

# ارتباط خودکار آمدی، منافع، موانع و فرآیندهای تغییر نسبت به مصرف صبحانه با مراحل تغییر در دانش آموزان

رضا پورنارانی<sup>۱</sup> دکتر لاله حسنی<sup>۲</sup> دکتر تیمور آقاملایی<sup>۳</sup> شکرالله محسنی<sup>۴</sup>

دانشجوی ارشد آموزش بهداشت<sup>۱</sup>، دانشیار آموزش بهداشت<sup>۲</sup>، استاد آموزش بهداشت<sup>۳</sup>، مربی اپیدمیولوژی<sup>۴</sup>، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی در ارتقاء سلامت، پژوهشکده سلامت، هرمزگان، دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان، بندرعباس، ایران  
مجله طب پیشگیری سال سوم شماره اول بهار ۹۵ صفحات ۴۴-۵۱

## چکیده

**مقدمه:** صبحانه به عنوان مهمترین وعده غذایی روزانه شناخته شده است و مصرف منظم آن بر سلامت جسمانی، روانی و اجتماعی افراد موثر است. هدف این مطالعه تعیین ارتباط خودکارآمدی، منافع، موانع و فرآیندهای تغییر نسبت به مصرف صبحانه با بکارگیری الگوی مراحل تغییر در دانش آموزان جیرفت بود.

**روش ها:** در این مطالعه مقطعی تعداد ۲۹۰ نفر از دانش آموزان مقطع دوره اول متوسطه شهر جیرفت از طریق نمونه گیری چند مرحله ای انتخاب شدند. داده های مربوط به مراحل تغییر مصرف صبحانه، خودکارآمدی، منافع و موانع درک شده و فرآیندهای تغییر از طریق پرسشنامه جمع آوری شد. با استفاده از نرم افزار آماری SPSS16 و آزمون های آماری توصیفی (میانگین، انحراف معیار و فراوانی) و آزمون آنالیز واریانس یک طرفه مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

**نتایج:** از نظر مراحل تغییر رفتار مصرف منظم صبحانه ۹/۳ درصد در مرحله پیش تفکر، ۲۱/۷ درصد در مرحله تفکر، ۵۳/۴ درصد در مرحله آمادگی، ۷/۲ درصد در مرحله عمل و ۸/۳ درصد در مرحله حفظ و نگهداری قرار داشتند و بین خودکارآمدی، منافع و موانع و فرآیندهای تغییر با مراحل تغییر ارتباط معنی دار وجود داشت ( $p < 0.01$ ).

**نتیجه گیری:** به منظور تغییر رفتار مصرف صبحانه در دانش آموزان و رسیدن به مرحله عمل و نگهداری پیشنهاد می شود در مورد افزایش خودکارآمدی در دانش آموزان و منافع حاصل از مصرف صبحانه و از بین بردن موانع آن برنامه های آموزشی مناسب طراحی و اجرا گردد.

**کلیدواژه ها:** صبحانه، خودکارآمدی، منافع و موانع درک شده، فرآیند تغییر

نویسنده مسئول:

دکتر لاله حسنی

مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی در

ارتقاء سلامت، پژوهشکده سلامت

هرمزگان، دانشگاه علوم پزشکی

هرمزگان، بندرعباس- ایران

تلفن: +۹۸ ۷۶ ۳۳۳۳۸۰۸۴

پست الکترونیکی:

7hassani@gmail.com

پذیرش مقاله: ۹۵/۳/۹

تاریخ دریافت مقاله: ۹۵/۲/۴

## مقدمه:

دارند. حذف صبحانه با مصرف غذاهای با کیفیت پایین، نمایه توده بدنی بیشتر و عملکرد تحصیلی ضعیف تر در دانش آموزان مطرح بوده است (۱). مطالعات نشان داده اند که میزان حذف صبحانه در بین بزرگسالان و کودکان رو به افزایش است (۲). میزان حذف وعده غذای صبحانه در جمعیت های مختلف یکسان نیست و از ۱/۷ تا ۳۰ درصد گزارش شده است (۳). بررسی های صورت گرفته در ایران نشان می دهد که ۸٪ دانش آموزان لنگرود (۴) و ۱۵/۲٪ دانش آموزان در ارومیه (۵) بدون صرف

صبحانه به عنوان مهم ترین وعده غذایی روزانه شناخته شده است و مصرف منظم آن بر سلامت جسمی، روانی و اجتماعی افراد تأثیرگذار است. اما این وعده غذایی بیش از سایر وعده ها توسط کودکان و نوجوانان نادیده گرفته می شود. مطالعات صورت گرفته روی دانش آموزان نشان می دهند دانش آموزانی که به طور منظم صبحانه مصرف می کنند، در مقایسه با آن ها که صبحانه نمی خورند، عملکرد و کارایی بهتری در مدرسه

و اولویت ها و تقاضاهای رقابت کننده می تواند پیش بینی کننده مناسبی در جهت افزایش مصرف صبحانه باشد(۱).  
کوتی و همکاران در مطالعه خود نتیجه گرفتند تغییر در نگرش، هنجارهای انتزاعی و کنترل رفتاری درک شده ۲/۹ درصد از واریانس مصرف صبحانه را در دانشجویان به خود اختصاص داده است(۱۲).

