مجله علوم تغذیه و صنایع غذایی ایران
سال چهارم، شماره۲، تابستان ۱۳۸۸ ، صفحات ۷۰-۶۱

کاربرد رویکرد ترکیبی در شناسایی تعیین کننده‌های مصرف میان‌وعده‌های کم‌ارزش در نوجوانان

اکرم کریمی شاهنجرینی [۱]، داود شجاعی زاده [۲]، سید رضا مجد زاده[۳]، آرش رشیدیان[۴] ، نسرین امیدوار[۵]

۱- دانشجوی دکترای آموزش بهداشت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران
۲- نویسنده مسئول: استاد گروه آموزش و ارتقاء سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران پست الکترونیکی:shojaei@tums.ac.ir
۳- استاد گروه اپیدمیولوژی و آمار زیستی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران
۴- استادیار گروه علوم مدیریت و اقتصاد بهداشت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران
۵- دانشیار گروه تغذیه جامعه، دانشکده علوم تغذیه و صنایع غذایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

تاریخ دریافت: ۸۷/۱۲/۲۰ تاریخ پذیرش: ۸۸/۴/۳۰

چکیده

سابقه و هدف: مصرف روزافزون میان‌وعده‌های کم‌ارزش در میان نوجوانان با پیامدهای منفی سلامتی همراه است. این مطالعه با هدف شناسایی تعیین کننده‌های مصرف میان‌وعده‌های کم‌ارزش توسط دختران نوجوان با استفاده از یک رویکرد ترکیبی و بر پایه نظریه رفتار برنامه‌ریزی شده انجام شد.

مواد و روش‌ها: جمعیت مورد مطالعه دانش‌آموزان دختر مقطع راهنمایی منطقه ۱۴ شهر تهران بود. مطالعه کیفی از نوع پدیده شناسی بود و داده‌ها از طریق ۹ جلسه بحث گروهی متمرکز جمع‌آوری شد. به این منظور ۹۰ دانش‌آموز با استفاده از نمونه‌گیری سیستماتیک انتخاب شدند. پس از اخذ رضایت والدین بر اساس یک راهنمای سؤالات مبتنی بر نظریه رفتار برنامه‌ریزی شده، جلسات در محل مدرسه تشکیل شد. برای تحلیل داده‌ها از روش framework استفاده شد. بخش کمّی شامل یک مطالعه مقطعی بود که ۷۹۰ دانش‌آموز ۱۲ تا ۱۵ ساله از ۱۰ مدرسه در آن حضور داشتند. نمونه‌ها بر اساس روش نمونه‌گیری خوشه‌ای طبقه‌ای تصادفی شده انتخاب شدند. سنجش ها شامل اندازه‌گیری سازه‌های نظریه و بسامد مصرف میان وعده ها بود. داده های بخش کمّی با استفاده از آنالیز رگرسیون چند گانه انجام شد.

یافته‌ها: نتایج هر دو روش نشان داد که نوجوانان طی فرایند انتخاب نوع میان‌وعده‌ها، هم‌زمان از عوامل چندگانه و در برخی موارد متضاد تأثیر می‌گیرند. مزه مهم‌ترین عامل تأثیرگذار بر نگرش نوجوانان نسبت به میان‌وعده‌های کم‌ارزش بود. عامل دسترسی آسان، عادت، ترجیح مزه و آگاهی به عنوان پیش‌بینی کننده‌های معنی‌دار کنترل رفتاری شناسایی شدند($P<0/05$). در بخش کیفی، دوستان و همسالان و در مطالعه کمّی، والدین به عنوان مؤثرترین افراد تأثیرگذار معرفی شدند.

نتیجه‌گیری: در این مطالعه، عوامل مرتبط با مصرف میان‌وعده‌ها در نوجوانان با استفاده از رویکرد ترکیبی شناسایی شدند. کاربرد این عوامل در طراحی مداخلات کاهش مصرف میان وعده های کم‌ارزش می‌تواند مفید باشد.

واژگان کلیدی: نظریه رفتار برنامه‌ریزی شده، میان‌وعده کم‌ارزش، نوجوانان، رویکرد ترکیبی

• مقدمه

در دوران نوجوانی در اثر رشد سریع، تغییرات بیولوژیکی، روانی و هیجانی، نیازهای تغذیه‌ای بدن افزایش می‌یابد (۱). عادات غذایی از جمله مصرف کم میوه‌ها، نخوردن صبحانه، مصرف زیاد غذاهای آماده و میان‌وعده‌های کم‌ارزش و همچنین پیروی از رژیم‌های لاغری، در این گروه سنی بسیار رایج است. از طرفی الگوهای رفتاری کسب شده در دوران کودکی و نوجوانی در سنین بزرگسالی تداوم می‌یابند (۲) و با بروز بیماری‌های مزمن در بزرگسالی ارتباط دارند (۳).

یکی از مشکلات تغذیه‌ای مربوطه به دوران کودکی و نوجوانی،استفاده زیاد از تنقلات کم‌ارزش است که اصطلاحاً junk food نامیده می‌شوند. ویژگی اصلی این

[Downloaded from nsft.sbmu.ac.ir on 2026-11-14]

گروه از تنقلات، ارزش تغذیه‌ای کم و میزان بالای انرژی به همراه نمک یا قند است. تخمین زده می‌شود که میان‌وعده‌ها ۴۰ درصد نیاز انرژی روزانه دانش‌آموزان ایرانی را تأمین می‌کنند (۴). همچنین مطالعات نشان می‌دهند که مصرف تنقلات کم‌ارزش و میزان انرژی و چربی دریافتی از این تنقلات بالاست. به عنوان مثال، *کلیشادی* و همکاران در مطالعه خود گزارش کردند که در نوجوانان ایرانی میانگین دفعات مصرف انواع شیرینی ۱۰ بار درهفته و انواع میان‌وعده‌های غذایی چرب و شور ۴/۹ بار درهفته است (۲). عوارض مصرف زیاد تنقلات کم‌ارزش در کودکان و نوجوانان مانند چاقی، پوسیدگی دندان و بیماری‌های مزمن به اثبات رسیده است (۵).

مطالعات متعددی در زمینه عوامل مرتبط با انتخاب غذا در نوجوانان در کشورهای غربی انجام شده است (۷، ۶، ۱،۳). بر پایه مطالعات انجام شده در حوزه تغذیه عواملی نظیر ترجیح مزه، عادت و قیمت در انتخاب غذا مؤثرند (۸) در حالی که پژوهش‌های اجتماعی و روانشناسی تغذیه، متغیرهای نظریه‌های شناختی اجتماعی مانند خودبسندگی، نگرش‌ها و باورهای هنجاری را مطرح می‌کنند.

