمود. کنترل رفتار مد نظر می تواند به شرح این واریانس در اجرای رفتارهای مد نظر کمک کند. تحقیقات قبلی پی برده است که کنترل رفتار مد

نظر تاثیر مثبت و عمده بر هدف و رفتار خوردن سالم دارد (همانند مصرف میوه و سبزیجات، جذب محصولات لبنی، مصرف محصولات سویا)، ه چند اهمیت نسبی در بین مطالعات متغیر است. اسجوبرگ با همکاران (2004) تاثیرات مولفه ای نظریه رفتار برنامه ریزی بر مصرف میوه و سبزیجات افراد بالغ آزمایش نمود و پی برد که نظریه رفتار برنامه ریزی به طور عمده بر هدف رفتاری مبنی بر مصرف میوه و سبزیجات تاثیر می گذارد و متغیر اثرگذار در پیش بینی هدف رفتاری به شمار می رود. از طرفی دیگر ره با همکاران (2004) پی برد که کنترل رفتار مد نظر ضعیف ترین تاثیر را بر هدف زنان مبنی بر مصرف محصولات سویا دارد. فقط مطالعات معدودی به بررسی تاثیرات کنترل رفتار مد نظر بر تمایل رفتاری در زمینه مصرف غذا پرداخته اند. برای نمونه در زمینه مصرف الکل، زیمرمن و سیوردینگ (2010) تاثیرات عمده کنترل رفتار مد نظر را نه تنها بر هدف رفتاری زنان بالغ و مصرف حقیقی آنها بلکه بر تمایل رفتاری بررسی نمودند. طبق بحث بالا به این فرضیه می رسیم هنگامی که افراد کنترل رفتار مد نظر بیشتری در مصرف آیتم های سالم از منو دارند، آنها به احتمال بیشتر هدف و گرایش رفتاری به انتخاب این آیتم های منو داشته و آنها را در رستوران ها انتخاب می کنند.

## 6-2 تصاویر نمونه بارز

چهره نمونه بارز یکی از عوامل پیش بینی تمایل رفتاری در مدل نمونه بارز/تمایل است. اولت با همکاران چهره نمونه بارز را به عنوان « چهره فرد از شخص عادی تعریف می کنند که به گروهی تعلق داشته یا درگیر رفتار خاصی می گردد.» اگر افراد دیدگاه های مثبت درباره فرد درگیر رفتار خاص داشته باشند، آنها خود نیز تمایل بیشتری به درگیر این هدف دارند. هر چند نقش مهم چهره نمونه بارز در انواع حیطه های رفتاری (همانند رابطه جنسی غیرایمن، نوشیدنی های غیرمجاز، سیگار کشیدن) تایید شده است، مولفین تا جایی که می دانند، تحقیقات کمی در زمینه نقش چهره نمونه بارز در رفتار خوردن سالم انجام شده است. برای نمونه، نورمن با همکاران پی برد که افراد هر چه بیشتر خود را شبیه چهره نمونه بارز فرد سیگاری ببینند، آنها به احتمال بیشتر سراغ سیگار خواهند رفت. در زمینه نقش تصاویر بارز در محیط خوردن سالم، تنها مطالعه شناخته شده گریتس با همکاران (2009) مطرح است که 12 جفت صفت برای توصیف فردی که عادت خوردن ناسالم دارند معرفی نمودند ( برای نمونه احمقانه/عاقلانه،

تنبل/فعال) و پی بردند شرکت کنندگانی با نگرش مثبت به افراد عادت به خوردن ناسالم به احتمال بیشتر غذاهای ناسالم، چرب، و نوشابه نسبت به افراد با نگرش منفی، مصرف می کنند. طبق بحث قبلی به این فرضیه می رسیم که افرادی با چهره نمونه بارز منفی نسبت به افراد عادت به خوردن ناسالم به احتمال بیشتر آیتم سالم را از منو در رستوران انتخاب می کنند. تمامی فرضیه های مطرح شده بر اساس مرور بر ادبیت طبق زیر خلاصه می شوند (شکل 1 را ببینید):

فرضیه 1: نگرش موثر نسبت به خوردن آیتم های سالم (کم کالری) از منو در رستوران ها تاثیر مثبتی بر هدف خوردن سالم در رستوران ها دارد.

فرضیه 2: نگرش موثر نسبت به خوردن آیتم های سالم (کم کالری) از منو در رستوران ها تاثیر مثبتی بر تمایل به خوردن سالم در رستوران ها دارد.

