



ORIGINAL ARTICLE

Received: 2020/06/10

Accepted: 2020/09/28

Survey of Knowledge and Perceived Self-Efficacy of Related to Dairy Consumption Among Female High-School Students in Shaft County

Nooshin Rouhani-Tonekaboni (Ph.D.)¹, Asieh Ashouri (Ph.D.)², Nasibeh Farmani-Ghasbeh (M.Sc.)³, Fardin Mehrabian (Ph.D.)⁴, Marjan Mahdavi-Roshan (Ph.D.)⁵

1. Assistant Professor, Department of Health Education and Promotion, Research Center of Health and Environment, School of Health, Guilan University of Medical Sciences, Rasht, Iran.

2. Corresponding Author: Assistant Professor, Department of Health Education and Promotion, Research Center of Health and Environment, School of Health, Guilan University of Medical Sciences, Rasht, Iran. Email: A.ashouri@gmail.com Tel: 01333824456

3. Ph.D. Student of Health education and Promotion, Department of Health Education and Promotion, School of Public Health, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

4. Professor, Department of Health Education and Promotion, Research Center of Health and Environment, School of Health, Guilan University of Medical Sciences, Rasht, Iran.

5. Associate Professor, Cardiovascular Diseases Research Center, Department of Cardiology, Heshmat Hospital, School of Medicine, Guilan University of Medical Sciences, Rasht, Iran.

Abstract

Introduction: Given the importance of adolescents' health, especially girls and the inadequacy of dairy consumption around the world, we examined the psychological factors associated with dairy consumption behavior. Therefore, this study was conducted on high school girls.

Methods: The present descriptive-analytical study was carried out on 385 female high school students in Shaft City during 2019 using the census method. The survey questionnaire consisted of demographic information, knowledge structure, perceived self-efficacy, and dairy consumption behavior completed by students. To analyze the results, Chi-Square tests, Spearman correlation coefficient, and multiple logistic regression were used via SPSS 21 software.

Results: In total, 221 people (57.7%) consumed less than 2 units and 162 people (42.3) consumed more than 2 units of dairy products per day. The average scores of self-efficacy and knowledge constructs were 23.20 ± 6.6 (average) and 19.1 ± 3.05 , respectively (at a good level). No significant correlation was found between perceived self-efficacy and dairy consumption behavior $r = 0.199$ ($p < 0.05$). Furthermore, no significant correlation was observed between knowledge and behavior ($p > 0.05$, $r = -0.25$). The results of multiple logistic regression showed the predictive power of the perceived self-efficacy structure in dairy consumption behavior with an odds ratio of 1.052 (with a confidence interval of 95%: 1.089-1.016).

Conclusion: Perceived self-efficacy predicted the behavior of dairy consumption in the studied students. So, educational interventions in schools should focus more on promoting the perceptions and nutritional attitudes.

Keywords: Dairy Products, Knowledge, Self-Efficacy, Students

Conflict of interest: The authors declared that there is no Conflict interest.



This Paper Should be Cited as:

Author: Nooshin Rouhani-Tonekaboni, Asieh Ashouri, Nasibeh Farmani-Ghasbeh, Fardin Mehrabian, Marjan Mahdavi-Roshan. Survey of Knowledge and Perceived Self-Efficacy of Related.....Tolooebehdasht Journal.2021;19(6):33-49.[Persian]



بررسی دانش و خودکارآمدی درک شده مرتبط با مصرف لبنیات در دانش آموزان دختر متوسطه دوم شهرستان شفت

نویسندگان: نوشین روحانی تنکابنی^۱، آسیه عشوری^۲، نصیبه فرمانی قصبه^۳، فردین مهربان^۴، مرجان مهدوی روشن^۵

۱. استادیار گروه آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، مرکز تحقیقات بهداشت و محیط زیست، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران.
۲. نویسنده مسئول: استادیار گروه آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، مرکز تحقیقات بهداشت و محیط زیست، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران. تلفن تماس: ۰۱۳۳۳۸۲۴۴۵۶ Email: a.ashouri@gmail.com
۳. دانشجوی دکتری تخصصی آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، گروه آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.
۴. استاد گروه آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، مرکز تحقیقات بهداشت و محیط زیست، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران.
۵. دانشیار مرکز تحقیقات بیماریهای قلب و عروق، گروه قلب، بیمارستان حشمت، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران.

چکیده

مقدمه: با توجه به اهمیت سلامت نوجوان به ویژه دختران و عدم کفایت مصرف لبنیات در سراسر دنیا، نیاز به بررسی عوامل روان شناختی مرتبط با رفتار مصرف لبنیات، احساس می شود. لذا این مطالعه دردانش آموزان دختر دبیرستانی انجام گرفت.

روش بررسی: پژوهشی تحلیلی بر ۳۸۵ دانش آموز دختر مقطع دوم متوسطه شهرستان شفت در اردیبهشت ماه سال ۱۳۹۸ به شیوه ی سرشماری انجام گرفت. ابزار بررسی پرسشنامه ای محقق ساخته، روا و پایا، مشتمل براطلاعات جمعیت شناختی، سازه دانش، خودکارآمدی درک شده و رفتارمصرف لبنیات (بخش مصرف لبنیات از پرسشنامه ی FFQ) بود که توسط دانش آموزان به صورت خودایفا تکمیل شد. تحلیل نتایج با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۲۱ انجام شد. از آماره های توصیفی فراوانی (درصد)، میانگین (انحراف معیار) و آزمون های کای اسکوتر، ضریب همبستگی اسپیرمن و رگرسیون لجستیک چندگانه استفاده شد. سطح معنی داری آزمون ها، ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

یافته ها: در مجموع ۲۲۱ نفر (۵۷/۷٪) کمتر از ۲ واحد و ۱۶۲ نفر (۴۲/۳٪) بیشتر از ۲ واحد در روز لبنیات مصرف می کردند. میانگین نمره سازه های خودکارآمدی (۲۳/۲۰±۶/۶ (در حد متوسط) و دانش (۱۹/۱±۳/۰۵ (در حد خوب) بود. بین خودکارآمدی درک شده و رفتار مصرف لبنیات، همبستگی ضعیف ($r=0/199$) اما معنی دار ($p<0/05$) و بین دانش و رفتار، همبستگی معنی دار مشاهده نشد ($p>0/05$ ، $r=-0/025$). نتایج رگرسیون لجستیک چندگانه بیانگر قدرت پیشگویی کنندگی سازه خودکارآمدی درک شده در رفتار مصرف لبنیات بود، به طوری که یک نمره افزایش خودکارآمدی درک شده همراه با ۵ درصد افزایش شانس مصرف لبنیات به مقدار ۲ واحد و یا بیشتر بود (۱/۰۸۹-۱/۰۱۶: فاصله اطمینان ۹۵ و ۱/۰۵۲: نسبت شانس).

نتیجه گیری: خودکارآمدی درک شده، رفتار مصرف لبنیات را در دانش آموزان مورد مطالعه پیش بینی نمود، مداخلات آموزشی در مدارس باید بیشتر بر ارتقاء ادراکات و نگرش های تغذیه ای تمرکز نمایند.

واژه های کلیدی: لبنیات، دانش، خودکارآمدی، دانش آموزان

این مقاله حاصل از پایان نامه دانشجویی مقطع کارشناسی ارشد آموزش بهداشت مصوب دانشگاه علوم پزشکی گیلان می باشد.

