



دوره ۱۴، شماره ۱، صفحات ۹۴ تا ۱۱۱

(DOI): ۱۰,۳۲۰۵۹/GMJ.۲۰۱۹,۷۳۵۷۸

منتشر شده در بهار و تابستان ۹۸

تاریخ دریافت: ۹۷/۰۹/۲۲

تاریخ پذیرش: ۹۸/۰۲/۲۹

تأثیر مستند تلویزیونی بر ترویج رفتار تغذیه‌ای ایرانی-اسلامی با مطالعه موردی برنامه ناهار

فامیلی

سید ماجد موسوی شفیع (نویسنده مسئول)، کارشناسی ارشد تولید سیما، دانشگاه علوم پزشکی قم

smajedmoosavi@gmail.com

محمد حضوری، استادیار دانشگاه علوم پزشکی قم mhozoori@gmail.com

حسین گودرزی، جامعه‌شناسی، استادیار دانشگاه صدا و سیما قم goodarziinfo@yahoo.com

چکیده

هدف از این پژوهش نقش مستند تلویزیونی ناهار فامیلی در ترویج تغذیه مبتنی بر سبک ایرانی - اسلامی در بین خانواده‌ها در شهر قم است. این پژوهش از نوع تحقیقات توصیفی است که به روش پیمایشی انجام شده است. نمونه آماری شامل ۵۰۰ نفر از مردم شهر قم با سطوح فرهنگی مختلف در دو گروه کنترل (گروهی که فیلم مستند ناهار فامیلی را ندیده‌اند) و گروه آزمایش (کسانی که مستند را دیده‌اند) بود که به روش نمونه‌گیری تصادفی ساده انتخاب شدند. ابزار اندازه‌گیری برای جمع‌آوری داده‌ها، پرسشنامه محقق ساخته (دوازده سوالی) در سه مؤلفه تغذیه و سلامت جسمی، تغذیه و سلامت معنوی و تغذیه و طب سنتی می‌باشند که روایی صوری پرسشنامه‌ها به تأیید ۱۵ تن از متخصصین و صاحب‌نظران حوزه دین، آمار، رسانه و تغذیه رسید. همچنین پایایی آن با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ $\alpha = 0/84$ مورد تأیید قرار گرفت. داده‌ها با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون، آزمون تی مستقل از طریق نرم افزار SPSS۲۴ تحلیل شدند. نتایج نشان داد که بیشترین همبستگی در گروه آزمایش و گروه کنترل میان طب سنتی با ترویج تغذیه سبک ایرانی اسلامی به ترتیب $(r = 0/641)$ و $(r = 0/657)$ می‌باشد. همچنین نتایج نشان داد که بیشترین تأثیر دیدن فیلم مربوط به مؤلفه طب سنتی با اندازه اثر $d = 0/298$ می‌باشد و کمترین اندازه اثر تأثیر دیدن فیلم مربوط به مؤلفه تغذیه و سلامت معنوی با اندازه اثر $d = 0/093$ می‌باشد. همچنین اندازه اثر تأثیر دیدن فیلم بر ترویج تغذیه سبک ایرانی اسلامی $d = 0/33$ است.

کلیدواژه‌ها: مستند تلویزیونی ناهار فامیلی، فرهنگ غذایی ایرانی-اسلامی، رسانه، رفتار تغذیه‌ای، طب سنتی

مقدمه و طرح مسئله

اثر مستقیم تغذیه بر تندرستی انسان از دیرباز شناخته شده است. انسان‌ها از قرن‌ها قبل طی تجربه‌های مختلف به روش صحیح تغذیه پی برده‌اند. بنابراین افرادی که در اثر همان تجارب، تغذیه صحیح داشته‌اند، از زندگی سالم‌تر و طولانی‌تری برخوردار بوده‌اند. با استفاده از غذای لازم و کافی، کارایی و فعالیت، رضایت خاطر، نشاط زندگی و قدرت مبارزه با مشکلات در انسان تأمین می‌شود. همچنین در عین حال، سلامت و بهداشت نسل‌های بعدی نیز تضمین می‌گردد. اهمیت تغذیه تا حدی است که کمیته مشترک کارشناسان سازمان جهانی بهداشت و سازمان غذا و دارو تأکید کرده‌اند که برنامه ریزی درباره خوراک و تغذیه باید جایی را در برنامه کلی توسعه اقتصادی به خود اختصاص دهد (صدیقی، ۱۳۸۶، ص: ۴۵).

در سال‌های اخیر شاهد پدیده‌ای با عنوان «انتقال تغذیه» یا به عبارتی «گذار تغذیه» در بین جوامع مختلف بوده‌ایم. این پدیده که به عنوان پدیده‌ای جهانی به صورت بسیار گسترده مورد مطالعه قرار گرفته، عبارت است از تغییر رژیم غذایی سنتی سرشار از فیبر و توأم با مصرف دانه‌ها، میوه‌ها و سبزیجات به نوعی رژیم غذایی توأم با مصرف بالای چربی، شکر، نمک و سایر غذاهای فرآوری شده. به نوعی باید گفت که در الگوی تغذیه سنتی، افراد برای رفع گرسنگی به مصرف غذاها روی می‌آوردند ولی در الگوی تغذیه جدید، انتخاب نوع غذای افراد تحت تأثیر رسانه‌ها و عوامل فرهنگی مختلف مانند مد است. (گلابی و همکاران، ۱۳۹۳).