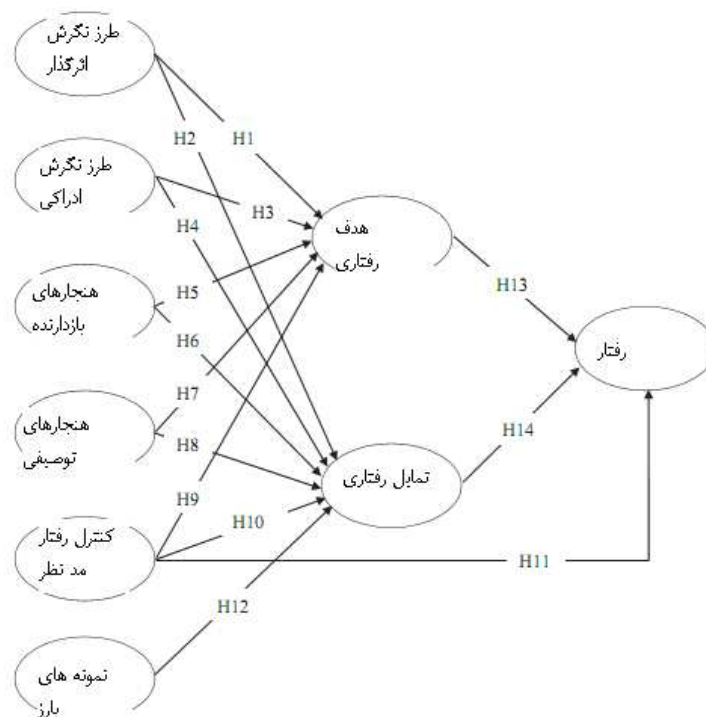
فرضیه 3: نگرش ادراکی نسبت به خوردن آیتم های سالم (کم کالری) از منو در رستوران ها تاثیر مثبتی بر هدف خوردن سالم در رستوران ها دارد.

فرضیه 4: نگرش ادراکی نسبت به خوردن آیتم های سالم (کم کالری) از منو در رستوران ها تاثیر مثبتی بر تمایل خوردن سالم در رستوران ها دارد.

فرضیه 5: هنجارهای بازدارنده نسبت به خوردن آیتم های سالم (کم کالری) از منو در رستوران ها تاثیر مثبتی بر هدف خوردن سالم در رستوران ها دارد.

شکل 1- مدل مفهومی مطرح شده





فرضیه 6: هنجارهای بازدارنده نسبت به خوردن آیتم های سالم (کم کالری) از منو در رستوران ها تاثیر مثبتی بر تمایل خوردن سالم در رستوران ها دارد.

فرضیه 7: هنجارهای توصیفی نسبت به خوردن آیتم های سالم (کم کالری) از منو در رستوران ها تاثیر مثبتی بر هدف خوردن سالم در رستوران ها دارد.

فرضیه 8: هنجارهای توصیفی نسبت به خوردن آیتم های سالم (کم کالری) از منو در رستوران ها تاثیر مثبتی بر تمایل خوردن سالم در رستوران ها دارد.

فرضیه 9: کنترل رفتار مدنظر نسبت به خوردن آیتم های سالم (کم کالری) از منو در رستوران ها تاثیر مثبتی بر هدف خوردن سالم در رستوران ها دارد.

فرضیه 10: کنترل رفتار مد نظر نسبت به خوردن آیتم های سالم (کم کالری) از منو در رستوران ها تاثیر مثبتی بر تمایل خوردن سالم در رستوران ها دارد.

فرضیه 11: کنترل رفتار مدنظر نسبت به خوردن آیتم های سالم (کم کالری) از منو در رستوران ها تاثیر مثبتی بر خوردن سالم در رستوران ها دارد.

فرضیه 12: چهره نمونه بارز فردی که عادت خوردن ناسالم دارد، تاثیر منفی بر تمایل به خوردن سالم در رستوران ها دارد.

فرضیه 13: هدف رفتاری تاثیر مثبتی بر خوردن سالم در رستوران ها دارد.

فرضیه 14: تمایل رفتاری تاثیر مثبتی بر خوردن سالم در رستوران ها دارد.