طلوع بهداشت

دو ماهنامه علمی پژوهشی

دانشکده بهداشت یزد

سال نوزدهم

شماره ششم

بهمن و اسفند ۱۳۹۹

شماره مسلسل: ۸۴

تاریخ وصول: ۱۳۹۹/۰۳/۲۱

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۹/۰۷/۰۷

**مقدمه**

سلامت و عادات سالم در دختران نوجوان نقشی حیاتی در پایداری سلامت و تغذیه آینده خانواده دارد (۱). تغذیه سالم برای رشد، تکامل و سلامتی دوران کودکی، نوجوانی و سالمندی ضروری است (۲) و یکی از موثرترین و ارزان ترین راه‌ها برای کاهش بار بسیاری از بیماری‌ها و عوامل مرتبط با آن از جمله چاقی است (۳). تغذیه نوجوانان نه تنها به دلیل وسعت تغییرات فیزیکی و رفتاری در این دوران بلکه به علت نقش تعیین کننده تغذیه در این سن در نوع بیماری‌های دوران بزرگسالی و شاخص‌های مرگ و میر اهمیت ویژه ای دارد (۴).

درحالی که مطالعات متعددی حکایت از وجود برخی مسائل و مشکلات در تغذیه نوجوانان از جمله، مصرف زیاد غذاهای آماده و چرب، مصرف کم میوه و سبزیجات، شیر و فرآورده های آن و گاهی اوقات حذف برخی از مواد غذایی مهم دارد (۵). مطالعات در کشورهای اروپایی مصرف بالای غذاهای ناسالم در بیش از نیمی از دانش آموزان دبیرستانی دارای اضافه وزن و چاق (۶) و مصرف پایین میوه و سبزی و مصرف بالای نوشیدنی های شیرین و گازدار را در دانش آموزان دبستانی گزارش نمودند (۷)، در ایران نیز مشابه بسیاری از کشورهای در حال توسعه، تغذیه نامناسب در بین دانش آموزان در حال افزایش است. به طوری که در مطالعات متعددی رفتارهای تغذیه ای دانش آموزان را نامطلوب توصیف نمودند (۸-۱۱).

در بین مواد غذایی، شیر و فرآورده های آن جزء اساسی ترین مواد غذایی هستند که نزدیک ترین حالت را به یک غذای کامل دارند و چنین سرشار از تمامی انواع ضروری مواد مغذی برای

زندگی، از قبیل انواع پروتئین های مرغوب، کلسیم، ویتامین ها و املاح ضروری می باشد که می تواند موجب افزایش مقاومت بدن در مقابل بسیاری از بیماری های عفونی و بیماری های ناشی از سوء تغذیه گردد (۱۲).

مطالعات نشان می دهد که مصرف لبنیات در کشور ناکافی است، براساس مطالعه ای در ایران گزارش شد که ۴۱ درصد از دانش آموزان ۲ بار یا بیشتر از لبنیات در روز مصرف می کردند (۹)، مطالعه دیگری در دانش آموزان دبیرستانی شهر یزد مصرف مناسب لبنیات را در روز، ۴۸/۷ درصد گزارش نمود (۱۱).

در مطالعات مختلف دانش آموزان به محدودیت های موثری بر تغییر رژیم غذایی اشاره کرده اند از جمله در دسترس نبودن غذاهای سالم در خانه و مدرسه، عدم توجه به فیبر و کالری مواد غذایی، عدم توجه و کنترل بر روی خرید مواد خوراکی، موانع در راه باقی ماندن بر رژیم غذایی سالم، به ویژه در دختران، زندگی شهری، تبلیغات گسترده تلویزیونی، جذابیت بسته بندی و تنوع مواد خوراکی و نیز عدم آگاهی تغذیه ای والدین، ضمن اینکه دختران بیش از پسران به موانعی در ارتباط با حمایت خانواده، زمان ناکافی برای برنامه ریزی و باقی ماندن بر رژیم غذایی سالم اشاره داشتند.

هم چنین تماشای تلویزیون نیز در رژیم غذایی ناسالم و چاقی نقش دارد. این اثر ممکن است به علت پیام های تبلیغاتی ناسالم در ارتباط با خوردن غذاهای آماده و تنقلات باشد (تحقیقات نشان می دهد انتخاب کمتر غذاهای سالم با افزایش میزان تماشای تلویزیون در ارتباط است) و یا کاهش فعالیت بدنی و کم تحرکی در اثر تماشای زیاد برنامه های تلویزیونی (۱۳).



دبیرستان های شهرستان شفت در سال تحصیلی ۹۸-۱۳۹۷ انجام گرفت.

روش بررسی

مطالعه حاضر به صورت مقطعی - تحلیلی بود. بر اساس آمار اخذ شده از آموزش و پرورش، تعداد ۳۸۵ دانش آموز دختر در اردیبهشت ماه سال ۱۳۹۸ در دوره ی دوم متوسطه در شهر شفت و احمد سرگوراب شهرستان شفت مشغول به تحصیل بودند، که به صورت سرشماری، تمام این دانش آموزان مورد مطالعه قرار گرفتند.

معیارهای ورود به مطالعه عبارت بودند از: اشتغال به تحصیل در دوره ی دوم متوسطه و داشتن رضایت جهت شرکت در مطالعه و معیارهای خروج از مطالعه عبارت بودند از: داشتن رژیم غذایی خاص مرتبط با مصرف لبنیات، تجویز شده از سوی متخصص بنا به اظهار دانش آموز، غیبت دانش آموز در زمان حضور پژوهشگر در مدرسه، تکمیل ناقص پرسشنامه و عدم تمایل به همکاری.

ابزار گردآوری اطلاعات، پرسشنامه ای متشکل از اطلاعات دموگرافیک (۷ سوال شامل تعداد سال های تحصیل دانش آموز، تعداد افراد خانواده، رتبه تولد، شغل پدر و مادر، سطح تحصیلات پدر و مادر)، دانش آموزان (۱۲ سوال)، رفتار مصرف لبنیات (۱۶ سوال) و سازه ی خودکارآمدی درک شده (۱۰ سوال) بود. مقیاس هایی که از مقالات خارجی استخراج گردید با استفاده از روش ترجمه - باز ترجمه به فارسی ترجمه شد. بعد از دستیابی به پرسشنامه های مستخرج از مطالعات ایرانی و خارجی و انجام فرآیند ترجمه - باز ترجمه در خصوص

والدین و مدارس نقش برجسته ای در شکل گیری رفتارهای تغذیه ای دارند (۱۴). اجرای برنامه آموزش تغذیه در مدارس، راهکاری مناسب برای افزایش آگاهی و نگرش و اصلاح رفتارهای غلط تغذیه ای است (۱۵). عوامل متعددی بر اتخاذ رفتارهای تغذیه ای موثرند. در این میان مطالعات بر نقش خودکارآمدی درک شده به عنوان متغیر مهم تاثیر گذار بر انجام رفتارهای تغذیه ای تاکید کرده اند (۱۶، ۱۷). خودکارآمدی درک شده سازه ای بر گرفته از تئوری شناختی اجتماعی بندورا می باشد، خودکارآمدی یعنی اعتماد به خود به منظور ایجاد و حفظ یک تغییر رفتار و پرهیز از بازگشت که در بسیاری از الگوهای آموزش بهداشت نظیر الگوی فرانظریه ای و اعتقاد بهداشتی یک سازه اصلی محسوب می شود (۱۸).

هم چنین خودکارآمدی یک مفهوم مهم است که افراد را قادر می سازد تا با استفاده از مهارت ها در برخورد با موانع، کارهای فوق العاده انجام دهند (۱۹). افرادی که از خودکارآمدی بالاتری برخوردار هستند، معتقدند که قادرند به طور موثری از عهده کنترل رویدادهای زندگی خود برآیند، بنابراین احساس خودکارآمدی یک عامل حیاتی در موفقیت و شکست بوده و درک هر فرد از خودکارآمدی قوی ترین عامل پیشگویی کننده در توانایی انجام تغییر در رفتارهای پرخطر است (۲۰).

