



تأثیر آموزش مبتنی بر تئوری رفتار برنامه‌ریزی شده بر مصرف غذاهای آماده در دانش‌آموزان دختر دبیرستانی سبزوار سال ۱۳۹۳

نوشین پیمان^۱، مهناز ناصح نژاد^{۲*}

۱- دانشیار، دکترای تخصصی آموزش بهداشت، مرکز تحقیقات علوم بهداشتی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.

۲- کارشناسی ارشد آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت، معاونت بهداشتی، دانشگاه علوم پزشکی سبزوار، سبزوار، ایران.

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۴/۰۲/۰۷

تاریخ دریافت: ۱۳۹۳/۰۷/۱۶

چکیده

زمینه و هدف

امروزه با پیشرفت علم و فن‌آوری و صنعت، شیوه زندگی مردم تغییر کرده و شاهد کم‌رنگ شدن سنت‌ها، آداب و فرهنگ‌های بومی از جمله در زمینه تغذیه و رفتارهای غذایی هستیم و در بسیاری از جوامع استفاده از فست فودها رواج پیدا کرده است. فست فودها غذای محبوب نوجوانان هستند و نزدیک به یک سوم ایشان بصورت روزانه از غذاهای آماده استفاده می‌کنند. در این مطالعه تأثیر برنامه آموزشی مبتنی بر نظریه رفتار برنامه‌ریزی شده بر مصرف غذای آماده توسط دانش‌آموزان شهر سبزوار مورد بررسی قرار گرفته است.

مواد و روش‌ها

مطالعه بصورت نیمه‌تجربی، و نمونه مورد بررسی، دانش‌آموزان دختر دبیرستانی (پایه سوم) سبزوار در سال ۱۳۹۳ بودند که با روش خوشه‌ای چند مرحله‌ای انتخاب شدند. پس از تکمیل پرسشنامه در مرحله پیش‌آزمون، افراد مورد بررسی بصورت تصادفی به دو گروه آزمون ($n = 25$) و کنترل ($n = 25$) تقسیم شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه‌ای مبتنی بر تئوری رفتار برنامه‌ریزی شده استفاده شد. بر اساس نتایج اولیه، محتوی آموزشی تدوین و در گروه آزمون ارائه گردید. پس از ۳ ماه از اجرای برنامه آموزشی، مجدداً داده‌ها جمع‌آوری و با استفاده از نرم‌افزار SPSS v.14 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها

طبق نتایج ۸۲/۸ درصد (۲۱ نفر) دانش‌آموزان در ماه حداقل دو بار فست فود مصرف می‌کردند. سازه‌های تئوری رفتار برنامه‌ریزی شده (آگاهی، نگرش، هنجارهای انتزاعی و کنترل رفتاری درک شده) با هم $0.56/0.50$ درصد قصد رفتار و $0.20/0.32$ درصد رفتار را پیش‌بینی کردند. در این میان نقش نگرش در پیش‌بینی قصد، بیشتر از سایر سازه‌ها بود ($\beta = 0.274$).

نتیجه‌گیری

دانش‌آموزان تجربه و آگاهی لازم در مورد تغذیه سالم را ندارند و با انجام مداخلات آموزشی مناسب، می‌توان زمینه را برای کاهش مصرف غذاهای آماده در این گروه فراهم آورد.

کلیدواژه‌ها

غذاهای آماده، دانش‌آموز، تئوری رفتار برنامه‌ریزی شده

* نویسنده مسئول: دانشگاه علوم پزشکی مشهد، دانشکده بهداشت.

