

## رابطه نگرش مذهبی با رفتار تغذیه‌ای در دانش‌آموزان دبیرستانی شهرستان زرین دشت

نیکزاد عیسی‌زاده<sup>۱</sup>، مهران برزگران<sup>۲</sup>، وحید رحمانیان<sup>۳</sup>، سمانه دلاوری<sup>۴</sup>، آمنه مرزبان<sup>۵\*</sup>  
مریم ایاسی<sup>۶</sup>، فاطمه جعفری<sup>۷</sup>

تاریخ دریافت: ۱۳۹۷/۰۹/۱۳

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۷/۱۰/۰۶

## چکیده

**زمینه و هدف:** تغذیه از جمله عوامل دخیل در تأمین سلامت و ایجاد بیماری است. به طوری که ارتباط تغذیه و رفتار تغذیه‌ای با سلامت افراد جامعه مورد تأیید و تأکید است. این مطالعه با هدف تعیین رابطه نگرش مذهبی با رفتار تغذیه‌ای در دانش‌آموزان دبیرستانی شهرستان زرین دشت انجام گرفت.

**روش بررسی:** این مطالعه مقطعی تحلیلی در سال ۱۳۹۷ صورت گرفت. ۸۰۰ نفر (۴۰۰ دختر و ۴۰۰ پسر) به روش نمونه‌گیری بصورت تصادفی و به نسبت تعداد دانش‌آموز هر مدرسه انتخاب شدند. ابزار جمع‌آوری داده‌ها پرسشنامه استاندارد سنجی دینداری و رفتار تغذیه‌ای بود. داده‌ها در نرم‌افزار SPSS24 با استفاده از آمار توصیفی و آزمون‌های تی تست مستقل، آنالیز واریانس یک طرفه و ضریب همبستگی پیرسون تجزیه و تحلیل شد.

**یافته‌ها:** به ترتیب میانگین و انحراف معیار نمره نگرش مذهبی و رفتار تغذیه‌ای دانش‌آموزان  $74/12 \pm 7/92$  و  $70/4 \pm 26/52$  بود. نتایج نشان داد بین نمره نگرش مذهبی و رفتار تغذیه‌ای دانش‌آموزان همبستگی مثبت و معناداری وجود دارد ( $r=0/81$  و  $P=0/01$ ). همچنین بین متغیر جنس با نگرش مذهبی و رفتار تغذیه‌ای رابطه آماری معنی‌داری مشاهده شد ( $p < 0.05$ ).

**نتیجه‌گیری:** با توجه به ارتباط نگرش مذهبی با رفتار تغذیه‌ای، مسئولین سازمان آموزش و پرورش باید در جهت تقویت جاذبه‌های دینی و نگرش مذهبی دانش‌آموزان تلاش نمایند و همچنین در آموزش‌های تغذیه بر جنبه‌های مذهبی و اسلامی آن توجه نمایند.

**کلمات کلیدی:** نگرش مذهبی، رفتار تغذیه‌ای، دانش‌آموزان، زرین دشت

۱. دانشیار مرکز تحقیقات علوم قرآن، حدیث و طب، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران
۲. مرکز تحقیقات بیماریهای غیرواگیر، دانشگاه علوم پزشکی فسا، فسا، ایران
۳. مرکز تحقیقات مؤلفه‌های اجتماعی سلامت، دانشگاه علوم پزشکی جهرم، جهرم، ایران
۴. کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز، کرج، ایران
۵. \* نویسنده مسئول، دانشجوی کارشناسی ارشد اکولوژی انسانی، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران  
amenemarzban@yahoo.com / ۰۹۱۷۲۴۵۸۸۹۶
۶. دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران
۷. دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران

## مقدمه

تغذیه از جمله مهمترین عوامل موثر در تأمین سلامت و ایجاد بیماری است. رشد و سلامت بدن با تغذیه سالم ارتباط مستقیم دارد. به طوری که ارتباط تغذیه و رفتار تغذیه‌ای با سلامت افراد جامعه مورد تأیید و تأکید است (۱). تغذیه نه تنها بر رشد جسمی و ظاهر انسان تأثیر می‌گذارد، بلکه بر نحوه احساس و برداشت ما از محیط، خلق و خو و رفتار ما نیز موثر است (۲، ۳).

شکل‌گیری عادات و رفتارهای تغذیه‌ای صحیح در دوران کودکی و نوجوانی یکی از عوامل موثر در پیشگیری و کاهش خطر ابتلا به برخی از بیماری‌های غیرواگیر در بزرگسالی مانند اضافه وزن، چاقی، بیماری‌های قلبی-عروقی، دیابت، فشارخون بالا و اختلال در چربی‌های خون به شمار می‌رود (۴، ۵). بسیاری از الگوهای رفتاری بزرگسالان و عادات غذایی آنها در سنین کودکی و نوجوانی شکل می‌گیرد و در سنین بزرگسالی کمتر قابل تغییر است (۶، ۷).

در دنیای امروزی افراد از میان عناصر متعدد سبک زندگی که پیش‌روی دیدگان آنها قرار دارد، حق‌گزینش و انتخاب دارند این امر در جوامع سنتی که تنوع و گزینشی برای افراد وجود نداشت و تعداد بدیلها و انتخابها چندان زیاد نبود و همه به لحاظ افکار و عقاید، نوع پوشاک، الگوی تغذیه، نحوه‌ی گذران اوقات فراغت و غیره همانند هم بودند نمی‌توانست مطرح باشد (۲، ۸).