در این بررسی از نظریه رفتار برنامه‌ریزی شده TPB (Theory of planned behavior) به عنوان چارچوب نظری مطالعه استفاده شد (۱۰). توان پیش‌بینی کنندگی نظریه رفتار برنامه‌ریزی شده در بسیاری از مطالعات اجتماعی و رفتارهای سلامتی ثابت شده (۷) و در حوزه انتخاب غذا به عنوان یکی از مدل‌های مهم مطرح است (۹). نظریه رفتار برنامه ریزی شده، فرد را به عنوان یک عمل کننده منطقی فرض می‌کند. به طوری که فرد قبل از انجام یک رفتار به پردازش اطلاعات می‌پردازد. طی این فرایند ممکن است باورهای بنیادی فرد و در نتیجه، رفتار او تغییر کند (۱۱). براین اساس، مهم‌ترین عامل پیش‌بینی کننده اتخاذ یک رفتار، قصد افراد برای انجام آن رفتار است. قصد به واسطه سه عامل تعیین می‌شود: الف) نگرش نسبت به رفتار (مطلوب یا نامطلوب)، ب) هنجارهای ذهنی (فشارهای اجتماعی برای انجام یا عدم انجام رفتار) و ج) کنترل درک شده (سهولت یا دشواری درک شده). سهم هر یک از این عوامل در پیش‌بینی رفتار، ثابت نیست و با توجه به نوع رفتار و جمعیت مورد مطالعه، متفاوت است (۱۲). از آنجا که رفتار تغذیه‌ای به شدت متأثر از زمینه‌های فرهنگی، اقتصادی و اجتماعی است، به نظر می‌رسد که انتخاب میان‌وعده‌ها در دختران نوجوان ایرانی متأثر از عوامل متعدد و متفاوت با نتایجی باشد که در مطالعات غربی به دست آمده است. در این زمینه استفاده از پژوهش کیفی با توجه به توان این نوع مطالعه در شناسایی باورهای فرهنگی و اجتماعی پدیده ها، می‌تواند راهگشا باشد.

در سال‌های اخیر، مزایای مربوط به ترکیب روش‌های کمّی و کیفی در پژوهش‌های بهداشتی، مورد پذیرش بسیاری از محققان قرار گرفته است (۱۳). به طور کلی با ترکیب این دو رویکرد می‌توان از مزیت این دو روش بهره برد و از طرفی ضعف‌های مربوط به هر یک را جبران کرد. ترکیب روش کمّی و کیفی به دنبال دستیابی به تثبیت و تائید یا تکمیل یافته‌ها است (۱۳).

به منظور شناسایی دیدگاه‌ها و باورهای زیربنایی دختران نوجوان تهرانی در زمینه مصرف تنقلات کم‌ارزش و ترسیم تصویری کامل از ویژگی‌های مؤثر در طراحی مداخله آموزشی، مطالعه حاضر با استفاده از رویکرد ترکیبی روش تحقیق کیفی و کمّی و بر پایه نظریه رفتار برنامه ریزی شده، طراحی شد.

• مواد و روش‌ها

مطالعه کیفی: این مطالعه از نوع پدیده شناسی (phenomenology) و داده‌ها طی ۹ جلسه بحث متمرکز گروهی جمع‌آوری شد. هر چند در مطالعات کیفی استفاده از نمونه‌گیری احتمالی از جمله نمونه‌گیری سیستماتیک و تصادفی ضرورت ندارد(۱۴)، به منظور مقایسه نتایج با مطالعه کمّی از نمونه‌گیری احتمالی چند مرحله‌ای استفاده شد. نمونه‌ها ۹۰ نفر از دختران نوجوان ۱۲ تا ۱۵ ساله از ۲ مدرسه مقطع راهنمایی در منطقه۱۴ شهر تهران به عنوان یکی از مناطق متوسط از نظر اقتصادی و اجتماعی بودند. این ۲ مدرسه از بین ۲۶ مدرسه دولتی این منطقه به طور

[Downloaded from nsft.sbmu.ac.ir on 2026-11-14]

تصادفی انتخاب شد. ۹ کلاس از سه پایه اول، دوم و سوم این ۲ مدرسه برگزیده شد. در مرحله بعد، در هر یک از کلاس‌های منتخب به طور متوسط ۹ نفر (۷ تا ۱۲) از طریق نمونه‌گیری سیستماتیک انتخاب شدند. پس از کسب رضایت‌نامه کتبی از والدین دانش‌آموزان، جلسات بحث گروهی متمرکز با حضور یک محقق (تسهیل‌گر) و یک نفر جهت یادداشت برداری در کتابخانه مدرسه و در مدت ۷۰ تا ۸۰ دقیقه و با استفاده از راهنمای سؤالات مبتنی بر نظریه رفتار برنامه‌ریزی شده تشکیل شد. پرسشنامه طراحی شده توسط دو نفر از اعضای هیأت علمی از نظر محتوا مورد بررسی قرار گرفت و سپس با کمک ۵ نفر از دانش‌آموزان همان گروه سنی به صورت آزمایشی اجرا شد. بر اساس بازخورد استادان و دانش‌آموزان تغییراتی در پرسشنامه اولیه ایجاد شد.

در ابتدای هر جلسه، محقق هدف مطالعه، اختیاری بودن شرکت در جلسه و محرمانه بودن اطلاعات و دیدگاه‌های مطرح شده را بیان می‌کرد. همچنین به منظور ترغیب همه دانش‌آموزان به مشارکت در بحث تأکید می‌شد که پاسخ درست و غلط معنا ندارد و عقاید هر فرد مهم است. در هر جلسه پس از تکمیل فرم مشخصات عمومی، جهت تسهیل شروع بحث و ایجاد درک مشترک از مفهوم تنقلات کم‌ارزش، از دانش‌آموزان خواسته می‌شد تا تمام مواد خوراکی مصرفی طی ۲۴ ساعت گذشته به استثنای وعده‌های اصلی را یادداشت کنند و سپس از آنها خواسته می‌شد تا در مورد ارزش غذایی مواد مصرفی قضاوت کنند. پس از آنکه دانش‌آموزان تنقلات را در دو گروه پر ارزش و کم‌ارزش طبقه‌بندی می‌کردند، تعریفی از تنقلات کم‌ارزش همراه با مثال‌هایی از خوراکی‌های رایج ارائه می‌شد. در هر جلسه پس از توضیح هدف مطالعه محتوای جلسات ضبط می‌شد. پس از هر جلسه یادداشت‌های مربوطه با استفاده از محتوای گفتگوهای ضبط شده تکمیل می‌شد.