پست الکترونیک: M.nasehnezhad@yahoo.com



■ مقدمه

یکی از مهم‌ترین عوامل تشکیل‌دهنده الگوی غذایی جامعه، مجموعه عادات و فرهنگ تغذیه افراد است که از بدو تولد در درون خانواده شکل می‌گیرد و خود وابسته به بستری است که جامعه فراهم می‌کند. بنابراین عادات غذایی مؤثر در سلامتی، از یک سو پاسخگوی نیاز غریزی و خواسته‌های فیزیولوژیک است و از سوی دیگر، یک رفتار فرهنگی است (۱). امروزه با پیشرفت علم، فن‌آوری و صنعت، شیوه زندگی مردم تغییر کرده و شاهد کم‌رنگ شدن سنت‌ها، آداب و فرهنگ‌های بومی از جمله در زمینه تغذیه و رفتارهای غذایی هستیم و در بسیاری از جوامع استفاده از فست فودها رواج پیدا کرده است که در نتیجه مصرف زیاد مواد پرکالری و چرب و عدم تعادل بین انرژی دریافتی و مصرفی، احتمال ابتلاء افراد به چاقی، دیابت و بیماری‌های متعاقب آن افزایش می‌یابد (۲). مصرف غذاهای آماده طی ۳۰ سال اخیر رشد فزاینده‌ای در کشورهای اروپایی و آمریکا داشته است. فست فودها غذای محبوب نوجوانان هستند بطوریکه نزدیک یک سوم ایشان بصورت روزانه از غذاهای آماده بیرون از منزل استفاده می‌کنند. این مطلب حاکی از آن است که امروزه نوجوانان نسبت به نسل‌های قبل، غذاهای آماده را بیشتر و در حجم‌های بالاتر مصرف می‌کنند (۳). در حقیقت غذاهای آماده همچون انواع ساندویچ، همبرگر، چیزبرگر، مرغ، میگو سوخاری، هات داگ، سیب‌زمینی سرخ کرده، ناگت مرغ، انواع پیتزا و سوسیس و کالباس، سریعاً و اغلب در محیط‌های خارج از منزل تهیه می‌شوند و بسیاری از کارشناسان تغذیه و بهداشت، این دسته از مواد غذایی را به دلیل کالری زیاد و اسید چرب ترانس، چاق‌کننده و مضر برای سلامتی می‌دانند (۱). تحقیقات نشان داده است که مصرف فیبر غذایی، ویتامین‌های آ و ث، شیر، میوه و سبزیجات در کودکان و نوجوانانی که غذاهای آماده می‌خورند و میزان بالاتری از کالری، چربی اشباع شده، سدیم، کربوهیدرات و قندهای افزوده را دریافت می‌کنند، کمتر است. لذا مصرف غذاهای آماده سبب دریافت چربی بیشتر و مواد مغذی کمتری می‌شود (۴).

امروزه معیار و انگیزه تمایل افراد به غذا بر اساس نیاز واقعی بدن نبوده بلکه ملاک انتخاب غذا خوشمزه بودن آن است و از آنجا که غذاهای فوری به دلیل مواد افزودنی و نمک فراوانی که دارند از طعم بهتری برخوردارند، افراد رغبت بیشتری به مصرف آنها دارند (۲). مطالعات مختلف علت رواج و افزایش چشمگیر مصرف غذاهای آماده را تغییر ساختار سنی خانواده، دلچسب و لذیذ بودن این غذاها

به همراه کم هزینه بودن و دسترسی راحت و آسان آنها می‌دانند (۵). در مطالعه Paeratakul و همکاران، روزانه ۳۷ درصد نوجوانان و ۴۲ درصد کودکان غذاهای آماده می‌خورند (۶). از این جمله مطالعه فقیه و انوشه نشان داد که ۳۰ درصد نوجوانان و ۱۰ درصد بزرگسالان ۳ بار بیشتر در هفته ساندویچ مصرف می‌کردند (۷). همچنین در مطالعات مختلف افزایش تقاضای خرید و مصرف غذاهای آماده و غذاهای پرچرب، ارتباط مستقیم با تماشای تلویزیون و کم‌ تحرکی دارد (۳). از طرفی مطالعه دیگری ارتباط بین مصرف غذاهای فوری و بروز چاقی و پیامدهای آن را نشان می‌دهد (۷). بنابراین با توجه به موارد گفته شده تلاش برای تغییر رفتارهای تغذیه‌ای نوجوانان از جمله کاهش مصرف غذاهای آماده، بطور یقین می‌تواند به کاهش شیوع چاقی و بیماری‌های مرتبط و نهایتاً تا حدودی به سلامتی بیشتر نسل‌های آینده منجر گردد.

یکی از راه‌های تغییر عادات غذایی در افراد، تغییر در نگرش آنان است. در این میان تئوری‌ها به خوبی می‌توانند به تعیین ویژگی‌ها، باورها و ارزش‌های فردی مرتبط با رفتارهای بهداشتی که ممکن است قابل تغییر باشند، کمک نمایند. تئوری رفتار برنامه‌ریزی شده که توسط Ajzen و Fishbein مطرح شد، بطور گسترده‌ای در مطالعات مختلف جهت تعیین نگرش و باورهای مرتبط با انتخاب غذا بکار رفته است (۸). از این میان می‌توان به موارد مصرف غذاهای آماده، میوه، سبزیجات و اسنک، غذاهای کم‌چرب، مصرف صبحانه و مصرف چربی‌های اشباع شده اشاره نمود (۹). در مطالعه Dunn و همکاران سازه‌های تئوری رفتار برنامه‌ریزی شده شامل نگرش، هنجارهای انتزاعی و کنترل رفتاری درک شده، ۵۰ درصد قصد و ۴۱ درصد رفتار مصرف غذاهای آماده را پیش‌بینی کرد که در این میان هنجارهای انتزاعی بیشترین قدرت پیشگویی را داشت (۱۰).