درک عوامل پیش بینی کننده رفتار، اجرای مداخلات در راستای تغییر رفتار را تسهیل می نماید. از آن جا که خودکارآمدی عامل موثری در بروز و تداوم رفتار در بسیاری از مطالعات است (۲۱)، این مطالعه با هدف بررسی دانش و خودکارآمدی درک شده در مصرف لبنیات در دانش آموزان دختر



پرسشنامه‌ی استاندارد بسامد خوراک استفاده شد. روایی و پایایی این پرسشنامه در طرح کشوری غربالگری سرطان مری بررسی و تایید شده است (۲۴). در این پرسشنامه امکان ثبت فراوانی مصرف شیر و لبنیات در ۳ گزینه‌ی ماهانه، هفتگی و روزانه فراهم بود. پس از تبدیل میزان مصرف به مصرف روزانه، از جمع فراوانی مصرف روزانه که به صورت استاندارد در پرسشنامه تعیین شده بود، میزان مصرف هر آیت‌م در هر بار به واحد برای هر فرد، محاسبه شد. مجموع میزان مصرف برای تمام سوالات برای هر فرد، رفتار مصرف لبنیات فرد را تعیین کرد.

مقادیر CVR و CVI به ترتیب ۱ و ۰/۹۹ و ضریب همبستگی درون طبقه‌ی ۰/۹۵ بدست آمد. سوالات سازه خودکارآمدی از مطالعه ماری و همکاران (۲۵) و مطالعه گلیور و هوروات (۲۶) با اعمال تغییرات لازم بود. برخی سوالات هم به صورت محقق ساخته طراحی شد. طیف پاسخ دهی به صورت اصلا مطمئن نیست (نمره ۱)، کمی مطمئن (نمره ۲)، تا حدی مطمئن (نمره ۳)، خیلی مطمئن (نمره ۴) و خیلی زیاد مطمئن (نمره ۵) بود. مجموع نمرات هر سوال با هم جمع شد و نمره سازه خودکارآمدی را ایجاد نمود (حداقل نمره ۱۰ و حداکثر نمره ۵۰). نمرات بالاتر نشان دهنده درک بالاتر آزمودنی‌ها در مورد خودکارآمدی شان در مصرف لبنیات بود. مقادیر $CVR=0/89$ و $CVI=0/99$ ، ضریب همبستگی درون طبقه‌ی ۰/۹۸ شد و ضریب آلفای کرونباخ در مطالعه مقدماتی ۰/۸۵ و در جمعیت اصلی ۰/۹۰، بدست آمد.

پس از جمع‌آوری اطلاعات، داده‌ها در نرم افزار SPSS نسخه ۲۱ تحلیل شد. برای توصیف داده‌ها از شاخص‌های توصیفی فراوانی و درصد فراوانی و نیز میانگین و انحراف معیار استفاده

پرسشنامه‌های خارجی، تیم تحقیق با برگزاری چندین جلسه پرسشنامه‌ها را مورد بازنگری قرار داد. بخشی از سوالات پرسشنامه‌ها هم توسط محققین طراحی گردید. سپس روایی محتوای پرسشنامه‌ها توسط پنل متخصصین هیئت علمی متشکل از (۷ متخصص آموزش بهداشت و ارتقا سلامت، ۱ متخصص تغذیه و ۱ متخصص اپیدمیولوژی) تایید شد. روایی صوری توسط ۱۰ دانش آموز (مشابه با دانش آموزان جامعه‌ی آماری و خارج از شرکت کنندگان در مطالعه)، از لحاظ نگارشی بررسی شد و اصلاحات لازم اعمال گردید. جهت بررسی پایایی، پرسشنامه توسط ۲۰ دانش آموز (مشابه با دانش آموزان جامعه‌ی آماری و خارج از شرکت کنندگان در مطالعه) تکمیل شد و از روش محاسبه ضریب آلفای کرونباخ و ضریب همبستگی درون طبقه‌ی ای در انجام آزمون مجدد با فاصله ۱۰ روز، استفاده شد.

سوالات دانش برگرفته از پرسشنامه‌های دانش در مورد مصرف لبنیات موجود در مطالعه غفاری و همکاران (۲۲) و واحدی و همکاران (۲۳) بود. پایایی سوالات دانش در مطالعه واحدی و همکاران (۲۳) با آلفای کرونباخ ۰/۹۳ گزارش گردید. برای نمره دهی به سوالات دانش، به پاسخ‌های درست نمره دو، پاسخ‌های نادرست نمره صفر و پاسخ‌های نمی‌دانم نمره یک داده شد، مجموع نمرات محاسبه شد و نمره کسب شده بالاتر، نشان دهنده دانش بیشتر بود (حداقل نمره‌ی قابل کسب صفر و حداکثر ۲۴ نمره). روایی محتوا در خصوص مقادیر CVR و CVI به ترتیب ۰/۷۴ و ۰/۹۴، ضریب همبستگی درون طبقه‌ی ۰/۹۹، ضریب آلفای کرونباخ در مطالعه مقدماتی ۰/۹۳ و در جمعیت اصلی در جمعیت اصلی ۰/۹۹ بدست آمد. جهت ارزیابی رفتار مصرف لبنیات از سوالات بخش شیر و لبنیات



۱۰/۹ درصد فرزند سوم (۴۲ نفر) و ۱۰/۶ درصد فرزند چهارم و بیشتر (۴۱ نفر) خانواده بودند.

شغل پدر اکثر دانش آموزان کشاورز (۱۴۱ نفر، ۳۶/۶ درصد) و شغل مادر اکثریت آن ها (۳۶۳ نفر، ۹۴/۳ درصد) خانه دار بود. کمترین فروانی شغل در پدران (۱۷ نفر، ۴/۴ درصد) و در مادران (۱۰ نفر، ۲/۶ درصد) کارمندی بود.

میزان تحصیلات پدر ۶۳ دانش آموز (۱۶/۴ درصد) بی سواد، ۱۴۲ دانش آموز (۳۶/۹ درصد) ابتدائی، ۹۷ دانش آموز (۲۵/۱۲ درصد) راهنمایی، ۶۶ دانش آموز (۱۷/۱ درصد) دبیرستان یا دیپلم و ۱۷ دانش آموز تحصیلات دانشگاهی (۴/۴ درصد) بود.

میزان تحصیلات مادر دانش آموزان در ۷۲ نفر (۱۸/۷ درصد) بیسواد، ۱۴۰ نفر (۳۶/۴ درصد) ابتدائی، ۸۰ نفر (۲۰/۸ درصد) راهنمایی، ۷۸ نفر (۲۰/۳ درصد) دبیرستان یا دیپلم و ۱۵ نفر (۳/۸ درصد) دارای تحصیلات دانشگاهی بودند.

۵۷/۷ درصد از دانش آموزان (۲۲۱ نفر) کمتر از ۲ واحد در روز لبنیات مصرف می کردند و ۴۲/۳ درصد از آن ها (۱۶۲ نفر) بیشتر از ۲ واحد لبنیات مصرف می کردند. ۲ نفر از دانش آموزان اصلا لبنیات مصرف نمی کردند.

کمترین میزان مصرف لبنیات در مورد شیرشکلاتی با میانگین ۰/۱۲ واحد در روز (انحراف معیار: ۰/۰۳) و شیر کاکائو با میانگین ۰/۱۷ واحد در روز (انحراف معیار ۰/۰۷) و بیشترین میزان مصرف در مورد ماست معمولی با میانگین ۰/۴۲ واحد در روز (انحراف معیار: ۰/۴۴) بود.

میانگین و انحراف معیار نمره دانش آموزان به ترتیب ۱۹/۱±۳/۰۵ به دست آمد.

شد. برقراری توزیع نرمال متغیرهای کمی با استفاده از آزمون کولموگروف-اسمیرنوف و بررسی چولگی و کشیدگی، مورد بررسی قرار گرفت. ارتباط متغیرهای دانش، خودکارآمدی درک شده و رفتار با استفاده از ضریب همبستگی اسپیرمن بررسی شد. متغیر رفتار مصرف لبنیات به صورت کمی با میانگین انحراف معیار توصیف شد و در تحلیل ها با تقسیم بندی به مصرف لبنیات کمتر از ۲ واحد در روز و ۲ واحد و بیشتر، مورد تحلیل قرار گرفت.