تحلیل داده‌ها پس از تشکیل هر جلسه با استفاده از روش Framework(۱۵) انجام شد که شامل پنج مرحله بود. در مرحله اول (آشنا سازی) محتوای هر جلسه چندین بار خوانده می‌شد. سپس به صورت خلاصه نوشته می‌شد. در مرحله بعد (شناسایی چارچوب موضوعی) مضامین بر اساس سازه‌های تئوری رفتار برنامه‌ریزی شده و بررسی متون مشخص می‌شد. به منظور هماهنگی روال کار، قبل از استخراج مضامین توسط دو نفر به صورت جداگانه، دستورالعمل‌هایی تدوین شد. به عنوان مثال، عدم ورود موارد تکراری مطرح شده توسط یک نفر در تحلیل داده‌ها مورد تأکید قرار گرفت. در ابتدا یکی از محققان بر اساس محتوای سه جلسه، یک چارچوب موضوعی تهیه کرد. سپس محقق دوم محتوای سایر جلسات را کدگذاری کرد و به این ترتیب، فهرست موضوعات کامل‌تر شد. پس از بحث در موارد عدم توافق، فهرست نهایی آماده شد. در مرحله بعد جهت تحلیل هر یک از جلسات برای هر یک از مضامین، جدولی تهیه می‌شد. ستون‌های جدول به موضوعات فرعی‌تر و ردیف‌ها به دیدگاه‌های مطرح شده در هر جلسه مربوط بود. به عبارتی، ستون‌ها نمایانگر دیدگاه‌های مختلف مطرح شده در هر جلسه در مورد موضوعات فرعی و ردیف‌ها نشان دهنده دیدگاه‌های مطرح شده در هر جلسه در مورد کلیه موضوعات فرعی هر مضمون بود. به منظور اطمینان از پایایی و روایی داده‌ها از تلفیق منابع داده‌ها (دانش‌آموزان سه پایه و دو مدرسه مختلف) استفاده شد. به منظور عمق بخشیدن به یافته‌ها، توجه به شواهد مغایر و تحلیل موارد منفی مورد تأکید قرار گرفت. همچنین استخراج مضامین توسط دو نفر به صورت جداگانه انجام شد و توسط یک نفر از اعضای هیأت علمی (متخصص تغذیه) مورد ارزیابی قرار گرفت.

مطالعه کمی: در بخش کمی از یک مطالعه مقطعی استفاده شد. جامعه هدف مطالعه را دختران دانش‌آموز در مدارس راهنمایی دولتی منطقه ۱۴ شهر تهران تشکیل می‌دادند. حجم نمونه بر اساس روش پیشنهادی رشیدیان و همکاران (۱۱) محاسبه شد. با در نظر گرفتن اثر طرح و اِعمال ضریب درون خوشه‌ای، حجم نمونه ۷۹۰ نفر به دست آمد. برای نمونه‌گیری از یک مدل تصادفی خوشه‌ای به روش طبقه‌ای در دو مرحله استفاده شد. از بین ۲۶ مدرسه دولتی مقطع راهنمایی در منطقه ۱۴ تهران ۱۰ مدرسه به صورت تصادفی انتخاب شد. سپس از

[Downloaded from nsft.sbmu.ac.ir on 2026-11-14]

هر مدرسه ۳ کلاس به عنوان خوشه (به استثنای یک مدرسه) به صورت تصادفی برگزیده شد. انتخاب خوشه‌ها در سه طبقه بر اساس پایه‌های تحصیلی (اول، دوم و سوم) صورت گرفت. بنابراین، در مجموع ۳۰ خوشه در این مطالعه شرکت کردند. جمع آوری داده‌ها پس از اخذ رضایت‌نامه کتبی از والدین و بر اساس اصول گمنامی و داوطلبی افراد انجام گرفت.

ابزار اندازه‌گیری متغیرهای مورد مطالعه شامل پرسشنامه سنجش سازه‌های نظریه رفتار برنامه‌ریزی شده (TPB)، پرسشنامه بسامد مصرف میان‌وعده‌ها و ارزیابی اطلاعات فردی بود که به صورت خود ایفا تکمیل شد. به منظور تعیین باورهای زیربنایی هر یک از سازه‌ها بر اساس پیشنهاد Ajzen (۱۶) از دو روش مستقیم و غیرمستقیم استفاده شد. در مطالعات مبتنی بر نظریه رفتار برنامه‌ریزی شده، از اندازه‌گیری باورهای رفتاری و ارزشیابی پیامدها، باورهای هنجاری و انگیزه برای اطاعت وهمچنین باورهای کنترلی و اهمیت آنها به ترتیب جهت سنجش غیرمستقیم نگرش، هنجار ذهنی و کنترل رفتاری استفاده می‌شود.

در طراحی پرسشنامه سنجش سازه‌های TPB از نتایج مطالعه کیفی استفاده شد. پس از تهیه پرسشنامه اولیه، اعتبار ظاهری پرسشنامه از جهت شفافیت و روشنی عبارات توسط ۱۰ نفر از دانش‌آموزان شرکت کننده در مطالعه کیفی و همچنین دو نفر از اعضای هیأت علمی بررسی شد. پس از انجام اصلاحات، پرسشنامه نهایی طی سه دوره مطالعه آزمایشی جهت بررسی پایایی، محاسبه همبستگی درونی متغیرها، همبستگی سنجش‌های مستقیم و غیرمستقیم و همچنین تخمین زمان لازم برای پاسخگویی، توسط ۸۰ نفر از دانش‌آموزان در سه پایه از یک مدرسه دیگر تکمیل شد. ضرایب آلفای کرونباخ در حد قابل قبول به دست آمد. (α >۰/۶). پرسشنامه نهایی سازه‌های تئوری شامل۴۲ سؤال بود: ۳ سؤال قصد ، ۴ سؤال سنجش مستقیم و ۱۰ سؤال سنجش غیر مستقیم نگرش ، ۳ سؤال سنجش مستقیم و ۱۰ سؤال سنجش غیر مستقیم هنجارهای ذهنی ، ۳ سؤال سنجش مستقیم و ۱۰ سؤال سنجش غیر مستقیم کنترل رفتاری.

