Religion and Health

ORIGINAL ARTICLE

2019, Vol: 7, No: 2, Pages: 12-21.

Relationship between Religious Attitude and Nutritional Behavior in High School Students of Yazd

Ameneh Marzban[1], Sajjad Bahariniya[1], Mehran Barzegaran[2*]

1- Student Research Committee, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran
2- Noncommunicable Diseases Research Center, Fasa University of Medical Sciences, Fasa, Iran

***Corresponding Author:**
Mehran Barzegaran
No communicable Diseases Research Center, Fasa University of Medical Sciences, Fasa, Iran

Email:
barzegaran.2017@yahoo.com

Received: 20 Sep 2018
Revised: 01 Sep 2019
Accepted: 07 Sep 2019

Abstract

Background and Purpose: Children and adolescents are vital to the future of every country. Therefore, meeting their health-related needs would increase the likelihood of adults' healthy and deserved life in the future. In this regard, the present study was conducted to investigate the relationship between religious attitude and nutritional behavior in high school students in Yazd, Iran.

Materials and Methods: This cross-sectional study was conducted on 500 students in Yazd (250 female and 250 male). They were selected by random sampling method and in proportion to the number of students in each school in the academic year of 2018. The data collection tool included Sarajzadeh's religious attitudes questionnaire and Standard Nutritional Behavior questioner. Data were analyzed in SPSS software (version 24) using descriptive statistics, independent t-test, ANOVA, and Pearson correlation coefficient.

Results: Mean and standard deviation of religious attitude and nutritional behavior of participants were reported as 72.25±4.67 and 75.55±3.14, respectively. The results were indicative of a positive correlation between religious attitude and nutritional behavior (P=0.00; R=0.88). Nonetheless, no significant relationship was observed between religious attitudes and economic status (0.04). In the same vein, nutritional behavior showed no significant relationship with gender (0.03).

Conclusion: From the results presented in the current study, it can be concluded that the higher religious attitude leads to more favorable nutritional behavior. Therefore, it seems that the propagation and implementation of religious orders and rituals can help improve the nutritional behavior of adolescents in society.

Keywords: Adolescents, High school students, Nutritional behavior

▶ **Citation:** Marzban A, Bahariniya S, Barzegaran M. Relationship between Religious Attitude and Nutritional Behavior in High School Studnts of Yazd. Religion and Health, Autumn & Winter 2019; 7(2): 12-21 (Persian).

[Downloaded from jrh.mazums.ac.ir on 2026-11-12]

دین و سلامت

مقاله اصیل

دوره ۷، شماره ۲، سال ۱۳۹۸ صفحه: ۲۱-۱۲.

رابطه نگرش مذهبی با رفتار تغذیه‌ای در دانش‌آموزان دبیرستانی شهر یزد

آمنه مرزبان[۱]، سجاد بهاری‌نیا[۱]، مهران برزگران[۲*]

۱- کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی- درمانی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران

۲- مرکز تحقیقات بیماری‌های غیرواگیر، دانشگاه علوم پزشکی فسا، فسا، ایران

* مؤلف مسئول:
مهران برزگران
مرکز تحقیقات بیماری‌های غیرواگیر، دانشگاه علوم پزشکی فسا، فسا، ایران

Email:
barzegaran.2017@yahoo.com

دریافت: ۲۹ آذر ۱۳۹۷
اصلاحات: ۱۰ آذر ۱۳۹۸
پذیرش: ۱۶ آذر ۱۳۹۸

چکیده

سابقه و هدف: آینده هر کشور در دست کودکان و نوجوانان آن است و با تمرکز بر رفع نیازهای مرتبط با سلامتی آن‌ها، احتمال اینکه بزرگسالان جامعه زندگی سالم و ارزشمندی را در آینده داشته باشند، افزایش می‌یابد. در این ارتباط، مطالعه حاضر با هدف بررسی رابطه نگرش مذهبی با رفتار تغذیه‌ای در دانش‌آموزان دبیرستانی شهر یزد در سال ۱۳۹۷ انجام شد.

مواد و روش‌ها: در مطالعه مقطعی- تحلیلی حاضر ۵۰۰ نفر (۲۵۰ دختر و ۲۵۰ پسر) از دانش‌آموز شهر یزد به روش نمونه‌گیری تصادفی و به نسبت تعداد جمعیت هر مدرسه در سال تحصیلی ۱۳۹۷ انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده‌ها، پرسشنامه سنجه دینداری سراج‌زاده و رفتار تغذیه‌ای استاندارد بود. داده‌ها پس از ورود به نرم‌افزار SPSS 24 با استفاده از آمار توصیفی و آزمون‌های t مستقل، ANOVA و ضریب همبستگی Pearson تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها: در این مطالعه میانگین و انحراف معیار نمره نگرش مذهبی و رفتار تغذیه‌ای دانش‌آموزان به‌ترتیب معادل ۷۲/۲۵±۴/۶۷ و ۷۵/۳±۵۵/۱۴ بود. بر مبنای نتایج، بین نمره نگرش مذهبی و رفتار تغذیه‌ای دانش‌آموزان همبستگی مثبت و معناداری وجود داشت (P=۰/۰۰، R=۰/۸۸)؛ اما بین متغیر نگرش مذهبی با وضعیت اقتصادی (۰/۰۴) و رفتار تغذیه‌ای با جنسیت (۰/۰۳) رابطه آماری معناداری مشاهده نشد.

استنتاج: نتایج نشان دادند که هرچه نگرش مذهبی بالاتر باشد، رفتار تغذیه‌ای مطلوب‌تر خواهد بود؛ بنابراین، به نظر می‌رسد که ترویج و انجام دستورات و مناسک مذهبی می‌تواند به بهبود رفتار تغذیه‌ای نوجوانان در جامعه کمک کند.