برای بررسی رابطه ی متغیرهای دموگرافیک، خودکارآمدی درک شده و دانش با رفتار مصرف لبنیات آزمون کای-اسکوئر، به کار رفت. برای بررسی رابطه ی خودکارآمدی درک شده با رفتار مصرف لبنیات، با تعدیل نسبت به متغیرهای دموگرافیک معنی دار، از رگرسیون لجستیک چندگانه استفاده شد. متغیرهای دموگرافیک معنی دار به صورت پس رو در مدل رگرسیون وارد شدند. سطح معنی داری در تمام آزمون ها ۰/۰۵ در نظر گرفته شد. این مقاله از پایان نامه تصویب شده در کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی گیلان با کد اخلاق IR.GUMS.REC.1397.415 استخراج گردیده است.

یافته ها

در این مطالعه ۳۸۵ دانش آموز دختر دبیرستان های شهرستان شفت مورد بررسی قرار گرفتند. ۴۳/۶ درصد از دانش آموزان در کلاس دهم (۱۶۸ نفر)، ۳۸/۷ درصد در کلاس یازدهم (۱۴۹ نفر) و ۱۷/۷ درصد در کلاس دوازدهم (۶۸ نفر) تحصیل می کردند. اکثر دانش آموزان (۳۰۴ نفر، ۷۹٪) در خانواده های ۴ نفره و بیشتر زندگی می کردند. ۵۴/۵ درصد از دانش آموزان فرزند اول (۲۱۰ نفر)، ۲۳/۹ درصد فرزند دوم (۹۲ نفر)،



دانش آموزان به طور متوسط ۷۹/۵۸ درصد از نمره قابل اکتساب دانش را بدست آوردند. تنها در مورد سوالات نقش پنیر به عنوان منبع خوبی برای تامین کلسیم، مقدار استاندارد مصرف لبنیات روزانه و محتوای کلسیم دانش افراد مورد مطالعه در مورد اغلب سوالات دانش در خصوص مصرف لبنیات خوب بود. بالاتر شیر و ماست پرچرب نسبت به شیر یا ماست کم چرب، دانش در حد متوسط داشتند (جدول ۱).

جدول ۱. توزیع فراوانی، میانگین و انحراف معیار پاسخ دانش آموزان دختر دبیرستانی شرکت کننده در مطالعه به سوالات دانش مرتبط با مصرف لبنیات (تعداد=۳۸۵)

سوال	پاسخ		انحراف	
	نادرست	درست	نمی دانم	میانگین* معیار*
لبنیات شامل: شیر، شیر کاکائو، شیر شکلاتی، سرشیر، ماست، دوغ، پنیر، خامه، بستنی و کشک است. لبنیات منبع خوبی برای تامین کلسیم مورد نیاز بدن است.	۲۹۲(۷۶)	۵۹(۱۵)	۳۴(۹)	۱/۶۷
مصرف لبنیات باعث استحکام دندان ها می شود. مصرف لبنیات به استحکام استخوانها کمک می کند.	۴۳(۱۱)	۳۲۵(۸۴)	۱۷(۴)	۱/۵۰
اگر کسی نخواهد شیر مصرف کند می تواند به جای آن ماست، دوغ و یا پنیر مصرف کند. برای رشد قدی مناسب باید روزانه از لبنیات استفاده کرد.	۲۲(۶)	۳۵۱(۹۱)	۱۲(۳)	۱/۴۱
مصرف مقدار کافی لبنیات در این سن می تواند از ابتلا به پوکی استخوان در سالهای آینده پیشگیری کند.	۴۹(۱۳)	۳۰۲(۷۸)	۳۴(۹)	۱/۶۲
پنیر منبع خوبی برای تامین کلسیم میباشد. مقدار مصرف روزانه شیر جهت دریافت کلسیم لازم برای یک نوجوان دو لیوان یا بیشتر است. شیر و ماست پرچرب محتوای کلسیم بالاتری نسبت به شیر یا ماست کم چرب دارند.	۷۵(۱۹)	۲۹۱(۷۶)	۱۹(۵)	۱/۵۵
ماست منبع خوبی برای تامین کلسیم می باشد. مصرف لبنیات می تواند به تناسب اندام کمک کند.	۴۷(۱۲)	۳۱۱(۸۱)	۲۷(۷)	۱/۷۴
	۱۳۹(۳۶)	۱۷۷(۴۶)	۶۹(۱۸)	۱/۲۸
	۱۳۸(۳۶)	۱۸۱(۴۷)	۶۶(۱۷)	۱/۳۰
	۱۳۷(۳۵)	۱۰۳(۲۷)	۱۴۵(۳۸)	۰/۸۹
	۶۳(۱۶)	۲۹۶(۷۷)	۲۶(۷)	۱/۷۰
	۹۲(۲۴)	۲۵۴(۶۶)	۳۸(۱۰)	۱/۵۶

به جز موارد ذکر شده، در جدول مقادیر فراوانی (درصد) گزارش شده است.

* برای پاسخ های نادرست صفر نمره، نمی دانم یک نمره و پاسخ درست ۲ نمره در نظر گرفته شده و میانگین و انحراف معیار نمره برای هر سوال، محاسبه شد.



در بررسی رابطه بین مشخصات دموگرافیک دانش آموزان مورد مطالعه در سطوح مختلف رفتار (کمتر از ۲ واحد یا ۲ واحد و بیشتر در روز) با آزمون کای-اسکوئر مشخص شد که از بین متغیرهای دموگرافیک مورد بررسی، تعداد سال های تحصیل دانش آموز ($p=0/003$)، محل تحصیل ($p<0/001$) با آزمون کای اسکوئر، رتبه تولد ($p=0/013$) و نیز سطح تحصیلات پدر ($p=0/001$) و مادر دانش آموز ($p<0/001$) با مصرف لبنیات دانش آموز رابطه معنی داری داشت.

سازه خودکارآمدی درک شده دارای میانگین و انحراف معیار $6/6 \pm 23/20$ (میان ۲۲) بود. دانش آموزان به طور متوسط $46/4$ درصد از نمره قابل اکتساب خودکارآمدی درک شده را بدست آوردند و مجموعاً خودکارآمدی درک شده آن ها در حد متوسط بود. کمترین میانگین نمره ی خود کارآمدی دانش آموزان در رابطه با مصرف لبنیات هنگام غذا در خارج از خانه بوده و بیشترین میانگین نمره ی خود کارآمدی در رابطه با مصرف لبنیات در وعده ی صبحانه و در غذاهای حاوی لبنیات بود (جدول ۲).

جدول ۲: توزیع فراوانی، میانگین و انحراف معیار پاسخ دانش آموزان دختر دبیرستانی شرکت کننده در مطالعه به سوالات خودکارآمدی درک شده در رابطه با مصرف لبنیات (تعداد=۳۸۵)