برای رفتار تغذیه‌ای مورد نظر ، بسامد مصرف ۴۸ قلم میان‌وعده با استفاده از پرسشنامه بسامد خوراک صورت گرفت. (۱۳، ۱۰). برای سنجش اعتبار ظاهری و محتوای پرسشنامه بسامد مصرف، از نظر دانش‌آموزان و همچنین مراجعه به پانلی از متخصصان شامل ۴ نفر از اعضای هیات علمی استفاده شد. بر اساس پیشنهادات، تغییرات به عمل آمد. در این پرسشنامه از دانش‌آموزان خواسته می‌شد تا بسامد مصرف میان‌وعده‌ها را طی هفتهٔ پیش از مطالعه گزارش کنند. به منظور بررسی پایایی پرسشنامه بسامد مصرف ۳۰ دانش‌آموز آن را در فاصله سه هفته دوباره تکمیل کردند. پایایی پرسشنامه بر اساس ضریب کاپا در حد متوسط بود (۰/۵- ۰/۳: Kappa). تحلیل داده‌ها با نرم افزار SPSS۱۱,۵ و با استفاده از رگرسیون چند متغیره انجام شد. آستانه معنی دار بودن آزمون‌های آماری ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

• یافته‌ها

نتایج مطالعه کیفی: عوامل تعیین کننده مصرف تنقلات کم‌ارزش از نظر نوجوانان شامل مزه، عدم اولویت مقوله سلامتی، فشار همسالان و تأثیر والدین، دسترسی وسیع به تنقلات کم‌ارزش، تبلیغات رسانه‌ها، قیمت، عادت و آگاهی ناکافی بود. می‌توان بر اساس سازه‌های نظریه رفتار برنامه‌ریزی شده، این عوامل را در سه عنوان کلی نگرش، هنجارهای ذهنی و کنترل رفتاری قرار داد.

نگرش: دانش‌آموزان معتقد بودند که مصرف زیاد تنقلات کم‌ارزش پیامدهای منفی به دنبال دارد. از نظر آنها مهم‌ترین عارضه، افزایش چاقی و از بین رفتن تناسب اندام بود به عنوان مثال: *مادرم می‌گه این‌قدر چیپس نخور، سرطان می‌گیری. من فکر می‌کنم بالاخره که یه روزی می‌میرم، ولی اگه بدونم چاق می‌شم ، جلوی خودمو می‌گیرم .''*

با وجود آگاهی مطلوب دانش‌آموزان از فواید مصرف تنقلات سالم، آنها تمایل چندانی به استفاده از این گروه خوراکی‌ها نداشتند، زیرا معتقد بودند تنقلات کم‌ارزش

[Downloaded from nsft.sbmu.ac.ir on 2026-11-14]

خوشمزه‌ترند به عنوان مثال:" *فکر می‌کنم همه ما می‌دونیم که خوردن هله هوله‌ها چه ضررهایی داره. مثلا شنیدم که بچه‌های الآن نسبت به نسل قبل کوتاه‌تر شده‌اند، ولی واقعاً دل‌کندن از این خوراکی‌ها سخته. چون خیلی خوشمزه‌اند*". اکثر دانش‌آموزان در پاسخ به این سؤال که در میان عوامل انتخاب خوراکی‌ها، ارزش تغذیه‌ای چه جایگاهی دارد، بیان کردند که غالبا در انتخاب خوراکی‌ها به این معیار توجه چندانی ندارند. آنها معتقد بودند در دوران نوجوانی فکر کردن به تغذیه سالم و عوارض مربوط به تغذیه ناسالم چندان مطرح نیست چنین جمله‌ای از زبان بسیاری از نوجوانان شنیده شد: " *من جوان‌تر از آنم که بخوام به بیماری و مرگ فکر کنم.*"

فشار اجتماعی(افراد تأثیرگذار): تعداد زیادی از شرکت‌کنندگان بیان کردند که دوستان و همسالان تأثیر گذارترین افراد در رابطه با انتخاب تنقلات هستند. آنها معتقد بودند که بیشتر نوجوانان در بسیاری از رفتارها از جمله رفتار تغذیه‌ای تحت تأثیر دوستان خود هستند. بسیاری از آنها گفتند، هنگامی که با دوستان و همسالان خود هستند، بیشتر، تنقلات کم‌ارزش می‌خورند و کمتر به ارزش تغذیه‌ای خوراکی‌ها فکر می‌کنند:

"*(موقع خرید) وقتی تنها هستم بیشتر به طرف چیزهای مفید می‌رم، چون دیگه چشم و همچشمی نیست و هر چیزی رو که خودم بخوام، می‌خرم*"

تأثیرگذاری دوستان و همسالان به واسطه چند مکانیسم بیان شد. تعدادی از شرکت کنندگان معتقد بودند از آنجا که مصرف تنقلات کم‌ارزش در بین نوجوانان بسیار رایج است، خوردن تنقلات سالم، رفتاری غیر عادی به حساب می‌آید و موجب تمسخر دیگران می‌شود به عنوان مثال: *اگه نون و پنیر با خودم بیارم، بچه‌ها مسخره‌ام می‌کنن و می‌گن: بچه مثبت، پاستوریزه*" دانش‌آموزان معتقد بودند که همسالان با مصرف تنقلات کم‌ارزش در مدرسه باعث می‌شوند تا آنها نیز برای خوردن آن خوراکی‌ها تحریک شوند. دانش‌آموزان عامل هماهنگی و احساس یگانگی با گروه را به عنوان محرکی در جهت مصرف بیشتر تنقلات کم‌ارزش در محیط مدرسه و در حضور دوستانشان بیان کردند. از نظر شرکت‌کنندگان، والدین هم به صورت مستقیم و غیر مستقیم در مصرف تنقلات کم‌ارزش نقش دارند. ایجاد عادات غذایی و ذائقه در دوران کودکی، نوع تنقلاتی که والدین خریداری می‌کنند، نوع تنقلاتی که والدین در شرایطی مانند نگاه کردن به تلویزیون یا رفتن به سینما مصرف می‌کنند و میزان توجه و حمایت آنها از مصرف تنقلات سالم از جمله مواردی بود که توسط نوجوانان در رابطه با نقش والدین مطرح شد به عنوان مثال:. "*مثلاً من تصمیم می‌گیرم که چیپس و پفک کمتر بخورم و شروع می‌کنم، ولی مادرم صبح بلند نمی‌شه تا صبحانه رو آماده کنه یا یک لقمه نون و پنیر توی کیفم بذاره، فقط پول می‌ده تا خودم چیزی بخرم، من هم معلومه که چی می‌خرم.*"

