



## Investigating the role of non-homemade food quality as a mediating factor in the effect of social pressure on body mass index

Ebrahim Mohammadpour<sup>1\*</sup> 

1. Department of Sociology, University of Tabriz, Tabriz, Iran.

Received: 2024/04/21

Received in revised form: 2024/05/13

Accepted: 2024/06/15

Published: 2024/07/20

### Abstract

In today's world, social pressure and expectations of people around us have affected our lifestyle and nutritional patterns, which in turn affect our body mass index. Accordingly, this study was conducted to investigate the role of non-home food quality as a mediating factor in the effect of social pressure on body mass index. In this regard, the theories of Coleman and Higgs were used. The research method was a survey and the statistical population included citizens over 15 years of age in Tabriz, 394 of whom were selected for the study using a multi-stage cluster sampling method. The data were collected using a questionnaire and analyzed using SPSS and LISREL software. The results of the study showed that the average body mass index in men was 24.66 and in women was 23.76. Based on bivariate correlation analyses, a significant relationship was observed between the quality of non-home foods (with a correlation coefficient of -0.183), marital status (in favor of married individuals), and gender (in favor of men) with body mass index. However, the direct relationship between social pressure and body mass index was not significant. However, the results of the structural equation model showed that social pressure indirectly and through the quality of non-home foods, has a significant effect on increasing body mass index. In total, the variables examined were able to explain 14% of the changes in body mass index.

**Keywords:** BMI, quality of food consumed away from home, social pressure.

**Cite as:** Mohammadpour, E. (2024). investigating the role of non-homemade food quality as a mediating factor in the effect of social pressure on body mass index. *Sociology of lifestyle*. 9 (2): 1-15. <https://doi.org/10.22034/sls.2024.19346>

**Owner and Publisher:** University of Tabriz, Tabriz, Iran.

**ISSN (online):** 2645-5641

**Access Type:** Open Access



## بررسی نقش کیفیت غذاهای غیر خانگی به‌عنوان عامل میانجی در تأثیر فشار اجتماعی بر شاخص توده بدن

ابراهیم محمدپور<sup>۱\*</sup>

۱. گروه جامعه‌شناسی، دانشگاه تبریز، تبریز، ایران.

انتشار: ۱۴۰۳/۰۴/۳۰

پذیرش: ۱۴۰۳/۰۳/۲۶

بازنگری: ۱۴۰۳/۰۲/۲۴

دریافت: ۱۴۰۳/۰۲/۰۲

### چکیده

در دنیای امروز، فشار اجتماعی و انتظارات افراد پیرامون، سبک زندگی و الگوهای تغذیه‌ای ما را تحت تأثیر قرار داده است که این تغییرات به نوبه خود بر شاخص توده بدن تأثیر می‌گذارد. بر این اساس، این تحقیق به بررسی نقش کیفیت غذاهای غیر خانگی به‌عنوان عامل میانجی در تأثیر فشار اجتماعی بر شاخص توده بدن انجام گرفت. در این راستا از نظریه‌های کلمن و هیگز بهره گرفته شد. روش تحقیق از نوع پیمایشی بوده و جامعه آماری شامل شهروندان بالای ۱۵ سال شهر تبریز است که ۳۹۴ نفر از آن‌ها به شیوه نمونه‌گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای برای مطالعه انتخاب شده‌اند. داده‌ها با استفاده از پرسشنامه جمع‌آوری و توسط نرم افزارهای SPSS و LISREL تحلیل شده‌اند. نتایج تحقیق نشان داد که میانگین شاخص توده بدنی در مردان برابر با ۲۴/۶۶ و در زنان برابر با ۲۳/۷۶ است. بر اساس تحلیل‌های روابط دو متغیره، رابطه معناداری بین کیفیت غذاهای غیر خانگی (با ضریب همبستگی  $-0/183$ )، وضعیت تأهل (به نفع افراد متأهل) و جنسیت (به نفع مردان) با شاخص توده بدنی مشاهده شد. با این حال، رابطه مستقیم میان فشار اجتماعی و شاخص توده بدنی معنادار نبود. اما نتایج مدل معادلات ساختاری نشان داد که فشار اجتماعی به‌طور غیرمستقیم و از طریق کیفیت غذاهای غیر خانگی، تأثیر معناداری بر افزایش شاخص توده بدنی دارد. در مجموع متغیرهای بررسی‌شده توانستند ۱۴ درصد از تغییرات شاخص توده بدنی را تبیین کنند.

**کلیدواژه‌ها:** شاخص توده بدن، کیفیت غذاهای غیر خانگی، فشار اجتماعی

نحوه ارجاع: محمدپور، ا. (۱۴۰۳). "بررسی نقش کیفیت غذاهای غیر خانگی به‌عنوان عامل میانجی در تأثیر فشار اجتماعی بر شاخص توده بدن". *جامعه‌شناسی سبک زندگی*. ۹(۲): ۱-۱۵.

<https://doi.org/10.22034/sls.2024.19346>

صاحب امتیاز و ناشر: دانشگاه تبریز، تبریز، ایران

شاپای الکترونیکی: ۵۶۴۱-۲۶۴۵

نوع دسترسی: آزاد



با گسترش شهرنشینی و تغییرات شگرف در زندگی شهری، سبک زندگی انسان‌ها تحت تأثیر عواملی چون پیشرفت تکنولوژی، شتاب زندگی و مشغله‌های روزمره قرار گرفته است. در این میان، کاهش فعالیت بدنی و افزایش مصرف غذاهای سریع و ناسالم، از جمله مهم‌ترین تغییراتی هستند که بر سلامت افراد تأثیرات منفی گذاشته‌اند. زندگی ماشینی و نبود فرصت‌های کافی برای تحرک، همراه با افزایش مصرف غذاهای پرکالری و کم‌ارزش از نظر تغذیه‌ای، شرایطی را فراهم کرده است که زمینه‌ساز اضافه وزن و چاقی شده و به مشکلات بهداشتی فراگیر در سطح جهانی دامن زده است. این تغییرات در کنار آسیب به سلامت جسمی، به مشکلات روانی نیز منجر می‌شود. روندهای مذکور، در دنیای معاصر، به عنوان چالشی جدی برای سلامت جامعه مطرح هستند (Piao & Kim, 2024).

این تغییرات در سبک زندگی شهری، به ویژه افزایش مصرف غذاهای ناسالم که در خارج از خانه سرو می‌شوند، به تدریج زمینه‌ساز بروز مشکلات بهداشتی متعددی شده است. یکی از اصلی‌ترین این مشکلات، بالا بودن شاخص توده بدن است. این چالش یکی از مسائل عمده سلامت در دنیای معاصر به شمار می‌رود و به عنوان یکی از علل قابل پیشگیری مرگ و میر در سطح جهانی مطرح است. هرچند بالا بودن شاخص توده بدن در طی قرون گذشته مسئله‌ای شناخته شد است، اما در ۳۰ سال گذشته با سرعت و شتاب بسیار بالایی متوسط شاخص توده بدنی در بسیاری از جوامع افزایش یافته است. در واقع در دسترس قرار گرفتن غذاهای پر انرژی و نسبتاً ارزان (و به ویژه از مسیر مصرف غذاهای غیرخانگی)، موجب ایجاد عدم تعادل بین انرژی دریافتی و انرژی مصرفی و در نتیجه افزایش وزن و چاقی شده است. این عدم تعادل، شیوع انواع بیماری‌های مرتبط با چاقی در سراسر جهان و همچنین ایران را موجب شده است (Sarvestani et al, 2008).