واژه‌های کلیدی: دانش‌آموزان دبیرستانی، رفتار تغذیه‌ای، نگرش مذهبی

◄ **استناد:** مرزبان، آمنه؛ بهاری‌نیا، سجاد؛ برزگران، مهران. رابطه نگرش مذهبی با رفتار تغذیه‌ای در دانش‌آموزان دبیرستانی شهر یزد. دین و سلامت، پاییز و زمستان ۱۳۹۸؛۷(۲): ۲۱-۱۲ (فارسی).

[Downloaded from jrh.mazums.ac.ir on 2026-11-12]

مقدمه

آینده هر کشور در دست کودکان و نوجوانان آن بوده و با تمرکز بر رفع نیازهای مرتبط با سلامتی آن‌ها، احتمال اینکه در آینده، بـزرگسالان جامعه زندگی سالم و ارزشـــمندی داشته باشند، افزایش می‌یابد (۱). نوجوانان بیش از یک‌پنجم از کل جمعیـت جهـان را تشکیل می‌دهند که ۸۴ درصد از آن‌ها در جوامع درحال توسعه زنـدگی می‌کنند. از سوی دیگر، اغلب بیماری‌های بزرگسالان ریشه در این دوران دارند؛ به‌عنوان نمونه، بـیش از ۷۰ تا ۸۰ درصد از نوجوانان چاق در آینده به بزرگسالان چاقی تبدیل می‌شوند که بیماری‌های صـعب‌العلاجی گریبـان‌گیر آن‌ها می‌باشد. نکته مهم دیگر این است که اغلب عادات تغذیه‌ای در ایـن دوران شکل گرفته و تا سنین بزرگسالی ادامه می‌یابند (۲). نوجـوانی مرحلـه بـین کـودکی و بزرگسالی بوده و با تغییرات بـسیاری همراه است. تغییرات جسمانی، روان‌شناختی و اجتماعی نوجوانان باعث می‌شود که نیازهای آن‌ها نیز بسیار متنوع باشد. میزان توصیه‌شده انرژی، ویتامین‌ها و مواد معدنی برای نوجوانان، بالاتر از میزان سفارش‌شده برای بزرگسالان است که علت آن جهش رشد نوجوانان و افزایش نیاز به انرژی و مواد مغذی می‌باشد. با ایجاد تغییرات فیزیولوژیک از جمله رشد سریع در این دوران، نیازهای تغذیه‌ای نیز به شدت افزایش می‌یابند. بدیهی است که نیازهای تغذیه‌ای در سراسر زندگی وجود دارند؛ امـا طی نوجوانی از هر زمان دیگری بیشتر می‌شوند و سـطح آن‌ها به‌جز دوران بارداری، در بزرگسالی کاهش می‌یابد (۳). نوجوانی دوران منحصر به فردی در زندگی است که آگاهی در مورد تغذیه مطلوب طی این دوران می‌تواند از بسیاری از بیماری‌های مرتبط بـا تغذیـه در دوران بزرگسالی پیشگیری کرده و یا شـروع آن‌هـا را بـه تـأخیر انـدازد. کمیـت و کیفیـت نـامطلوب تغذیـه‌ای، مشکلات گوناگونی را برای سلامتی بـرای بـسیاری از نوجوانان به دنبال خواهـد داشت. تغذیه ناکـافی در ایـن دوران می‌تواند بلوغ جنسی را کند نموده و یا به تأخیر اندازد و باعث کندی و یـا توقـف رشـد قـدی و کـاهش تـوده استخوانی شود؛ بنابراین، دریافت انرژی کـافی در این دوران بسیار ضروری می‌باشد (۴). نتایج مطالعات نشان می‌دهند که رژیم غذایی دختران و پسران نوجوان غالباً میزان توصیه‌شده برخی از ویتامین‌ها و مواد معدنی را تأمین نمی‌کند (۵). بررسی‌های اپیدمیولوژیک در کشورهای پیشرفته و درحال‌توسعه نشان‌دهنده ارتباط نحوه تغذیه با بیماری‌های غیرواگیر هستند (۶). پیروی از الگوی غذایی غیرطبیعی در دوران بلوغ به دلیل توجه خاص نوجوانان به ظاهر فیزیکی و داشتن تصور خاص از اندام متناسب، شایع است (۷). برای پی‌ریزی یک جامعه سالم، فعال و پویا لازم است نوجوانان بدانند که چگونه غذای خوب و سالم موجب سلامت و نشاط آن‌ها می‌گردد و عدم آگاهی نسبت به نیازهای تغذیه‌ای باعث سوءتغذیه شده و سلامت آن‌ها را به مخاطره می‌اندازد. تغذیه صحیح در یادگیری مؤثر بوده و نه‌تنها بر رشد جسمانی اثر می‌گذارد؛ بلکه موجب ارتقای تحصیلی، افزایش بازدهی در سرمایه‌گذاری آموزشی و در نهایت بهره‌وری ملی می‌گردد (۸). نتایج مطالعه Sawka و همکاران مؤید تأثیر تغذیه دوران نوجوانی بر سلیقه‌های غذایی و عادات تغذیه‌ای دوران بزرگسالی می‌باشند (۹). از نگاه اندیشمندان، عوامل متعددی از قبیل پیشینه تاریخی، فرهنگ، موقعیت اجتماعی و دین بر نگرش مردم نسبت به ایمنی غذا تأثیر می‌گذارند. دین به‌عنوان یک بعد از فرهنگ، به‌طور کلی بر رفتار و گرایش انسان و به‌طور خاص بر تصمیمات غذایی اثرگذار است. معنویت بخش مهمی از زندگی انسان بوده و دین و معنویت در جامعه، بر انتخاب غذا اثرگذار می‌باشند (۱۰). اثرگذاری دین بر تصمیمات غذایی انسان به دلیل آموزه‌هایی است که بسیاری از ادیان مانند اسلام، یهودیت، مسیحیت، هندوئیسم و بودیزم در مورد تولید و مصرف غذا ارائه نموده‌اند (۱۱). خداوند در قرآن به تفاوت نگرش بین تغذیه کافران و مؤمنان اشاره کرده است؛ به‌عنوان مثال در آیه ۱۲ سوره محمد در مورد کافران می‌فرماید: "و الّذین کفروا یتمتعون و یاکلُون کَما تاکُل االنعام و النار