با وجود میزان بالای حذف وعده صبحانه در بین دانش آموزان کشور و نظر به اهمیت مصرف این وعده غذایی، بیشتر مطالعات انجام شده در ایران به بررسی وضعیت کلی دریافت صبحانه(۱۳) و مواردی چون رابطه مصرف صبحانه با چاقی (۱۴) و حافظه کوتاه مدت در دانش آموزان (۱۵) محدود شده است. مداخلات اندکی در حوزه آموزش، جهت پرداختن به این موضوع طراحی و اجرا شده است(۱۶).

برنامه های مداخله ای مبتنی بر یک چارچوب نظری می توانند به دلیل افزایش درک مجری از فرآیندهای تغییر رفتار با عوامل موثر بر تغییر رفتار، تغییر رفتارهای بهداشتی را تسهیل کنند، اما در مطالعات محدود انجام شده در مصرف صبحانه بدون توجه به این مهم بوده است(۱۷). بنابراین با توجه به نکات مذکور، این مطالعه با هدف تعیین ارتباط بین خودکارآمدی، منافع درک شده، موانع درک شده و فرآیندهای تغییر در مصرف صبحانه با مراحل تغییر در دانش آموزان مورد بررسی قرار گرفت. نتایج حاصل از این مطالعه در انجام مداخله و طراحی برنامه آموزشی در انجام رفتار مصرف صبحانه و انتقال افراد به مرحله حفظ و نگهداری کمک موثری خواهد بود.

### روش ها:

این پژوهش یک مطالعه توصیفی-تحلیلی از نوع مقطعی بود که در بین ۲۹۰ نفر از دانش آموزان دوره اول متوسطه شهر جیرفت (پایه اول، پایه دوم و پایه سوم) در سال ۱۳۹۴ انجام شد. روش نمونه گیری در این مطالعه به صورت چند مرحله ای انجام گرفت. به این ترتیب که در ابتدا مدارس راهنمایی دولتی شهر جیرفت به دو طبقه دخترانه و پسرانه تقسیم بندی شدند و سپس از هر طبقه، دو مدرسه به صورت تصادفی ساده انتخاب شدند. و سپس از مدارس انتخاب شده، از هر پایه از افراد دارای

صبحانه به مدرسه می روند. نکته مهم آن است که شیوع عدم مصرف صبحانه با وضعیت اجتماعی و اقتصادی پایین و افزایش سن بیشتر می شود(۶). لازم به ذکر است که ارزش برنامه های آموزشی به میزان اثربخشی این برنامه ها بستگی دارد و اثربخشی برنامه های آموزشی به مقدار زیادی بستگی به استفاده صحیح از تئوری ها و مدل ها دارد(۷).

چارچوب نظری مورد استفاده در این پژوهش برای تعیین ارتباط خودکارآمدی، منافع، موانع و فرآیندهای تغییرنسبت به مصرف صبحانه، استفاده از الگوی مراحل تغییر بوده که این الگو از مدل های پرکاربرد جهت برنامه ریزی مداخلات آموزشی مؤثر، است که بر روش اصلاح یک رفتار نامناسب یا اتخاذ یک رفتار مثبت متمرکز شده است(۸).

این الگو در مورد تغییر رفتار است و این طور فرض میکند که افراد ۵ مرحله از تغییر را پشت سر می گذارند. بدین ترتیب که افراد از مرحله پیش تفکر (بدون تفکر در باره تغییر رفتار) به تفکر (تفکر درباره تغییر رفتار در ۶ ماه آینده) و به آمادگی (تفکر درباره تغییر رفتار در ماه آینده) و بعد از آن به عمل (تغییر رفتار ولی نه به اندازه ۶ ماه کامل) و سرانجام به مرحله حفظ و نگهداری (حفظ رفتار سالم برای مدت ۶ ماه یا بیشتر) سیر می کند(۹). علاوه بر این، ۱۰ پروسه را با نام پروسه های شناختی و رفتاری برای انتقال از مراحل تغییر پیشنهاد می کند. پروسه های شناختی برای شناخت و پیش بینی پیشرفت در مراحل اولیه تغییر مهم بوده و تأکید بر جنبه های عاطفی ارزش ها و شناخت های مرتبط با رفتار دارند. خودکارآمدی و توازن تصمیم گیری در قالب میانجی انتقال از پروسه های شناختی و رفتاری به مدل TTM اضافه شده اند. مداخلات منطبق بر مراحل آمادگی افراد برای تغییر نسبت به سایر مداخلات تئوری محور اثربخشی بیشتری داشته اند(۱۰).