آمارهای سازمان بهداشت جهانی حاکی از آن است که طی سال‌های اخیر میزان شاخص توده بدن در کل جهان در بین جمعیت بالای ۱۸ سال رو به افزایش است. طبق این آمارها، متوسط شاخص توده بدن زنان و مردان جهان در سال ۲۰۱۴ به ترتیب برابر با ۲۴/۴ و ۲۴/۲ می‌باشد که نسبت به ارقام مشابه سال ۲۰۰۰ میلادی (۲۳/۶ برای زنان و ۲۳/۲ برای مردان) افزایش یافته است. براساس همین آمارها، در ایران نیز با حفظ روندی مشابه و حتی سرعت نسبی بالاتر، شاخص توده بدن مردان و زنان بالای ۱۸ سال ایرانی از حدود ۲۵/۸ برای زنان و ۲۴/۲ برای مردان در سال ۲۰۰۰، به حدود ۲۷ در بین زنان و ۲۵/۳ در بین مردان در سال ۲۰۱۴ افزایش یافته است (WHO, 2017).

در کنار عوامل دیگر عمدتاً فرعی، عدم تعادل بین فعالیت‌های فیزیکی و تحرک جسمانی با میزان انرژی دریافتی حاصل از مصرف غذاهای به ویژه پرانرژی، همواره به عنوان عامل اصلی زمینه ساز افزایش شاخص توده بدنی قلمداد می‌شود (نصیری و همکاران، ۱۳۹۳)، که در این میان، نقش غذاهای غیرخانگی به دلیل پرچرب و پرانرژی بودن و نیز شیوع عادات و سبک‌های غذایی عمدتاً نادرست، نقش برجسته‌ای می‌تواند داشته باشد. از آنجا که تأثیر کم و کیف غذا و به ویژه کم و کیف غذاهای غیرخانگی در افزایش توده بدن و به تبع آن در بروز بیماری‌های تغذیه‌ای غیرقابل انکار است، شناخت دقیق‌تر این روابط و تأثیرات در هر جامعه‌ای، به ویژه در متن شهرهای بزرگ کشور، کاملاً ضروری می‌باشد.

کیفیت غذاهای مصرفی، بویژه کیفیت غذاهایی که در خارج از خانه توسط رستوران‌ها و رستوران‌های غذای سریع آماده می‌شود، می‌تواند از عوامل بروز چاقی باشد (Morland et al, 2006). و این در حالی است که مصرف غذاهای غیرخانگی در سال‌های اخیر رشد چشم‌گیری نیز داشته است (Kocevski et al, 2012; Stewart et al, 2006; Guthrie et al, 2002). این گسترش تا جایی بوده که میزان فروش صنعت غذا در سراسر دنیا در سال ۲۰۰۹ میلادی، ۲۱ تریلیون دلار گزارش شده که



حدود ۱۰ درصد از تولید ناخالص داخلی دنیا و ۱۰ درصد از نیروی کار آن را شامل می‌شود (Edwards, 2013). در ایران نیز، براساس گزارش بانک مرکزی جمهوری اسلامی ایران در سال ۱۳۹۱، طی سال‌های ۱۳۸۳ تا ۱۳۸۹ هر خانوار ایرانی ۲/۱ درصد از کل هزینه ناخالص خود را صرف خرید غذاها و خوراکی‌های آماده کرده است. همچنین مراجعه به میزان هزینه‌های خانوارهای ایرانی نیز نشان می‌دهد که طی سال‌های ۱۳۸۳ تا ۱۳۹۱ هزینه‌هایی که هر خانوار برای خرید غذاهای سریع پرداخت کرده، حدود ۴/۱ برابر شده است (Alizadeh, 2013).

در این زمینه مطالعات نشان داده‌اند که عموماً، غذاهای غیرخانگی از کیفیت پایینی برخوردار است (Todd et al, 2010). همچنین یافته‌های برخی از مطالعات نیز حاکی از آن است که یکی از علل چاقی، کیفیت پایین غذاهای غیرخانگی می‌باشد (Hassanpour et al, 2011)، زیرا این نوع غذاها پرکالری و کیفیت پایینی دارند (Mancino et al, 2009) به همین دلیل افرادی که غذاهای غیرخانگی بیشتری مصرف می‌کنند، غالباً شاخص توده بدنی بالایی دارند (Bowman et al, 2004; Binkley et al, 2000). همچنین براساس تحقیقات پیشین، وضعیت تاهل نیز بر شاخص توده بدن تاثیرگذار است و افراد متاهل نسبت به افراد مجرد، شاخص توده بدنی بالایی دارند (Sobal et al, 1992; Kuan et al, 2011).

فشار اجتماعی یکی از عوامل زمینه‌ای مهم است که بر رفتارهای مصرفی افراد، به‌ویژه در زمینه انتخاب غذا، تأثیرات قابل توجهی دارد. این فشار از سوی دوستان، همکلاس‌ان و همسالان به صورت غیرمستقیم یا مستقیم بر رفتارهای فردی افراد تأثیر می‌گذارد و ممکن است موجب تغییر در انتخاب‌های غذایی آنها شود. به‌ویژه در گروه‌های سنی جوان و نوجوان، تمایل به پذیرفته شدن و تطابق با هنجارهای اجتماعی می‌تواند افراد را به سمت مصرف غذاهای غیرخانگی سوق دهد. در بسیاری از محیط‌های اجتماعی مانند مدارس، دانشگاه‌ها و دورهمی‌های دوستانه، مصرف غذاهای آماده و فست فود به عنوان نمادی از زندگی مدرن و راحت شناخته می‌شود. این نوع مصرف در بین همسالان می‌تواند به عنوان یک هنجار غالب تلقی شود و افراد را به پذیرش این رفتار تشویق کند. این فشار اجتماعی، به‌ویژه در جوامع شهری، به سرعت در حال گسترش است و به نوعی به عادی‌سازی مصرف غذاهای ناسالم و پرکالری منجر شده است. افراد ممکن است بدون توجه به تأثیرات منفی این انتخاب‌ها بر سلامت خود، تنها به‌خاطر پذیرش اجتماعی و گروهی که در آن حضور دارند، به مصرف غذاهای غیرخانگی ادامه دهند. در نتیجه، این روند می‌تواند موجب افزایش مصرف غذاهای فاقد ارزش تغذیه‌ای و پرکالری گردد که نقش مهمی در افزایش شاخص توده بدن و بروز مشکلاتی مانند اضافه وزن و چاقی ایفا می‌کند.