### 3- روش ها

#### 3-1 پاسخ دهنده ها و جمع آوری داده ها

شرکت کنندگان، افراد ساکن در آمریکا بوده و در سایت آمازون مکانیکال ترک ثبت شده بودند. با ابزار نظرسنجی آنلاین، سنجش کیفی نظرسنجی خود را مطرح نمودیم و آن را در وب سایت آمازون مکانیکال ترک قرار دادیم. این وب سایت به عنوان شبوه جمع آوری اطلاعات انتخاب شد چون مجموعه موضوعات عمده ای با پیش زمینه های متنوع به لحاظ سن، جنسیت، و نژاد فراهم می کند. این امر ممکن است قابلیت تعمیم یافته ها را در مقایسه با مطالعاتی که از جمعیت محدود همانند دانشجویان دانشگاه استفاده می کنند، افزایش دهد. پس از قرار دادن نظرسنجی در وب سایت، هر فرد بالای 18 سال سن در وب سایت ثبت نام نمود و از وی دعوت شد تا پرسشنامه را پر کند. به هر شرکت کننده 50 سنت به عنوان انگیزه پرداخت شد. جمع آوری داده ها طی 10 روز در اوایل آوریل 2014 انجام شد و در کل 1009 پاسخ جمع آوری شد. طبق توزیع زمان جهت تکمیل نظرسنجی، نظرسنجی هایی که در کمتر از 5 دقیقه پر شده بودند، حذف شدند و موارد دارای پاسخ ناقص نیز کنار زده شدند. در مجموع 265 پاسخ حذف گردید که منجر به 744 پاسخ قابل استفاده گردید.

#### 3-2 گسترش ابزار

آیتم های نظرسنجی برای سنجش نه ساختار تحت بررسی پدید آمدند ( طرز نگرش ادراکی، تاثیرگذار، هنجارهای بازدارنده، توصیفی، کنترل رفتار مد نظر، چهره نمونه بارز، اهداف رفتاری، تمایل رفتاری، و رفتار حقیقی). آیتم های مورد استفاده در مقیاس مطالعات قبلی بودند یا اینکه مولفین طبق مطالعات قبلی آنها را مطرح نمودند. این نظرسنجی شامل هشت بخش بود. بخش اول به بررسی طرز نگرش اثرگذار و ادراکی پاسخ دهندگان نسبت به

انتخاب آیت‌های کم‌کالری در رستوران‌های عادی با استفاده از شش آیت‌م دوقطبی با مقیاس مختلف معنایی هفت امتیازی پرداخت. شش جفت صفت برگرفته از مک‌کانن با همکاران بود. از بین این شش جفت، سه مورد (خوب / بد، سالم / مضر، احمقانه / عاقلانه) طرز نگرش ادراکی و سه مورد دیگر (ناخوشایند / مطلوب، لذت بخش / ناخوشایند، خسته کننده / جالب) طرز نگرش تاثیرگذار را سنجیدند. بخش دوم از شرکت‌کنندگان می‌خواست که هنجارهای اجتماعی مدنظر خود را (توصیفی و بازدارنده) با توجه به انتخاب آیت‌م کم‌کالری از منو با مقیاس هفت امتیازی لیکرت امتیاز بندی کنند. هنجارهای بازدارنده با آیت‌های برگرفته از مطالعه آزجن (2002) و هنجارهای توصیفی طبق مطالعه رایز (2008) سنجیده شدند. بخش سوم به ارزیابی کنترل رفتار درک شده با استفاده از چهار آیت‌م ریویس و شران (2003) پرداخت که هر کدام در مقیاس لیکرت هفت امتیازی رده بندی شدند. در بخش چهارم از شرکت‌کنندگان درخواست شد که به ارزیابی تصاویر نمونه بارز با توصیف فردی عادی بپردازند که درگیر انتخاب غذای ناسالم در رستوران‌ها می‌شوند و 12 جفت صفت به کار رفت. صفحت جفت شده برگرفته از گریس با همکاران بود و با مقیاس معناساختی هفت امتیازی ارزیابی شد. بالاترین امتیاز نشان دهنده ارزیابی مطلوب فرد دارای عادت غذایی ناسالم است. در بخش پنجم از اهداف شرکت‌کنندگان راجع به انتخاب آیت‌های کم‌کالری از منو پرسیده شد و از سه آیت‌م آزجن (2002) استفاده شد. بخش شش به بررسی تمایل شرکت‌کنندگان به انتخاب آیت‌های کم‌کالری از منو با استفاده از سوالات مبنی بر سناریو پرداخت. در کل پنج سناریو طبق نظرات گیبونز با همکاران و اوتومو و هیروز فراهم شدند و هر سناریو در پی دو آیت‌م برای ارزیابی تمایل رفتاری در موقعیت مد نظر بود. بخش هفت از شرکت‌کنندگان درخواست نمود به توصیف رفتار انتخاب آیت‌م کم‌کالری از منو به عنوان نماینده رفتار حقیقی بپردازند. این سه آیت‌م بر اساس مطالعه اوتومو و هیروز درباره رفتارهای بازیافتی بود. بخش نهایی خواستار ویژگی‌های جمعیت شناختی (همانند سن، جنسیت) و رفتارهای خوردن در بیرون (تکرار خوردن در بیرون از منزل، تجربه مصرف غذاهای کم‌کالری، رستورانی که شرکت‌کنندگان آخرین ماه در آن بودند) گردید. تمامی آیت‌های نظرسنجی به طور آزمایشی سنجیده شدند تا از اعتبار و پایایی محتوی اطمینان حاصل گردد. فراوانی‌های آزمون آزمایشی در زمینه ویژگی‌های جمعیتی و رفتاری شرکت‌کنندگان محاسبه گردید. برای آزمودن مدل