کنترل درک شده : اکثریت شرکت کنندگان اظهار کردند که کاهش مصرف تنقلات کم‌ارزش تا حدی در اختیار و کنترل خودشان است. دسترسی آسان و زیاد به تنقلات کم‌ارزش به عنوان مانع کاهش مصرف، مورد تأکید اکثریت شرکت کنندگان بود. آنها معتقد بودند آن چیزی را بیشتر مصرف می‌کنند که همه جا پیدا می‌شود. به عنوان مثال: "*اگه در سوپرمارکت‌ها و بوفه مدرسه هله هوله‌ها جلوی چشمم نبودند، این‌قدر به آنها عادت نمی‌کردم.*"

بسیاری از شرکت‌کنندگان اظهار داشتند که مزه خوراکی نقش مهمی در انتخاب نوع خوراکی دارد. آنها معتقد بودند که تنقلات کم‌ارزش نسبت به خوراکی‌های سالم، مزه بهتری دارند. همچنین معتقد بودند که تنوع و شکل ظاهری و نوع بسته‌بندی تنقلات کم‌ارزش، بسیار جذاب است. تعدادی از دانش‌آموزان یکی از راه‌های افزایش مصرف خوراکی‌های سالم را عرضه آنها در بسته‌بندی‌های زیبا و با تنوع رنگ و مطبوع کردن مزه آنها داشتند. به عنوان مثال : "*کارخانه‌ها می‌توانند خوراکی‌های سالم را با بسته‌بندی‌های رنگی مثل بسته‌بندی پفک که بچه‌ها دوست دارند، تولید کنند مثلا کشمش بسته‌بندی یا خوراکی‌های سالم را با طعم‌های مختلف تولید کنند. من*

[Downloaded from nsft.sbmu.ac.ir on 2026-11-14]

فکر می‌کنم این‌طوری خیلی از بچه‌ها به سراغ خوراکی‌های سالم می‌روند."

تعداد زیادی از دانش‌آموزان به تأثیر منفی تبلیغات رسانه‌ها به ویژه تلویزیون اشاره کردند. آنها معتقد بودند که تبلیغات تلویزیونی بچه‌ها را به مصرف خوراکی‌های ناسالم سوق می‌دهد. به عنوان مثال: *" طوری در مورد چیپس و پفک تبلیغ می‌کنند که خیلی وقت‌ها هوس می‌کنم همان موقع بخورم."* تعدادی از دانش‌آموزان بیان کردند که اراده ضعیف باعث می‌شود تا افراد نتوانند در مقابل فشار دوستان و تبلیغات تلویزیونی مقاومت کنند *:" خواستن توانستن است، اگر فرد اراده قوی داشته باشد می‌تواند خودش را کنترل کند."* *تعدادی* نیز معتقد بودند آگاهی کافی از مضرات مصرف خوراکی‌های کم‌ارزش می‌تواند در کاهش مصرف موثر باشد *" اگه کسی بداند که خوردن نوشابه چه بلایی سر استخوان‌هاش می‌آورد، حتما کمتر می‌خورد. "* همچنین نوجوانان معتقد بودند برای تغذیه سالم باید هزینه بیشتری صرف کرد*:" با اینکه می‌دانم شیر مفیدتر از نوشابه است، ولی بیشتر نوشابه و کیک می‌خرم، چون نوشابه ارزن‌تر از شیر است. "*

نتایج مطالعه کمی: از بین ۷۹۰ دانش‌آموز ۵۱ نفر به دلیل عدم تمایل و نقص در تکمیل پرسشنامه‌ها از مطالعه خارج شدند.(n=۷۳۹)

مشخصات جمعیتی نوجوانان مورد بررسی و بسامد مصرف میان‌وعده‌های کم ارزش آنها در جدول ۱ ارائه شده است.

عوامل زیربنایی سازه‌های نظریه: شاخص آنالیز رگرسیون نشان داد که در حدود ۲۷٪ پراکندگی مشاهده شده در نگرش افراد برای مصرف تنقلات کم‌ارزش توسط پنج عامل چاقی، کاهش اشتها، لذت از مزه ، کاهش رشد و ابتلا به بیماری توجیه می‌شود. ضرایب رگرسیون استاندارد شده در جدول ۳ نشان می‌دهد که عامل احساس لذت از مزه بیشترین سهم را در پیش‌بینی نگرش دارد.

رگرسیون چندگانه مربوط به هنجار ذهنی نشان داد که عوامل مربوط به مراجع (افراد تأثیر گذار) تنها ۷٪ از تغییرات در نمره هنجار ذهنی را تبیین می‌کنند. از بین پنج مرجع، والدین، خواهر / برادر، پزشکان و متخصصان توان پیش‌بینی نمره هنجار ذهنی را داشتند. در میان این عوامل، والدین نقش مهم‌تری داشتند.(جدول ۴)

همچنین رگرسیون چندگانه مربوط به متغیرهای کنترل رفتاری نشان داد که از بین پنج باور کنترلی ، چهار مورد به طور معنی‌دار، پیش‌بینی کننده نمره کنترل رفتاری بودند. عامل عادت و مزه بیشترین توان پیش‌بینی کنندگی را داشتند. شاخص رگرسیون نشان داد که این عوامل ۳۷٪ از تغییرات در کنترل رفتاری را توضیح می‌دهند.