به منظور هدفمند کردن کنترل بیماری‌های مزمن مرتبط با چاقی، مراقبت‌های تغذیه‌ای و مقابله با تغییرات سبک زندگی در شهرهای بزرگ، داشتن اطلاعات دقیق و به‌روز در مورد شیوع چاقی در جمعیت شهری ضروری است. شهر تبریز، به عنوان یکی از کلان‌شهرهای ایران، شاهد تغییرات چشمگیری در سبک زندگی شهروندان به دلیل فرآیندهای سریع شهرنشینی و تحولات اجتماعی است. این تغییرات شامل کاهش فعالیت‌های بدنی، تغییر در الگوهای غذایی و افزایش مصرف غذاهای غیرخانگی می‌شود. در حالی که مطالعات مختلف ارتباط بین عادات غذایی و اضافه وزن را در کشورهای توسعه‌یافته مورد بررسی قرار داده‌اند، هنوز مشخص نیست که این یافته‌ها را می‌توان به جوامع با فرهنگ و سبک زندگی متفاوت تعمیم داد. به‌ویژه در مورد شهر تبریز، که ویژگی‌های فرهنگی، اجتماعی و اقتصادی خاص خود را دارد، نیاز به انجام تحقیقاتی مستقل برای درک بهتر وضعیت سلامت و چاقی وجود دارد. به همین دلیل، این مقاله با هدف بررسی نقش کیفیت غذاهای غیرخانگی به‌عنوان عامل میانجی در تأثیر فشار اجتماعی بر شاخص توده بدن در میان شهروندان بالای ۱۵ سال تبریز انجام شد.



شاخص توده بدن به عنوان یک معیار فیزیکی برای تناسب اندام، از دیدگاه جامعه‌شناسی به عنوان نمادی از وضعیت اجتماعی و فرهنگی افراد نیز مورد توجه قرار می‌گیرد. در این رویکرد، بدن فرد نه تنها یک موجودیت بیولوژیکی است، بلکه به عنوان یک پدیده اجتماعی و فرهنگی در نظر گرفته می‌شود. وضعیت بدن افراد از جمله مسائل اجتماعی و فرهنگی محسوب می‌شود که با مفاهیمی چون طبقه اجتماعی، جنسیت، فرهنگ و هویت ارتباط مستقیم دارد. جامعه‌شناسان بر این باورند که بدن افراد نه تنها بیانگر وضعیت جسمی آنهاست، بلکه به عنوان یک ابزار برای بازنمایی هویت اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی افراد نیز عمل می‌کند. در بسیاری از جوامع، بدن به نوعی به عنوان «سرمایه اجتماعی» در نظر گرفته می‌شود که افراد از آن برای تعریف موقعیت خود در جامعه و تطابق با هنجارهای گروهی استفاده می‌کنند. به طور خاص، بدن افرادی که دارای شاخص توده بدن بالاتری هستند، ممکن است به عنوان عدم موفقیت در تطابق با انتظارات اجتماعی شناخته شود. در مقابل، و متناسب معمولاً با ایده‌آل‌های زیبایی، موفقیت اجتماعی و اقتصادی مرتبط هستند. بنابراین، وضعیت بدن و شاخص توده بدن، تنها به عنوان معیاری برای سلامت فیزیکی فردی تلقی نمی‌شود، بلکه بازتابی از ساختارهای اجتماعی و فرهنگی است که فرد در آن زندگی می‌کند و با آن ارتباط برقرار می‌کند.

یکی از عواملی که به طور مستقیم بر شاخص توده بدن تأثیر می‌گذارد، مصرف غذاهای غیرخانگی است. از نظر جامعه‌شناختی، مصرف غذاهای غیرخانگی به عنوان یکی از پیامدهای فرهنگ مصرف‌گرایی و زندگی مدرن تلقی می‌شود. طبق نظریه مصرف‌گرایی، در جوامع مدرن و صنعتی، مصرف کالاها و خدمات (شامل غذا) به یک عامل اجتماعی و فرهنگی تبدیل شده است. در این راستا تغییر از اولویت تولید به اولویت مصرف در اوایل دهه ۱۹۵۰ توسط دیوید ریزمن<sup>۳</sup> در کتاب کلاسیک‌اش به نام جماعت تنها<sup>۴</sup> مطرح شد و این فکر بیش‌تر توسط دانیل بل<sup>۵</sup> و دیگر نظریه‌پردازان جامعه‌پسا صنعتی و پسامدرن در دهه‌های ۱۹۷۰ و ۱۹۸۰ بسط و توسعه یافت. در کتاب تمایز بورديو نشان داد که چگونه میدان غذا با بسیاری دیگر از حوزه‌های «سلیقه» (موسیقی، ادبیات، مبلمان، هنر و نظایر آنها) در توسعه‌ی سرمایه‌ی فرهنگی در ارتباط است. آلن وارد<sup>۶</sup> در کتاب مصرف، غذا و سلیقه<sup>۷</sup> از طریق عادات غذایی مدرن به مسائل اصلی «جامعه مصرفی» می‌پردازد. جرج ریترز در کتاب پرفروش خود از مک‌دونالدی شدن جامعه<sup>۸</sup> نوشت که در آن زنجیره‌ی همبرگر به‌طور کلی تبدیل به استعاره‌ای برای عقلانیت زیاده از حد جامعه‌ی معاصر شده است (Jerome & Williams, 2015).

همچنین مطالعات نشان داده‌اند که فشار اجتماعی می‌تواند بر رفتارهای غذایی و سبک زندگی افراد تأثیر بگذارد و بصورت غیرمستقیم موجب بالا رفتن شاخص توده بدن شود (Basow et al, 2007). از نظر ماتسوموتو (۲۰۰۹) فشار اجتماعی به عنوان توانایی ایجاد تغییر در اندیشه، احساس و رفتار دیگری و یا فرایند مربوط به چنین تغییری توسط فرد یا گروهی اطلاق شده است. فشار اجتماعی شکل‌های گوناگونی دارد که شامل انطباق، اجتماعی کردن، اطاعت، فشار همسالان، اقتناع و نظایر آنهاست. در سال ۱۹۵۸، هربرت کلمن<sup>۹</sup> سه نوع نفوذ اجتماعی را از هم تفکیک کرده است: ۱- انطباق: این فرآیند زمانی رخ می‌دهد که فرد تأثیرات دیگران را می‌پذیرد تا واکنش مثبت جامعه را جلب کند و از مجازات یا مخالفت جلوگیری کند. در این حالت، تغییر در رفتار فرد برای دستیابی به تأیید اجتماعی و پاداش است. انطباق رایج‌ترین نوع نفوذ اجتماعی است که به دنبال پذیرش درخواست‌های صریح یا ضمنی دیگران اتفاق می‌افتد. ۲- تعیین هویت: این فرآیند زمانی رخ می‌دهد که فرد تحت تأثیر اجتماعی

3 - David Riesman

4 - Lonely Crowd

5 - Daniel Bell

6 - Alan Warde

7 - Consumption, Food, and Taste

8 - McDonadization of Society

9 - Herbert Kelman



قرار می‌گیرد تا ارتباط خود را با فرد یا گروه خاصی برقرار و حفظ کند. این تغییر به‌ویژه در صورتی که فرد نقش فرد دیگری را بپذیرد، به منظور تأیید و پاداش از گروه مورد نظر است. هویت‌پذیری با تغییر در رفتار و نگرش فرد و دریافت تأیید اجتماعی همراه است، همانطور که در تبلیغات با استفاده از افراد مشهور مشاهده می‌شود. ۳- درونی‌سازی: زمانی اتفاق می‌افتد که فرد تأثیرات اجتماعی را می‌پذیرد چون محتوای آن با سیستم ارزشی او همخوان است. فرد این تغییرات را مفید یا همسو با خواسته‌های خود می‌داند و به این دلیل، رفتار جدید را درونی کرده و با آن ادغام می‌کند. درونی‌سازی به پذیرش هنجارها و ارزش‌های گروهی می‌پردازد که برای فرد پاداش درونی دارند (Kelman, 1958). این سه فرآیند، نمایانگر سه شیوه کیفی متفاوت از پذیرش تأثیرات است. بنابراین، رفتار نظام‌مند این فرآیندها، ممکن است با تحلیل کلی عوامل موثر آغاز شود. به طور خلاصه می‌توان گفت که امکان پذیرش تأثیرات، تابعی ترکیبی از اهمیت نسبی تأثیر پیش‌بینی شده، قدرت نسبی عامل تأثیرگذار و غلبه‌ی واکنش القاشده می‌باشد