[Downloaded from jrh.mazums.ac.ir on 2026-11-12]

مثوی لهم". از نگاه قرآن، حیوانات علف می‌خورند بدون آنکه بدانند از کجا آمده است؟ حلال است یا حرام؟ غصبی است یا مباح؟ کافران نیز غذا می‌خورند بدون آنکه به رجس، پلیدی و حلال یا حرام بودن آن توجه داشته باشند؛ از این رو فرجام مشابهی دارند (۱۲)؛ اما مؤمنان به رازقیت خداوند توجه داشته و منشأ تغذیه و رزق خود را از ناحیه وی می‌دانند؛ چنانکه ابراهیم خلیل (ع) به این امر اشاره نموده و بیان داشته است: "وَ الّذی هوَ یطعمنی و یسقین: و همان خدایی که مرا غذا می‌دهد و سیراب می‌گرداند" (۱۳). علاوه‌براین، مواهب طبیعت از نشانه‌های خداوند دانسته شده است. در آیه ۱۶ سوره نحل، برخورداری از تفکر در مواجهه با طبیعت، یکی از نشانه‌های صاحبان فکر و اندیشه بیان شده است: "ینبت لکم به الزرع و الزیتون و النخیل و االعناب و من کل الثمرات ان فی ذلک الیه لقوم یتفکرون". نعمات الهی نشانه‌های خداوند هستند و همچون کلماتی نمادین به معنایی در ورای آن عبارت‌ها دلالت دارند. در حقیقت با مطالعه در این مواهب، استواری، هدف‌داری، به اندازه بودن و نیازمندی مطلق به خداوند دریافت می‌شود (۱۰). استفاده از غذاهای متنوع و گروه‌های غذایی گوناگون، یکی از بایدهای اساسی دیگر در ایمنی تغذیه است. قرآن اصل تنوع را در آیه ۶۱ سوره بقره، آیات ۳۷-۳۲ سوره عبس و آیات ۲۹-۱۹ سوره مؤمنون مطرح می‌کند. در قرآن حدود ۴۹ مورد از مواد غذایی با منشأ گیاهی یا ترکیب مواد قندی یاد شده و در مجموع حدود ۱۶ بار از فرآورده‌های حیوانی به‌عنوان مواد گوشتی مورد استفاده انسان، ۱۰ بار از چهارپایان گیاه‌خواری که گوشت آن‌ها برای مصرف حلال شده است، دو بار از گوشت ماهی، دو بار از گوشت گوساله، یک بار از شیر و یک بار از عسل نام برده است (۱۴). خداوند در آیه ۲۲ سوره یس، بر استفاده از غلات و در آیه ۲۲ سوره طور، بر ترجیح مصرف میوه نسبت به گوشت در ایمنی غذا تأکید نموده است. پیش از این نیز در مطالعه عیسی‌زاده و همکاران (۱۳۹۷) با هدف بررسی نگرش مذهبی و رفتار تغذیه‌ای در دانش‌آموزان دبیرستانی شهرستان زرین دشت، ارتباط معناداری در زمینه تأثیر آموزه‌های دینی بر رفتار تغذیه‌ای دانش‌آموزان مشاهده شد (۱۰). با توجه به ضرورت موضوع و نبود مطالعه‌ای مشابه در ارتباط با دانش‌آموزان دبیرستانی شهر یزد، در پژوهش حاضر به بررسی رابطه نگرش مذهبی با رفتار تغذیه‌ای در دانش‌آموزان دبیرستانی شهر یزد پرداخته شده است.

مواد و روش‌ها

مطالعه مقطعی- تحلیلی حاضر با هدف تعیین ارتباط نگرش مذهبی با رفتار تغذیه‌ای در دانش‌آموزان دبیرستانی شهر یزد در سال تحصیلی ۱۳۹۷ انجام شد. این شهرستان ۳۷ آموزشگاه در مقطع دبیرستان دارد که ۳۵۵۶ دانش‌آموز در آن‌ها مشغول به تحصیل هستند. حجم نمونه با استفاده از نمونه پایلوت و با درنظرگرفتن خطای نوع اول (α=۰/۰۵)، خطای آزمون ۶۰ درصد و مقدار SD=۳، تعداد افراد با استفاده از رابطه زیر معادل ۵۰۰ نفر به‌دست آمد. به‌منظور افزایش دقت مقایسه در دو جنس، ۲۵۰ دختر و ۲۵۰ پسر وارد مطالعه شدند.

$$n = \frac{(SD)^2 \times Z_1^{2\ -\ \frac{\alpha}{2}}}{d^2} = ۵۰۰$$

ابتدا از بین ۳۷ دبیرستان موجود، ۱۰ دبیرستان (پنج دبیرستان پسرانه و پنج دبیرستان دخترانه) به‌صورت تصادفی انتخاب شدند. در ادامه با توجه به نسبت تعداد دانش‌آموزان هر دبیرستان، نمونه‌ها تقسیم گردیدند. در مرحله بعد از طریق قرعه‌کشی براساس شماره پرونده دانش‌آموزان، افراد وارد مطالعه شدند. در این پژوهش دانش‌آموزان مقطع دبیرستان شاغل به تحصیل در شهرستان یزد که تمایل به شرکت در مطالعه داشتند، مورد بررسی قرار گرفتند؛ اما دانش‌آموزانی که تمایل به شرکت در پژوهش نداشتند و یا افرادی که پرسشنامه را به‌صورت ناقص تکمیل کرده بودند، از فرایند مطالعه حذف گردیدند.