مطالعات متاآنالیز تئوری رفتار برنامه‌ریزی شده نشان داد که سازه‌های تئوری به خوبی قصد و بعد از آن رفتار را پیش‌بینی می‌کنند (۱۱). بر اساس این تئوری مهم‌ترین عامل تعیین‌کننده رفتار، قصد فرد برای انجام آن می‌باشد. قصد توسط سه عامل تعیین می‌گردد. اولین عامل، نگرش فرد به رفتار می‌باشد. دومین عامل، درک شخص از فشارهای اجتماعی ناشی از افراد مهم در انجام یا انجام ندادن رفتار (هنجارهای اجتماعی) است. سومین عامل، درک فرد از آسانی و سختی انجام رفتار (کنترل رفتاری درک شده) است

شرح بود: بخش اول سؤالات مربوط به مشخصات فردی، میزان تماشای تلویزیون، انجام ورزش، شغل و تحصیلات والدین و وضعیت اجتماعی-اقتصادی بود. بخش دوم جهت پرسش‌های مبتنی بر سازه‌های تئوری رفتار برنامه‌ریزی شده در نظر گرفته شد. بخش سوم ارزیابی مقدار مصرف غذاهای آماده بصورت هفتگی (رفتار) و بخش چهارم مربوط به سؤالات آگاهی بود (۴). سؤالات مطرح شده در مورد سازه‌های تئوری رفتار برنامه‌ریزی شده در زمینه‌های نگرش ۲۰ سؤال، هنجارهای انتزاعی ۴ سؤال، کنترل رفتاری درک شده ۴ سؤال و قصد ۳ سؤال بود.

نمره‌بندی گزینه‌ها بر اساس معیار لیکرت ۵ قسمتی (کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم)، (خیلی مهم است تا اصلاً مهم نیست) و (خیلی بد است تا خیلی خوب است) بود. نمره‌دهی بصورت ۱ تا ۵ انجام گرفت. برای تعیین میزان آگاهی دانش‌آموزان از غذاهای آماده و عوارض آنها، ۱۱ سؤال در نظر گرفته شد و نمره‌بندی بصورت صفر و یک بود. بطوریکه برای پاسخ صحیح نمره یک و پاسخ نادرست صفر و خیر، نمره صفر در نظر گرفته شد. همچنین برای ارزیابی رفتار، از ۸ سؤال که شامل لیست مصرف غذاهای آماده رایج در کشور بود، استفاده شد. در گروه آزمون برنامه آموزشی طی مدت یک ماه در سه جلسه مجموعاً با زمان ۱۸۰ دقیقه ارائه شد. در جلسات بسته به نیاز و اهداف آموزشی و گروه هدف که نوجوانان بودند، روش‌های بارش افکار، بحث گروهی، سخنرانی به همراه پرسش و پاسخ استفاده شد و به منظور تقویت یادگیری از پوستر، پمفلت، برگه‌های حاوی حقایق، اسلاید، استفاده گردید درحالی‌که گروه کنترل هیچگونه آموزشی را دریافت نکردند.

بعد از سه ماه مجدداً پرسشنامه‌های دانش‌آموزان تحت آزمون و کنترل تکمیل گردید و نهایتاً پس از جمع‌آوری داده‌ها، اطلاعات توسط نرم افزار SPSS v.14 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند و تأثیر آموزش مبتنی بر تئوری رفتار برنامه‌ریزی شده بر کاهش مصرف غذاهای آماده در دانش‌آموزان بررسی شد. در تحلیل نتایج از آزمون‌های آماری توصیفی و استنباطی شامل آزمون تی زوجی، تی تست و رگرسیون خطی و ضریب همبستگی استفاده شد.

■ یافته‌ها

در این مطالعه ۵۰ نفر دانش‌آموز دختر ۱۶ تا ۱۸ سال که در دبیرستان‌های غیرانتفاعی شهر سبزوار مشغول به تحصیل بودند شرکت داشتند. بطور کلی میانگین بعد خانوار ۵ نفر بود.

که شامل عوامل داخلی و خارجی می‌باشد. این عوامل می‌توانند موجب ممانعت یا تسهیل انجام رفتار گردند (۱۲). هدف از انجام این مطالعه تعیین تأثیر آموزش مبتنی بر تئوری رفتار برنامه‌ریزی شده بر پیش‌بینی رفتار مصرف غذاهای آماده و همچنین عوامل مؤثر بر مصرف فست فود در دانش‌آموزان دختر دبیرستانی شهر سبزوار می‌باشد.