هیگز<sup>۱۰</sup> و همکاران (۲۰۱۶) نیز معتقد هستند اخیر هنجارهای اجتماعی بر نحوه تغذیه افراد تأثیر بسیاری داشته و تأثیر بافت اجتماعی بر نحوه و نوع غذا خوردن، شدید و فراگیر شده است، به نحوی که وقتی افراد در حضور سایرین غذا می‌خورند، بیش‌تر نگران نحوه تغذیه خود هستند (بطور مثال وقتی برخی افراد در مکان‌های عمومی مانند رستوران‌ها در حضور دیگران غذا می‌خورند کم‌تر و آرام‌تر از آن زمانی غذا می‌خورند که تنها هستند). به عبارتی دیگر، رژیم غذایی انتخابی هر فردی تمایل به همگرایی با تجارب غذایی کسانی دارد که وی روابط اجتماعی نزدیکی با آن‌ها دارد. یکی از دلایل این امر تلاش افراد برای تطبیق رفتار خود با رفتار دیگران (همنوایی اجتماعی) است. توجه به هنجارهای مناسب تغذیه‌ای، هماهنگی با رفتارهای سایر افراد است تا متناسب با انتظارات فرهنگی جامعه عمل شود و از هنجارهای غالب اجتماعی پیروی صورت گیرد تا فرد از این طریق پذیرش اجتماعی کسب کند.

## پیشینه تحقیق

محققین	نام پژوهش	نوع پژوهش	نتایج
Maddah (2009)	عوامل مرتبط با چاقی بزرگسالان در ایران: مروری	مروری	براساس نتایج ترکیب رژیم غذایی یا مقدار مواد مغذی دریافتی از غذا با چاقی در جامعه‌ی ایرانی مرتبط است و بین دریافت چربی غذایی و فراوانی چاقی ارتباط مستقیمی وجود دارد
Basow et al (2007)	شیئی‌گرایی بدن، فشار اجتماعی و اختلال در رفتار خوردن در زنان دانشجویی: نقش عضویت در گروه اجتماعی	پیمایشی	یافته‌ها نشان داد که قرار گرفتن در معرض فشار همسالان با افزایش شیء‌انگاری بدن و بروز اختلالات خوردن در میان زنان دانشجویی مرتبط است.

براساس نتایج بین مصرف غذاهای غیرخانگی و چاقی رابطه معناداری وجود دارد اما این رابطه در بین مردان صادق بود و زنان با وجود اینکه غذاهای غیرخانگی مصرف می‌کردند، شاخص توده بدنی نرمالی داشتند	پیمایشی	غذا خوردن در خارج از خانه و چاقی: یک نظرسنجی در سراسر کشور برزیل	Bezerra (2009)
نتایج تحقیق حاکی از آن بوده که متغیرهای فشار همسالان، مسائل شخصی و خانوداگی، نگرانی از تصویر بدنی، سطح تحصیلات مادر و کنترل والدین در انتخاب غذای نوجوانان تاثیرگذار می‌باشد.	پیمایشی	عادت‌های غذا خوردن و عوامل موثر بر انتخاب غذای نوجوانان ساکن در مناطق روستایی	Bargiota et al (2013)
طبق نتایج ارتباط مثبتی بین دفعات مصرف غذای غیرخانگی و شاخص توده بدن وجود دارد. اما این رابطه تنها در میان مردان معنادار بود	پیمایشی	رستورانها، غذای خارج از خانه و شاخص توده بدن در چین	Tian et al (2016)
نتایج نشان داد که بین مصرف فست فود و بروز چاقی نوجوانان در اندونزی همبستگی وجود دارد.	پیمایشی	ارتباط مصرف فست فود با چاقی نوجوانان در اندونزی	Fatmala et al (2024)
نتایج نشان داد که نزدیکی به رستورانهای فست فود با افزایش وزن همراه است.		نزدیکی به رستورانهای غذای سریع و افزایش وزن در دوران کودکی و نوجوانی: شواهدی از بریتانیا	Libuy et al (2024)

## روش‌شناسی

روش مورد استفاده در تحقیق حاضر پیمایشی می‌باشد. تحقیق حاضر از لحاظ زمانی یک مطالعه مقطعی، به لحاظ هدف از انواع مطالعات کاربردی و از نظر عمق به عنوان تحقیقی پهنانگر به شمار می‌آید. جامعه آماری تحقیق حاضر کلیه افراد ۱۵ سال به بالای مناطق ده‌گانه شهر تبریز است که براساس سرشماری سال ۱۳۹۰ تعداد آن‌ها به ۱۱۹۴۰۴۹ نفر می‌رسد که ۶۰۱۳۴۱ نفر آن‌ها را مردان و ۵۹۲۷۰۸ نفر دیگر را زنان تشکیل داده‌اند. حجم نمونه با استفاده از فرمول کوکران ۳۹۴ نفر برآورد شده است که ۲۱۲ مرد و ۱۸۲ نفر نیز زن می‌باشند. افراد نمونه، ۳۹۴ نفر، با روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای انتخاب شده‌اند.

برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از آماره‌های توصیفی و استنباطی استفاده شده است. در بخش آمار توصیفی برای توصیف متغیرهای اسمی از جداول فراوانی و برای توصیف متغیرهای فاصله‌ای از آماره‌های گرایش به مرکز و پراکندگی بهره گرفته شده است. آمار استنباطی نیز در دو بخش دومتغیره و چندمتغیره ارائه شده است. در تحلیل‌های دو متغیره که با استفاده از نرم‌افزار SPSS انجام شده‌اند، با در نظر گرفتن سطوح سنجش متغیرهای مستقل و وابسته از آزمون‌های مقایسه میانگین‌ها مانند؛ آزمون



تی برای دو گروه مستقل (برای جنس و وضعیت تاهل) و آزمون همبستگی پیرسون برای متغیرهای فاصله‌ای (کیفیت غذاهای غیرخانگی و فشار اجتماعی) استفاده شده است. برای تحلیل‌های چند متغیره و پی‌بردن به تأثیر مستقل و نسبی، مستقیم و غیرمستقیم هر یک از متغیرهای مستقل بر متغیر شاخص توده بدن، مدل مسیر با استفاده از نرم افزار LISREL برازش داده شده است.

برای سنجش شاخص توده بدن از دو کمیت قد و وزن استفاده شده است که در ارائه شاخص توده بدن هر فرد از تقسیم وزن وی بر مجذور قدش (به متر) بدست آمده است. *غذاهای غیرخانگی* «شامل تمام غذاهای آماده‌شده در رستوران‌ها و سایر مکان‌های خدمات غذایی، بدون در نظر گرفتن مکانی که غذا در آن سرو یا مصرف شده است» تعریف شده است (Guthrie et al, 2002).