تحقیقات والکر و همکارانش (۱۱) نشان داد که خودکارآمدی نقش بسیار مهمی را در رفتارهای بهداشتی دارند. در مطالعه رحیمی و همکاران همبستگی معنی داری بین میانگین موانع درک شده و خودکارآمدی دانش آموزان در مصرف صبحانه وجود داشت. ضمناً نتایج مطالعه آنها نشان داد کاهش موانع درک شده

نداشته باشم» و پاسخ های این پرسشنامه ۴ گزینه ای، بر مقیاس چهار گانه لیکرت از "اصلاً صحیح نیست" (نمره ۱) تا "کاملاً صحیح است" (نمره ۵) درجه بندی بود.

بخش پنجم پرسشنامه موازنه تصمیم گیری بود و به منظور تعیین میزان اطمینان افراد در اتخاذ تصمیم برای اصلاح رفتار تغذیه ای یعنی مصرف صبحانه ۲۲ سوال در نظر گرفته شد که ۱۵ سوال به بررسی مزایا (PROS) و ۷ سوال به بررسی معایب (CONS) با هدف سنجش موازنه تصمیم گیری بود. مثلاً "مزایا و فواید خوردن صبحانه را ارزشمند می دانم." که پاسخ به این سوالات با کمک دامنه لیکرتی ۵ نقطه ای "مهم نیست" (نمره ۱) تا "بی نهایت مهم است" (نمره ۵) امکان پذیر بود.

بعد از اینکه نمونه ها انتخاب شدند به مدارس مربوطه مراجعه کرده و با حضور کارشناسان، دانش آموزان پرسشنامه ها را تکمیل کردند و از آنها تحویل گرفته شد. داده ها پس از گردآوری وارد برنامه SPSS16 شدند. داده ها با استفاده از آزمون آمارهای توصیفی (میانگین، انحراف معیار و فراوانی) و آزمون آنالیز واریانس یک طرفه جهت ارتباط رفتار مصرف صبحانه با متغیرهای خودکارآمدی، منافع درک شده، موانع درک شده و فرآیندهای تغییر مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

### نتایج:

میانگین و انحراف معیار سن افراد مورد مطالعه  $13/74 \pm 3/87$  و دامنه آن از ۱۲ تا ۱۶ متغیر بود. ۱/۷ درصد (۱۵۰) دانش آموزان پسر بودند و ۴/۳ درصد (۱۴۰) دانش آموز دختر بودند. ۸۶/۲ درصد واحدهای پژوهش از سطح اقتصادی متوسطی برخوردار بودند. همچنین ۴/۱ درصد سطح تحصیلات پدر واحدهای پژوهش و ۳/۳ درصد سطح تحصیلات مادر دانش آموزان زیر دیپلم بود. و همچنین ۶/۶ درصد شغل پدر دانش آموزان آزاد بود. و شغل ۸۲/۱ درصد مادر دانش آموزان، خانه دار بود. از کل افراد مورد بررسی ۱/۷۲ درصد گزارش کردند در هفته بندرت (۱-۱۰ روز در هفته) صبحانه میخورند. از نظر مراحل تغییر رفتار منظم مصرف صبحانه ۳/۹ درصد در مرحله پیش تفکر، ۷/۲۱ درصد در مرحله تفکر، ۴/۵۳ درصد در مرحله آمادگی، ۲/۷ درصد در مرحله عمل و ۳/۸ درصد در مرحله حفظ و نگهداری قرار داشتند. تقریباً "بیشتر از نیمی از دانش آموزان در

معیارهای ورود به مطالعه، ۲۴ نفر به صورت تصادفی منظم انتخاب شدند. معیار ورود دانش آموزان به این مطالعه بر حسب داوطلب بودن بود. معیار خروج نیز عدم تمایل به تکمیل پرسشنامه و همچنین تکمیل ناقص پرسشنامه بود.