در پژوهش حاضر داده‌ها از طریق مصاحبه جمع‌آوری

[Downloaded from jrh.mazums.ac.ir on 2026-11-12]

شدند. بدین‌صورت که سه پرسشگر آموزش‌دیده، در فاصله زمانی مهر و آبان ماه با مراجعه به کلاس‌های درس، پس از ذکر توضیحاتی در زمینه پژوهش از جمله اختیاری‌بودن شرکت در پژوهش، محرمانه‌بودن اطلاعات و غیره به مصاحبه با دانش‌آموزان پرداختند. میانگین زمانی هر مصاحبه ۳۰ دقیقه بود.

ابزار گردآوری اطلاعات عبارت بودند از: چک‌لیست اطلاعات دموگرافیکی، پرسشنامه سنجه دینداری مسلمانان و پرسشنامه رفتار تغذیه اسلامی. شایان ذکر است که چک‌لیست اطلاعات دموگرافیکی، متغیرهای سن، جنسیت، وضعیت اقتصادی، پایه تحصیلی، شغل مادر، شغل پدر و تعداد اعضای خانواده را شامل می‌شد.

پرسشنامه سنجش دینداری

پرسشنامه سنجه دینداری مسلمانان را سراج‌زاده بر مبنای الگوی گلاک و استارک، با دین اسلام و به‌ویژه اسلام شیعی تطبیق داده است. این پرسشنامه دارای ۲۶ سؤال می‌باشد که چهار بعد دینداری که عبارت هستند از: بعد باورهای دینی (هفت سؤال)، بعد تجربی یا عواطف دینی (شش سؤال)، بعد پیامدی یا آثار دینی (شش سؤال) و بعد مناسکی یا اعمال دینی (هفت سؤال) را می‌سنجند. باید خاطرنشان ساخت که تمامی عبارت‌های پرسشنامه، پرسش‌های نگرشی بودند و بر مبنای طیف لیکرت پنج گزینه‌ای از "۱ تا ۵" نمره‌دهی شدند. بدین‌ترتیب، نمرات کسب‌شده در دامنه ۱۳۰-۲۶ قرار داشتند که نمرات کمتر از ۴۳ به‌عنوان نگرش ضعیف، نمرات بین ۴۳ تا ۸۶ نگرش متوسط و نمرات بالاتر از ۸۶ به‌عنوان نگرش خوب محسوب شدند (۱۰).

پرسشنامه رفتار تغذیه‌ای

پرسشنامه رفتار تغذیه اسلامی، ابزاری است که عیسی‌زاده و همکاران در مطالعه خود از آن استفاده کرده‌اند. روایی این ابزار توسط متخصصان مذهبی، تغذیه و آموزش بهداشت تأیید شده و پایایی آن از طریق محاسبه ضریب آلفای کرونباخ معادل ۰/۸۳ گزارش گردیده است (۱۰). در پژوهش حاضر نیز روایی پرسشنامه توسط متخصصان مذهبی، تغذیه و آموزش بهداشت تأیید گردید و ضریب آلفای کرونباخ آن معادل ۰/۹۱ به‌دست آمد. این ابزار شامل ۲۵ سؤال در سه زمینه بهداشت فردی (۱۰ گویه)، بهداشت غذا (۱۰ گویه) و آداب غذاخوردن (پنج گویه) است که هر سؤال براساس طیف لیکرت از "۱ تا ۵" نمره‌دهی می‌شود. بدین‌ترتیب، نمرات در دامنه ۱۲۵-۲۵ قرار دارند که نمره کمتر از ۴۱ ضعیف، نمره بین ۴۱ تا ۸۲ متوسط و نمره بیشتر از ۸۲ خوب تلقی می‌گردد.

در انتها، اطلاعات گردآوری‌شده وارد نرم‌افزار SPSS 24 شدند و با استفاده از آمار توصیفی (میانگین، انحراف معیار و درصد فراوانی) و آزمون‌های Anova، t مستقل و ضریب همبستگی Pearson تجزیه و تحلیل گردیدند.

یافته‌ها

میانگین سنی شرکت‌کنندگان در پژوهش ۳/۵۱±۱۶/۱۱ سال (با دامنه ۱۸-۱۶) بود. ۲۰۰ نفر از شرکت‌کنندگان (۴۰ درصد) در پایه دهم، ۱۹۴ نفر (۳۸/۸۰ درصد) در پایه یازدهم و ۱۰۶ نفر (۲۱/۲۰ درصد) در پایه دوازدهم مشغول به تحصیل بودند. ۲۵۰ نفر از دانش‌آموزان شرکت‌کننده در این مطالعه (۵۰ درصد) وضعیت اقتصادی متوسطی داشتند، مادران ۲۵۱ نفر از آن‌ها (۵۰/۲۰ درصد) خانه‌دار بودند، پدران ۲۰۱ نفر از دانش‌آموزان (۴۰/۲۰ درصد) شغل آزاد داشتند و ۱۹۸ نفر (۴۶/۸۷ درصد) از آن‌ها در خانواده‌های ۵-۳ نفره زندگی می‌کردند. باید خاطرنشان ساخت که در این مطالعه بین متغیر وضعیت اقتصادی و نمره نگرش مذهبی رابطه آماری معناداری وجود داشت (P=۰/۰۴). بین متغیر جنسیت (P=۰/۰۳) با نمره رفتار تغذیه‌ای دانش‌آموزان نیز رابطه آماری معناداری مشاهده گردید (جدول ۱).