■ مواد و روش‌ها

این پژوهش یک مطالعه نیمه‌تجربی-مداخله‌ای با گروه کنترل می‌باشد و جمعیت مورد مطالعه، دانش‌آموزان دختر پایه سوم مقطع متوسطه دبیرستان‌های غیرانتفاعی شهر سبزوار می‌باشد. روش نمونه‌گیری، تصادفی خوشه‌ای-چند مرحله‌ای است. این مطالعه بصورت طرح تحقیقاتی و پس از کسب مجوزهای لازم و رضایت مسئولین مدرسه و اولیای دانش‌آموزان انجام شد. محیط انجام پژوهش حاضر، مدارس غیرانتفاعی شهر سبزوار است که از کل مدارس غیرانتفاعی ابتدا دو مدرسه بصورت تصادفی انتخاب و به روش قرعه‌کشی به گروه‌های آزمون و کنترل تقسیم شدند. سپس با در نظر گرفتن برنامه کلاسی نمونه‌های مورد نظر و هماهنگی با مدیریت هر مدرسه، در ساعات مختلف به مراکز مراجعه نموده و پس از توجیه دانش‌آموزان در خصوص انجام این مطالعه، بیان اهداف و اطمینان یافتن ایشان از محرمانه بودن اطلاعات و اینکه در صورت لزوم نتایج حاضر در اختیار مسئولین و دانش‌آموزان قرار خواهد گرفت، پرسشنامه به شرکت‌کنندگان تحویل داده شد.

تعداد دانش‌آموزان شرکت‌کننده در مطالعه ۵۰ نفر بود (۲۵ نفر گروه آزمون و ۲۵ نفر گروه کنترل). زمان تکمیل هر پرسشنامه ۳۰ دقیقه تعیین شد. معیار ورود به مطالعه دانش‌آموز بودن در مدارس انتخاب شده و تمایل به شرکت در مطالعه بود. وزن و قد دانش‌آموزان بدون کفش و با استفاده از ترازوی دیجیتال (دقت ۱۵۰-۰/۱ کیلوگرم) و قدسنج نواری اندازه‌گیری شد. نمایه توده بدنی یا BMI بر حسب کیلوگرم بر متر مربع محاسبه شد. مطابق معیار سازمان بهداشت جهانی به گروه‌های لاغر (کمتر از صدک ۵)، نرمال (صدک ۵-۸۵)، اضافه وزن (صدک ۸۵-۹۵) و چاق (صدک بیش از ۹۵) تقسیم شدند (۱۱).

پرسشنامه مورد استفاده مبتنی بر سازه‌های تئوری رفتار برنامه‌ریزی شده بود که روایی و پایایی آن در مطالعه یارمحمدی و همکارانش در محدوده ۶۰ تا ۷۴ درصد بدست آمد و شامل ۴ بخش بدین

بیشترین نوع ورزش در میان ۴۵ درصد از دانش آموزانی که ورزش می کردند، والیبال (۳۲ درصد) بود. بیشتر دانش آموزان (۵۶ درصد) وضعیت اقتصادی خود را بالاتر از متوسط ارزیابی کردند.

جدول شماره ۱- اطلاعات دموگرافیک شرکت کنندگان پژوهش

تماشا کردن تلویزیون	شغل والدین	تحصیلات والدین	BMI
۳۰٪ کمتر از ۱ ساعت	۵۰٪ پدران کارمند	۶۲٪ پدران بالاتر از دیپلم	۸٪ لاغر
۵۸٪ به مدت ۱ تا ۲ ساعت	۴۶٪ مادران کارمند	۶۴٪ مادران بالاتر از دیپلم	۸۰٪ نرمال

همانگونه که جدول شماره ۱ نشان می دهد، بیش از ۵۰ درصد پدران و مادران تحصیلات بالای دیپلم داشتند و شغل بیشتر ایشان کارمند بود. در میان مادران، ۴۴ درصد خانه دار و ۱۰ درصد مشغول به سایر مشاغل بودند. در این مطالعه میزان درآمد خانوار توسط اکثر دانش آموزان (۷۲ درصد)، بالاتر از یک میلیون تومان عنوان شد. طبق بررسی انجام شده ۳۰ درصد شرکت کنندگان در پژوهش کمتر از یک ساعت، ۵۸ درصد به مدت یک تا دو ساعت و ۱۰ درصد به مدت سه تا پنج ساعت در روز تلویزیون تماشا می کردند. یافته ها نشان داد، ۱۲ درصد دانش آموزان دارای اضافه وزن بودند.

طبق یافته های مطالعه حاضر ۲۷/۸ درصد هر چند ماه یک بار، ۲۴/۵ درصد یک بار در ماه، ۳۰/۵ درصد هر دو هفته یک بار، ۱۳/۲ درصد یک تا دو بار در هفته و ۴ درصد سه بار در هفته و بیشتر غذاهای آماده مصرف می کردند.

از جمله غذاهای آماده محبوب دانش آموزان پیتزا و ساندویچ اسنک بود. بین تحصیلات پدر و مادر با کنترل رفتاری درک شده، رفتار و آگاهی تفاوت معنی داری وجود ندارد. همچنین بین وضعیت اقتصادی و مصرف غذاهای آماده رابطه منفی وجود دارد و مقدار همبستگی $r = -0/339$ بدست آمد.