دانش‌آموزان گروه بزرگی از جامعه هستند به طوری که جمعیت دانش‌آموزی ایران نزدیک به ۱۳ میلیون نفر است (۵). نوجوانان در هر جامعه‌ای پیشگام استقبال از تغییرات فرهنگی و الگوهای زندگی هستند و قابلیت انعطاف‌پذیری بیشتری در قبال تغییرات اجتماعی و فرهنگی و الگوهای زندگی دارند در این میان یکی از اقشار مهم و تأثیرگذار بر جامعه، دانش‌آموزان هستند. این قشر در تغییر یا ثبات سبک زندگی جامعه نقش فعالی داشته و می‌توانند الگوی سایر نوجوانان باشند پس لازم است توجه ویژه‌ای به سبک و الگوهای رفتاری زندگی این قشر داشته

باشیم تا بتوانیم اهداف جامعه خود را در آینده بهتر و دقیقتر برنامه‌ریزی نماییم (۹، ۱۰). بسیاری از مشکلات بهداشتی مانند چاقی، اختلالات قلبی عروقی، سرطان ریه، اعتیاد و بیماری‌های منتقله از راه تماس جنسی با دگرگونی‌های سبک زندگی در رابطه است تغذیه سالم یکی از اجزای سبک زندگی سالم است به طوری که ارتباط عادات و رفتارهای تغذیه‌ای و انتخاب غذا با سلامت افراد جامعه مورد تأکید است (۱۱، ۱۲).

اسلام به عنوان کامل‌ترین دین آسمانی توجهی خاص به تمام جوانب حیات انسان داشته و هرآنچه را جهت رشد مطلوب و رسیدن به شکوفایی استعدادهای جسمی و روحی ضروری است مد نظر قرار داده است در این راستا توجهی ویژه به مبحث غذا و تغذیه در اسلام شده، به گونه‌ای که در قرآن کریم ۱۶۰ آیه در مورد تغذیه وجود دارد (۱۳). بسیاری از صاحب‌نظران، وجود اعتقادات و باورهای مذهبی را به عنوان عاملی تأثیرگذار بر سلامت افراد برمی‌شمارند که می‌تواند بر توانایی افراد جهت تطابق و مقابله با بیماری‌ها بیفزاید (۱۴). در نگاه دین اسلام در خصوص سبک زندگی اسلامی در تغذیه دستورالعمل‌هایی از جانب خداوند متعال در قرآن کریم و از ائمه معصومین نقل شده است که با مقایسه آنها با علم پزشکی امروزه بسیاری از آنها همخوان و همراستا با علم پزشکی امروز در داشتن سبک زندگی سالم و دوری از ابتلا به انواع امراض جسمی، روحی و اجتماعی می‌باشد (۱۵). تاریخ بشر نشان داده است انسان دین‌ورز، قدمتی دیرینه دارد و با مطالعه‌ی جوامع انسانی و تاریخ تمدن‌ها همواره با رگه‌هایی از دین و باورهای دینی مواجه است. امروزه اهمیت معنویت و نگرش‌های مذهبی در انسان مورد توجه بسیاری از متخصصان تغذیه است (۱۴). منظور از الگوی تغذیه اسلامی، مجموعه خوردنی‌ها و نوشیدنی‌هایی است که در منابع مختلف اسلامی بر مصرف آن تأکید شده است تغذیه یکی از اصول شش‌گانه حفظ سلامتی (سته ضروریه) در طب سنتی ایران است. از دیدگاه طب سنتی نیز تغذیه نامناسب عامل بسیار

شرقی استان فارس و بر روی طول جغرافیایی ۵۴ درجه و ۲۰ دقیقه و عرض جغرافیایی ۲۸ درجه و ۲۰ دقیقه قرار دارد. ارتفاع آن نسبت به سطح دریا ۱۱۵۰ متر است. این شهرستان ۳۷ آموزشگاه در مقطع دبیرستان دارد که ۳۵۵۶ دانش آموز در آنها مشغول به تحصیلند. حجم نمونه با استفاده از نمونه پایلوت و با در نظر گرفتن خطای نوع اول برابر (α=0.05) و خطای آمون ۶۰٪ و همچنین مقدار SD = 3 با استفاده از فرمول روبرو تعداد افراد ۸۰۰ نفر بدست آمد. جهت بالا بردن دقت مقایسه در دو جنس ۴۰۰ نفر دختر و ۴۰۰ نفر پسر وارد مطالعه شدند.

$$n = \frac{(SD)^2 \times Z_{1-\frac{\alpha}{2}}^2}{d^2} = 800$$

روش نمونه‌گیری به صورت تصادفی به نسبت تعداد دانش آموز هر مدرسه انتخاب شد. معیار ورود به مطالعه دانش آموز مقطع دبیرستان شاغل به تحصیل در شهرستان زرین دشت و رضایت جهت شرکت در مطالعه بود و معیار خروج عدم تمایل به شرکت در مطالعه یا ناقص بودن پرسشنامه دریافتی فرد بود.