مفهومی خود، مدل سزی معادله ساختاری دو مرحله ای به کار رفت. نخست تحلیل عامل تاییدی انجام شد تا کیفیت سنجش مدل مفهومی تایید گردد، دوم اینکه دل سازی معادله ساختاری به کار رفت تا به ارزیابی پایایی مدل ساختاری و آزمودن فرضیه ها پرداخته شود.

#### 4- نتایج

##### 4-1 پروفایل نمونه

درصد شرکت کنندگان مرد و زن به ترتیب برابر 57.8٪ و 42.2٪ بود. در زمینه سن 82.9٪ از شرکت کنندگان در رده سنی 18 و 44 سال و اکثر نمونه سفید پوست (81.0٪) بودند. حدود نیمی از جمعیت (49.8٪) دارای دواماد سالیانه کمتر یا معادل 39999 دلار بودند. به لحاظ میزان تحصیلات، 58.2٪ از شرکت کنندگان حداقل دارای مدرک فوق دیپلم بودند. منزل شرکت کنندگان برگرفته از نواحی مرکز آمار آمریکا بود، 34.7٪ در جنوب آمریکا و به ترتیب 32، 21.5 و 20.7٪ در غرب، غرب میانه و شمال شرق زندگی می کردند. در زمینه رفتار خوردن در بیرون، 61.5٪ نشان دادند که آنها 2-5 بار در ماه رستوران می روند و 83.6٪ گزارش نمودند که آنها آیتم های کم کالری منو را امتحان کرده اند.

##### 4-2 مدل اندازه گیری

تحلیل عامل تاییدی نشان داد که مقادیر وزنی رگرسیون استاندارد در دامنه 0.359 الی 0.956 بود که نشان می داد برخی آیتم ها به طور مناسب بازنمود ساختار متناظر نیستند. لذا پنج آیتم با بار ضریب < 0.700 شامل نشدند که 33 آیتم باقی ماند. تناسب مدل نهایی قابل قبول بود. پایایی درونی هر ساختار بر حسب مقادیر آلفا کرونباخ بیشتر از مقدار کاهش 0.70 بود. تمامی اعتبارات ساختارها نیز با مقادیر بالای 0.70 قابل قبول بودند. پایایی همگرا رضایت بخش بود بدین معنا که ضریب بار هر آیتم در ساختار متناظر خود در میزان 0.001 برجسته بود. واریانس متوسط به دست آمده هر ساختار نیز بیشتر از آستانه توصیه شده 0.50 بود. مقایسه واریانس متوسط به دست آمده و ضرایب مربع نشان داد که تناسب مربع تمایل رفتاری و رفتار حقیقی تا حدودی نسبت به واریانس متوسط به دست آمده هر ساختار بالاتر بود که نشان می داد این دو ساختار ممکن است به طور کامل از یکدیگر متمایز نیستند و اعتبار متمایز

وجود ندارد. به هر حال مطالعه قبلی با مسائل مشابه رو به رو شد و نشان داد هر چند تناسبات مربع ساختارهای خاص بالاتر از واریانس متوسط به دست آمده بودند، ساختار را می توان برای تحلیل آتی به کار برد اگر به طور موفقیت آمیز در مطالعات قبلی به عنوان ساختار مستقل به کار روند. لذا در این مطالعه، تمایل رفتاری و رفتار حقیقی جهت تحلیل بیشتر حفظ شدند. نتایج ارزیابی های مدل اندازه گیری در جدول 1 خلاصه شده اند.