ابزار جمع آوری داده ها پرسشنامه ای است که روایی و پایایی آن در مطالعات پیشین تأیید شده است و مقدار آلفای کرونباخ برای هر یک از مقیاس های خودکارآمدی، موازنه تصمیم گیری، و فرآیندهای تغییر به ترتیب ۰/۹۲، ۰/۸۱، ۰/۷۹ و همچنین ضریب همبستگی آزمون - بازآزمون مقیاس ها به ترتیب ۰/۸۲، ۰/۷۹، ۰/۸۸ و ضریب همبستگی کلی آزمون - بازآزمون ۰/۸۳ گزارش شده است (۱۰). این پرسشنامه دارای پنج بخش می باشد. بخش اول پرسشنامه شامل اطلاعات دموگرافیک مانند: سن، جنس، وضعیت اقتصادی، شغل پدر، شغل مادر، میزان تحصیلات پدر و میزان تحصیلات مادر بود. بخش دوم پرسشنامه رفتار هدف یعنی مصرف منظم صبحانه بر حسب پاسخگویی به سوال «آیا شما صبحانه مصرف می کنید؟» با گزینه بلی یا خیر اندازه گیری شد. که دانش آموزان بر حسب پاسخگویی به یکی از گزینه های «۱- خیر، قصد خوردن در ۶ ماه آینده را نیز ندارم-خیر، اما قصد دارم در ۶ ماه آینده بخورم-۳-خیر، اما قصد دارم در ۳۰ روز آینده بخورم-۴-بله، کمتر از ۶ ماه است که صبحانه می خورم-۵-بله، بیشتر از ۶ ماه است که صبحانه می خورم». در یکی از پنج مرحله تغییر مصرف صبحانه شامل پیش تفکر، تفکر، آمادگی، عمل و نگهداری طبقه بندی می شدند.

بخش سوم پرسشنامه شامل فرآیند تغییر بود در این پرسشنامه مقیاس فرآیند تغییر شامل ۲۴ جمله است که توصیف کننده رفتارها یا تفکراتی است که دانش آموزان آنها به منظور تبعیت از الگوی مصرف منظم صبحانه استفاده می کند و از دانش آموزان خواسته شد تا مشخص کنند که هر یک از این رفتارها و تفکرات را با چه فراوانی به کار می برند؟ مثلاً «به دنبال اطلاعات مرتبط با مصرف صبحانه می گشتم». پاسخ به این سوالات بر اساس طیف لیکرت ۵ نقطه ای (از ۱= هرگز تا ۵= مرتباً) است.

بخش چهارم، پرسشنامه خود کارآمدی بود و در این پرسشنامه، به منظور تعیین میزان اطمینان افراد در اتخاذ تصمیم برای مصرف صبحانه ده سوال در نظر گرفته شد مثلاً "من در هر وضعیتی و شرایطی صبحانه می خورم حتی اگر وقت کافی

نمره افراد در مراحل مختلف متفاوت بود. آزمون تعقیبی LSD نشان داد افرادی که در مرحله حفظ و نگهداری بودند نمره آنها بالاتر از مرحله عمل بود و نمره افراد در مرحله عمل بیشتر از مرحله آمادگی بود و نمره افراد در مرحله آمادگی بیشتر از مرحله قصد و پیش قصد بود (جدول ۱).

جدول ۱- نتایج آزمون آنالیز واریانس جهت تعیین ارتباط خودکارآمدی، منافع، موانع و فرآیندهای تغییر با مراحل تغییر

مراحل تغییر	خودکارآمدی (انحراف معیار)	منافع درک شده (انحراف معیار)	موانع درک شده (انحراف معیار)	فرآیندهای تغییر (انحراف معیار)
پیش تفکر	۲۱/۸۹±۴/۷۵	۴۴/۳۰±۷/۹۴	۲۱/۴۱±۶/۲۹	۵۲/۳۳±۹/۶۹
تفکر	۲۳/۸۶±۴	۴۵/۷۰±۷/۶۱۹	۱۷/۴۰±۴/۶۸	۶۳/۰۸±۸/۷۳
آمادگی	۲۶/۷۸±۴/۵۷	۵۲/۵۰±۳۳/۳۵	۱۷/۸۸±۵/۵۷	۷۰/۸۵±۹/۲۱
عمل	۳۶/۹۵±۳/۸۹	۵۷/۱۰±۹/۲۲	۱۳/۷۱±۴/۳۳	۹۰/۶۲±۸/۰۲
حفظ و نگهداری	۳۹/۲۶±۵	۶۴/۰۸±۷/۲۶	۱۶/±۵/۹۰	۱۰۳±۱۳/۱۷
کل	۲۷/۴۲±۶/۵۸	۶۴/۰۸±۲۵/۴۸	۱۷/۶۵±۵/۶۲	۷۱/۴۲±۱۵/۶۲
-value p	p</0.01	p=0.013	p</0.01	p</0.01