جدول شماره ۲- میانگین و انحراف معیار سازه های تئوری رفتار برنامه ریزی شده در گروه کنترل و مداخله در مرحله پیگیری

متغیر	گروه	میانگین $\pm$ انحراف معیار	P-value
آگاهی	کنترل	$4/88 \pm 1/423$	۰/۰۰
	مداخله	$8/32 \pm 0/6904$	
قصد	کنترل	$9/36 \pm 1/075$	۰/۰۰
	مداخله	$10/80 \pm 1/607$	
رفتار	کنترل	$8/408 \pm 2/2730$	۰/۰۲۱
	مداخله	$9/88 \pm 1/0739$	
کنترل رفتاری درک شده	کنترل	$8/084 \pm 1/09$	۰/۰۰
	مداخله	$11/36 \pm 2/91$	
هنجار	کنترل	$13/24 \pm 2/402$	۰/۰۱
	مداخله	$15/12 \pm 2/758$	
نگرش	کنترل	$43/60 \pm 5/94$	۰/۰۰۵
	مداخله	$45/21 \pm 4/73$	

همانگونه که در جدول شماره ۲ ملاحظه می گردد پس از انجام مداخله آموزشی، اختلاف میانگین آگاهی، قصد، رفتار، کنترل رفتاری درک شده هنجار و نگرش بین دو گروه مداخله و کنترل معنی دار است و سطح معنی داری کمتر از ۰/۰۵ می باشد که در تمامی موارد متغیرها در گروه مداخله بعد از آموزش مبتنی بر تئوری رفتار برنامه ریزی شده، بهتر از گروه کنترل بوده است. همچنین برای بررسی تأثیر مداخله آموزشی رفتار برنامه ریزی شده در گروه مداخله از آزمون تی زوجی استفاده گردید که نتایج آن در جدول شماره ۳ آورده شده است.



جدول شماره ۳- میانگین سازه‌های تئوری رفتار برنامه‌ریزی قبل از مداخله و مرحله پیگیری

متغیر	شروع مداخله	مرحله پیگیری	T	P-value
آگاهی	۴/۶۸	۸/۳۲	-۷/۸۸۸	۰/۰۰۰
قصد	۱/۴۰	۹/۳۶	۲/۲۲۶	۰/۰۰۰
رفتار	۷/۴۴	۹/۸۸	-۲/۷۲۹	۰/۰۱۹
کنترل رفتاری درک شده	۹/۴۰	۱۱/۳۶	-۲/۸۵۴	۰/۰۰۰
هنجار	۱۴/۸۸	۱۵/۱۲	۲/۶۲۷	۰/۰۱۵
نگرش	۴۳/۱۲	۴۵/۲۱	-۲/۲۹۰	۰/۰۱۹

جدول شماره ۳ نشان می‌دهد تفاوت معنی‌داری بین آگاهی، قصد، رفتار، کنترل رفتاری درک شده، هنجار و نگرش، قبل و بعد از مداخله آموزشی مبتنی بر تئوری رفتار برنامه‌ریزی شده وجود دارد و اجرای برنامه آموزشی بر تمام متغیرهای الگو مؤثر بود اما این تأثیر، بر آگاهی ($P = ۰/۰۰۰۱$) و قصد ($P < ۰/۰۰۱$) بیش از سایر متغیرها بوده است. همچنین جهت مشخص کردن قدرت پیشگویی‌کنندگی قصد و رفتار از آزمون رگرسیون خطی استفاده گردید که نتایج آن در جداول شماره ۴ و ۵ آمده است.

جدول شماره ۴- نتایج رگرسیون خطی در تأثیر سازه‌های تئوری رفتار برنامه‌ریزی شده بر پیش‌بینی بر قصد مصرف فست فود

مدل اول پیش‌بینی قصد	خطای معیار	ضرایب استاندارد نشده R2	B	T
مقدار ثابت	۱/۵۶۷	۰/۸۰۸	۱۳/۸۱۲	۸/۸۱۶
نگرش	۰/۰۴۴	۰/۰۳۸	۰/۱۹۵	۴/۴۰۲
هنجار	۰/۰۵۶	۰/۰۰۶۰	-۰/۰۴۹	-۰/۸۷۹
کنترل رفتاری درک شده	۰/۰۵۹	۰/۱۰۶	۰/۰۹۲	-۱/۵۵۱

جدول شماره ۵- نتایج رگرسیون خطی در تأثیر سازه‌های تئوری رفتار برنامه‌ریزی شده بر پیش‌بینی رفتار مصرف فست فود