انحراف	میانگین*	کاملاً مطمئنم	خیلی مطمئنم	تقریباً مطمئنم	اصلاً مطمئن نیستم	سوال، من می توانم ...
۰/۹۶	۲/۳۴	۵۹ (۱۵)	۸۷ (۲۳)	۱۶۵ (۴۳)	۷۴ (۱۹)	مصرف لبنیات را شروع کنم .
۰/۹۱	۲/۳	۶۱ (۱۶)	۵۱ (۱۳)	۲۱۴ (۵۶)	۵۹ (۱۵)	مصرف لبنیاتم را افزایش دهم.
۰/۸۸	۲/۳۱	۵۴ (۱۴)	۶۶ (۱۷)	۲۱۰ (۵۵)	۵۵ (۱۴)	به مقدار توصیه شده از لبنیات مصرف کنم .
۰/۸۹	۲/۲۱	۴۴ (۱۱)	۷۰ (۱۸)	۱۹۴ (۵۰)	۷۷ (۲۰)	به خودم یاد آوری کنم که لبنیات مصرف کنم .
۰/۹۴	۲/۲۵	۵۲ (۱۴)	۷۴ (۱۹)	۱۷۹ (۴۷)	۸۰ (۲۱)	در وعده شامم از لبنیات مصرف کنم.
۰/۸۸	۲/۲۶	۴۶ (۱۲)	۷۳ (۱۹)	۲۰۰ (۵۲)	۶۶ (۱۷)	در میان وعده ام از لبنیات مصرف کنم.
۰/۸۸	۲/۲۴	۴۴ (۱۱)	۷۴ (۱۹)	۱۹۷ (۵۱)	۷۰ (۱۸)	همراه با ناهارم از لبنیات مصرف کنم.
۰/۸۸	۱/۹۹	۳۰ (۸)	۵۷ (۱۵)	۱۸۷ (۴۶)	۱۲۰ (۳۱)	هنگام غذاخوردن در بیرون از خانه با دوستانم، از لبنیات مصرف کنم.
۰/۹۷	۲/۵۴	۸۲ (۲۱)	۹۲ (۲۴)	۱۶۱ (۴۲)	۵۰ (۱۳)	از غذاهای حاوی لبنیات (فرننی، آش رشته، سوپ جو و... مصرف کنم.
۱/۰۱	۲/۷۲	۱۱۱ (۲۹)	۹۹ (۲۶)	۱۳۰ (۳۴)	۴۵ (۱۲)	در وعده صبحانه ام از لبنیات مانند شیر، پنیر و...مصرف کنم.

به جز موارد ذکر شده، در جدول مقادیر فراوانی (درصد) گزارش شده است.

* برای پاسخ های اصلاً مطمئن نیستم تا کاملاً اصلاً مطمئنم از یک تا ۴ نمره در نظر گرفته شده و میانگین و انحراف معیار نمره برای هر سوال، محاسبه شد.



$$(r = -0.025, p > 0.05)$$

نسبت شانس و فاصله اطمینان ۹۵٪ رفتار مصرف لابیات ۲ واحد در روز و بیشتر بر اساس خودکارآمدی درک شده و متغیرهای دموگرافیک در مدل رگرسیون لجستیک در دانش آموزان مورد مطالعه نشان داد که، متغیرهای دموگرافیک و خودکارآمدی می توانند رفتار مصرف لابیات را پیش بینی نمایند، به عبارتی افزایش یک نمره خودکارآمدی درک شده، همراه با افزایش شانس مصرف لابیات به مقدار ۰/۰۵ می باشد و با بالاتر بودن یک مقطع تحصیلی در سطح تحصیلات مادر، شانس مصرف لابیات ۴۱٪ افزایش می یابد.

هم چنین پایه تحصیلی دانش آموزان به طور معکوس رابطه ی معناداری با رفتار مصرف لابیات دارد، یعنی به ازای افزایش یک پایه تحصیلی، شانس مصرف لابیات ۰/۶۴ کاهش می یابد (جدول ۴).

در مدرسه شماره ی یک ۳۲٪، مدرسه ی شماره ی دو ۳۰٪ و در مدرسه شماره سه ۵۱٪ دانش آموزان ۲ واحد و بیشتر در روز لابیات مصرف می کردند.

همچنین دانش آموزان با سال تحصیلی بالاتر، رتبه تولد بالاتر و سطح تحصیلات پایین تر پدر و مادر مصرف لابیات کمتری داشتند.

مقایسه ی میانگین نمره ی خودکارآمدی و دانش در سطوح مختلف مصرف لابیات در دانش آموزان مورد مطالعه نشان داد، بین خودکارآمدی با رفتار مصرف لابیات رابطه معناداری وجود داشت ($p < 0.01$) ولی رابطه ی معنی داری بین رفتار و دانش وجود نداشت ($p = 0.793$) (جدول ۳).

ضریب همبستگی اسپیرمن، بیانگر همبستگی ضعیف اما معنی دار بین رفتار با خودکارآمدی درک شده ($r = 0.199, p < 0.05$) و عدم وجود رابطه ی خطی معنی دار بین رفتار و دانش بود

جدول ۳: میانگین و انحراف معیار نمره خودکارآمدی و دانش در سطوح مختلف مصرف لابیات در دانش آموزان مورد مطالعه (تعداد=۳۸۵)

متغیر	کمتر از ۲ واحد (تعداد=۲۲۱)	۲ واحد و بیشتر (تعداد=۱۶۲)	آماره آزمون کای دو	مقدار احتمال *
خودکارآمدی درک شده	۲۱/۹ (۶/۲)	۲۴/۹ (۶/۹)	(۱: درجه آزادی) ۲۰/۲	< ۰/۰۰۱
دانش	۲۰/۰ (۳/۴)	۱۹/۳ (۲/۵)	(۱: درجه آزادی) ۰/۰۷	۰/۷۹۳

مقادیر میانگین (انحراف معیار) گزارش شده است.

* مقدار احتمال از آزمون کای اسکوئر، گزارش شد.



جدول ۴: نسبت شانس و فاصله اطمینان ۹۵٪ برای رفتار مصرف لبنیات ۲ واحد و بیشتر در روز در دانش آموزان مورد مطالعه بر اساس متغیرهای دموگرافیک و خود کارآمدی درک شده در مدل رگرسیون لجستیک (تعداد=۳۸۵)

متغیر	ضریب رگرسیون	خطای معیار	آماره والد*	نسبت شانس	فاصله ی اطمینان ۹۵٪		مقدار احتمال
					حد پایین	حد بالا	
خود کارآمدی	۰/۰۵۱	۰/۰۱۸	۸/۳۱۱	۱/۰۵۲	۱/۰۱۶	۱/۰۸۹	۰/۰۰۴
پایه تحصیلی	-۰/۴۳۳	۰/۱۵۹	۷/۴۳۹	۰/۶۴۸	۰/۴۷۵	۰/۸۵۵	۰/۰۰۶
سطح تحصیلات مادر	۰/۳۴۷	۰/۱۰۰	۱۲/۰۳۸	۱/۴۱۵	۰/۷۲۱	۱/۱۶۳	۰/۰۰۱
محل تحصیل*			۱۲/۲۶۸				۰/۰۰۶
مدرسه شماره ۱	-۰/۹۰۵	۰/۳۰۸	۱۰/۲۶۸	۰/۴۰۵	۰/۲۲۱	۰/۷۴۰	۰/۰۰۳
مدرسه ی شماره ۲	-۰/۵۹۴	۰/۲۸۸	۴/۲۴۵	۰/۵۵۲	۰/۳۱۴	۰/۹۷۲	۰/۰۳۹
عدد ثابت	-۱/۳۳۳	۰/۵۶۰	۵/۶۷۷	۰/۲۶۴	--	--	۰/۰۱۷

*درجه ی آزادی آماره ی والد برای تمام موارد یک است.

** مدرسه ی شماره ی ۳، به عنوان مبنای مقایسه، در نظر گرفته شد.

بحث و نتیجه گیری

لبنیات کمتر از میزان استاندارد توصیه شده بود. از آنجا که گرایش کودکان و نوجوانان به مصرف مواد غذایی و میان وعده های ناسالم افزایش یافته و جایگزین مواد غذایی سالمی چون شیر و لبنیات شده است، بنابر این نیاز به آموزش برنامه ریزی شده در جهت افزایش مصرف شیر و لبنیات بیشتر از پیش، احساس می شود.

میانگین نمره دانش در خصوص مصرف لبنیات در دانش آموزان مورد مطالعه ۱۹/۱ (با حداکثر قابل اکتساب ۲۴ نمره) بود که این مطلوب بودن سطح دانش جمعیت مورد بررسی را نشان می دهد. این یافته ها با نتایج مطالعه واحدی و همکاران (۲۳) و لطفی و همکاران (۳۲) که گروه هدف شان نیز از آگاهی خوبی برخوردار بودند هم خوانی داشت و این اثربخشی نقش مثبت آموزش را در افزایش آگاهی جمعیت کشور متذکر می شود. در حالی که این یافته با نتیجه مطالعه هزاوه ای و همکاران که گروه هدف آگاهی پائینی داشتند متفاوت بود (۱۵) که این اختلاف

مطالعات حاکی از مصرف ناکافی برخی مواد غذایی از جمله شیر و فرآورده های لبنی می باشد، به طوری که در اکثر جوامع کاهش چشمگیری در روند مصرف شیر در کودکان مشاهده می شود و مصرف کم شیر، دریافت کافی کلسیم را در کودکان با مشکل مواجه می سازد. تحقیقات نشان می دهد که انواع نوشیدنی های قندی و کربناته جایگزین شیر شده اند به طوری که رابطه معنی داری بین مصرف این قبیل نوشیدنی ها و شکستگی های استخوان در سنین بزرگسالی گزارش شده است (۲۴، ۲۶).