### بحث و نتیجه‌گیری:

هدف این مطالعه تعیین ارتباط خودکارآمدی، منافع درک شده، موانع درک شده و فرآیندهای تغییر نسبت به مصرف صبحانه با استفاده از الگوی مراحل تغییر در دانش آموزان دوره اول متوسطه شهر جیرفت بود. نتایج نشان داد (۸۴/۵ درصد) بیشتر افراد مورد بررسی در مراحل غیر فعال یعنی در مراحل پیش تفکر، تفکر و آمادگی بودند. مطالعه انجام شده توسط خزلی و همکاران (۱۸) و هیلد براند و همکاران (۱۹) نیز نشان داده شد اکثریت افراد مورد بررسی در مراحل غیر فعال رفتار مصرف میوه و سبزیجات بودند که با نتایج مطالعه حاضر همخوانی دارد. در این مطالعه ۱۳/۸ درصد دانش آموزان مورد مطالعه هفت روزهفته، صبحانه می‌خورند. که در مقایسه با میزان مصرف صبحانه در دانش آموزان شهر قم (۲۵ درصد) و سمنان (

مرحله آمادگی بودند. یعنی مصرف منظم صبحانه را نداشتند ولی آمادگی و انگیزه لازم را داشتند. میانگین نمره خودکارآمدی دانش آموزانی که در مراحل بالاتر تغییر رفتار مصرف صبحانه بودند، بیشتر از سایر گروهها بود که این تفاوت از نظر آماری معنی دار بود ( $p < 0.001$ ). آزمون تعقیبی LSD نشان داد بین خودکارآمدی دانش آموزان در مرحله پیش تفکر با مراحل آمادگی و عمل و حفظ و نگهداری رابطه آماری معنی داری وجود دارد. ولی تفاوت سایر مراحل از نظر آماری معنی داری نبود. به این ترتیب که دانش آموزان در مرحله پیش تفکر کمترین خودکارآمدی در مصرف صبحانه و مرحله نگهداری بیشترین خودکارآمدی در مصرف صبحانه را داشتند (جدول ۱).

همچنین میانگین نمره منافع درک شده مصرف صبحانه دانش آموزانی که در مراحل بالاتر تغییر رفتار مصرف صبحانه بودند، بیشتر از سایر گروهها بود که این تفاوت از نظر آماری معنی دار بود ( $p=0.013$ ). آزمون تعقیبی LSD نشان داد منافع درک شده دانش آموزان در مراحل مختلف تفاوت آماری معنی داری دارد. به این ترتیب که منافع درک شده دانش آموزان در مراحل پیش تفکر و تفکر با مرحله حفظ و نگهداری دارای رابطه آماری معنی داری دارد و دانش آموزان مرحله پیش تفکر کمترین و مرحله حفظ و نگهداری بیشترین منافع درک شده را داشتند (جدول ۱).

میانگین نمره موانع درک شده مصرف صبحانه دانش آموزانی که در مراحل بالاتر تغییر رفتار مصرف صبحانه بودند، کمتر سایر گروهها بود. شد و این تفاوت معنی دار بود ( $p < 0.001$ ). آزمون تعقیبی LSD نشان داد موانع درک شده مصرف صبحانه دانش آموزان در مرحله پیش تفکر با مراحل تفکر، آمادگی، عمل و حفظ و نگهداری و همچنین موانع درک شده مراحل تفکر و آمادگی با مرحله عمل تفاوت آماری معنی داری دارد. ولی تفاوت مراحل تفکر، آمادگی و عمل با مرحله نگهداری از نظر آماری معنی دار نبود. دانش آموزان مرحله پیش تفکر بیشترین و مرحله حفظ و نگهداری کمترین موانع درک شده را داشتند (جدول ۱).

همچنین نتایج نشان داد با پیشرفت سطوح مراحل تغییر رفتار مصرف صبحانه نمره فرآیندهای تغییر بهبود می‌یافت و این تفاوت ها از نظر آماری معنی دار بود ( $p < 0.001$ ). به این ترتیب که

۵۳/۴ درصد) کمتر است (۱). که از دلایل این تفاوت ها در زمینه رفتار مورد نظر می توان به تفاوت های فرهنگی و جمعیتی، سواد سلامت دانش آموزان و... می توان اشاره کرد.

نتیجه مطالعه حاضر نشان داد میانگین نمرات خودکارآمدی مصرف صبحانه، در طول مراحل تغییرافزایش یافته است. که این نتایج با دی نویا و همکاران (۲۰) وهیلد براند و همکاران (۱۹) مشابه بود. در نتایج آنان افراد در مراحل بالاتر از خودکارآمدی بیشتری برخوردار بودند. از دلایل احتمالی تشابه نتایج این مطالعات این می تواند باشد که افراد واقع در مراحل بالاتر تغییر در مقایسه با افراد در مرحله گذر تدریجی از مراحل اولیه، دارای خودکارآمدی بالاتری جهت غلبه بر موانع موجود در رفتار داشته و منافع درک شده نیز در آنها افزایش یافته است که توانسته در اتخاذ رفتار و یا حفظ رفتار صحیح اقدام نمایند.