پرسشنامه‌ها توسط دو نفر پرسشگر آموزش دیده در فاصله زمانی اردیبهشت تا خرداد جمع‌آوری گردید. با مراجعه به کلاس‌های درس، پرسشنامه‌ها پس از ذکر توضیحاتی در زمینه‌ی اختیاری بودن شرکت در پژوهش، نحوه‌ی پاسخگویی به سئوالات، محرمانه بودن اطلاعات و عدم ذکر نام در پرسش نامه‌ها؛ در کلاس‌های درس در اختیار دانش‌آموزان قرار گرفت. میانگین زمان تکمیل پرسشنامه‌ها ۲۰ تا ۳۰ دقیقه بود.

ابزار گردآوری اطلاعات شامل چک لیست اطلاعات دموگرافیکی، پرسش‌نامه سنجه‌ی دینداری مسلمانان (۱۴) و پرسشنامه رفتار تغذیه اسلامی محقق ساخته بود. چک لیست اطلاعات - دموگرافیکی شامل متغیرهای سن، جنس، وضعیت تأهل، مقطع تحصیلی، مدرسه تحصیلی و محل اقامت افراد بود. پرسش‌نامه سنجه‌ی دینداری مسلمانان را سراج‌زاده

مهمی در فیزیولوژی بیماری‌ها محسوب می‌شود (۱۶).

دوران تحصیل دانش‌آموزان یکی از حساس‌ترین دوره‌ها چه از لحاظ رشد شخصیتی و چه از لحاظ رشد جسمانی می‌باشد (۱۷). لذا در زمینه ایجاد رفتارهای بهداشتی و تغذیه‌ای صحیح و تقویت نگرش مذهبی، مدارس می‌توانند به عنوان بهترین پایگاه برای آموزش اطلاعات بهداشتی و دستورالعمل‌های تغذیه‌ای اسلامی به پدران و مادران و کارگزاران آینده باشند. (۵).

تغذیه در کودکان و نوجوانان مدرسه‌ای بسیار مهم است چراکه به تأمین مواد سازنده برای رشد، تأمین انرژی مورد نیاز برای انجام فعالیت‌های جسمی، فکری و حفظ مقاومت در برابر عفونت‌ها کمک می‌کند همچنین در ذخیره‌سازی مواد غذایی لازم به منظور آمادگی برای رشد سریع دوران بلوغ موثر است. چرا که در دوران کودکی به خصوص دوران نوجوانی، به دلیل رشد سریع، انسان بیش از هر زمان دیگری به تغذیه مناسب نیازمند است. با این وجود امروزه سلامت دانش‌آموزان برای والدین، مدارس، معلمان و جامعه به عنوان عاملی نگران‌کننده تبدیل شده است اما این نگرانی‌ها، تلاش‌های عمده و موثر برای بهبود سلامت دانش‌آموزان را موجب نشده است. یکی از فاکتورهایی که می‌توان رابطه آن را با غذا و تغذیه سنجید، دین است. دین با زندگی انسان‌ها در آمیخته است. با توجه به پیوند دین با زندگی، و در نتیجه، اهمیت بسیار آن، مطالعات در زمینه ارتباط مذهب و رفتارهای تغذیه‌ای جایگاه خاصی می‌یابد که کمبود آن در کارهای پژوهشی موجود در کشور احساس می‌شود بنابراین این مطالعه با هدف تعیین رابطه نگرش مذهبی با رفتار تغذیه‌ای دانش‌آموزان دبیرستانی شهرستان زرین دشت انجام شد.

### روش بررسی:

این مطالعه به صورت مقطعی - تحلیلی در سال ۱۳۹۷ انجام شد. جامعه پژوهش را کلیه دانش‌آموزان دبیرستانی شهرستان زرین دشت تشکیل می‌دادند. شهرستان زرین دشت در جنوب

برپایه‌ی الگوی گلاک و استارک با اسلام و به ویژه اسلام شیعی تطبیق داده است. این پرسش‌نامه دارای ۲۶ پرسش است و ۴ بعد دینداری را می‌سنجد که به ترتیب عبارت‌اند از: بعد باورهای دینی (دارای هفت گویه (بعد تجربی یا عواطف دینی) دارای شش گویه (بعد پیامدی یا آثار دینی) دارای شش گویه (و بعد مناسکی یا اعمال دینی) دارای هفت گویه (همه‌ی عبارت‌های پرسش‌نامه، پرسش‌های نگرشی و دارای پنج گزینه از نوع لیکرت بود که از ۱ تا ۵ نمره‌دهی شد دامنه نمرات ۱۳۰-۲۶ بود که نمره کمتر از ۴۳ نگرش ضعیف، بین ۴۳ تا ۸۶ متوسط و بالاتر از ۸۶ نگرش خوب محسوب شد.

پرسشنامه رفتار تغذیه اسلامی محقق ساخته بود، که از طریق مطالعه متون و احادیث اسلامی طراحی شد. روایی آن از طریق متخصصین مذهبی، تغذیه و آموزش بهداشت تایید و به منظور تعیین پایایی آن به صورت پایلوت تعداد ۳۰ نفر پرسشنامه را تکمیل و آلفای کرونباخ آن ۰/۸۳ محاسبه شد این ابزار شامل ۲۵ سوال در سه حیطه بهداشت فردی (۱۰ گویه)، بهداشت غذا (۱۰ گویه) و آداب غذا خوردن (۵ گویه) بود. پرسشنامه براساس رتبه‌دهی طیف لیکرت بود که از ۱ تا ۵ به هر سوال نمره داده شد. دامنه نمره کسب شده هر فرد ۱۲۵-۲۵ بود. نمره زیر ۴۱ نامطلوب، ۴۱ تا ۸۲ نسبتاً مطلوب و بالای ۸۲ رفتار مطلوب تلقی شد.