جدول 1- ویژگی های اندازه گیری مقیاس ها

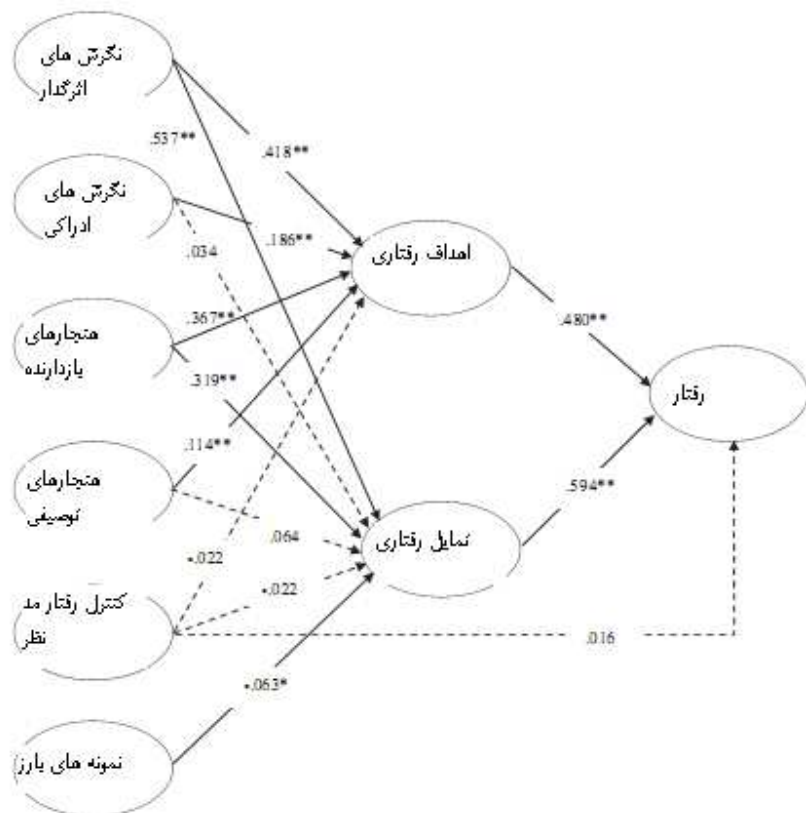
ساختارها	آلفا کرونباخ	بار ضریب استاندارد	میانگین اعتبار ترکیبی بار ضریب استاندارد	واریانس میانی اعتبار ترکیبی بار ضریب استاندارد	به دست آمده
نگرش اثرگذار AA1 AA2 AA3	(AA)	.920	.927	.952 .954 .784	
نگرش ادراکی CA1 CA2 CA3	(CA)	.861	.865	.790 .804 .880	.682
هتجار بازدارنده IN1 IN2	(IN)	.801	.808	.768 .851	.679
هتجار توصیفی DN1 DN2 DN3	(DN)	.925	.988	.868 .953 .873	.808
کنترل رفتار مدنظر PBC1 PBC2 PBC3		.860	.860	.804 .845 .811	.673
نمونه یارز PT1 PT2 PT3 PT4 PT5 PT6 PT7 PT8 PT9	(PT)	.924	.925	.774 .777 .786 .737 .707 .769 .740 .762 .787	.578
هدف رفتاری BI1 BI2 BI3	(BI)	.908	.915	.941 .943 .719	.784
نمایند رفتاری BW1 BW2 BW3 BW4		.913	.912	.891 .764 .853 .839	.722
رفتار حقیقی AB1 AB2 AB3	(AB)	.900	.905	.913 .888 .725	.763

### 3-4 مدل ساختاری

مدل سازی معادله ساختاری نشان داد که مدل مطرح شده دارای تناسب مدل رضایت بخشی بود. آزمایشات فرضیه ای مدل معادله ساختاری نشان داد که نگرش اثرگذار در ازای انتخاب آیتم های کم کالری از منو، تاثیرات مثبتی بر