علاوه‌براین بر مبنای نتایج ضریب همبستگی Pearson، رابطه آماری معناداری بین نمره رفتار تغذیه‌ای

[Downloaded from jrh.mazums.ac.ir on 2026-11-12]

جدول ۱: متغیرهای مورد بررسی و میانگین نمره نگرش مذهبی و رفتار تغذیه‌ای دبیرستانی شهر یزد در سال ۱۳۹۷

متغیرها		تعداد (درصد)	نگرش مذهبی		رفتار تغذیه‌ای	
			میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
جنس	مذکر	۲۵۰ (۵۰)	۶۱/۲۵	۵/۹۸	۵۲/۱۱	۳/۵۷
	مؤنث	۲۵۰ (۵۰)	۶۳/۲۴	۴/۹۹	۹۴/۰۷	۳/۸۹
سطح معناداری*			۰/۱۲		۰/۰۳	
وضعیت اقتصادی	خوب	۱۰۸ (۲۱/۶۰)	۶۴/۴۷	۵/۵۵	۵۷/۲۴	۴/۵۷
	متوسط	۲۵۰ (۵۰)	۱۲۰/۲۸	۴/۲۷	۵۸/۲۸	۴/۶۷
	ضعیف	۱۴۲ (۲۸/۴۰)	۷۱/۳۴	۵/۶۴	۶۱/۳۳	۴/۰۹
سطح معناداری**			۰/۰۴		۰/۱۱	
پایه تحصیلی	دهم	۲۰۰ (۴۰)	۶۶/۱۴	۵/۸۷	۶۵/۵۸	۴/۵۴
	یازدهم	۱۹۴ (۳۸/۸۰)	۶۹/۲۸	۵/۱۶	۶۹/۵۸	۴/۰۴
	دوازدهم	۱۰۶ (۲۱/۲۰)	۶۷/۳۵	۵/۲۵	۶۴/۸۸	۴/۳۶
سطح معناداری**			۰/۱۶		۰/۱۹	
شغل مادر	کارمند	۸۶ (۱۷/۲۰)	۷۰/۲۴	۵/۵۷	۶۲/۶۷	۴/۲۲
	آزاد	۱۲۵ (۲۵)	۶۸/۱۷	۵/۹۷	۶۰/۵۴	۴/۰۴
	خانه‌دار	۲۵۱ (۵۰/۲۰)	۶۷/۳۵	۵/۱۹	۶۵/۳۸	۴/۱۴
	بازنشسته	۳۸ (۷/۶۰)	۷۰/۱۳	۵/۰۵	۶۱/۴۴	۴/۳۷
سطح معناداری**			۰/۰۹		۰/۱۱	
شغل پدر	کارمند	۱۵۰ (۳۰)	۶۱/۷۴	۵/۳۶	۶۱/۲۲	۵/۸۱
	آزاد	۲۰۱ (۴۰/۲۰)	۶۸/۲۵	۵/۸۸	۶۵/۳۴	۴/۵۷
	بیکار	۹۴ (۱۸/۸۰)	۶۹/۴۴	۵/۰۹	۶۶/۰۷	۵/۳۳
	بازنشسته	۵۵ (۱۱)	۶۳/۴۷	۵/۷۷	۶۸/۰۶	۵/۰۳
سطح معناداری**			۰/۱۴		۰/۲۱	
تعداد اعضای خانواده	<۳	۶۹ (۱۳)	۶۹/۵۷	۵/۶۷	۶۱/۲۸	۴/۵۹
	۳-۵	۱۹۸ (۴۶/۸۷)	۵۹/۵۴	۵/۶۷	۶۴/۳۷	۵/۳۷
	۵-۷	۱۲۴ (۲۵/۶۲)	۵۸/۸۸	۴/۹۹	۷۰/۱۲	۴/۶۴
	>۷	۱۰۹ (۱۴/۵)	۷۲/۵۵	۵/۵۵	۶۵/۳۷	۴/۳۷
سطح معناداری**			۰/۱۱		۰/۱۳	

*آزمون t مستقل

**ANOVA

و نگرش مذهبی وجود داشت (P=۰/۰۰، R=۰/۸۸).

به‌طور کلی، میانگین و انحراف معیار نمره نگرش مذهبی و رفتار تغذیه‌ای دانش‌آموزان به‌ترتیب معادل ۷۲/۴±۲۵/۶۷ و ۷۵/۳±۵۵/۱۴ بود. بر مبنای نتایج، ۵۸/۳۵ و ۶۲/۳۷ درصد از دانش‌آموزان نگرش مذهبی و رفتار تغذیه‌ای متوسطی داشتند (جدول ۲).