داده‌های گردآوری شده به نرم‌افزار SPSS نسخه‌ی ۲۴ وارد و نهایتاً با استفاده از آمار توصیفی (میانگین، انحراف معیار و درصد

فراوانی (و آزمون‌های آنالیز واریانس یک طرفه، تی تست مستقل و ضریب همبستگی پیرسون مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

### یافته‌ها

میانگین سنی شرکت‌کنندگان  $17/15 \pm 1/42$  (با دامنه ۱۸-۱۶) بود. ۲۶۴ نفر (۳۳ درصد) پایه دهم، ۴۰۰ نفر (۵۰ درصد) پایه یازدهم و ۱۳۶ نفر (۱۷ درصد) نیز در پایه دوازدهم بودند. در مطالعه حاضر ۳۹۸ نفر (۴۹/۸ درصد) از دانش‌آموزان شرکت‌کننده دارای وضعیت اقتصادی متوسط و ۱۰۸ نفر (۱۳/۵ درصد) دارای وضعیت اقتصادی خوب بودند. مادر ۶۸۳ نفر (۸۵/۳۷ درصد) از دانش‌آموزان خانه‌دار بودند. پدر ۳۹۹ نفر (۴۹/۸۷ درصد) از دانش‌آموزان شغل آزاد داشتند. ۳۷۵ نفر (۴۶/۸۷ درصد) نیز در خانواده‌های ۵-۳ نفره زندگی می‌کردند همان‌طور که در جدول ۱ مشاهده می‌شود بین متغیر جنس و نمره نگرش مذهبی رابطه معنی‌دار آماری وجود داشت ( $P < 0/001$ ). همچنین بین متغیر جنس و نمره رفتار تغذیه‌ای دانش‌آموزان رابطه معنی‌دار آماری مشاهده شد ( $P = 0/02$ ).

بطور کلی میانگین و انحراف معیار نمره نگرش مذهبی و رفتار تغذیه‌ای دانش‌آموزان به ترتیب  $74/12 \pm 7/92$  و  $70/26 \pm 4/52$  بود از طرفی  $60/64$  و  $54/58$  درصد از دانش‌آموزان نگرش مذهبی و رفتار تغذیه‌ای در وضعیت نسبتاً مطلوب داشتند (جدول ۲).

همچنین بین نمره‌ی رفتار تغذیه‌ای و نگرش مذهبی همبستگی قوی و معنی‌داری مشاهده شد ( $P = 0/01$  و  $r = 0/81$ ).

جدول ۱: میانگین نمره نگرش مذهبی و رفتار تغذیه‌ای دانش‌آموزان دبیرستانی شهرستان زرین دشت برحسب متغیرهای دموگرافیک

P-Value	رفتار تغذیه‌ای		P-Value	نگرش مذهبی		تعداد (درصد)	متغیرها	
	انحراف معیار	میانگین		انحراف معیار	میانگین		میانگین	متغیرها
* $0/02$	۴/۴۵	۵۹/۵۸	* $<0/001$	۷/۷۹	۶۵/۶۱	۴۰۰ (۵۰)	مذکر	جنس
	۴/۳۱	۸۱/۷۵		۸/۶۹	۱۰۰/۱۷	۴۰۰ (۵۰)	مؤنث	
** $0/08$	۴/۱۴	۷۲/۴۷	** $0/09$	۸/۹۱	۷۴/۲۷	۱۰۸ (۱۳/۵۰)	خوب	وضعیت اقتصادی
	۵/۵۱	۶۹/۶۱		۹/۸۴	۷۲/۶۹	۳۹۸ (۴۹/۸۰)	متوسط	
	۴/۷۴	۷۰/۷۲		۸/۹۹	۷۴/۳۵	۲۹۴ (۳۶/۷)	ضعیف	
** $0/12$	۴/۳۹	۷۰/۸۷	** $0/08$	۸/۱۲	۷۵/۲۱	۲۶۴ (۳۳)	دهم	پایه تحصیلی
	۳/۹۹	۷۱/۵۴		۸/۴۵	۷۸/۶۵	۴۰۰ (۵۰)	یازدهم	
	۴/۱۱	۷۱/۷۲		۹/۱۹	۷۶/۶۹	۱۳۶ (۱۷)	دوازدهم	
** $0/03$	۴/۴۵	۵۸/۸۹	** $0/11$	۸/۷۷	۷۵/۷۴	۵۷ (۷/۱۲)	کارمند	شغل مادر
	۴/۱۷	۶۹/۶۷		۸/۷۴	۷۲/۷۶	۱۹ (۲/۳۷)	آزاد	
	۵/۱۴	۹۲/۹۱		۷/۹۹	۷۱/۷۴	۶۸۳ (۸۵/۳۷)	خانه دار	
	۴/۹۸	۷۴/۷۴		۸/۱۲	۷۲/۷۳	۴۱ (۵/۱۲)	بازنشسته	
** $0/14$	۴/۸۷	۷۰/۵۴	** $0/17$	۸/۵۴	۷۴/۸۹	۲۴۷ (۱۳/۸۷)	کارمند	شغل پدر
	۴/۵۱	۷۱/۸۷		۹/۱۷	۷۲/۸۵	۳۹۹ (۴۹/۸۷)	آزاد	
	۵/۱۱	۶۸/۶۹		۸/۱۵	۷۳/۸۴	۷۰۲ (۱۲/۲۵)	بیکار	
	۵/۰۱	۷۱/۵۴		۸/۳۵	۷۴/۳۴	۵۶ (۷)	بازنشسته	
** $0/09$	۴/۵۱	۷۲/۸۷	** $0/14$	۸/۲۴	۷۵/۷۵	۱۰۴ (۱۳)	$>3$	تعداد اعضاء خانواده
	۵/۱۴	۶۸/۵۹		۹/۸۷	۷۴/۱۲	۳۷۵ (۴۶/۸۷)	۳-۵	
	۴/۹۸	۷۴/۷۴		۹/۱۱	۷۰/۷۹	۲۰۵ (۲۵/۶۲)	۷-۵	
	۴/۲۱	۶۷/۳۱		۸/۸۴	۷۲/۷۱	۱۱۶ (۱۴/۵)	$<7$	