هدف ( $\beta = .418, p < .001$ ) و تمایل ( $\beta = .537, p < .001$ ) داشت (فرضیه 1 و 2 تایید شدند) در حالی که طرز نگرش ادراکی تاثیر عمده ای فقط بر هدف رفتاری داشت ( $\beta = .186, p < .001$ ) (فرضیه 3 تایید شد) در حالی که تاثیری بر تمایل رفتاری نداشت (فرضیه 4 تایید نشد). در رابطه با تاثیرات هنجارهای اجتماعی بر انتخاب آیتم کم کالری از منو، در حالی که هنجارهای بازدارنده به طور عمده تاثیر مثبتی بر هدف رفتاری ( $\beta = .367, p < .001$ ) و تمایل ( $\beta = .319, p < .001$ ) داشتند (فرضیه 5 و 6 تایید گردید)، هنجارهای توصیفی تاثیر عمده ای فقط بر هدف رفتاری ( $\beta = .114, p < .001$ ) (فرضیه 7 تایید گردید اما فرضیه 8 رد شد). کنترل رفتاری مد نظر تاثیر عمده ای بر هدف رفتاری، تمایل یا رفتار واقعی نداشت (فرضیه های 9 الی 11 تایید نشدند). با توجه به اینکه مطالعات قبلی پی بردند که کنترل رفتار مدنظر تاثیر عمده ای بر هدف رفتاری و هدف حقیقی دارد، این نتایج کمی شگفت آور اند. این نتایج ممکن است به خاطر اختلاف نمونه یا کاربرد نظریه رفتار برنامه ریزی شده به جای نظریه رفتار برنامه ریزی شده سنتی باشد.

شکل 2- نتایج تحلیل مدل ساختاری. مقدار P مسیر بین نمونه های بارز و تمایل رفتاری برابر 0.050/ بود.



فرضیه 12 چنین فرضیه بندی نمود که رابطه منفی بین تصاویر نمونه بارز مد نظر از افراد دارای عادت خوردن ناسالم و تمایل به انتخاب آیتم های کم کالری از منو وجود دارد و تایید شد ( $\beta = -0.063, p = .050$ ). طبق فرضیه 13 و 14 هر دو هدف رفتاری ( $\beta = .480, p < .001$ ) و تمایل ( $\beta = .594, p < .001$ ) در انتخاب آیتم های منو کم کالری تاثیرات مثبت و عمده ای بر رفتارهای انتخاب حقیقی داشت. نتایج در شکل 2 خلاصه شده اند.

## 5- بحث و نتیجه گیری

### 5-1 مفاهیم نظری

این مقاله بدین لحاظ حائز اهمیت است که نظریه رفتار برنامه ریزی شده را به دو لحاظ گسترش می دهد. نخست اینکه نظریه رفتار برنامه ریزی شده با افزودن چهره نمونه بارز و تمایل رفتاری گسترش یافت. این گسترش باعث گردید که به بررسی فرایند تصمیم گیری منطقی و بی هدف (واکنشی) در انتخاب آیتم های کم کالری از منو رستوران بپردازیم. برخی مطالعات راجع به رفتارهای ارتقا سلامت (برای نمونه سیگار نکشیدن) در این نوع مدل گسترش یافته به کار رفته اند اما تا جایی که می دانیم، هیچ تحقیقی درباره رفتار خوردن سالم با این استفاده از این مدل گسترش یافته انجام نشده است. یافته های ما بر اهمیت رویکرد متعادل تر به شرح رفتارهای خوردن سالم در رستوران ها تاکید دارند. رویکردی که رفتارهای پیش بینی شده و مورد ناشی از فرایند تصمیم گیری بی هدف و واکنشی را مد نظر قرار می دهد. این مقاله همچنین نظریه رفتار برنامه ریزی شده را به ازای مفاهیم اصلی هنجارهای اجتماعی و طرز نگرش گسترش داده و مجدد مفهوم سازی نمود: نگرش ها به دو دسته اثرگذار و ادراکی و هنجارها به دو دسته توصیفی و بازدارنده تقسیم شدند. هر چند این دو مفهوم به طور سنتی بدین حالت مفهوم سازی شده اند، مطالعه ای وجود ندارد که به بررسی نقش هر مفهوم در رفتار خوردن سالم بپردازد. لذا این مطالعه دبیات موجود را با آزمودن تجربی این بحث نظری در محیط رستوران گسترش داد.