در این مطالعه بین منافع درک شده با مراحل تغییر مصرف صبحانه ارتباط معنی داری مشاهده شد و نتیجه مطالعه حاضر نشان داد در طول مراحل تغییر، میانگین نمرات منافع درک شده افزایش یافته است. که این یافته در راستای مطالعات پیشین همانند نتایج مطالعات صالحی (۲۱)، مظلومی (۲۲)، دی نویا (۲۰) می باشد. تشابه این یافته ها مطابق با الگوی فرانظریه ای بود، به طوری که در این الگو انتظار می رود که با حرکت افراد از مراحل اولیه تغییر به سمت مراحل بالاتر منافع تغییر رفتار، افزایش یابد. ولی مطالعه هیلد براند (۱۹) با این مطالعه همخوانی نداشت. نتایج آن مطالعه نشان داد بین منافع درک شده و رفتار مورد نظر رابطه آماری معنی داری وجود ندارد و از دلایل تفاوت با مطالعه مذکور نیز می توان به تفاوت های فرهنگی و جمعیتی، سواد سلامت و... می توان اشاره کرد.

بر اساس یافته ها موانع درک شده با مراحل تغییر مصرف صبحانه ارتباط معنی داری داشت. نتایج نشان داد با حرکت افراد از مرحله پیش تفکر به مرحله حفظ و نگهداری، موانع درک شده نسبت به مصرف صبحانه کاهش می یابد. و بین مراحل تغییر مصرف صبحانه و موانع درک شده ارتباط معنی داری وجود دارد. نتایج مطالعه حاضر با مطالعه دی نویا و همکارانش (۲۰) همخوانی داشت. و این قابل انتظار بود بدلیل اینکه در این الگو انتظار بر این است که موانع درک شده در افراد از مرحله پیش قصد تا مرحله نگهداری روند نزولی داشته باشد. ولی در

مطالعه گرین و همکارانش (۲۳) بین موانع درک شده و رفتار مورد نظر رابطه آماری معنی داری وجود نداشت و از دلایل آن می توان به تفاوت های فرهنگی و جمعیتی، سواد سلامت و... می توان اشاره کرد.

همچنین در این مطالعه نمره فرآیندهای تغییر در طول مراحل تغییر متفاوت بود و نتیجه مطالعه حاضر نشان داد، در ارتباط با مصرف صبحانه، افراد واقع در مرحله حفظ و نگهداری بیشتر افراد واقع در سایر مراحل از فرآیندهای تغییر استفاده می کنند. در مطالعه هیلد براند استفاده از فرآیندهای شناختی و رفتاری در افراد واقع در مرحله آمادگی، عمل و حفظ و نگهداری بیش از افراد مراحل تفکر و پیش تفکر بود (۱۹). در مطالعات دیگر نیز نمره فرآیندهای تغییر در مراحل بالاتر نسبت به مرحله اول تغییر بیشتر است که با مطالعه حاضر همخوانی داشت (۲۴). از دلایل احتمالی نتایج مشابه این مطالعه با مطالعات دیگر شاید بتوان به این مورد اشاره نمود که افراد در مرحله پیش از قصد و قصد با توجه به اینکه انگیزش جدی و احتمالاً " برنامه مشخصی برای تغییر رفتار ندارند کمتر از سایرین این فرآیندها را اتخاذ کرده اند در حالی که افراد در مراحل بالاتر با به کارگیری این فرآیندها در جهت جلوگیری از بازگشت به رفتار ناسالم و حفظ و نگهداری رفتار جدید، تلاش کرده اند.

نکته قابل تأمل که در یافته های این تحقیق وجود دارد، درصد زیاد دانش آموزانی بود که در مرحله آمادگی قرار داشتند (۵۳/۴ درصد). این به منزله این است که دانش آموزان مصرف منظم مصرف صبحانه را ندارند. ولی انگیزه و آمادگی کافی را در این زمینه دارند. در اینجا لازم است منافع درک شده صبحانه را برای دانش آموزان افزایش بدهیم و موانع درک شده را کاهش بدهیم و به علاوه به فرآیند خود رها سازی در دانش آموزان و جلب حمایت اجتماعی به خصوص والدین دانش آموزان توجه بکنیم تا تغییر رفتار در دانش آموزان به مرحله بالاتر یعنی مرحله عمل تسهیل گردد.