\*Independent T-Test  
ANOVA\*\*

جدول ۲: میانگین نمره نگرش مذهبی و رفتار تغذیه‌ای دانش‌آموزان دبیرستانی شهرستان زرین دشت

متغیر	دامنه نمره	میانگین $\pm$ انحراف معیار
باورهای دینی	۷-۳۵	۱۰/۵ $\pm$ ۱۱/۱۴
تجربی یا عواطف دینی	۶-۳۰	۱۴/۴ $\pm$ ۲۹/۵۲
پیامدی یا آثار دینی	۶-۳۰	۱۰/۴ $\pm$ ۲۷/۷۴
مناسکی یا اعمال دینی	۷-۳۵	۱۳/۵ $\pm$ ۲۸/۸۵
نگرش کل مذهبی	۲۶-۱۳۰	۷۴/۷ $\pm$ ۱۲/۹۲
رفتار تغذیه‌ای	۲۵-۱۲۵	۷۰/۴ $\pm$ ۲۶/۵۲

## بحث

را گزارش کرده‌اند، بیشتر از مطالعاتی است که چنین تفاوتی را گزارش نکرده‌اند. مطالعه‌ای (۲۶) این مسئله را امری جهانی تلقی کرده است که در تفاوت‌های زیستی زنان و مردان ریشه دارد. با این وجود بنظر می‌رسد مسئولان بخش پرورشی سازمان آموزش و پرورش و مدارس باید در زمینه ارتقاء نگرش مذهبی دانش‌آموزان بویژه پسران توجه بیشتری نمایند.

در این مطالعه میانگین نمره‌ی رفتار تغذیه‌ای دانش‌آموزان ۷۰/۴  $\pm$  ۲۶/۵۲ بود و ۵۴/۵۸ درصد از دانش‌آموزان از نظر رفتار تغذیه‌ای در وضعیت نسبتاً مطلوب قرار گرفتند. مطالعه می‌ریمیران در تهران نشان داد تنها ۲۳ درصد افراد الگوی غذایی سالم دارند و الگوی غذایی ۷۳ درصد از افراد نیاز به بهبود دارد (۲۷). یکی از مهم‌ترین مشکلات و معضلات تغذیه نوجوانان و دانش‌آموزان در دنیای صنعتی امروز رفتارهای تغذیه‌ای نامناسب و مضر است. رفتارهایی مانند سریع خوردن و نجویدن غذا، صرف غذا در رستوران‌های شلوغ که القاکننده استرس است، نخوردن صبحانه، مصرف غذاهای پرکالری و فاقد ارزش غذایی و... که در بین نوجوانان و جوانان بسیار متداول شده است. در دنیای پر سرعت و پر مشغله‌ی امروز، وقت گذاشتن

مطالعه‌ی حاضر با هدف تعیین ارتباط بین نگرش مذهبی با رفتار تغذیه‌ای در دانش‌آموزان دبیرستانی شهرستان زرین دشت انجام گرفت. میانگین نمره نگرش مذهبی دانش‌آموزان مورد مطالعه ۷۴/۱۲  $\pm$  ۷/۹۲ بود. میانگین نمره نگرش مذهبی در مطالعه کشفی ۷۳/۳۹  $\pm$  ۸/۷ (۱۴) و در مطالعه‌ی عسگری ۶۶/۶۹  $\pm$  ۱۹/۹۶ (۱۸) در مطالعه‌ی پورنیکدست ۱۱/۳۱۰  $\pm$  ۱۱/۱۴۲ (۱۹) بود. بر اساس نتایج این مطالعه ۶۰/۶۴ درصد از دانش‌آموزان نگرش مذهبی متوسط داشتند. در مطالعه‌ی ظهور (۲۰) و رجالی (۲۱) به ترتیب ۵۵ و ۵۷ درصد از دانشجویان دارای نگرش مذهبی قوی بودند. نتایج دیگر مطالعه حاضر نشان داد دختران نمره نگرش مذهبی قوی‌تری نسبت به پسران داشتند و این تفاوت از نظر آماری معنادار بود که با نتایج مطالعه صادقی (۲۲)، زکوی (۲۳) و صحرائیان (۲۴) همخوانی دارد و با نتایج مطالعه پیل کینگتون (۲۵) همسو نیست. نکته مهمی را که باید درباره پژوهش‌هایی که در زمینه تفاوت‌های دو جنس در مورد مذهب انجام شده‌اند گفت، این است که تعداد مطالعاتی که بین دو جنس در این زمینه تفاوت