جدول ۱- مشخصات جمعیتی نوجوانان مورد بررسی

متغیر	تعداد	درصد
تعداد افراد خانوار		
۴ نفر و کمتر	۴۸۴	۶۶
۵-۶ نفر	۲۳۹	۳۲
بیشتر از ۶ نفر	۱۶	۲
تحصیلات پدر		
زیر دیپلم	۲۶۶	۳۶
دیپلم	۲۹۰	۳۹
بالای دیپلم	۱۸۲	۲۵
تحصیلات مادر		
زیر دیپلم	۲۸۵	۳۹
دیپلم	۳۱۴	۴۴
بالای دیپلم	۱۴۰	۱۷

جدول ۲- میانگین و انحراف معیار مصرف میان‌وعده‌های کم‌ارزش

میان‌وعده	انحراف معیار	میانگین بار مصرف در هفته
میان‌وعده‌های شور	۳/۹۹	۵/۰۶
میان‌وعده‌های شیرین	۵/۹۹	۱۰/۷۹
غذاهای آماده	۲/۰۶	۲/۱۳

[Downloaded from nsft.sbmu.ac.ir on 2026-11-14]

جدول ۳- عوامل مؤثر در شکل گیری نگرش نوجوانان در مورد مصرف تنقلات کم‌ارزش (n= ۷۳۹)

عوامل	ضرایب β	P value برای β	حدود اطمینان ۹۵درصد		شاخص رگرسیون(درصد)
			حد پایینی	حد بالایی	
چاقی	۰/۰۷۱	۰/۰۴	۰/۰۰۱	۰/۰۲	٪۲۶
کاهش اشتها	۰/۰۱۲	۰/۷۱	-۰/۰۰۷	۰/۰۱	
لذت مزه	۰/۲۷	<۰/۰۰۱	۰/۰۳۰	۰/۰۴	
کاهش رشد	۰/۲۳	<۰/۰۰۱	۰/۰۳۰	۰/۰۵	
ابتلابه بیماری	۰/۲۱	<۰/۰۰۱	۰/۰۲۷	۰/۰۵	

جدول ۴- عوامل مؤثر در شکل‌گیری هنجار ذهنی نوجوانان در مورد مصرف تنقلات کم‌ارزش (n= ۷۳۹)

مراجع	ضرایب β	P value برای β	حدود اطمینان ٪۹۵		شاخص رگرسیون (درصد)
			حد پایینی	حد بالایی	
دوستان	۰/۰۴	۰/۲۹	-۰/۰۰۴	۰/۰۲	٪۷
والدین	۰/۱۹	<۰/۰۰۱	۰/۰۱	۰/۰۴	
خواهر /برادر	۰/۰۸	۰/۰۳	۰/۰۰۱	۰/۰۲	
پزشکان و متخصصان	۰/۰۲	۰/۶۹	-۰/۰۰۹	۰/۰۱	
رسانه ها	۰/۰۰۲	۰/۹۵	-۰/۰۱	۰/۰۰۲	

جدول ۵- عوامل مؤثر در شکل گیری کنترل رفتاری نوجوانان در مورد مصرف تنقلات کم‌ارزش (n= ۷۳۹)

عوامل	ضرایب β	P value برای β	حدود اطمینان ۹۵درصد		شاخص رگرسیون(درصد)
			حد پایینی	حد بالایی	
دسترسی	-۰/۱۱	۰/۰۰۲	۴/۰۲	۴/۵۴	٪۳۷
عادت	-۰/۳۶	<۰/۰۰۱	-۰/۰۶	-۰/۰۳	
مزه	-۰/۱۷	<۰/۰۰۱	-۰/۰۳	-۰/۰۱	
آگاهی	۰/۰۷	۰/۰۱	۰/۰۱	۰/۰۸	
هوس کردن	-۰/۰۷	<۰/۰۰۱	۰۰۰	-۰/۰۱	

• بحث

مطالعه حاضر در بررسی متغیرهای مرتبط با مصرف تنقلات کم‌ارزش در دختران نوجوان یکی از مناطق متوسط شهر تهران با استفاده از ترکیب دو رویکرد کمی و کیفی نشان داد که نوجوانان طی فرایند پیچیده انتخاب نوع تنقلات، همزمان از عوامل چندگانه و در برخی موارد متضاد تأثیر می‌گیرند. به عبارتی نوجوانان در هنگام انتخاب تنقلات همزمان با پاسخ به نیازها، احساسات و نگرش‌های فردی (مزه و پیامدهای سلامتی) تمایل به پذیرفته شدن از طرف همسالان و والدین را در نظر می‌گرفتند. همچنین آنها دسترسی آسان، آگاهی ناکافی، قیمت پایین و تبلیغات رسانه‌ها را به عنوان موانع مهم کاهش مصرف تنقلات کم ارزش معرفی کردند.

نتایج نشان داد که یافته‌های مربوط به عوامل تأثیرگذار بر نگرش و کنترل رفتاری در دو روش یکدیگر را تأیید می‌کنند. بر این اساس، مزه تنقلات یک عامل کلیدی تأثیرگذار بر نگرش نوجوانان در مورد تنقلات بود. در همه جلسات بحث گروهی، نوجوانان به این عامل توجه زیاد داشتند. بر اساس نتایج بخش کمی نیز مزه مهم‌ترین متغیر پیش‌بینی کننده نگرش افراد در رابطه با مصرف تنقلات کم‌ارزش بود (β =۰/۲۷ و P <۰/۰۰۱) و در پیش‌بینی کنترل رفتاری، دومین عامل مهم به شمار

[Downloaded from nsft.sbmu.ac.ir on 2026-11-14]

مـی‌رفـت. (β = -۰/۱۷ و P <۰/۰۰۱) مطالعـات متعـدد نشان می‌دهند که در میان نوجوانان مزه، یک عامل بسیار مهم در فرایند انتخاب غذاست (۱۹-۱۷). Backman در مطالعه‌ای که بر اساس نظریه رفتار برنامه‌ریزی شده انجام داد، گزارش کرد که مهم‌ترین عوامل تأثیرگذار بر نگـرش، مزه و داشتن احساس خوب نـسبت بـه خـود اسـت(۱۷). همچنین نتایج مطالعه‌ای که بر اساس نظریه انتظار ارزش در پنج گروه از نوجوانان در مورد معیارهای انتخـاب غـذا انجام شد، نشان داد که مزه برای همه گروه‌ها ، مهم‌تـرین عامل به شمار مـی‌رفـت (۲۰). شـواهد موجـود در مـورد اهمیت مزه در میان نوجوانان لزوم بررسی‌های بیـشتر در رابطه با راهکارهای اثرگذاری بر ایـن عامـل و اسـتفاده از تکنیک‌های بازاریابی اجتماعی برای اصـلاح آن را مطـرح می‌کند.