### 5-2 مفاهیم عملی

#### 5-2-1 هدف رفتاری و تمایل رفتاری

یافته ها با تایید تاثیرات برجسته هدف رفتاری و تمایل به انتخاب آیتم کم کالری در محیط صرف غذا، نشان می دهند که انتخاب آیتم کم کالری از منو در رستوران ها برگرفته از فرایند تصمیم گیری هدفمند و تصمیم گیری واکنشی است. به عبارت دیگر، افرادی که آیتم های کم کالری را از منو رستوران انتخاب می کنند، نه تنها هدف آگاهانه دارند بلکه پاسخ آنی به عوامل موقعیتی دارند. به طور ویژه تاثیرات تمایل رفتاری به انتخاب آیتم کم کالری از منو قوی تر از اهداف رفتاری است. هر چند افراد برنامه ریزی می کنند که موقع بیرون رفتن غذای سالم بخورند، برخی در نهایت به خاطر عوامل موقعیتی ( همانند غذاهای ناسالم و سوسه انگیز) آیتم های پرکالری را در منو انتخاب می کنند. این یافته ها متناسب با اثر اوتومو اند که گزارش نمودند رفتار میان وعده ناسالم با تمایل به جای هدف رفتاری به طور قوی تر پیش بینی می گردد. پشتیبانی بیشتر از نقش تمایل رفتاری برگرفته از تحقیقات در زمینه انگیزه آنی است که به عنوان «گرایش کلی و عمل نسنجیده» تعریف می گردد (هافمن با همکاران، 2008) بدن معنا که تمایل رفتاری و انگیزه آنی پاسخ های واکنشی به عوامل موقعیتی محسوب می شوند. چرچیل و جسوپ در مطالعه خود راجع به مصرف میوه و سبزیجات، پی بردند که انگیزه آنی نقش حیاتی در پاسخ واکنشی ایفا نموده و بر اهمیت فرایندهای تصمیم گیری غیرباز خوردی تاکید نمودند. این یافته ها بر اهمیت موقعیت تاکید دارد هنگامی که مشتری آیتم های منو را سفارش می دهند که نشان می دهد رستوران ها باید شرایطی فراهم سازند که انتخاب آیتم سالم از منو را ارتقا دهند. برای نمونه چون پیش خدمت ها نزدیک ترین ارتباط را با مشتریان دارند، آنها می توانند مشتریان را تشویق کنند تا آیتم های سالم منو را با معرفی آنها به شیوه جالب، انتخاب کنند. نقش عمده پیش خدمت ها در تحقیقات قبلی مورد تاکید واقع شده است (پاترسون با همکاران، 2002؛ شواتز با همکاران، 2012).

## 2-2-5 چهره منفی نمونه بارز

نتایج نشان می دهد مشتریانی که وجهه منفی از نمونه بارز فرد دچار عادت خوردن ناسالم دارند به احتمال بیشتر تمایل دارند آیتم های سالم (کم کالری) را از منو رستوران مصرف کنند، و این یافته ها از اهمیت رویکردهای تصمیم گیری واکنشی یا بدون هدف در شرح رفتارهای خوردن سالم مشتریان پشتیبانی می کند. طبق انتظار این نتیجه، متناسب با یافته های تحقیقات قبلی است که نگرش های مثبت تر فرد عادی مشغول به رفتار خاص پیش بینی



کننده تمایل بیشتری به همان رفتار است که Gerard با همکاران، اسپیکرمن با همکاران و ون دن ایچندن با همکاران در اثر خود راجع به مصرف الکل و سیگار به آن پی بردند. برعکس تمایل افراد به فاصله گیری خود از افراد دچار عادت خوردن ناسالم تمایل آنها را به مصرف غذاهای ناسالم کمتر می کند. گریس با همکاران نیز پی برد افرادی که طرز نگرش مثبت تری به کسانی دارند که عادت به خوردن ناسالم دارند، به احتمال بیشتر غذاهای ناسالم می خورند. این امر نشان می دهد که خوردن سالم را می توان با افشا نمودن وجهه منفی کسانی که غذای ناسالم می خورند، برای نمونه در رسانه ها، تشویق نمود. کارایی گروه تبلیغاتی خوردن سالم، ارتقاء یا مداخله گری را می توان با انتشار وجهه منفی افراد عادت به خوردن ناسالم ارتقا داد که نگرش مطلوب به آنها را کاهش می دهد. به هر حال این راهبرد را باید با احتیاط به کار گرفت چون افشا نمودن وجهه منفی کسانی که غذای ناسالم می خورند، ممکن است منجر به بدنامی آنها گردد. ایجاد چهره مثبت از افراد عادت به خوردن سالم ممکن است شیوه دیگری برای ارتقا مطالب آموزشی خوردن سالم، گروه تبلیغاتی و رسانه مربوط به وجهه نمونه بارز گردد. برای نمونه، رستوران ها باید آگاهی های بازرگانی با استفاده از افراد سرشناس «محلی» و مورد احترام در جامعه درست کنند.