بر اساس منابع، میزان قابل قبول مصرف لبنیات ۳-۲ واحد در روز است (۲۷). یافته های مطالعه حاضر نشان دادند که بیش از نیمی از دانش آموزان به میزان توصیه شده لبنیات مصرف نمی کنند که این با اکثر مطالعات داخلی (۳۰-۹) و خارجی (۳۱) همخوانی داشت و در تمامی این مطالعات میزان مصرف روزانه



همکاران (۹) مشابه بود. نتایج این مطالعه نشان داد که تعداد سال های تحصیل دانش آموزان با رفتار، ارتباط و همبستگی دارد که این امر را می توان به عواملی همچون لزوم توجه بیشتر دانش آموزان به سلامت، افزایش سواد سلامت و تاثیر بیشتر آموزش بهداشت مدارس در سال های بالاتر تحصیلی دانست.

در این بررسی، بین خودکارآمدی درک شده و رفتار همبستگی وجود داشت. در مطالعات پیشین نیز ارتباط بین خودکارآمدی و رفتارهای تغذیه ای گزارش شده است (۳۷-۳۵). در مطالعه شیلان و همکاران، جهت بررسی عوامل موثر بر رفتارهای تغذیه ای مربوط به سرطان معده، همبستگی بین خودکارآمدی و رفتارهای تغذیه ای گزارش شد (۳۸). همچنین در مطالعه کسمایی و همکاران (۳۹)، جهت بررسی خودکارآمدی و رفتارهای تغذیه ای کودکان، بین دو متغیر یاد شده همبستگی مثبت و معنی دار وجود داشت. بنابراین در اکثر مطالعات ارتباط بین رفتار و خودکارآمدی وجود دارد. تفاوت ها در قدرت رابطه را می توان در عواملی نظیر نوع رفتار هدف و تفاوت های جمعیت هدف از نظر گروه سنی و ویژگی های فرهنگی و... جستجو نمود.

نتایج پژوهش حاضر نشان داد که بین دانش با رفتار همبستگی وجود نداشت. در مطالعه کسمایی و همکاران همبستگی بین رفتار با آگاهی ضعیف (۹) و در مطالعه لطفی و همکاران (۳۲) بین رفتار و آگاهی همبستگی مثبت و متوسط وجود داشت که در توجه آن می توان به تفاوت در رفتار هدف و تفاوت های فرهنگی و اجتماعی بین دو جامعه مورد مطالعه، اشاره کرد.

همان طور که در ابتدای بحث نیز اشاره شد، رفتار افراد دارای پیچیدگی های فراوانی است. در سال های پیشین که دانش مردم پیرامون مسائل مختلف به ویژه سلامتی کمتر بود، اینگونه تصور

می تواند در نتیجه عواملی هم چون جدید بودن زمان انجام مطالعه حاضر و اینکه قطعا سواد سلامت دانش آموزان افزایش بیشتری یافته است و همچنین تفاوت در گروه هدف و رفتار مورد نظر، مطرح کرد.

دانش آموزان تحت مطالعه توانستند ۴۶/۴ درصد از نمره خود کارآمدی درک شده را کسب کنند. در مطالعه کسمایی و همکاران (۹) این مقدار ۷۶/۳ و در مطالعه لطفی و همکاران (۳۲) این مقدار ۷۸٪ گزارش شد که این تفاوت می تواند به علت تفاوت در رفتار هدف مورد بررسی، تفاوت های فرهنگی و جغرافیایی این جوامع باشد.

یافته های پژوهش حاضر نشان داد که تعداد سال های تحصیلی دانش آموزان، محل تحصیل، رتبه تولد، تحصیلات والدین با رفتار ارتباط و همبستگی معنی دار آماری دارد. در مطالعه لطفی و همکاران (۳۲) پیرامون تاثیر سطح تحصیلات والدین بر رفتار تغذیه ای نتایج مشابه به دست آمد و در این مطالعه گزارش شد دانش آموزانی که سطح سواد والدینشان بیشتر بود رفتار بهتری از خود نشان دادند. در مطالعه کریمی و همکاران نیز میزان تحصیلات والدین به خصوص مادران عامل موثری در چگونگی وضعیت تغذیه خانواده و فرزندان عنوان شد (۳۳)، اما در مطالعه کسمایی و همکاران (۹) بالا بودن سطح تحصیلات والدین تاثیری در افزایش رفتار جمعیت تحت مطالعه نداشت که می تواند به دلیل تفاوت در گروه سنی و بررسی هر دو جنس در مطالعه یاد شده باشد.

همچنین در مطالعه حاضر، بین رتبه تولد با رفتار ارتباط و همبستگی مشاهده شد در حالیکه بین رفتار با تعداد افراد خانواده همبستگی و ارتباطی دیده نشد که با نتیجه مطالعه کسمایی و



عوامل موثر در افزایش خود کارآمدی و در نهایت رفتار سالم غذایی دانست.

در مطالعه حاضر، پایه تحصیل دانش آموز به طور معکوس پیشگویی کننده رفتار مصرف لبنیات بود، به طوری که با افزایش پایه تحصیلی و تعداد سال های تحصیل، مصرف لبنیات کاهش می یابد. این یافته را می توان به یافته دیگری در مطالعه حاضر که متغیر دانش بار رفتار دانش آموزان همبستگی نداشت، مرتبط دانست؛ به طوری که هر چه پایه تحصیلی دانش آموز بالاتر می رود طبیعتاً دانش آنها در زمینه های مختلف و از جمله رفتارهای بهداشتی افزایش می یابد؛ ولی این افزایش لزوماً منجر به انجام رفتارهای سالم نمی شود. علت دیگر یافته بدست آمده می تواند این باشد که دانش آموزان در پایه های تحصیلی بالاتر به دلیل افزایش حجم مطالب درسی شان و نزدیک شدن به آزمون سراسری دانشگاه ها بیشتر وقت شان را به مطالعه می پردازند و وقت کمتری برای انجام رفتارهای بهداشتی اختصاص می دهند. بنابراین دانش آموزان مقاطع بالاتر، در خصوص مداخلات ارتقای ادراکات و نگرش های مرتبط با رفتارهای سالم، نیاز به توجه بیشتری دارند و باید در مورد توجه به سلامت جسمی شان هم تحت آموزش قرار بگیرند. مورد ملاحظه قرارداد والدین و خصوصاً مادران دانش آموزان یاد شده در مورد آموزش رفتارهای سالم و رسیدگی بیشتر به سلامت دانش آموز امری ضروری به نظر می رسد. پژوهش های آینده می تواند در خصوص بررسی سایر عوامل مرتبط با رفتارهای تغذیه ای دانش آموزان از جمله حمایت اجتماعی خانواده، صورت گیرد. در خصوص معنی دار بودن محل

می شد که با افزایش دانش افراد رفتارهای مرتبط با سلامت هم اصلاح می شود. استفاده از نقش مهم و تاثیر گذار آموزش بهداشت در افزایش دانش و رفتار های مرتبط با سلامت گزارش شده است (۴۲-۴۰). با پیچیده تر شدن جوامع، پیچیدگی رفتار هم بیشتر شده است. عوامل مهم دیگری علاوه بر دانش وجود دارند که باید شکاف بین دانش و رفتار را پر کنند و آن تمرکز بر ادراکات و نگرش ها می باشد. نکته قابل توجه این است که در این مطالعه با وجود اینکه دانش افراد بالا است ولی در رفتارشان تاثیر بسزایی نداشت و رفتارشان مطلوب نبود، بنابر این لازم است مطالعات، بیشتر پیرامون شناسایی عوامل موثر بر رفتار علاوه بر دانش انجام شود.