بحث

پژوهش حاضر با هدف تعیین ارتباط بین نگرش مذهبی با رفتار تغذیه‌ای در دانش‌آموزان دبیرستانی شهر یزد انجام شد. در این مطالعه میانگین نمره نگرش مذهبی ۷۲/۴±۲۵/۶۷ بود. میانگین نمره نگرش مذهبی در مطالعه عیسی‌زاده معادل ۷۴/۱۲±۷/۹۲ (۱۰)، در مطالعه کجباف برابر با ۲۱/۶۰±۵/۳۱ (۱۵) و در مطالعه اکبریان معادل ۸۵/۱۳±۱۲/۹۴ (۱۶) گزارش شده است. براساس نتایج مطالعه حاضر، ۵۸/۳۵ درصد از دانش‌آموزان نگرش مذهبی متوسطی داشتند. در مطالعه عیسی‌زاده (۱۰) و رجالی (۱۷) به‌ترتیب ۶۰/۶۴ و ۵۷ درصد از دانش‌آموزان دارای نگرش مذهبی متوسط بودند. در مطالعه بابازاده نیز افراد نگرش مذهبی خوبی داشتند (۱۸). با توجه به اینکه ایران کشوری مذهبی است و در نظام آموزش و پرورش نیز مذهب به‌عنوان اصلی مهم در تمامی مراحل آموزش و پرورش در نظر گرفته می‌شود، سطح نگرش بالایی در این زمینه از دانش‌آموزان انتظار می‌رود که نتایج این مطالعه

[Downloaded from jrh.mazums.ac.ir on 2026-11-12]

جدول ۲: متغیرهای مورد بررسی و میانگین نمره نگرش مذهبی و رفتار تغذیه‌ای دبیرستانی شهر یزد در سال ۱۳۹۷

متغیر		فراوانی (تعداد)	محدوده نمره	میانگین±انحراف معیار	خوب	متوسط	ضعیف
ابعاد	باورهای دینی	۵۰۰	۷-۳۵	۱۳/۲±۰۹/۲۴	۳۰/۳۱	۵۸/۳۵	۱۱/۳۴
	تجربی یا عواطف دینی	۵۰۰	۶-۳۰	۱۶/۳±۱۱/۰۱			
	پیامدی یا آثار دینی	۵۰۰	۶-۳۰	۱۵/۲±۷۷/۷۷			
	مناسکی یا اعمال دینی	۵۰۰	۷-۳۵	۱۴/۳±۸۸/۹۷			
نمره کل نگرش مذهبی		۵۰۰	۲۶-۱۳۰	۷۲/۴±۲۵/۶۷			
ابعاد	بهداشت فردی	۵۰۰	۱۰-۵۰	۲۰/۲±۱۴/۵۷	۲۸/۳۹	۶۲/۳۷	۹/۲۴
	بهداشت غذا	۵۰۰	۱۰-۵۰	۲۲/۲±۷۴/۰۹			
	آداب غذاخوردن	۵۰۰	۵-۲۵	۹/۱±۳۴/۹۷			
نمره کل رفتار تغذیه‌ای		۵۰۰	۲۵-۱۲۵	۷۵/۳±۵۵/۱۴			

با این انتظار فاصله دارند. تعارضات موجود بین آموزش و تربیت دینی خانواده‌ها و مدارس با جامعه بزرگ‌تر (دنیای مجازی، صدا و سیما و سینما) موجب تغییر نگرش و بعضاً فاصله‌گرفتن و یا به بیراهه‌رفتن دانش‌آموزان می‌گردد که این مهم نیازمند تمرکز بیشتر، برنامه‌ریزی و همکاری بین مردم، دولت و سازمان‌ها می‌باشد.

نتایج مطالعه حاضر نشان دادند که افراد با وضعیت اقتصادی متوسط، نمره نگرش مذهبی قوی‌تری نسبت به سایرین دارند که این تفاوت از نظر آماری معنادار بود. این یافته‌ها با نتایج مطالعه دهقان (۱۹) و فتحی (۲۰) همسو می‌باشد؛ اما با نتایج مطالعه بابازاده (۱۸) همخوانی ندارد. در بسیاری از احادیث در دین اسلام بیان شده است که با ورود فقر و نداری به جامعه، دینداری کاهش می‌یابد. ثروت و رفاه زیاد در اکثر مواقع سبب غافل‌شدن فرد از یاد خدا و مذهب می‌شود و غروری کاذب را به همراه می‌آورد؛ نتایج این پژوهش نیز گویای این مطلب بودند.

در این مطالعه میانگین نمره رفتار تغذیه‌ای دانش‌آموزان معادل ۳/۱۴±۷۵/۵۵ بود و ۶۲/۳۷ درصد از آن‌ها رفتار تغذیه‌ای نسبتاً مطلوبی داشتند. در مطالعه عیسی‌زاده، میانگین نمره رفتار تغذیه‌ای دانش‌آموزان زرین دشت برابر با ۲۶/۵۲±۷۰/۴۰ (۵۴/۵۸ درصد) و در حد متوسط گزارش شد (۱۰). نتایج مطالعه جلالی‌نیا که به‌صورت کیفی انجام شد نیز نشان دادند که با وجود اینکه بیشتر نوجوانان به اهمیت تغذیه در سلامت اعتقاد دارند؛ اما در انتخاب رژیم غذایی خود، غذاهای آماده را بیشتر ترجیح می‌دهند. نوجوانان در دوره بلوغ به لحاظ سنی، اختیار و آزادی بیشتری دارند و اوقات بیشتری را در خارج از منزل سپری می‌نمایند. وجه دیگر شرایط اجتماعی کنونی، تنوع مواد خوراکی است که به واسطه تبلیغات گسترده، ذهن نوجوان را وسوسه می‌کند. علاوه‌براین دغدغه درس، یادگیری و کلاس‌های مختلف موجب می‌شود که نوجوان دچار بی‌نظمی در برنامه غذایی خود گردد و تمام این موارد باعث می‌شوند که نوجوان وقت کمتری را برای غذاخوردن منظم داشته باشد که این امر می‌تواند مخاطرات تغذیه‌ای را متوجه وی سازد.