احیاء سنن اسلامی و توصیه‌های تغذیه‌ای در جهت شکل‌گیری عادات و رفتارهای صحیح غذایی در دانش‌آموزان موثر است. شایان ذکر است براساس جستجوی نویسندگان این مقاله تا کنون مطالعه‌ای در کشور به سنجش ارتباط نگرش مذهبی نوجوانان با رفتارهای تغذیه‌ای اسلامی نپرداخته بود، به این دلیل مطالعه حاضر طراحی و اجرا شد.

از محدودیت‌های این مطالعه عدم شناسایی رابطه علیتی به دلیل ماهیت روش انجام این مطالعه است در این مطالعه فقط همبستگی نگرش مذهبی با رفتار تغذیه‌ای سنجیده شده است که پیشنهاد می‌شود با انجام مطالعات تحلیلی مانند مطالعات کوهورت آینده‌نگر در دانش‌آموزان به بررسی رابطه علیتی بین این متغیرها پرداخته شود.

### نتیجه‌گیری:

بیش از هشتاد درصد از دانش‌آموزان تا حد مطلوب از نظر رفتار تغذیه اسلامی فاصله داشتند که با توجه به حساسیت گروه مطالعه که آینده جامعه را رقم خواهند زد، انتظار سطح مطلوب از نظر رفتارهای بهداشتی و تغذیه‌ای می‌رود.

همچنین با توجه به اینکه نگرش مذهبی با رفتار تغذیه‌ای، ارتباط مثبت و معناداری داشت مسئولین سازمان آموزش و پرورش بایستی در جهت تقویت جاذبه‌های دینی و نگرش مذهبی دانش‌آموزان تلاش مضاعفی نموده در آموزش‌های تغذیه بر جنبه‌های مذهبی و اسلامی آن توجه بیشتری نمایند.

### تشکر و قدردانی

بدینوسیله نویسندگان، مراتب تقدیر و تشکر خود را به کارکنان اداره آموزش و پرورش شهرستان زرین‌دشت و کلیه مدیران، معلمان و دانش‌آموزانی که در این تحقیق همکاری نمودند، اعلام می‌نمایند.

برای حفظ عادات‌های سالم و مناسب غذایی، کار دشواری به نظر می‌رسد. برای دستیابی به این مهم، پیش‌شرط‌های انگیزه، دانش تغذیه‌ای و نگرش مثبت به سلامت ضروری است و با فراهم شدن این موارد زمینه برای ایجاد یک رفتار مناسب تغذیه‌ای فراهم خواهد شد.

دیگر نتایج مطالعه حاضر نشان داد اختلاف بین متغیر جنسیت و نمره رفتار تغذیه‌ای از نظر آماری معنادار است. در مطالعه بهادری منفرد (۱) نیز ۶۹/۳ درصد از زنان و ۲۹/۸ درصد از مردان از نظر رفتار تغذیه‌ای وضعیت مطلوب داشتند که نتایج مطالعه حاضر را تایید می‌کند، همچنین نتایج مطالعه حسینی اصفهانی (۱۵) با نتایج پژوهش حاضر همسو بود اما در مطالعه ملازاده (۲۸) عملکرد تغذیه‌ای زنان نامطلوب گزارش شده است. تفاوت شخصیتی زنان و حساسیت و توجه بیشتر آنها به سلامتی خود می‌تواند دلیلی بر این موضوع باشد مردان معمولاً به علت احساس قوی‌تر بودن که دارند کمتر به امور مربوط به سلامتی که یکی از مهمترین آنها رفتار تغذیه‌ای صحیح است توجه دارند که شایسته است سازمان آموزش و پرورش و مدارس بعنوان سازمان پیشرو در امر آموزش و پرورش جامعه در ایجاد فرهنگ سبک زندگی صحیح در نوجوانان و دانش‌آموزان بخصوص در پسران برنامه‌ریزی و سیاستگذاری‌های موثرتری نماید.