کیفیت غذاهای غیرخانگی با استفاده از گویه‌هایی در زمینه ارزیابی افراد در مورد؛ «پر چرب بودن غذای غیرخانگی، پر نمک بودن غذای غیرخانگی، حجیم و پرکالری بودن غذای غیرخانگی و حاوی طعم دهنده بودن غذاهای غیرخانگی» همگی در قالب طیف لیکرت ۶ درجه‌ای سنجیده شده‌اند و در ادامه پس از ترکیب نمرات گویه‌ها شاخص مربوطه در سطح فاصله‌ای ایجاد شده است. باید توجه داشت کیفیت غذای غیرخانگی، لزوماً به معنای بررسی مستقیم و یا آزمایشگاهی کیفیت غذا نبوده و نگرش پاسخگویان در این زمینه مورد توجه و استفاده قرار گرفته است. میزان مصرف غذاهای غیرخانگی نیز با استفاده از دفعات مصرف غذاهایی مانند: انواع پیتزا، انواع ساندویچ، غذاهای آماده (فیله سوخاری، ناگت مرغ، دونر و نظایر آنها)، غذاهای کنسروی، انواع چلو با گوشت قرمز (چلوکوبیده، قورمه سبزی و نظایر آنها)، انواع چلو با گوشت سفید (چلومرغ، چلوماهی و نظایر آنها)، انواع خوراک گوشت قرمز بدون چلو (انواع کباب‌ها با گوشت قرمز)، انواع خوراک گوشت سفید بدون چلو (جوجه، ماهی و نظایر آنها)، غذاهای عمومی (نیمرو، انواع کوکو، دیزی، کله پاچه و نظایر آنها) و انواع آش در طیف‌های ۸ درجه‌ای شامل؛ اصلا، ۱، ۲، ۳، ۴، ۵، ۶ و ۷ بار و بیش‌تر در یک ماه اخیر مورد سنجش قرار گرفته است. فشار اجتماعی نیز از طریق سوالاتی مانند فشار دوستان، همکلاسان، همسالان، خانواده و فامیل، همگی در قالب طیف لیکرت ۶ درجه‌ای سنجیده شده‌اند و در ادامه پس از ترکیب نمرات گویه‌ها شاخص مربوطه در سطح فاصله‌ای ایجاد شده است. وضعیت تاهل پاسخگویان به صورت یک متغیر دووجهی (مجرد و حداقل یکبار ازدواج کرده) در تحلیل‌ها وارد شده است. همچنین جنس افراد مورد مطالعه در تحقیق حاضر به صورت یک سؤال باز از افراد تحت بررسی پرسیده شده است.

برای ارزیابی اعتبار ابزار اندازه‌گیری، از اعتبار محتوایی (نوع صوری) و برای ارزیابی پایایی شاخص‌ها، با توجه به سطوح مختلف اندازه‌گیری معرف‌ها، از آماره آلفای کرونباخ استفاده شده است. که میزان این آماره برای گویه‌های هر دو متغیر (کیفیت غذاهای غیرخانگی و فشار اجتماعی) بالاتر ۰/۷ و مناسب ارزیابی شد.

## یافته‌ها

جدول ۱ اطلاعات مربوط به جنس و وضعیت تاهل پاسخگویان را ارائه کرده است. براساس جدول مذکور، ۱۸۲ نفر (۴۶/۲ درصد) افراد مورد مطالعه را زنان و ۲۱۲ نفر (۵۳/۸ درصد) دیگر را مردان تشکیل می‌دهد. همچنین، براساس اطلاعات جدول ۱، ۱۷۱ نفر (۴۳/۴ درصد) افراد مورد مطالعه ازدواج نکرده و ۲۲۳ نفر (۵۶/۶ درصد) دیگر حداقل یک بار ازدواج کرده‌اند.

جدول ۱: توزیع پاسخگویان بر حسب جنس و وضعیت تاهل

جنس	تعداد فراوانی	درصد فراوانی
دختر/زن	۱۸۲	۴۶/۲



۵۳/۸	۲۱۲	پسر/مرد
۴۳/۴	۱۷۱	ازدواج نکرده
۵۶/۶	۲۲۳	ازدواج کرده
۱۰۰	۳۹۴	تعداد کل نمونه

اطلاعات توصیفی جدول ۲ حاکی از آن است که دامنه تغییرات شاخص توده بدن پاسخگویان بین ۱۴/۶۷ و ۴۲/۲۲ قرار دارد و میانگین شاخص توده بدن پاسخگویان ۲۴/۲۶ با انحراف استاندارد ۴/۰۰ است.

جدول ۲: آماره‌های توصیفی مربوط به شاخص‌های فاصله‌ای تحقیق

شاخص‌ها	کمینه	میانگین	بیشینه	انحراف
	آماره	اشتباه معیار	استاندارد	
شاخص توده بدن	۱۴/۶۷	۲۴/۲۶	۰/۲۰۲	۴/۰۰
کیفیت غذای غیرخانگی	۱	۲/۹۰۷	۰/۰۵۳	۱/۰۶۴
فشار اجتماعی	۱	۳/۱۷	۰/۰۴۹	۱/۰۱

براساس اطلاعات توصیفی جدول ۲ دامنه‌ی طیف شاخص کیفیت غذاهای غیرخانگی بین ۱ و ۶ قرار دارد و میانگین کیفیت غذاهای غیرخانگی ۲/۹۱ (معادل ۳۹/۴ در یک مقیاس ۰-۱۰۰) و با انحراف استاندارد ۱/۰۶۴ است که نشان می‌دهد میانگین نمره کیفیت غذاهای غیرخانگی، با توجه به دامنه تغییرات طیف مربوطه، پایین‌تر از حد وسط طیف قرار دارد. یعنی از نظر پاسخگویان کیفیت غذاهای غیرخانگی پایین‌تر از حد وسط برآورد شده است. همچنین دامنه تغییرات شاخص دامنه تغییرات شاخص فشار اجتماعی نیز بین ۱ و ۵/۸۸ قرار دارد و میانگین این متغیر ۳/۱۷ (معادل ۴۴/۴ در یک مقیاس ۰-۱۰۰) با انحراف استاندارد ۱/۰۱ است که نمایگر این است میزان فشار اجتماعی با توجه به طیف مربوطه، اندکی پایین‌تر از حد وسط قرار دارد. جدول ۳ نتایج آزمون تفاوت میانگین برای دو گروه مستقل جهت بررسی ارتباط بین متغیرهای جنس و وضعیت تأهل با شاخص توده بدن را ارائه کرده است. براساس نتایج، میانگین شاخص توده بدن مردان برابر با ۲۴/۶۶ و زنان برابر با ۲۳/۷۹ بوده و شاخص توده بدن مردان بیش از زنان می‌باشد. مقایسه میانگین‌های مذکور با استفاده از t-test ( $P < 0.032$ ) و براساس فرض برابری واریانس‌های دو گروه، نشان می‌دهد که تفاوت مشاهده شده بین دو جنس، به لحاظ آماری معنی‌دار می‌باشد.