در مطالعه حاضر مشخص شد که خود کارآمدی درک شده، پایه تحصیلی (تعداد سال های تحصیلی دانش آموزان) و سطح تحصیلات مادر از پیشگویی کنندگان رفتار مصرف لبنیات در دانش آموزان هستند. قدرت پیشگویی کنندگی سازه خود کارآمدی در سایر مطالعات نیز گزارش شده است. در مطالعه کسمایی و همکاران (۳۹) خود کارآمدی درک شده به عنوان عامل مهمی در رفتارهای تغذیه ای دانش آموزان مطرح شد و استفاده از مداخلات مبتنی بر خود کارآمدی را در بهبود رفتارهای تغذیه ای پیشنهاد نمودند. در مطالعه چی یین و همکاران (۱۲) نیز خود کارآمدی مهم ترین سازه پیش بینی کننده در رفتار مصرف میوه سبزی بود. سطح تحصیلات مادر نیز در مطالعه پیش رو، پیشگویی کننده رفتار مصرف لبنیات بود. در سایر مطالعات (۴۳) نیز نقش تحصیلات مادر در اتخاذ رفتارهای سالم تغذیه ای، گزارش شد. افزایش سطح تحصیلات را از



درخصوص افزایش ادراکات و نگرش ها به طور حرفه ای آموزش ببینند.

روش های متعددی برای افزایش درک از خودکارآمدی وجود دارد: ۱) وظیفه یا برنامه (چنانچه پیچیده است) جهت اجرا به زیر برنامه های آسانتر و کوچکتر تقسیم شود. این وضعیت باعث تجربه احساسات موفقیت آمیز کوچک در فرآیند یادگیری می شود، ۲) استفاده از نمایش به وسیله الگوهای نقش قابل باور، مثلا استفاده از یک فرد مهم که با موفقیت توانسته رفتار را انجام دهد و در میان گذاشتن تجاربش در این زمینه با شرکت کنندگان می تواند به افزایش خودکارآمدی آن ها کمک کند و اینکه آنها هم به این باور برسند که می توانند رفتار را انجام دهند، ۳) استفاده از ترغیب و تشویق، چنانچه شخص در گذشته در تغییر رفتار شکست خورده، می توان این را به عوامل خارجی نسبت داد و اگر موفق بوده به تلاش شخص ارتباط داد. این موضوع اعتماد به نفس و خودشایستگی را ایجاد می نماید، ۴) کاهش استرس. هر نوع تغییر رفتاری مرتبط با استرس می باشد که فرآیند تغییر را به تاخیر می اندازد. برای کاهش آن می تواند تکنیک های آرامسازی عضلانی قبل از انجام رفتار مذکور آموزش داده شوند (۱۸).

با توجه به محدودیت این مطالعه در جمعیت مورد مطالعه (فقط دختران)، انجام پژوهش بروی پسران دانش آموز و همینطور با توجه به قدرت پیشگویی کنندگی سازه خودکارآمدی، تدوین برنامه های آموزشی با استفاده از مدل هایی که از این سازه استفاده می کنند، توصیه می شود. هم چنین باید به این نکته مهم توجه گردد که هر یک از متغیرهای دانش و

تحصیل دانش آموزان در مدل رگرسیونی، بررسی تفاوت مشخصات دموگرافیک، دانش و خودکارآمدی دانش آموزان در این مدارس نشان داد که در مدرسه ی شماره سه، علی رغم پایه ی تحصیلی بالاتر، دانش آموزان دارای مادران با تحصیلات بالاتر و نیز دارای نمره ی خودکارآمدی بیشتری نسبت به دو مدرسه ی دیگر بودند که این موارد می تواند توجیهی بر تفاوت رفتار دانش آموزان این مدرسه باشد.

با نظر به یافته های پژوهش حاضر، تفاوت در وضعیت خودکارآمدی و دانش در مطالعات مختلف را می توان به عواملی از جمله تفاوت در برنامه های آموزشی، توزیع رسانه های آموزشی در جامعه، استفاده از رسانه های ارتباط جمعی، شبکه های اجتماعی و فضای مجازی ارتباط داد.

نتایج این مطالعه نشان داد که خودکارآمدی دانش آموزان می تواند رفتار مصرف لبنیات را در دانش آموزان پیش بینی نماید و برنامه ریزی های آموزشی جهت افزایش خودکارآمدی افراد عامل موثری در افزایش مصرف لبنیات، ارتقاء سلامت دانش آموزان و جامعه است. با عنایت به اینکه در بعضی مطالعات هم همانند مطالعه حاضر شکاف بین آگاهی و عملکرد را گزارش کردند (۱۵). بنابر این، جهت ارتقا رفتارهای تغذیه ای و مصرف لبنیات، مداخلات آموزشی در مدارس باید بیشتر بر ارتقاء ادراکات و نگرش های تغذیه ای تمرکز نمایند و از روش های متنوع و جذاب بهره گیرند و آموزش هایشان صرفا سخنرانی نباشد و از شیوه های نوین جهت افزایش خودکارآمدی در رفتارهای تغذیه ای استفاده کنند. مریبان بهداشت مدارس و مراقبین بهداشتی باید جهت دستیابی به مهارت در آموزش



تشکر و قدردانی

نویسندگان بدین وسیله از همکاری اداره کل آموزش و پرورش استان گیلان، مدیران و معلمان دبیرستان های دخترانه شهرستان شفت و ریاست محترم دانشکده بهداشت رشت در زمان پژوهش و نیز دانش آموزان عزیز شرکت کننده، که نهایت مساعدت و همکاری را در انجام این پژوهش داشتند، صمیمانه تشکر و قدردانی می نمایند.

خودکارآمدی متاثر از عوامل متعدد روانشناختی و اجتماعی می باشد که همگی در این مطالعه بررسی نشده است، ولی ضروری است در برنامه ریزی جهت مداخله همه عوامل در نظر گرفته شود.

تضاد منافع

نویسندگان مقاله تعهد می نمایند هیچگونه تضاد منافی وجود ندارد.

References

- 1-Alam N, Kumar Roy S, Ahmed T, et al. Nutritional status, dietary intake, and relevant knowledge of adolescent girls in rural Bangladesh. *J Health Popul Nutr.*2010; 28(1): 86-94.
- 2-Diethelm K, Huybrechts I, Moreno L, et al. Nutrient intake of European adolescents: results of the Helena (Healthy Lifestyle in Europe by Nutrition in Adolescence) Study. *PubHealth Nutr.*2013;17 (3): 486-97.
- 3-Ohlhorst SD, Russell R, Bier D, et al. Nutrition research to affect food and a healthy lifespan. *Adv.Nutr.*2013;4: 579-84..
- 4-Golden MH, Garrow J, James W P T, et al. *Human Nutrition and Dietetics* (10th ed.) London: Churchill Livingston. 2000.
- 5-Neumark-Sztainer D, Story M, Resnick MD, et al. Lessons learned about adolescent nutrition from the Minnesota Adolescent Health Survey. *J Am Diet Assoc .*1998; 98(12): 1449-56.
- 6-Garcia- Contiente X, Allue N, Perez-Gimenez A, et al. Eating habits, sedentary behaviours and overweight and obesity among adolescents in Barcelona (Spain). *An Pediatr (Engl Ed)* .2015; 83(1): 3-10.
- 7-Lauria L, Spinelli A, Cairella G, et al. 2012 Group OKkio alla SALUTE. Dietary habits among children aged 8-9 years in Italy. *Ann Ist Super Sanita.*2015;51(4): 371-81.
- 8-Arshi S, Ghanbari B, Nemati K, et al . Nutritional Behaviors Pattern of High School Girls in North of Tehran. *Community Health (Bristol).*2015;1(2):99-110.
- 9-Kasmaei P, Rouhani-Tonekaboni N, Ashouri A, et al. Correlated Factors with Nutritional Behaviors in Elementary School Students; A Case Study in West of Guilan Province. *Health Education and Health Promotion.*2018; 6(3):117-23.