### 3-2-5 طرز نگرش های اثرگذار و ادراکی

یافته های ما همچنین نشان می دهند هر چند طرز نگرش های اثرگذار و ادراکی عامل پیش بینی عمده اهداف رفتاری اند، طرز نگرش های اثرگذار تاثیر بیشتری نسبت به طرز نگرش های ادراکی دارند. نتایج مشابهی نیز در اثر بلانکارد با همکاران (2009) راجع به مصرف میوه و سبزیجات در بین دانشجویان و مطالعه پایوی و همکاران (2000) درباره خوردن سالم یافت شد. تحقیقات راجع به نرمش و دیگر رفتارهای ارتقا سلامت از یافته های ما پشتیبانی می کنند. به علاوه در حالی که طرز نگرش های اثرگذار تاثیر مثبت برجسته بر اهداف و تمایل به انتخاب آیتم های کم کالری از منو دارند، طرز نگرش های ادراکی عامل پیش بینی عمده فقط به لحاظ اهداف رفتاری اند. با توجه به اینکه هدف رفتاری و طرز نگرش ادراکی بر اساس ارزیابی های منطقی رفتار مد نظر اند، این نتیجه منطقی است. با توجه به تاثیرات پایدار و قوی تر طرز نگرش اثرگذار و تاثیرات قدرتمند تمایل رفتاری بر انتخاب غذای کم کالری حقیقی، هیجانانگیز و احساسات مردم نسبت به آیتم های منو در تصمیم به انتخاب آنها در رستوران ها اساسی



نادرست از طریق گروه های تبلیغاتی و آموزشی شیوه دیگری برای تشویق خوردن سالم خواهد بود چون دانش هنجار توصیفی مطلوب ممکن است فرد را تحریک کند که به ارزیابی مجدد مصرف خود پرداخته و تنطبیق یابی با هنجار خوردن مطلوب را انگیزه بخشد.

## 6- محدودیت ها و تحقیقات آتی

این مقاله نیز شبیه تمامی مقالات دارای محدودیت هایی می باشد. نخست اینکه سنجش انتخاب غذایی کم کالری به طی گزارش پاسخ دهندگان انجام گرفت. پاسخ دهندگان ممکن است رفتارهای خوردن سالم خود را در گزارش کم و زیاد شرح دهند که بخاطر حافظه نادرست یا مطلوبیت اجتماعی است ( برای نمونه آنها ممکن است بیان کنند که غذای سالم می خورند چون می دانند که باید این کار را انجام دهند). لذا محققان آتی می توانند به بررسی نقائص استفاده از داده های گزارشی افراد پرداخته و از انواع مختلف طرح تحقیق برای جمع آوری داده ها استفاده کنند. دوم اینکه تماسب زیادی در بین سه ساختار وجود داشت: هدف رفتاری، تمایل و رفتار حقیقی. هر چند عاقلانه است که این ساختارها بسیار متناسب باشند، این امر ممکن است نشان دهنده مسائلی در اعتبار متمایز باشد. سوم اینکه هر چند تحقیقات قبلی خاطر نشان نمود که نکات جمعیت شناختی تاثیر عمده ای بر رفتارهای خوردن سالم دارند، این مقاله به بررسی این تاثیرات پرداخت. با توجه به نقش های حائز اهمیت عوامل جمعیت شناختی از جمله رفتارهای خوردن در بیرون ( همانند خوردن به تنهایی یا با دیگران)، تحقیقات آتی می توانند تاثیرات تعدیل کننده عوامل جمعیت شناختی ( از جمله میزان تحصیلات، درآمد، سن و وزن) را در چارچوب نظری پیشنهادی ما آزمایش کنند به منظور اینکه اطلاعات مفصل تر برای موقعیت نام تجاری و تقسیم بندی بازاریابی ( برای نمونه مردان در برابر زنان) درون صنعت خدمات غذایی فراهم سازند. چهارم اینکه این مقاله آیتم های سالم تعیین شده در منو را به عنوان آیتم های منو در نظر گرفت که میزان کالری پایین دارند، به هر حال آیتم های سالم در منو را می توان به شیوه های دیگر تعریف کرد. تحقیقات آتی باید استفاده از تعریف مختلف آیتم های سالم در منو از جمله آیتم های کم سدیم در منو، در نظر بگیرند. با تغییر حیطة تعریف آیتم های سالم در منو، کاربرد مدل گسترش یافته نظریه رفتار برنامه ریزی را می توان بیشتر تایید نمود.