جدول ۳: نتایج آزمون مقایسه میانگین شاخص توده بدن برحسب جنس و وضعیت تأهل

تعداد	میانگین	انحراف معیار	t	درجه آزادی	Sig
۲۱۲	۲۴/۶۶	۴/۳۵	۲/۱۵۱	۳۹۲	۰/۰۳۲
۱۸۲	۲۳/۷۹	۳/۵۱			
۱۷۱	۲۲/۹۳	۳/۵۱	-۶/۰۰۳	۳۹۲	۰/۰۰۰
۲۲۳	۲۵/۲۸	۴/۰۷			



همچنین براساس نتایج جدول ۳، میانگین شاخص توده بدن در بین افراد ازدواج نکرده برابر با ۲۲/۹۳ و ازدواج کرده برابر با ۲۵/۲۸ بوده که حاکی از آن است ازدواج کرده‌ها نسبت به ازدواج نکرده‌ها شاخص توده بدنی بالایی دارند. با توجه به نتایج  $t$ -test، تفاوت میانگین شاخص توده بدن در بین ازدواج کرده‌ها و ازدواج نکرده‌ها به لحاظ آماری کاملاً معنی‌دار می‌باشد ( $P < 0.000$ ).

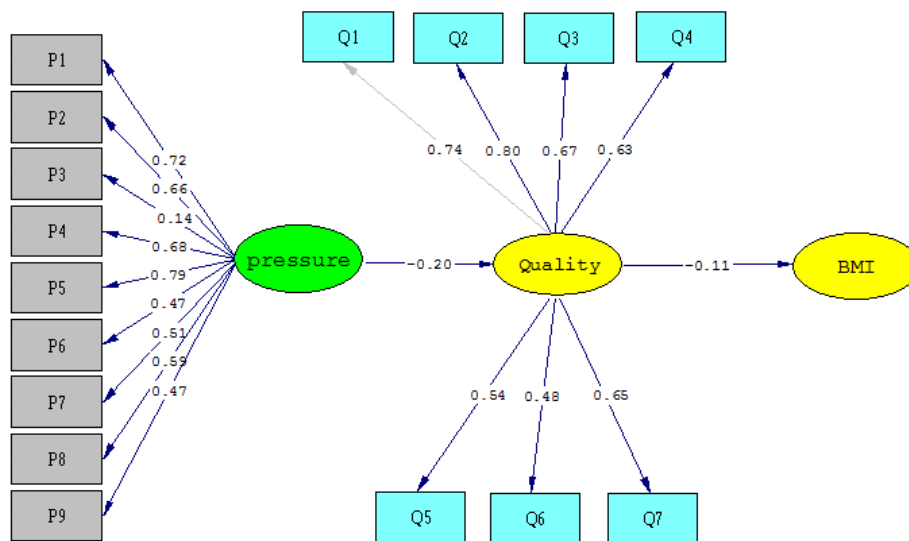
جدول ۴ نتایج مربوط به ضرایب همبستگی پیرسون بین متغیرهای کیفیت غذاهای غیرخانگی و فشار اجتماعی را با شاخص توده بدن نشان می‌دهد. طبق نتایج، رابطه بین کیفیت غذاهای غیرخانگی با شاخص توده بدن با توجه به اینکه سطح معنی‌داری ضریب همبستگی مربوطه ( $P < 0.000$ ) کوچک‌تر از ۰/۰۵ است، نشان از ارتباط معنادار آماری بین دو متغیر دارد. همبستگی بین دو متغیر برابر با ۰/۱۸۳- می‌باشد، بدین معنی که با پایین آمدن کیفیت غذاهای غیرخانگی مصرفی توسط پاسخگویان، شاخص توده بدن آن‌ها بیشتر می‌شود.

همچنین طبق اطلاعات جدول ۴، همبستگی شاخص توده بدن و فشار اجتماعی با توجه به اینکه سطح معنی‌داری روابط مذکور بالاتر از ۰/۰۵ است، به لحاظ آماری معنی‌دار نمی‌باشد.

جدول ۴: نتایج آزمون همبستگی شاخص توده بدن با متغیرهای مستقل فاصله‌ای

فشار اجتماعی	کیفیت غذاهای غیرخانگی	
۰/۰۴۴	-۰/۱۸۳	ضریب همبستگی
۰/۳۷۳	۰/۰۰۰	سطح معنی‌داری
۳۹۴	۳۹۴	تعداد

برای ارزیابی دقیق‌تر تأثیر متغیرهای مستقل به شکل همزمان بر شاخص توده بدن، در ادامه نتایج مدل مسیر برازش داده شده شاخص توده بدن با استفاده از متغیرهای مستقل تحقیق ارائه شده است. شکل شماره ۱ مدل مسیر و ضرایب استاندارد را نشان می‌دهند. که در این مدل شاخص توده بدن با نماد BMI، شاخص کیفیت غذاهای غیرخانگی با نماد Quality و شاخص فشار اجتماعی با نماد Pressure نشان داده شده است.



شکل ۱- مدل مسیر عوامل موثر بر شاخص توده بدن (برآوردهای استاندارد)

بر اساس نتایج جدول ۵، کیفیت غذاهای غیرخانگی تاثیر مستقیم و منفی (با ضریب  $-0/11$ ) بر شاخص توده بدن دارد. بدین معنا که با کاهش یک واحد در کیفیت غذاهای غیرخانگی، شاخص توده بدن پاسخگویان با ضریب  $0/11$  افزایش می‌یابد. متغیر فشار اجتماعی نیز بطور غیر مستقیم (از طریق کیفیت غذاهای غیرخانگی) با ضریب  $0/022$  شاخص توده بدن را تحت تاثیر قرار می‌دهد. بدین صورت که با یک واحد افزایش در میزان فشار اجتماعی، شاخص توده بدن پاسخگویان (بصورت غیرمستقیم) با ضریب  $0/02$  افزایش می‌یابد. طبق نتایج جدول ۵، متغیرهای مستقل تحقیق توانسته‌اند در مجموع  $14$  درصد از تغییرات شاخص توده بدن را تبیین کنند.

جدول ۵: تأثیرات استاندارد مستقیم، غیرمستقیم و کل متغیرهای مستقل بر شاخص توده بدن

ضریب تبیین	نوع تأثیر			متغیرها
	کل	غیرمستقیم	مستقیم	
$0/14$	$-0/11^{**}$	-	$-0/11^{**}$	کیفیت غذاهای غیرخانگی
	$0/02^*$	$0/02^*$	-	فشار اجتماعی

IFI=0.99 NNFI=0.98 NFI=0.99 AGFI=0.98 GFI=0.99 RMSEA=0.034

\* نشان دهنده معناداری ضریب در سطح کم‌تر از  $0/05$  و \*\* نشان دهنده معناداری ضریب در سطح کم‌تر از  $0/01$  می‌باشند.

با توجه به آماره‌های برازش مدل (اطلاعات سطر آخر جدول شماره ۵)، مدل مسیر برازش شده، مدل معناداری برای تبیین شاخص توده بدنی محسوب می‌شود؛ زیرا، اولاً، ریشه میانگین مربعات خطای برآورد (RMSEA) کوچک‌تر از مقدار آستانه‌ای قابل قبول ( $0/08$ ) و در حدود  $0/034$  می‌باشد. ثانیاً، شاخص‌های برازش مطلق و برازش نسبی نیز جملگی در سطح مناسب و  $0/9$  قرار دارند.