- 10- Hazavehei MM, Pirzadeh A, Entezari MH, et al. Investigating the Knowledge, Attitude and Nutritional Practice of Female Middle School Second Graders in Isfahan in 2008 . Knowledge & Health.2009;4(3):24-27.[Persian]
- 11-Shahbazi H, Baghianimoghadam MH, Khjeh Z, et al. Survey of health and nutritional behaviors among high school students. Iran J Health Educ Health Promot.2014;1(4):69-80.[Persian]
- 12-Chee Yen W, Mohd Shariff Z, Kandiah M . Stages of change to increase fruit and vegetable intake and its relationships with fruit and vegetable intake and related psychosocial factors. Nutr Res Pract.2014;8 (3):297-303.
- 13-Amin Shokrovi F, Abolkheirian S, Ardestani MS. School health and health promotion. Second Edition .Sobhan Publications.2015:100-10.[Persian]
- 14- Hong SA, Piaseu N. Prevalence and determinants of sufficient fruit and vegetable consumption among primary school children in Nakhon Pathom, Thailand. Nutr Res Prac.2017;11(2):130-8.
- 15-Hazavehei SMM, Pirzadeh A, Entezari MH,et al. The effect of educational program based on BASNEF model on the nutritional behavior of students. Zahedan Journal of Research in Medical Sciences.2011;13(1):23-29.[Persian]
- 16-Hall E, Chai W , Albrecht JA. Relationships between nutrition-related knowledge, self-efficacy, and behavior for fifth grade students attending Title I and non-Title I schools. Appetite .2016; 96 (1): 245-53.
- 17-Hoseinnezhad M, Azizzadeh Forouzi M, Mohammad Alizadhe S, et al. Role of Self Efficacy Predictors in Nutritional Behaviors of Kerman High School Female Students in 2006-2007 Academic Year. J Shahid Sadooghi Univ Med Sci Yazd.2008; 16 (3):49-56.[Persian]
- 18-Sharma M,Romas JA. Theoretical foundations of health education and health promotion. Boston. Jones and Bartlett.2016:92-112.
- 19-Dinther MV, Dochy F, Segers M. Factors affecting students' self-efficacy in higher education. Educ Res Rev.2011;6(2):95-108.
- 20-Baljani E, Salimi S, Rahimi J, Amanpour E, Parkhashjou M, Sharifnejad A,et al. The effect of education on promoting self efficacy in patients with cardiovascular disease. J Kermanshah Univ Med Sci.2012;16(3):227-35.[Persian]
- 21-Abdi H. Impact of individual hygienic education in prevention of parasitic relapses among students of fifth grade in Ilam. J Ilam Univ Med Sci .2000; 8(28):3-6.[Persian]



- 22-Ghaffari M, Niazi S , Ramezankhani A, Soori H. Knowledge of Female Students of Kalaleh city about Osteoporosis, calcium intake and physical activity :An Unacceptable Status. Iran J Nutr Sci food Tech.2013;7(5):319-27.[Persian]
- 23-Vahedi H, Pourabdollahi P, Biglarian A, et al. Study of awareness towards and the Pattern of Milk Consumption in 7-12 year old Elementary School Students in the City of Sari and their Mothers (2005-2006). J Mazandaran Univ Med Sci.2007;17(59):94-102.[Persian]
- 24-Malekshah AF, Kimiagar M, Saadatian-Elahi M, et al. Validity and reliability of a new food frequency questionnaire compared to 24 h recalls and biochemical measurements: pilot phase of Golestan cohort study of esophageal cancer. Eur J Clin Nutr.2006;60(8):971-7.
- 25-Horan ML, Kim KK, Gendler P, Froman RD, Patel MD. Development and evaluation of the osteoporosis self efficacy scale. Res Nurs Health.1998;21 (5): 395-403.
- 26-Gulliver P Horwath C. Women's confidence to consume adequate servings of milk products: Validation of a summated rating scale. Hum Nutr Appl Nutr.2001;14 (4): 287-95.
- 27-Abdolahi Z, Dorosti A, Flah H, et al. School nutrition training guide. 1th edition. Ardebil. Baghe Rezvan publisher.2014. [Persian]
- 28-Namakin K, Moasheri N, Khosravi S. Studying Birjand Girls secondary school students'nutritional pattern. Mod Care J.2013;9(3):264-72.[Persian]
- 29-Farhadi A, Farhadi S , Nikpey A. Evaluation of change stages of transtheoretical model (TTM) among college student to milk consumption. Life Sci J.2013;10(1):261-4.
- 30-Shojazadeh D, Naeimi M, Noori K, Khalili Z, Haghverdi A, et al. survery of the Effect of Education Based on the Health Blife Model (HBM) on Knowledge ,perception and per formance about Having Braekfast of primary School Student boys. J health.2015;6(2):53-144.[Persian]
- 31-Kranz S, Lin PJ, Wagstaff DA. Children dairy intake in the United States: to little, too fat? J Pediatr.2007;151(6): 642-6.
- 32-Lotfi B, Rakhshani F. Knowledge and perceived threat of students in relationship with their behavior in context of consumption of breakfast and snack in primary boy schools in Zahedan. Payesh.2014;13(1):61-71.[Persian]
- 33-Karimi B, Sadat Hashemi M, Habibian H. Study of the breakfast habits and its relationship with some factors in Semnan (Iran) pupils. Koomesh. 2008. 9(4): 285-92. [Persian]



- 34-Daloorianzadeh M, Hosseinzadeh S. Nutritional status of school children and factors affecting on it in city of Shahrood in 2004. *Koomesh*.2005;7(1):41-8.[Persian]
- 35-Anderson ES, Winett RA, Wojcik JR. Self-regulation, self-efficacy, outcome expectations, and social support: social cognitive theory and nutrition behavior. *Annals of behavioral medicine* 2007;(34): 304-12.
- 36-Mullan BA, M Singh. A systematic review of the quality, content, and context of breakfast consumption. *Nutr Food Sci*.2010; 40(1):81-114.
- 37-Najimi A, Ghaffari M, Alidousti M. Social cognitive correlates of fruit and vegetables consumption among students: a cross-sectional research. *Pajoohandeh Journal*.2012;17(2): 81-86. [Persian]
- 38-Shilan A, Kasmaei P, Farmanbar R, et al. Factors predicting nutritional behaviors related to gastric cancer: A model-guided study. *Drug Invent Today*.2018; 10(6):936-41.
- 39-Kasmaei P, Mirzajanzadeh P, Rouhani- Tonekaboni N, et al. Self-efficacy and nutritional behaviors in young adolescents: A Model-guided Study. *Medical Science*. 2019; 23 (98):432-40.
- 40-Dehdari T, Khezeli M, Nilsaz M, et al. Health education interventions on student nutrition: a systematic review. *JHealth*.2012;3(3):62-72.[Persian]
- 41-Vafae Najar A, Sepahi Baghan M, Ebrahimipour H, et al. Effect of nutrition education during puberty on nutritional knowledge and behavior of secondary school female students in Birjand in 2012. *J Birjand Univ Med Sci*.2014;21(2):211-8.[Persian]
- 42-Vahedian M, Sadeghi R, Farhadlu R, et al. Effect of Educational Booklet and Lecture on Nutritional Behavior, Knowledge and Attitude on Third-Grade Male Guidance School Students. *J Community Health Res*.2014;3(1):1-12.
- 43-Karimi M, Mirglobayat V. Nutritional Knowledge, Attitude, and Practice of Pregnant Women Based on Food Guide Pyramid. *J Health Care*.2017;19 (3): 125-35. [Persian]