تحلیل داده‌های مطالعه کیفـی نـشان داد کـه عوامـل عادت، مزه ، دسترسی و آگاهی تعیین کننده‌های کنتـرل رفتاری بودند. نتایج مطالعه کمی نیز حاکی از آن بود کـه همه این عوامل به طور معنی‌دار سازه کنتـرل رفتـاری را پیش‌بینی می‌کنند. این نتایج تا حدودی مشابه یافته‌های مطالعـات دیگـر اسـت. بـه عنـوان مثـال، در مطالعـه سیستماتیک Shepherd و همکاران موانع تغذیه سـالم در نوجوانان شامل دسترسی به غـذاهـا و تـنقلات کـم‌ارزش، عدم حمایت خـانواده، تـرجیح مـزه تـنقلات کـم‌ارزش و غذاهای آماده و قیمت پایین آنها بود (۹).

درباره افراد تأثیر گذار در انتخاب تنقلات، یافتـه‌هـای حاصل از مطالعه کمی و کیفی یکسان نبـود. در جلـسات بحث گروهی بیشترین تأکید نوجوانان بر تأثیر دوسـتان و همسالان بود، اما نتایج مطالعه کمـی نـشان داد کـه ایـن متغیر، پیش‌بینی کننده معنی دار سازه هنجارهای ذهنی نوجوانـان نیـست. (β = ۰/۰۴ و P = ۰/۲۹) و در عـوض، متغیر والدین قوی‌ترین عامل پیش‌بینی کننده این سـازه بود. ماهیت تعاملی مطالعات کیفی به ویژه بحـث گروهـی متمرکز از یک سو و وجود خطای مقبولیـت اجتمـاعی در اکثر مطالعات پیمایشی از طرف دیگـر ممکـن اسـت ایـن فرض را مطرح کنـد کـه یافتـه‌هـای بخـش کیفـی قابـل اعتمادتر از نتایج بخش کمـی اسـت؛ امـا از طـرف دیگـر ممکن است افراد به دلیـل حـضور در جمـع همـسالان و تحـت تـأثیر هیجـان موجـود در گـروه در مـورد میـزان اثرگذاری همسالان مبالغه کرده باشـند. فـرض دیگـر آن است که پرسشنامه طراحی شده قادر به سـنجش واقعـی تأثیرات والدین و دوستان نبوده اسـت. در هـر حـال بایـد توجه داشت که یکی از چالش‌های اساسی در اسـتفاده از رویکرد ترکیبی نحوه گزارش یافته‌ها است. به عبـارتی در صورت وجود اختلاف بین یافته‌های مطالعه کمی و کیفی معمولاً این سؤال مطرح می‌شود که نتایج کدامیک از این دو روش بر دیگری برتـری دارد. نکتـه اساسـی در زمینـه گزارش نتایج، احتراز از تفکر قطبی و رو در رو قـرار دادن یافته‌های حاصل از ایـن دو روش (۲۱) و بهـره گیـری از این رویکرد در جهت درک عمیق‌تر فرایند شـکل‌گیـری و چگونگی تجربه مفاهیم مورد مطالعه توسـط افـراد اسـت. رفتار تغذیه‌ای یک پدیده اجتماعی است و بنابراین، تـأثیر خانواده و به ویژه والدین و دوستان اجتناب ناپـذیر اسـت. این مطالعه نشان داد که نوجوانان بـا تعیـین کننـده‌هـای چندگانه و گاه متناقض در انتخاب تنقلات روبرو هـستند؛ آنها همزمان با تلاش برای برآوردن نیاز به پذیرفته شـدن از طرف همسالان به عقاید والدین نیـز توجـه دارنـد کـه عموماً معطوف به توصیه‌های تغذیه سالم است. داده‌هـای مطالعه کیفی نشان داد که نوجوانان برای حل این تعارض از چند مکانیسم استفاده می‌کننـد. تعـدادی از آنهـا تنهـا پاسخ بـه نیـاز مقبولیـت در بـین همـسالان و توجـه بـه معیارهای فردی نظیر مزه را در انتخـاب تـنقلات در نظـر مـی‌گیرنـد و تعـدادی تـوجهی بـه ایـن معیارهـا نـشان نمی‌دهند. در مقابل، گروهی با مصرف تنقلات بـاارزش‌تـر در محیط خانه و استفاده از تنقلات کم‌ارزش‌تر در مدرسه و در حضور همسالان و دوستان به این تعارض پاسخ داده و سعی می‌کنند توازن در معیارهای موجود را ایجاد کنند.

بـا اینکـه هـر یـک از روش‌هـای کمـی و کیفـی در تحقیقات حـوزه علـوم اجتمـاعی بـه ویـژه پـژوهش‌هـای آمـوزش سـلامت بـه طـور مـستقل مـورد اسـتفاده قـرار مـی‌گیرنـد، امـا ترکیـب ایـن دو رویکـرد بـرای مطالعـه موضوعات پیچیده‌ای مثل رفتارهـای مـرتبط بـا سـلامتی می‌تواند به هم‌افزایی تأثیرات برنامه‌های مبتنی بـر نتـایج

[Downloaded from nsft.sbmu.ac.ir on 2026-11-14]

این تحقیقات منجر شود(۲۲). در این مطالعه، استفاده از رویکرد ترکیبی توانست تصویر جامعی از تعیین کنندهای مصرف تنقلات کم‌ارزش را بر اساس زمینه‌های فرهنگی- اجتماعی و باورهای زیربنایی گروه مخاطب ارائه دهد. به عبارتی مطالعه کیفی جزئیات مربوط به موضوعات و متغیرهای مؤثر را در اختیار محققان قرار داد و سپس با استفاده از رویکرد کمی، مهم‌ترین عوامل تأثیرگذار شناسایی شدند. همچنین استفاده از این رویکرد به تفسیر و یافتن مفاهیم یافته‌های کمی با استفاده از نتایج بخش کیفی کمک فراوانی کرد.

با اینکه استفاده از تلفیق در روش‌های جمع‌آوری داده‌ها ، استفاده از منابع اطلاعاتی دیگر نظیر والدین و معلمان و نیز کنترل یافته‌ها با افراد شرکت کننده (Member checking) می‌توانست به ترسیم تصویری جامع‌تر از پدیده مصرف میان‌وعده‌های کم‌ارزش کمک کند، اما به دلیل محدودیت زمانی، بهره‌گیری از این روش‌ها در این مطالعه امکان‌پذیر نبود. همچنین به دلیل استفاده از طرح مقطعی مطالعه کمی و محدود بودن مطالعه به دختران امکان استنباط‌های علیتی و تعمیم یافته‌ها به نوجوانان پسر وجود ندارد. با وجود محدودیت‌های ذکر شده نتایج ، این مطالعه به دلیل برخورداری از حجم نمونه نسبتا بزرگ و ارائه مدلی در استفاده از رویکرد ترکیبی می‌تواند کاربردهای عملی به دنبال داشته باشد. بر این اساس، برنامه‌های مداخله‌ای با هدف اصلاح رفتار تغذیه‌ای نوجوانان باید با در نظر گرفتن تعارض بین ارزش‌ها و مفاهیمی که نوجوانان در فرایند انتخاب غذا تجربه می‌کنند، طراحی شوند.