براساس یافته‌های تحقیق، کیفیت غذاهای غیرخانگی با شاخص توده بدن رابطه معنادار و مثبتی دارد و پاسخگویانی که معتقد بودند غذاهای غیرخانگی مصرفی توسط آن‌ها از کیفیت لازم برخوردار نیست، شاخص توده بدنی به نسبت بالایی داشتند. این یافته با یافته‌های تحقیق بی‌زرا (۲۰۰۹)، تیان و همکاران (۲۰۱۶)، فاطمالا و همکاران (۲۰۲۴) و لیبوی و همکاران (۲۰۲۴) هم‌خوان است. فلذا در این تحقیقات مصرف غذاهای غیرخانگی فقط در میان مردان موجب افزایش شاخص توده بدنی شده و در میان زنان این رابطه معنادار نبوده است. همچنین براساس نتایج تحقیق، افزایش میزان مصرف غذاهای غیرخانگی موجب بالا رفتن شاخص توده بدن افراد مورد مطالعه می‌شود که البته رابطه معناداری بین متغیرهای مذکور یافت نشد.

فشار اجتماعی از طریق تشویق و تحریک افراد به مصرف غذاهای غیرخانگی، شاخص توده بدن را تحت تاثیر قرار داده و موجب افزایش آن می‌شود. در این راستا تحقیقات بارجیوتا و همکاران (۲۰۱۳) و بیسو و همکاران (۲۰۰۷) نیز در تحقیقات خود به این نتیجه رسیده بودند که فشار اجتماعی موجب افزایش مصرف غذاهای غیرخانگی می‌شود.

همچنین طبق یافته‌ها، افراد متاهل نسبت به افراد ازدواج نکرده، شاخص توده بدن بالایی دارند. این نتیجه با یافته‌های تحقیق سوبال و همکاران (۱۹۹۲) و جان‌قربانی و همکاران (۱۳۹۲) همخوان است. طبق نتایج مطالعات مذکور، شاخص توده بدن مردان و زنان ازدواج کرده (با کنترل متغیرهای سطح تحصیلات، فعالیت بدنی، عادات سیگار کشیدن و محل اقامت) نسبت به مردان و زنان ازدواج نکرده بیشتر بوده و همچنین شاخص توده بدنی مردان به طور معناداری بیشتر از زنان برآورد شده است. در مجموع یافته‌های این پژوهش نشان داد که فشار اجتماعی می‌تواند از طریق افزایش مصرف غذاهای غیرخانگی، تأثیر قابل توجهی بر شاخص توده بدن داشته باشد. بر اساس نظریه‌های مصرف‌گرایی و نفوذ اجتماعی، انتخاب‌های غذایی افراد تنها تابع نیازهای فیزیولوژیکی نیست، بلکه تحت تأثیر هنجارهای اجتماعی و گروهی قرار دارد. در جوامع در حال توسعه، مصرف غذاهای غیرخانگی به عنوان یکی از نشانه‌های سبک زندگی شهری و مدرن شناخته می‌شود. به همین دلیل، افراد در تلاش برای پذیرش اجتماعی و همگام شدن با انتظارات گروهی، ممکن است به‌طور ناخودآگاه به سمت مصرف بیشتر این نوع غذاها سوق پیدا کنند. بر اساس نظریه نفوذ اجتماعی کلمن (۱۹۵۸)، فرآیندهایی مانند انطباق، تعیین هویت و درونی‌سازی نقش مهمی در تغییر رفتارهای فردی دارند. انطباق زمانی رخ می‌دهد که فرد برای پذیرش در گروه، رفتار غذایی خود را مطابق با الگوهای رایج تنظیم می‌کند، حتی اگر این رفتار با ارزش‌های شخصی او همخوانی نداشته باشد. تعیین هویت زمانی اتفاق می‌افتد که فرد غذاهای غیرخانگی را به عنوان بخشی از هویت اجتماعی خود در نظر می‌گیرد، زیرا این نوع تغذیه به سبک زندگی مدرن و گروه‌های خاص اجتماعی مرتبط شده است. درونی‌سازی نیز زمانی رخ می‌دهد که فرد باورهای گروهی درباره مصرف غذاهای غیرخانگی را پذیرفته و بدون نیاز به فشار مستقیم، این الگوی رفتاری را ادامه می‌دهد.

همچنین، نظریه مک‌دونالدی شدن جامعه ریتزر نشان می‌دهد که افزایش مصرف غذاهای غیرخانگی نتیجه گسترش فرهنگ مصرف‌گرایی و استانداردسازی الگوهای تغذیه‌ای است. این امر منجر به افزایش مصرف غذاهای آماده و پرکالری شده که می‌تواند به چاقی و افزایش شاخص توده بدن منجر شود. از سوی دیگر، همان‌گونه که هیگز و همکاران (۲۰۱۶) تأکید می‌کنند، هنجارهای اجتماعی بر تغذیه افراد اثرگذارند و افراد در محیط‌های اجتماعی، اغلب تمایل دارند تا رفتار غذایی خود را مطابق با دیگران تنظیم کنند. در مجموع، این پژوهش تأیید می‌کند که فشار اجتماعی از طریق سازوکارهای هنجاری و رفتاری، می‌تواند میزان مصرف غذاهای غیرخانگی را افزایش داده و به طور غیرمستقیم بر شاخص توده بدن تأثیر بگذارد. بنابراین، در سیاست‌گذاری‌های مرتبط با سلامت عمومی، باید به تأثیرات اجتماعی مصرف غذا توجه ویژه‌ای داشت و از طریق آگاهی‌بخشی و اصلاح هنجارهای فرهنگی، زمینه تغییر رفتارهای تغذیه‌ای ناسالم را فراهم کرد.



## پیشنهادات کاربردی

آگاهی‌بخشی و فرهنگ‌سازی اجتماعی: یکی از مهم‌ترین راهکارها برای کاهش تأثیرات منفی فشار اجتماعی بر مصرف غذاهای غیرخانگی، آگاهی‌بخشی به افراد است. این آگاهی‌بخشی می‌تواند از طریق رسانه‌ها، برنامه‌های آموزشی در مدارس و دانشگاه‌ها انجام شود.

تشویق به تغییر رفتار از طریق گروه‌های همسالان: با توجه به تأثیرات فشار گروهی در تغییر رفتارهای غذایی، می‌توان از گروه‌های همسالان و دوستان به عنوان الگوهای مثبت برای ترویج مصرف غذاهای خانگی و سالم استفاده کرد. این کار می‌تواند در محیط‌های اجتماعی مانند مدارس، دانشگاه‌ها و محل کار انجام شود تا افراد از طریق روابط اجتماعی خود، به انتخاب‌های سالم ترغیب شوند.

ارائه سیاست‌های حمایتی از مصرف غذاهای خانگی: سیاست‌گذاران می‌توانند از طریق ایجاد مشوق‌هایی برای مصرف غذاهای خانگی، مانند اعطای تخفیف‌های مالی، ارائه بسته‌های آموزشی تغذیه‌ای یا حتی ایجاد فضای مناسب برای تهیه غذاهای خانگی در محیط‌های عمومی (مانند مراکز آموزشی) به تغییر رفتار تغذیه‌ای کمک کنند. این اقدامات می‌تواند فشار اجتماعی برای مصرف غذاهای غیرخانگی را کاهش دهد و باعث ارتقای سلامت عمومی شود.