نتایج این مطالعه همچنین نشان داد بین نگرش مذهبی و رفتار تغذیه‌ای ارتباط وجود دارد. یعنی افرادی با نگرش مذهبی بالاتر، رفتار تغذیه‌ای مطابق با رهنمودهای دین اسلام داشتند. نتایج مطالعه گلناز (۲۹) در مالزی با یافته‌های این مطالعه همخوانی دارد. نتایج مطالعه صالحی (۳۰) نیز ارتباط قوی و مثبتی بین نگرش مذهبی و سبک زندگی را نشان داد. لازمه دینداری و نگرش مذهبی، پایبندی به اصول و سفارشات آن است بدیهی است که افراد با نگرش مذهبی قوی‌تر با رعایت توصیه‌ها و قواعد ارائه شده دین در رابطه با تغذیه، رفتار تغذیه اسلامی‌تری دارند بنابراین برنامه‌ریزی و سیاستگذاری در جهت





## منابع

1. Bahadori-Monfared A, Keramati A-A, Moazzami-Sahzabi J, Mohamadi F, Farsar A-R. The impact of education on nutritional behavior change among clients of Sardar-Jangal health center in 2012. *Community Health (Salāmat-i ijtimāi)*. 2015;1(1):62-8. [Persian]
2. Marzban A, Rezaei Z, Karkhane M, Marzban H, Eslami H. Surveying the knowledge, attitude and performance of lactating women of Yazd city about heavy metals transmitted from breast milk. *HOZAN; a Scientific Journal of Environmental Sciences*. 2017;2(2):1-10. [Persian]
3. Greene GW, Lofgren I, Paulin C, Greaney ML, Clark PG. Differences in psychosocial and behavioral variables by dietary screening tool risk category in older adults. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*. 2018;118(1):110-7.
4. Derakhshan Z, Mahvi AH, Faramarzian M, Dehghani M, Salari M, Fakhri Y, et al. Data on heavy metal concentration in common carp fish consumed in Shiraz, Iran. *Data in brief*. 2018;21:1890-4.
5. Shahbazi H, Baghianimoghadam MH, Khjeh Z, Esmaili A, Karimi M, Olyan Sh. Survey of health and nutritional behaviors among high school students. *Iranian Journal of Health Education and Health Promotion*. 2014;1(4):69-80. [Persian]
6. Porto-Arias JJ, Lorenzo T, Lamas A, Regal P, Cardelle-Cobas A, Cepeda A. Food patterns and nutritional assessment in Galician university students. *Journal of physiology and biochemistry*. 2018;74(1):119-26.
7. Marzban A, Barzegaran M, Delavari S, Marzban H, Rahmanian V. ATTITUDES AND BEHAVIORS OF PEOPLE IN BANDAR-ABBAS CITY ABOUT HERBAL MEDICINE CONSUMPTION IN DIABETES. *Iranian Journal of Diabetes and Metabolism*. 2018;17(6):300-6. [Persian]
8. Williams Jr RD, Housman JM, Woolsey CL, Sather TE. High-risk driving behaviors among 12th grade students: differences between alcohol-only and alcohol mixed with energy drink users. *Substance use & misuse*. 2018;53(1):137-42.
9. Green K, Smith A, Roberts K. Young people and lifelong participation in sport and physical activity: a sociological perspective on contemporary physical education programmes in England and Wales. *Leisure Studies*. 2005;24(1):27-43.
10. Christoph MJ, Loth KA, Eisenberg ME, Haynos AF, Larson N, Neumark-Sztainer D. Nutrition facts use in relation to eating behaviors and healthy and unhealthy weight control behaviors. *Journal of nutrition education and behavior*. 2018;50(3):267-74. e1.
11. Rezaee H, Servat FL, Marzban H, Sadeghizadeh yazdi J, Marzban A, Shirdeli M. The impact of education on knowledge, attitude and practice about Food Poisoning in students of Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd. *Iran. Toloobebedasht*. 2018;17(3):39-51. [Persian]
12. Ismaeel A, Weems S, Ellor JW, Crow J, Myers D, Dolan S, et al. Association Between Negative



- Emotional States and Unhealthy Nutritional Behaviors in Soldiers. *Military Behavioral Health*. 2018;6(1):66-74.
13. Eslami H, Marzban A, AkramiMohajeri F, Rezaei Z, Rafati Fard M. Students' knowledge and attitude of hygiene and food safety at Shahid Sadoughi University of Medical Sciences in Yazd, Iran. *Journal of Community Health Research*. 2015;4(3):159-67. [Persian]
  14. Kashfi SM, Yazdankhah M, Heydarabadi AB, Jaihooni AK, Tabrizi R. The relationship between religious attitude and mental health in students of Shiraz University of Medical Sciences. *Journal of Research on Religion & Health*. 2016;1(3):33-40. [Persian]
  15. Hosseini Esfahani F, Jazayeri A, Mirmiran P, Mehrabi Y, Azizi F. Dietary patterns and their association with socio-demographic and lifestyle factors among Tehrani adults: Tehran Lipid and Glucose Study. *Journal of School of Public Health & Institute of Public Health Research*. 2008;6(1). [Persian]
  16. Esmeli S, Falahi F, Noormohammadi GH. Presentation of Razavi dietary pattern on foundation of Resaleh Zahabieh of Imam Reza (AS). *Journal of Islamic and Iranian Traditional Medicine*. 2012;3(3):275-84. [Persian]
  17. Farrokhanesh M, Mokhtari Lakeh N, Asiri S, Kazem Nezhad Leyli E, Ghaemi A, Afzali S. A Comparative Effect of Child-to-Child and Health Educator to-Child Teaching Approaches on Nutritional Status in Elementary School Students. *Journal of Holistic Nursing And Midwifery*. 2018;28(2):101-8. [Persian]
  18. Asgari P, Safarzadeh S. The relationship of religious attitude, psychological well-being and depression with academic performance in University Students. *Journal of Knowledge & Research in Applied Psychology*. 2013;1(14):91-9. [Persian]
  19. Pournikdast S, Taghizadeh M, AliakbariDehkordi M, Omidian M, Hour FM. The comparison of Social, Emotional, Educational and Addiction Tendency in teens with up down religious attitude. *Research on Addiction*. 2015;8(32):75-86. [Persian]
  20. Zohoor A, Tavakolei A. Religious attitudes status of Bahonar university students, Kerman. *Journal of Armagh Danesh*. 2003;17(8):14-20. [Persian]
  21. Rejali M, Mostaejeran M. Religious attitudes of freshmen at school of health, Isfahan University of Medical Sciences, Iran. *Journal of Health System Research*. 2012;2(8):314-9. [Persian]
  22. Sadeghi M, BagherzadehLadari R, Haghshenas M. A Study Of Religious Attitude And Mental Health In Students Of Mazandaran University Of Medical Sciences. *Journal of Mazandaran University Medical Science*. 2009;75(20):71-5. [Persian]
  23. Zakavi AA, Hosseini SH, Azadbakht M, Mohammadpour RA, Jalahi H. Religious attitude of students of Mazandaran University of Medical Sciences in 2006-2007. *Journal of Mazandaran University of Medical Sciences*. 2008;18(66):87-91. [Persian]
  24. Sahraian A, Gholami A, Omidvar B. The relationship between religious attitude and happiness in medical students in Shiraz University of Medical Sciences. *Journal of*