بنابراین، در راستای سیاست‌گذاری عمومی برای خلق محیط حمایتی از جمله افزایش دسترسی به تنقلات سالم و کنترل تبلیغات مواد غذایی در رسانه‌ها، آن دسته از مداخلات آموزشی که با هدف کاهش مصرف تنقلات کم‌ارزش در نوجوانان طراحی می‌شوند، باید:

- ضمن ارتقای آگاهی نوجوانان به آنها کمک کنند تا بتوانند بین معیارهای متفاوت و گاه متضاد انتخاب تنقلات، تعادل برقرار کنند.
- با استفاده از رویکردهای انگیزشی، کنترل رفتاری را در نوجوانان تقویت کنند. در این زمینه، آموزش مهارت و تفکر نقادانه، استقلال فردی و مقاومت در برابر تبلیغات رسانه‌ها و فشار همسالان می‌تواند مفید باشد.

سپاسگزاری

این پژوهش به عنوان بخشی از پایان نامه دکترا با حمایت مالی دانشگاه علوم پزشکی تهران انجام شد. بدینوسیله از همکاری مسؤلان محترم سازمان آموزش و پرورش شهر تهران، واحد آموزش اداره آموزش و پرورش منطقه ۱۴ تهران ، مدیران و کارکنان آموزشی مدارس منتخب و همچنین دانش‌آموزان شرکت کننده در این مطالعه قدردانی می‌شود.

• References

1. Jenkins S, Horner S. Barriers that influence eating behaviors in adolescents. J Pediatr Nurs. 2005;20(4):258-67.
2. Kelishadi R, Ardalan G, Gheirat mand R, Sheikhol eslam R, Majd zadeh S, Delavari A, et al. Do the dietary habits of our community warrant health of children and adolescents now and in future? Caspian study Iranian Journal of Pediatric 2005;2(15):97-109.
3. Xie B, Gilliland FD, Li Y-F, Rockett HRH. Effects of ethnicity, family income and education on dietary intake among adolescents. Prev Med. 2003 Jan; 36(1):30-40.
4. Dadkhah Piraghaj M., Amini M, Houshiar rad A, Abdollahi M, Zoghi T, Eslami amirabadi M. Qualitative and quantitative dietary assessment of primary school children in Tehran. *Nutrition Sciences & Food Technology2008; 1*(3): 31-44 [in Persian].
5. Jackson P, Romo MM, Castillo MA, Castillo-Duran C. Junk food consumption and child nutrition: nutritional anthropological analysis. Rev Med Chil. 2004;132(10):1235-42.
6. Messina F, Saba A, Vollono C, Lecleicq C, Piccinelli R. Beliefs and attitudes towards the consumption of sugar-free products in a sample of Italian adolescents. Eur J Cli Nut.2004; 58:420-8.

[Downloaded from nsft.sbmu.ac.ir on 2026-11-14]

7. Kassem NO, Lee JW, Modeste NN, Johnston PK . Understanding soft drink consumption among female adolescents using the theory of planned behavior. Health Edu Res. 2003;18(3):278-91.
8. French SA, Story M, Hannan P, Breitlow KK, Jeffery RW, Baxter JS, et al. Cognitive and demographic correlates of low-fat vending snack choices among adolescents and adults. J Am Diet Assoc. 1999;99(4):471-4
9. Shepherd R. Commentary on Shepherd, R. & Towler, G. (1992) Nutrition knowledge, attitudes and fat intake: application of the theory of reasoned action. *J Hum Nutr Diet*.2007;5: 387–397
10. Ajzen I. The theory of planned behavior. Organizational Behavior and Human Decision Processes. 1991;50(2):179-211.
11. Rashidian A, Miles J, Russell D, Russell I. Sample size for regression analyses of theory of planned behaviour studies: case of prescribing in general practice. Br J Health Psychol. 2006;11(4):581-93.
12. Sharma M, Romas JA editors. Theoretical foundations of health education and health promotion. Boston: Jones and Bartlett; 2007.
13. Coyle J, Williams B. An exploration of the epistemological intricacies of using qualitative data to develop a quantitative measure of user views of health care. J Adv Nurs. 2000; 31(5):1235-43.
14. Cottrell RR, Mckenzie JF. Health promotion and education research methods using the five-chapter thesis/dissertation model. Boston: Jones and Bartlett; 2005
15. Rashidian A, Eccles MP, Russell I. Falling on stony ground? A qualitative study of implementation of clinical guidelines' prescribing recommendations in primary care. Health Policy. 2008;85(2):148-61.
16. Ajzen I. Constructing a TpB questionnaire: conceptual and methodological considerations. 2006. Availablefrom:http://www.unibielefeld.de/ikg/zick/ajzen%20construction%a%tpb%questionnaire.pdf. Accessed November 2008.
17. Backman DR, Haddad EH, Lee JW, Johnston PK, Hodgkin GE. Psychosocial predictors of healthful dietary behavior in adolescents. J Nutr Educ Behav 2002;34(4):184-92.
18. Koivisto U-K, Sjöden, P-O. Reasons for rejection of food items in Swedish families with children aged 2–17. Appetite 1996;26: 89–103.
19. Tuorila H, Pangborn RM. Prediction of reported consumption of selected fat-containing foods. Appetite 1988; 11: 81–95.
20. Contento IR, Michela JL, Goldberg CJ. Food choice among adolescents: population segmentation by motivations. J Nutr Educ 1988;20; 289-298
21. Foss CH, Ellefsen B. The value of combining qualitative and quantitative approaches in nursing research by means of method triangulation. J Adv Nurs 40(2): 242–248.
22. De Vries H, Weijts W, Dijkstra M, Kok G. The utilization of qualitative and quantitative data for health education program planning, implementation and evaluation: a spiral approach. *Health Educ Q* 1992;19(1):101-15.

[Downloaded from nsft.sbmu.ac.ir on 2026-11-14]