یکی از محدودیت های این مطالعه این بود که در این مطالعه جامعه پژوهش دانش آموزان ساکن در شهر حیرفت بوده و از روستاهای حیرفت انتخاب نشده بودند بنابراین ما نمی توانیم نتایج این مطالعه را به دانش آموزان ساکن در روستا تعمیم دهیم بنابراین پیشنهاد می شود در مطالعات بعدی حجم نمونه بیشتر

در نظر گرفته شود و دانش آموزان در روستا هم وارد مطالعه شوند. با توجه به نتایج این پژوهش بین خودکارآمدی، منافع درک شده، موانع درک شده و فرآیندهای تغییر با مراحل تغییر رفتار مصرف صبحانه ارتباط معنی دار وجود داشت. پس پیشنهاد می شود به منظور تغییر رفتار مصرف صبحانه در دانش آموزان و رسیدن به مرحله عمل و نگهداری در مورد افزایش خودکارآمدی و منافع حاصل از مصرف صبحانه و از بین بردن موانع مصرف صبحانه، برنامه های آموزشی مناسب طراحی و اجرا گردد.

#### سپاسگذاری:

بدین وسیله از همکاری کلیه عزیزانی که ما را در انجام این تحقیق یاری نمودند به خصوص ریاست محترم اداره آموزش پرورش جیرفت، معاونین، معلمان و دانش آموزان مدارس که در انجام این تحقیق ما را همراهی نمودند صمیمانه تشکر و قدر دانی می شود.

## References

## منابع

1. Rahimi T, Dehdari T, Ariaeian N, Gohari M. Survey of breakfast consumption status and its predictors among Qom students based on the Pender's health promotion model constructs. *Iranian Journal of Nutrition Sciences & Food Technology*. 2012; 7 (2) :75-8.
2. Mahoney CR, Taylor HA, Kanarek RB, Samuel P. Effect of breakfast composition on cognitive processes in elementary school children. *PhysiolBehav* 2005; 85(5): 635-45.
3. Mullan BA, Singh M. A systematic review of the quality, content, and context of breakfast consumption. *Nutr Food Sci*. 2010; 40(1): 81-114.
۵. Soheili Azad AA, Golestan B, Nabizadeh B Breakfast and snack pattern in primary schools, Urmia: proceedings of 9th Iranian Nutrition. Congress. Tabriz: Tabriz Uni Med Sci pub, 2006; 344 [ in Persian].
۶. Vereecken C, Dupuy M, Rasmussen M, Kelly C, Nansel TR, Al Sabbah H, et al. Breakfast consumption and its socio-demographic and lifestyle correlates in schoolchildren in 41 countries participating in the HBSC study. *Int J Public Health* 2009; 54 (suppl 2):S180-90
۷. Hazavehei S, Sharifirad G, Kargar M. The comparison of educational intervention effect using BASNEF and classic models on improving assertion skill level. *J Res Health Sci* 2008; 8(1): 1- 11 [In Persian].
۸. Aghamolae T, Tvaifan S, ZareSh. Application of transtheoretical model for assessing stages of smoking behavior change in the adult population of Bandarabbas. *J payesh*. 1387;(4,3), (9-15) -