مدل دوم پیش‌بینی رفتار	خطای معیار	ضرایب استاندارد نشده R2	B	T
مقدار ثابت	۱/۵۸۱	۰/۸۰۸	۷/۹۱۴	۰/۰۰۷
قصد	۰/۰۹۶	۰/۰۹۱	-۰/۰۳۹	۰/۴۰۸
نگرش	۰/۰۱۸	۰/۰۳۴	۰/۰۰۸	-۰/۴۴۰
هنجار	۰/۰۳۵	۰/۰۰۷	۰/۰۳۷	۱/۰۵۳
کنترل رفتاری درک شده	۰/۰۳۷	۰/۲۰۶	-۰/۰۴۴	-۱/۱۸۷

در خصوص پیش‌بینی رفتار (مقدار مصرف فست فود)، سازه‌های تئوری با هم ۲۲/۳۲ درصد رفتار را پیش‌بینی نمودند. همچنین قصد به تنهایی و بطور معنی‌دار ۹ درصد رفتار را پیش‌بینی می‌کرد.

در رابطه با پیش‌بینی قصد بر اساس تئوری رفتار برنامه‌ریزی شده، رگرسیون خطی نشان داد که همه اجزای تئوری با هم ۵۶/۵۰ درصد قصد را پیش‌بینی کردند. در این آزمون نگرش در مقایسه با سایر متغیرها، پیش‌بینی‌کننده قویتری برای قصد می‌باشد ($B = ۰/۲۷۴$).



■ بحث

تمام متغیرهای الگوی مورد بررسی مؤثر است، ولی بیشترین تأثیر را بر آگاهی و قصد دارد. این نتایج نشان‌دهنده ارزش نظریه‌های شناختی-اجتماعی مانند نظریه رفتار برنامه‌ریزی شده در طراحی برنامه‌های مداخله‌ای مؤثر برای تغییر رفتارهای بهداشتی (کاهش مصرف فست فود) است. در این بررسی بعد از اجرای برنامه آموزشی، متغیرهای کنترل رفتاری درک شده افزایش یافت. یعنی عواملی وجود دارند که هر چند برنامه آموزشی اثر آنها را تا حدودی کاهش می‌دهد، ولی برای کاهش مصرف فست فود در دانش‌آموزان باید همزمان با اجرای برنامه رفع شوند. تأثیر کم برنامه آموزشی بر هنجارهای انتزاعی بیان‌کننده آن است که نقش افرادی که برای دانش‌آموزان مهم هستند و انتظار می‌رود ایشان غذای آماده مصرف نکنند، باید در برنامه آموزشی پررنگ‌تر شود.

■ نتیجه‌گیری

با توجه به بکارگیری و نتیجه‌بخشی تئوری رفتار برنامه‌ریزی شده در پیش‌بینی رفتار و کاهش مصرف غذاهای آماده که از نقاط قوت مطالعه حاضر می‌باشد، می‌توان نتیجه گرفت که انجام مداخلات در اتخاذ عادات تغذیه‌ای صحیح در مدارس از جمله جایگزین کردن غذاهای سالم و خوشمزه و افزایش مصرف میوه و سبزیجات، می‌تواند در درازمدت نقش مهمی در ایجاد رفتارهای سالم بهداشتی و نیز پیشگیری و کنترل چاقی و بیماری‌های متعاقب آن داشته باشد. مهم‌ترین پیشگویی‌کننده قصد، نگرش بود. بدین معنی که هر چه دانش‌آموزان به مصرف فست فود تمایل بیشتر داشته باشند، میزان مصرف افزایش می‌یابد که لازم است این موضوع در مداخلات لحاظ شود.

از محدودیت‌های این مطالعه می‌توان به خودابرازی^۱ در تکمیل پرسشنامه به ویژه در ارتباط با سؤالات مربوط به مصرف غذاهای آماده و انجام ورزش که ممکن است تحت تأثیر سوگیری باشد و محدودیت سن اشاره کرد. همچنین محدودیت تعریف غذاهای آماده در فرهنگ‌های مختلف، پایین بودن حجم نمونه و انجام مطالعه در مدارس غیرانتفاعی و دخترانه را می‌توان بر شمرده که پیشنهاد می‌شود تحقیقات آینده با توجه به یافته‌های این پژوهش در مورد دانش‌آموزان کلیه مدارس دولتی و غیرانتفاعی و گروه‌های سنی و فرهنگ‌های گوناگون صورت گیرد.