## تضاد منافع

نویسنده این مقاله هیچ‌گونه تضاد منافی اعلام نمی‌کند.

## تشکر و قدردانی

نویسنده از تمامی پاسخگویانی که با اختصاص وقت و ارائه اطلاعات ارزشمند در این پژوهش مشارکت داشته‌اند، صمیمانه قدردانی می‌نماید.

## منابع

- Azadbakht, L., Esmailzadeh, A. (2011). Dietary Diversity Score is Related to Obesity and Abdominal Adiposity among Iranian Female Youth. *Public Health Nutr*; 14(1): 62-69. DOI: 10.1017/S1368980010000522. [In Persian].
- Bargiota, A., Pelekanou M., Tsitouras A., and Koukoulis G. (2013), "Eating Habits and Factors Affecting Food Choice of Adolescents Living in Rural Areas," *Hormones*, 12 (2): 246-53.
- Basow, S. A., Foran, K. A., & Bookwala, J. (2007). Body objectification, social pressure, and disordered eating behavior in college women: The role of sorority membership. *Psychology of Women Quarterly*, 31(4), 394-400.
- Bezerra, I. N., & Sichieri, R. (2009). Eating out of home and obesity: a Brazilian nationwide survey. *Public health nutrition*, 12(11), 2037-2043. DOI: 10.1017/S1368980009005710.
- Binkley, J. K., Eales, J., & Jekanowski, M. (2000). The relation between dietary change and rising US obesity. *International journal of obesity*, 24(8), 1032-1039. DOI: 10.1038/sj.ijo.0801356.
- Bowman, S. A., & Vinyard, B. T. (2004). Fast food consumption of US adults: impact on energy and nutrient intakes and overweight status. *Journal of the american college of nutrition*, 23(2), 163-168. DOI: 10.1080/07315724.2004.10719357.
- Edwards, J. S. (2013). The foodservice industry: Eating out is more than just a meal. *Food Quality and Preference*, 27(2), 223-229. DOI: 10.1016/j.foodqual.2012.02.003.
- Fatmala, C. T., & Azizah, R. (2024). Fast Food Consumption's Correlation with Teen Obesity in Lampung's Negeri Katon Village, Indonesia. *Symmetry & Sigma: Journal of Mathematical Structures and Statistical Patterns*, 1(1), 16-28.
- Guthrie, J. F., Lin, B. H., & Frazao, E. (2002). Role of food prepared away from home in the American diet, 1977-78 versus 1994-96: changes and consequences. *Journal of nutrition education and behavior*, 34(3), 140-150. DOI: 10.1016/S1499-4046(06)60083-3.



- Hassanpour Dehkordi, A., Shohani, M., Salehiyan, T., Safdari-Dehcheshmei, F., Foruzandeh, N., Naderipour, A., (2011). A Comparison of Life Style with Body Mass Index (BMI) of loss and More than 25 in Individuals Between 20-65 Years in Shahrekord City. *Journal of Shahrekord University of Medical Sciences*; 12(4):24-31 [In Persian].
- Higgs, S. and Thomas J. (2016), "Social Influences on Eating," *Current Opinion in Behavioral Sciences*, 9: 1-6.
- Janghorbani, M., Amini, M., Rezvanian, H., Gouya, MM., Delavari, AR., Alikhani, S., et al. (2008). Association of body mass index and abdominal obesity with marital status in adults. *Arch Iranian Med*; 11(3): 274 – 281. [In Persian].
- Jerome, J. Williams, L. (2015), *Sociology of Food and Nutrition: Social Appetite*, translated by Homa Zanjani Zadeh, Tehran: Sociologists' Publication. [In Persian].
- Kelman, H. C. (1958), "Compliance, Identification, and Internalization: Three Processes of Attitude Change," *Journal of Conflict Resolution*, 2(1): 51-60.
- Kocevski J, and Risteski M. (2012). Eating Out on Vacation. *Procedia Soc Behav Sci*. 44: 398-405. DOI: 10.1016/j.sbspro.2012.05.044.
- Kuan PX, Ho HL, Shuhaili MS, Siti AA, Gudum HR. (2011). Gender Differences in Body Mass Index, Body Weight Perception and Weight loss Strategies among Undergraduates in Universiti Malaysia Sarawak. *Malays J Nutr*. 2011; 17(1): 67-75.
- Libuy, N., Church, D., Ploubidis, G., & Fitzsimons, E. (2024). Fast food proximity and weight gain in childhood and adolescence: Evidence from Great Britain. *Health Economics*, 33(3), 449-465.
- Maddah, M. (2009). The Factors Associated with adult Obesity in Iran: A review. *Iranian Journal of Nutrition Sciences & Food Technology*; 7(1): 119-227. [In Persian].
- Mancino, L., Todd, J., & Lin, B. H. (2009). Separating what we eat from where: measuring the effect of food away from home on diet quality. *Food Policy*, 34(6), 557-562. DOI: 10.1016/j.foodpol.2009.09.003.
- Morland, K., Roux, A. V. D., & Wing, S. (2006). Supermarkets, other food stores, and obesity: the atherosclerosis risk in communities study. *American journal of preventive medicine*, 30(4), 333-339. DOI: 10.1016/j.amepre.2005.11.003.
- Nasiry Zarrin Ghabaee, D., Khalatbary, AR., Rajabzade, R., Abbaspour, H., Kameli, A. (2014). Relationship Between Food Habits with Body Mass Index (BMI) and Fat Distribution (WHR) in High School Girls in Bojnourd. *Journal of North Khorasan University.*; 6(4):925-934. [In Persian].
- Piao, H., & Kim, J. S. (2024). The effect of urbanization on fast-food preferences and body mass index: evidence from China. *Applied Economics Letters*, 1-5.
- Sarvestani, R., Kargar, M., Kave, MH., Tabatabaee, H. (2008). The Effect of Dietary Behavior Modification on Anthropometric Indices in Obese Adolescent Female Students. *Iranian Journal of Pediatrics*. 2008; 18(1): 71-76. [In Persian].
- Sobal, J., Rauschenbach, B. S., & Frongillo Jr, E. A. (1992). Marital status, fatness and obesity. *Social science & medicine*, 35(7), 915-923. DOI: 10.1016/0277-9536(92)90106-Z.
- Stewart, H., Blisard, N., Jolliffe, D. (2006). *Let's eat out: Americans Weigh taste, Convenience, and Nutrition*. Washington, DC: United States Department of Agriculture Economic Research Service. *Economic Information Bulletin*; 19.
- Tian, X., Zhong, L., von Cramon-Taubadel, S., Tu, H., & Wang, H. (2016). Restaurants in the neighborhood, eating away from home and BMI in China. *PloS one*, 11(12), e0167721. DOI: 10.1371/journal.pone.0167721.
- Todd, J. E., Mancino, L., & Lin, B. H. (2010). The impact of food away from home on adult diet quality. *USDA-ERS economic research report paper*, (90).
- WHO. Mean Body Mass Index Trends among Adults. Age-standardized. (kg/m<sup>2</sup>) Estimates by Country 2017. Online Available at: <http://apps.who.int/gho/data/view.main.CTRY12461?lang=en> [Retrieved at 16th Jun. 2017].



# Sociology of Lifestyle (SLS)

No 9, Issue 2: 1-15

<https://sls.tabrizu.ac.ir/?lang=en>



OPEN ACCESS

Original Article