نتایج پژوهش حاضر نشان دادند که اختلاف بین متغیر جنسیت و نمره رفتار تغذیه‌ای از نظر آماری معنادار است و دختران نمره رفتار تغذیه‌ای بالاتری نسبت به پسران دارند. این یافته با نتایج مطالعات عیسی‌زاده (۱۰)، رحمتی (۲۲)، کریمی (۲۳) و حسینی اصفهانی (۲۴) همسو است؛ اما با نتایج پژوهش ملازاده (۲۵) و Luszczynska (۲۶) مغایرت دارد. دختران به دلیل ویژگی‌های شخصیتی، اهمیت بیشتری به سلامتی خود می‌دهند. از سوی دیگر، حساسیت بیشتر دختران به زیبایی ظاهر و اندام خود یکی از دلایل رفتار تغذیه‌ای سالم‌تر می‌باشد.

علاوه‌براین، نتایج حاکی از آن بودند که همبستگی مثبت و معناداری بین نگرش مذهبی و رفتار تغذیه‌ای وجود دارد. بدین‌معنا که افراد با نگرش مذهبی بالاتر، رفتار تغذیه‌ای مطلوب‌تری دارند. نتایج مطالعات عیسی‌زاده (۱۰)، شیرازی (۲۷)، Rong (۲۸)، Oney (۲۹)، Heiman (۳۰) و گلناز (۳۱) با یافته‌های مطالعه حاضر همخوان می‌باشند. دین و مذهب از عوامل اثرگذار

[Downloaded from jrh.mazums.ac.ir on 2026-11-12]

بر رفتار و شناخت بوده و نقش مهمی را در شکل‌دادن به سبک زندگی افراد ایفا می‌کند. دین با دستورات ارزشمند و کلیدی خود در بحث غذا و تغذیه از عوامل تأثیرگذار بر رفتار تغذیه‌ای فرد می‌باشد. شایسته است که دولت اسلامی با برخورداری از مشاورین مجرب در طب و تغذیه اسلامی، سیاست‌های درست و مناسبی را در این زمینه اتخاذ کند؛ البته لازم است با استفاده از کتب درسی، تلویزیون، رادیو و غیره، فرهنگ‌سازی صورت گیرد. اساساً کتاب‌ها و ابزارهای اطلاع‌رسانی که می‌توانند در این زمینه بسیار اثرگذار باشند، دقیقاً در جهت مقابله با فرهنگ تغذیه اسلامی قرار دارند.

در انتها باید خاطرنشان ساخت که یکی از محدودیت‌های این پژوهش، عدم شناسایی روابط علت و معلولی است؛ در این مطالعه هدف آن بود که مشخص گردد کدام‌یک از متغیرها به‌طور نسبی در جهت مثبت یا منفی همگام می‌باشند. محدودیت دیگر این بود که در مقایسه با روش پژوهش تجربی، این روش کنترل کمتری را بر متغیرهای مستقل اعمال می‌کند.

نتیجه‌گیری

با توجه به همبستگی قوی و مثبتی که بین نمره نگرش مذهبی و رفتار تغذیه‌ای نوجوانان وجود داشت، می‌توان گفت که هرچه نگرش مذهبی بالاتر باشد، رفتار تغذیه‌ای مطلوب‌تر خواهد بود؛ بنابراین، ترویج و انجام دستورات و مناسک مذهبی می‌تواند به بهبود رفتار تغذیه‌ای نوجوانان در جامعه کمک کند. خط مقدم در راستای ترویج این دستورات و مناسک، خانواده دانش‌آموزان، نظام آموزش و پرورش و مدارس هستند.

پیشنهادات

انجام مطالعه‌ای مداخله‌ای همراه با تدوین جزوه آموزشی در مورد دستورات تغذیه‌ای اسلامی و ارزیابی تأثیر آن بر رفتار تغذیه‌ای دانش‌آموزان توصیه می‌شود.

حمایت مالی

پژوهش حاضر با هزینه شخصی نویسندگان انجام شده است.

ملاحظات اخلاقی

تمامی اصول اخلاقی مرتبط از جمله محرمانه‌بودن پرسشنامه‌ها و رضایت آگاهانه شرکت‌کنندگان در این پژوهش رعایت گردیده است.

تضاد منافع

نویسندگان اعلام می‌نمایند که تضاد منافعی در این پژوهش وجود ندارد.

تشکر و قدردانی

بدین‌وسیله نویسندگان از کارکنان اداره آموزش و پرورش شهرستان یزد، کلیه مدیران مدارس، معلمان و دانش‌آموزانی که در راستای انجام این پژوهش همکاری نمودند و نیز جناب آقای دکتر عیسی‌زاده (مشاور مذهبی پژوهش) تقدیر و تشکر به عمل می‌آید.

References

1. Zheng Y, Manson JE, Yuan C, Liang MH, Grodstein F, Stampfer MJ, et al. Associations of weight gain from early to middle adulthood with major health outcomes later in life. JAMA. 2017; 318(3):255-69.
2. Morales LF, Gordon-Larsen P, Guilkey D. Obesity and health-related decisions: an empirical model of the determinants of weight status across the transition from adolescence to young adulthood. Economics & Human Biology. 2016; 23:46-62.
3. Llewellyn A, Simmonds M, Owen CG, Woolacott N. Childhood obesity as a predictor of morbidity in adulthood: a systematic review and meta-analysis. Obesity Reviews. 2016; 17(1):56-67.
4. Cheng HL, Medlow S, Steinbeck K. The health consequences of obesity in young adulthood. Current Obesity Reports. 2016; 5(1):30-7.
5. Movassagh E, Baxter-Jones A, Kontulainen S, Whiting S, Vatanparast H. Tracking