- Ofogh-e-danesh. 2011;1(17):69-74. [Persian]
25. Pilkington Geoffrey W, Poppleton Pamela K, Robertshaw Gillian. Changes in religious attitude and practices among students during university degree courses. *British Journal of Educational Psychology*. 1965;35(2):150-7.
26. Stark R. Physiology and faith: Addressing the “universal” gender difference in religious commitment. *Journal for the Scientific Study of Religion*. 2002;41(3):495-507.
27. Mirmiran, Azadbakht, Azizi. Dietary quality-adherence to the dietary guidelines in Tehranian adolescents: Tehran Lipid and Glucose Study. *International journal for vitamin and nutrition research*. 2005;75(3):195-200. [Persian]
28. Molazadeh HA, Akrami A, Tohidi H. Report on the experience and working knowledge and practice in the field of consumer groups, food salmand60-69 year city Esfaraen 1390. *Salmand*. 2011;1(1):20-32. [Persian]
29. Golnaz R, Zainalabidin M, Mad Nasir S, Eddie Chiew F. Non-Muslims’ awareness of Halal principles and related food products in Malaysia. *International Food Research Journal*. 2010;17(3):667-74. [Persian]
30. Salehi A, Romani S. The Relationship between Lifestyle and Religious Attitudes with Students’ Proportionality towards Moderately. *Ethics*. 2016;18(11):67-94. [Persian]

## Relationship between Religious Attitude and Nutritional Behavior in in High School Students

Nikzad Iesazadeh<sup>1</sup>, Mehran Barzegaran<sup>2</sup>, Vahid Rahmanian<sup>3</sup>, Samaneh Delavari<sup>4</sup>,  
Ameneh Marzban 5\*, Maryam Ayasi<sup>6</sup>, Fateme Jafari<sup>7</sup>

### Abstract:

**Background and Objective:** Nutrition is one of the most important factors in health and disease. relationship between nutrition and nutritional behavior is confirmed and emphasized by the people of the community. The aim of this study was to investigate the relationship between religious attitude and nutritional behavior in high school students in Zarrin-Dasht.

**Methods and Materials:** This analytical cross-sectional study was conducted in 2018. A total of 800 (400 girls and 400 boys) were selected randomly and in proportion to the number of students in each school. Data gathering tool were demographic questionnaire, Serajzadeh religiosity measures and a researcher-made nutritional behavior questionnaire. Data were analyzed by SPSS24 using descriptive statistics, independent t-test, ANOVA and Pearson correlation coefficient.

**Results:** Mean and standard deviation of religious attitude and nutritional behavior of students were  $74.12 \pm 7.92$  and  $70.26 \pm 4.52$ , respectively. The results showed a positive and significant correlation between religious attitude and nutritional behavior of students ( $P = 0.01$  and  $R = 0.78$ ). Also, there was a significant relationship between gender variable with religious attitude (0/00) and nutritional behavior (0/02).

**Conclusion:** Regarding the relationship between religious attitude and nutritional behavior, Officials of the Education Organization should strengthen the religious attractions and religious attitudes of students and also pay attention to religious and Islamic aspects in nutrition education.

**Keywords:** Religious Attitude, Nutritional Behaviors, Students, Zarrin-dasht

1. Associate Professor of Research Center of the Quran, Hadith and Medicine, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.
2. Noncommunicable Diseases Research Center, Fasa University of Medical Sciences, Fasa, Iran
3. Research Center for Social Determinants of Health, Jahrom University of Medical Sciences, Jahrom, Iran
4. Students Research Committee, Alborz University of Medical Sciences, Karaj, Iran
- 5\*. Corresponding Author, MS.c Student of Human Ecology, Student Research Committee, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran Tel:09172458896 Email: amenemarzban@yahoo.com
6. School of Public Health, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran
7. School of Public Health, Birjand University of Medical Sciences, Birjand, Iran