۹. Safari M, Shojaiizade D, ghafranipoor F, Heidarnia A, Pakpoorhajiagha A. Theories, models and methods of health education and health promotion. Sobhan. Tehran. First edition. 1388;64-75
۱۰. Mohammadi Zeidi I PA. (Effect of using the transtheoretical model for breakfast and healthy snacks on education for elementary students in Qazvin): 2013; 2 :201-210
۱۱. Walker NS, Pullen HC, Herzog M, Boeckner L, Hageman AP. Determinants of older rural women activity and eating. W J Nurs Res 2006; 28(4): 449-66
۱۲. Kothe EJ, Mullan BA, Amaratunga R. Randomized controlled trial of a brief theory-based intervention promoting breakfast consumption Appetite 2011; 56(1): 148-155 .
۱۳. Karimi B, Sadat hashemi M, Habibian H. The study of breakfast habits and its relationship with some factors in Semnan (Iran) pupils. J Semnan Univ of Med Scie 2008; 9(4): 285-92 [in Persian]
۱۴. Mortazavi Z, Roudbari M. Breakfast consumption and body mass index in primary, secondary and high school boys in Zahedan 2005-2006. Iranian JEndocrinol Metab 2010;12(4): 345- 51 [ in Persian]
۱۵. Sohrabi Z, Mohammadi A, Eftekhari MH, Gaemi H. The evaluation of breakfast intake pattern and short-term memory status in junior secondary school students in Shiraz 2007. J Shahrekord Univ Med Scie 2010; 11(4): 35-41 [ in Persian].
۱۶. Angoorani P, Keshavarz A, Sadrzadeh H, Rahimi A. The effect of a nutritional teaching booklet concerning breakfast on the knowledge of fourth grade girls: Tehran's sixth educational and teaching district. J Tehran Univ Med Scie 2007; 65 (suppl2): S49-53 [in Persian]
۱۷. Hardeman W, Sutton S, Griffin S, Johnston M, White A, Wareham NJ, et al. A causal modeling approach to the development of theory – based behaviour change programmes for trial evaluation Health Edu Res 2005; 20(6): 676-87.
۱۸. khezeli M RA BM. Effect of Education on Nutritional Knowledge and Stages of Fruit and Vegetable Intake in Geriatrics According to Stages of Change Model. J Mazandaran Univ Med Sci. 2012; 22 (91) :88-98
۱۹. Heldebrand DA BN. Assesment of stage of change, decisional balance, Self-efficacy, and use of processes of change of low-income parents for increasing servings of fruits and vegetables to preschool-aged children.gournal of nutrition education and behavior.2009;41(2): 110
۲۰. Di Noia g SS, Prochaska go, Contento IR. Application of the Transtheoretical model to fruit and vegetable consumption among economically disadvantaged African-Amrecan ad0lescents: preliminary findings. Amriecan gournal of health Promotion .2006;2006(5):342-829.2
۲۱. salehi L Eftekhar H, Mohammad K, Tavafian SS, gazaery A, Montazeri A. (Consumption of fruit and vegetables among elderly people : a crross sectional studay from Iran.Nutrition gournal.2010;9(2).
۲۲. Mazloumi Mahmoud Abad S MM. (survey of structurs transtheoretical Model on nutrition of pre-diabetic in yazd villages. Iranian gournal of Diabetes and Lipid Disorders 2013;12(2):167-72
۲۳. Green gw, Fey-yensan N, Padula C, Rossi S, Rossi gs, Clark PG. Differences in psychosocial variables by stage of change for froits and vegetables in order adualts gournal of the American Dietetic Association 2004; ,104(8) :1236-43).
۲۴. DE Oliveira MdCF Ag, Auld G , Kendall P. (Validation of a tool to measure processes of change for fruit and vegetable consumption amonge male collage students. gournal nutrition education and behavior. 2005;37(1):2-11

## Relationship of self-efficacy, benefits, barriers, and Processes of Change with stages of change for Breakfast consumption in student of Jiroft City

RezapurnaraniMs<sup>1</sup>, laleh hassani PhD<sup>2</sup>, Teamur Aghamolaei PhD<sup>3</sup>, Shokrollah MohseniMsc<sup>4</sup>

MS Student of Health Education,<sup>1</sup> Associate professor of health education<sup>2</sup>, Professor of Education Health<sup>3</sup> Instructor Epidemiology<sup>4</sup> Social Determinants in Health Promotion Research Center, Hormozgan Health Institute, Hormozgan University of Medical Sciences, Bandar Abbas, Iran.

(Received 23 Apr, 2016 Accepted 29May, 2016)

### ABSTRACT

**Introduction:** Breakfast has been known as the most important daily meal and its Regular consumption affects physical, mental and social health. The aim of this study was to determinate the relationship between self-efficacy, benefits, barriers and Processes of Change with stages of change for breakfast consumption in students of Jiroft city.

**Methods:** In this cross-sectional study, 290 secondary school students of Jiroft city were selected through clustered sampling. Data for determination of self-efficacy, benefits, barriers, and processes of Change regarding the breakfast consumption were collected by questionnaires. Data were analyzed using SPSS ver. 16. Descriptive statistics (Average, standard deviation and frequency) and variance analysis were used.

**Results:** According to the results, 9.3% of students were in the pre-contemplation stage, 21.7% in the contemplation stage, 53.4% in preparation stage, 7.2% in action stage and 8.3% in the maintenance stage. There was a significant association between self-efficacy, benefits, barriers, and processes of Change and regular breakfast consumption ( $p < 0.001$ ).

**Conclusion:** In order to change the breakfast consumption behavior in students and achieve the stages of action and maintenance; designing and implementation of appropriate training programs for increasing self-efficacy in students, increasing the knowledge about the benefits of breakfast, and eliminating the barriers is recommended.

**Keywords:** Breakfast, Self-efficacy, Perceived Benefits and Barriers, Processes of change

*Correspondence:*

*laleh hassani PhD*

*Social Determinants in Health*

*Promotion Research Center,*

*Hormozgan Health Institute,*

*Hormozgan University of*

*Medical Sciences, Bandar*

*Abbas, Iran.*

*Tel: +98733338584*

*Email: Thassani@gmail.com*