در مطالعه Seo و همکاران ۲۷/۶ درصد دانش‌آموزان مقطع راهنمایی ۲ الی ۳ بار در هفته غذاهای آماده می‌خوردند که برگر، پیتزا و مرغ سرخ شده جزو محبوب‌ترین غذاهای آماده آنان بود (۱۳). Larson و همکاران در مطالعه خود گزارش کردند که ۲۳/۶ درصد پسران و ۲۲/۸ درصد دختران نوجوان بیش از ۳ بار در هفته غذاهای آماده می‌خورند (۱۴). نتایج پژوهش حاضر نشان می‌دهد که بین تحصیلات پدر و مادر با کنترل رفتاری درک شده، رفتار و آگاهی تفاوت معنی‌داری وجود ندارد. همچنین یافته‌ها حاکی از آن است که بین وضعیت اقتصادی و مصرف غذاهای آماده رابطه منفی و معنی‌داری وجود دارد و مقدار همبستگی بین آنها -0.339 می‌باشد که با نتایج مطالعه یارمحمدی و همکارانش که مصرف غذاهای آماده را در دانش‌آموزان ناحیه ۳ با نمره اقتصادی و هنجارهای انتزاعی بیشتر، بالاتر معرفی نمود مغایرت داشت (۴).

در مطالعه Bowman و همکاران، نوجوانان پسر خانواده‌های با درآمد بالا و ساکن شمال شهر غذاهای آماده بیشتری مصرف می‌کردند (۱۵). در مطالعه Caroli و Lagravinese تقاضای خرید غذاهای پرچرب و پرنمک در کودکانی که زیاد تلویزیون تماشا می‌کردند، بیشتر بود (۱۶) که با مطالعه حاضر همخوانی داشت. در مطالعه حاضر، رفتار دانش‌آموزانی که بین ۳ تا ۵ ساعت در روز تلویزیون تماشا می‌کردند و قصد مصرف غذاهای آماده، در دانش‌آموزانی که ورزش نمی‌کردند، بیشتر بود. این یافته نیز با نتایج مطالعه Unger و همکاران در مورد نوجوانان آمریکایی و اسپانیایی همسو بود (۱۷). یافته‌های مطالعات نشان داده که مصرف غذاهای آماده و کم‌حرکی هر دو از عوامل خطر بروز اضافه وزن در میان نوجوانان می‌باشد (۱۸). سازه‌های تئوری رفتار برنامه‌ریزی شده در این مطالعه، با رفتار همبستگی داشتند که حاکی از تأیید فرض‌های موجود در این تئوری و اعتبار آن در جهت پیش‌بینی مصرف غذاهای آماده می‌باشد. نگرش، پیش‌بینی‌کننده قوی‌تری برای قصد رفتار نسبت به دیگر متغیرها است ($\beta = 0.274$). در تشابه با این نتایج مطالعه یارمحمدی و همکارانش به این شرح بود که نگرش و هنجارهای انتزاعی و کنترل رفتاری درک شده با هم قصد و رفتار را پیش‌بینی نمودند و در این میان نگرش ($\beta = 0.311$) در پیش‌بینی قصد بیشتر از سایر سازه‌ها مؤثر بود (۴).

همانطور که جدول شماره ۳ گویاست، اجرای برنامه آموزشی بر

^۱ Self-report

■ تشکر و قدردانی

بدینوسیله از اداره آموزش و پرورش، مدیران، مسئولین و دانش‌آموزان دبیرستان‌های غیرانتفاعی شهر سبزوار که نهایت همکاری را در اجرای این تحقیق داشتند، صمیمانه تشکر و قدردانی می‌شود.

از آنجا که تنها نیمی از دانش‌آموزان در خصوص مصرف غذاهای آماده و عوارض آن آگاهی داشتند، پیشنهاد می‌گردد که در برنامه‌های آموزشی، گروه نوجوانان و همسالان مورد هدف قرار گیرند. همچنین نظر به اینکه نگرش و آگاهی از قدرت پیش‌بینی خوبی برخوردار بودند، ضروریست که به عنوان فاکتورهای مورد بررسی در مطالعات آتی مد نظر قرار گیرند.