[Downloaded from jrh.mazums.ac.ir on 2026-11-12]

dietary patterns over 20 years from childhood through adolescence into young adulthood: the Saskatchewan pediatric bone mineral accrual study. Nutrients. 2017; 9(9):990.
6. Lachat C, Hawwash D, Ocké MC, Berg C, Forsum E, Hörnell A, et al. Strengthening the Reporting of observational studies in epidemiology–nutritional epidemiology (STROBE–nut): an extension of the STROBE statement. Nutrition Bulletin. 2016; 41(3): 240-51.
7. Ma Z, Hample D. Modeling parental influence on teenagers' food consumption: an analysis using the family life, activity, sun, health, and eating (FLASHE) Survey. Journal of Nutrition Education and Behavior. 2018; 50(10):1005-14.
8. Álvarez JR, Alcón RG, Marín AV, Serrano MD, Morago LS. Eating habits and preferences among the student population of the Complutense University of Madrid. Public Health Nutrition. 2015; 18(14):2654-9.
9. Sawka KJ, McCormack GR, Nettel-Aguirre A, Swanson K. Associations between aspects of friendship networks and dietary behavior in youth: findings from a systematized review. Eating Behaviors. 2015; 18:7-15.
10. Iesazadeh N, Barzegaran M, Rahmanian V, Delavari S, Marzban A. Relationship between religious attitude and nutritional behavior in in high school students. Journal of Medicine and Cultivation. 2018; 27:23-33.
11. Power M, Small N, Doherty B, Stewart-Knox B, Pickett KE. Bringing heaven down to earth: the purpose and place of religion in UK food aid. Social Enterprise Journal. 2017; 13(3):251-67.
12. Naji-Tabasi S, Zamani H, Feizy J. Indicators of Tayyib foods as foods superior to organic and functional foods. Journal of Religion and Health. 2018; 6(1):62-8 (Persian).
13. Aboul-Enein BH. Health-promoting verses as mentioned in the Holy Quran. Journal of Religion and Health. 2016; 55(3):821-9.
14. Fuseini A, Knowles T, Hadley P, Wotton S. Food and companion animal welfare: the Islamic perspective. CAB Reviews. 2017; 12(43):1-6.
15. Kajbab MB, Raeeispour H. Relationship between religious attitude and mental health among Isfahan girls' high school students. Biquarterly Journal of Studies in Islam and Psychology. 2008; 1(2):31-44 (Persian).
16. Akbarian F. On the relationship between religious attitude and happiness and self-efficacy of high school students. Journal of School Psychology. 2016; 5(2):7-19 (Persian).
17. 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).
18. Rezakhani Moghaddam H, Babazadeh T, Joobjar F, Aghazadeh Z, Aletaha S, Habibi A. Religious attitudes of health centers clients and social capital: examining the relationships and contributing factors. Journal of Research on Religion & Health. 2017; 3(2):66-77.
19. Salehi E, Yarahmadi MH, Zadedehghan H. The condition of religious modernism among the youth in Yazd. Journal of Applied Sociology. 2014; 55(3):39-40.
20. Fathi M, Morovati N, Morovati N. Investigating the factors affecting the religious degree of young people aged 15-29 in Sanandaj. Quarterly Journal of Social Work. 2017; 2(5):141-66 (Persian).
21. Jalalinia S, Ramezani Tehrani F, Baradaran Eftekhari M, Peykari N. Qualitative study of adolescences opinion among nutritional habits and believes. Medical Sciences. 2011; 20(4):258-64 (Persian).
22. Rahmati-Najarkolaei F, Tavafian SS, Fesharaki MG, Jafari MR. Factors predicting nutrition and physical activity behaviors due to cardiovascular disease in tehran university students: application of health belief model. Iranian Red Crescent Medical Journal. 2015; 17(3):e18879.
23. Karimi H, Shirinkam F, Sajjadi P, Sharifi M, Bayandari M. Dietary pattern, breakfast and snack consumption among middle school students. Nursing and Midwifery. 2015; 76(25):73-83.
24. Hosseyni Esfahani F, Jazayeri A, Mirmiran P, Mehrabi Y, Azizi F. Dietary patterns and their association with socio-demographic and lifestyle factors among Thehrani adults: Tehran Lipid and Glucose Study. Journal of School of Public Health & Institute of Public Health Research. 2008; 6(1):23-37.
25. Molazadeh TH. Report on the experience and working knowledge and practice in the field of consumer groups, food salmand 60-69 year city Esfaraen 2011. Salmand. 2011; 1(1):20-32 (Persian).
26. Luszczynska A, Zarychta K, Horodyska K, Liszewska N, Gancarczyk A, Czekierda K. Functional perfectionism and healthy behaviors: the longitudinal relationships between the dimensions of perfectionism, nutrition behavior, and physical activity moderated by gender. Current Issues in Personality Psychology. 2015; 3(2):84-93.
27. Shirazi MG, Kazemi A, Kelishadi R, Mostafavi F. A review on determinants of

[Downloaded from jrh.mazums.ac.ir on 2026-11-12]

nutritional behavior in teenagers. Iranian Journal of Pediatrics. 2017; 27(3):1-8.
28. Rong X, Peng Y, Yu Hp, Li D. Cultural factors influencing dietary and fluid restriction behaviour: perceptions of older Chinese patients with heart failure. Journal of Clinical Nursing. 2017; 26(5-6):717-26.
29. Oney C, DePaulo D, Lewis R, Sellers R. Eating behaviors and related cultural attitudes of African American men and women. Health Psychology Open. 2015; 2(2):10-5.
30. Heiman A, Gordon B, Zilberman D. Food beliefs and food supply chains: the impact of religion and religiosity in Israel. Food Policy. 2017; 83:363-9.
31. 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.

[Downloaded from jrh.mazums.ac.ir on 2026-11-12]