■ References

1. Bowman SA, Vinyard BT. Fast food consumption of U.S. adults: impact on energy and nutrient intakes and overweight status. *J Am Coll Nutr.* 2004;23(2):163-8.
2. Pereira MA, Kartashov AI, Ebbeling CB, Van Horn L, Slattery ML, Jacobs DR Jr, et al. Fast-food habits, weight gain, and insulin resistance(the CARDIA study): 15-year prospective analysis. *Lancet.* 2005;365(9453):36-42.
3. Brownell KD. Does a toxic environment make obesity inevitable?. *Obes Manag.* 2005;1(2):52-5.
4. Yarmohammadi P, Sharifirad Gh, Azadbakht L. Morovati Sharifabad M. Hassanzadeh A. Predictors of Fast Food Consumption among High School Students Based on the Theory of Planned Behavior. *J Health Syst Res.* 2012;7(4):449-59. [Persian]
5. Driskell JA, Meckna BR, Scales NE. Differences exist in the eating habits of university men and women at fast-food restaurants. *Nutr Res.* 2006;26(10):524-30.
6. Paeratakul S, Ferdinand DP, Champagne CM, Ryan DH, Bray GA. Fast-food consumption among US adults and children: dietary and nutrient intake profile. *J Am Diet Assoc.* 2003;103(10):1332-8.
7. Faghih A, Anoshe M. Some nutritional behaviors in obese patients referred to jenah health center. *J Hormozgan Univ Med Sci.* 2008;12(1):53-9. [Persian]
8. Ajzen I, Fishbein M. Understanding attitudes and predicting social behavior. New York: Prentice Hall; 1980.
9. De Bruijn GJ, Kroeze W, Oenema A, Brug J. Saturated fat consumption and the Theory of Planned Behavior: exploring additive and interactive effects of habit strength. *Appetite.* 2008;51(2):318-23.
10. Dunn KI, Mohr P, Wilson CJ, Wittert GA. Determinants of fast-food consumption. An application of the Theory of Planned Behaviour. *Appetite.* 2011;57(2):349-57.
11. Armitage CJ, Conner M. Efficacy of the Theory of Planned Behavior: a meta-analytic review. *Br J Soc Psychol.* 2001;40(4):471-99.
12. Ajzen I, Driver BL. Prediction of leisure participation from behavioral, normative, and control beliefs: An application of the theory of planned behavior. *Leis Sci.* 1991;13(3):185-204.
13. Seo HS, Lee SK, Nam S. Factors influencing fast food consumption behaviors of middle-school students in Seoul: an application of theory of planned behaviors. *Nutr Res Pract.* 2011;5(2):169-78.
14. Moore LV, Diez Roux AV, Nettleton JA, Jacobs DR, Franco M. Fast-food consumption, diet quality, and neighborhood exposure to fast food: the multi-ethnic study of atherosclerosis. *Am J Epidemiol.* 2009;170(1):29-36.
15. Bowman SA, Gortmaker SL, Ebbeling CB, Pereira MA, Ludwig DS. Effects of fast-food consumption on energy intake and diet quality among children in a national household survey. *Pediatrics.* 2004;113(1):112-8.



16. Caroli M, Lagravinese D. Prevention of obesity. Nutr Res. 2002; 22(1): 221-6.

17. Unger JB, Reynolds K, Shakib S, Spruijt-Metz D, Sun P, Johnson CA. Acculturation, physical activity, and fast food consumption among Asian-American and Hispanic adolescents. J Community Health. 2004;29(6):467-81.

18. Crespo CJ, Smit E, Troiano RP, Bartlett SJ, Macera CA, Andersen RE. Television watching, energy intake and obesity in US children: results from the third National Health and Nutrition Examination Survey, 1988-1994. Arch Pediatr Adolesc Med. 2001;155(3):360-5.



Effect of Education Based on the Theory of Planned Behavior on Fast Food Consumption in High School Girl's Students in Sabzevar City 2014

Nooshin Peyman¹, Mahnaz Nasehnezhad^{2*}

1- Associate Professor, PhD of Health Education, Health Science Research Center, Department of Health Education and Health Promotion, School of Health, Mashhad University of Medical Science, Mashhad, Iran.

2- Msc of Health Education and Health Promotion, Department of Health, Sabzevar University of Medical Sciences, Sabzevar, Iran.

Received Date: 08/10/2014

Accepted Date: 27/04/2015

Abstract

Introduction and Aims

Today, with the advances in science, technology and industry the life-style of people has been changed. As we can see customs, traditions and indigenous cultures are faded in nutrition and food behaviors. In addition, in many of communities the use of fast foods has prevalent. Teenagers are interested in and almost one-third of them consume fast foods daily. The purpose of this study was to assess the effect of the education based on theory of planned behavior in consumption of fast foods in high school girls' students of Sabzevar city in 2014.

Materials and Methods

Method of this study, was a quasi-experimental with two experimental (N = 25) and control (N = 25) groups consisted of 50 high school students (third grade) in 2014. The questionnaire based on structures of planned behavior theory was used. According to preliminary results, educational content developed and presented in the experimental group. After 3 months training program, data were collected and analyzed by using SPSS v.14 software.

Results

According to the results, 82.2% of the students used fast food at least twice a month. Knowledge, attitude, subjective norms and perceived behavioral control predicted 56.50% of behavioral intention and 20.32% of the behavior. Moreover, attitude was the most significant predictor of behavioral intention ($\beta = 0.274$).

Conclusion

Results showed that students do not have enough experience. Reducing the consumption of processed foods in this group, can be provide by knowledge of healthy nutrition and appropriate educational interventions.

Keywords

Fast Food, Students, Theory of Planned Behavior

* Corresponding Author: Mashhad University of Medical Sciences, School of Health.

E-mail: M.nasehnezhad@yahoo.com