شهرنشینی، افزایش درآمد همراه با تغییر در عوامل فرهنگی و رسانه‌ها، نقش مهمی در گذار تغذیه به شکل جدید دارند. الگوی تغذیه جدید خود پیامدهای نامطلوبی مانند ابتلا به بیماری‌های مختلف (سکته، فشارخون، سرطان و ...) را در افراد به همراه دارد. این نوع الگوی تغذیه به خصوص در کشورهای در حال توسعه که با افزایش شهرنشینی مواجهند و در تلاش برای طی راه پیشرفت با تکیه بر الگوهای بیگانه غربی هستند، بسیار نمایان است (مادانات^۱، ۲۰۱۱).

از سوی دیگر الگوی تغذیه در خاورمیانه به سرعت در حال تغییر است. از نشانه‌های هشداردهنده بیماری‌های مزمن مرتبط با تغذیه، گسترش بیماری‌های متابولیک در پی گسترش شهرنشینی و تغییر شیوه زندگی به ویژه در شهرهای بزرگ است. بیماری‌های قلبی - عروقی یکی از علل عمده مرگ و میر در ایران هستند به طوری که بالاترین علل مرگ و میر در سال ۱۳۸۰ مربوط به بیماری‌های قلبی - عروقی (۳۷/۵ درصد) بوده است (دلآوری و همکاران، ۱۳۸۳).

تأثیر رسانه‌ها در شکل دهی رفتار و اعتقادات مردم بسیار بالاست و بسیاری از مردم تحت تأثیر تبلیغات و برنامه‌های رسانه‌ای، رفتارهای خود را در زمینه خرید و مصرف مواد غذایی تغییر می‌دهند و شاید نتوانند خطرات واقعی‌تری را که در رسانه‌ها مطرح نشده‌اند در کنار خود احساس کنند؛ بسیاری از مردم ظاهراً پیش دآوری‌ها را جذب می‌کنند و براساس عادات غذایی که از طریق رسانه‌ها تبلیغ می‌شود و در اغلب موارد عادت غذایی ناسالم است، تغذیه می‌کنند (سیل، ۱۳۸۷: ۳۴۳).

در ایران تلویزیون پرمخاطب‌ترین رسانه جمعی است و بیشتر بینندگان تلویزیون، بیننده آگهی‌های تجاری پخش شده از این رسانه هستند. بخش قابل توجهی از مخاطبان تلویزیون را نوجوانان تشکیل

می‌دهند و حجم عمده‌ای از آگهی‌های تبلیغاتی تلویزیون، مستقیم یا غیرمستقیم به خصوص با نسل جوان و نوجوانان ارتباط دارد (اسمی و همکاران، ۱۳۸۹). برنامه تلویزیونی یکی از گونه‌هایی است که محبوبیت گسترده در بین مردم پیدا کرده است. در هر جایی از صنعت تلویزیون که امروزه شما سرک می‌کشید با صحبت از چیز جدیدی با نام "تله واقعیت" (تلویزیون واقعیت) مواجه می‌شوید که از ترکیب با برنامه‌های ورزش، درام‌های پلیسی و مجموعه‌های خانوادگی و ... به دست آمده است (دانکلی، ۱۳۸۰). فراوانی گونه‌ها و قالب‌های این ژانر، نرخ بالای تماشاگران و کتاب‌ها و مقالاتی که در این زمینه نوشته شده است همگی اشاره به نقش تاثیرگذار آن در تلویزیون دارند. در قرن جدید پخش برنامه‌های تلویزیونی، هیچ ژانر و یا نوع برنامه‌ای به اندازه "برنامه‌های واقعیت محور" مورد توجه بینندگان و سازندگان برنامه‌های تلویزیونی قرار نگرفته است (فریدمن، ۱۳۸۱).

هیل، آنت (۱۳۸۵) چندین قالب را برای تله-واقعیت برمی‌شمارد که یکی از آنها قالب سبک زندگی^۲ است. عناصر برنامه‌های سبک زندگی در دو سطح عمل می‌کنند: الف: آموزش عملی و کارگاهی مثل این که چگونه یک غذا را درست کنیم؟ و ب: ارائه غیرمستقیم الگوی مصرف از طریق ایجاد تغییر در ذائقه، نگاه و سلیقه مخاطبان. آموزش و اطلاع‌رسانی در این برنامه‌ها با روش‌های متنوع بصری است. برای افزودن به جذابیت‌های برنامه نیز از عناصر بازی - نمایش استفاده می‌کنند. در این برنامه‌ها از تخصص‌های مختلف برای بهبود زندگی استفاده می‌شود. (قاسمی، ۱۳۹۱: ۱۳۳-۱۳۰). در ایران نیز برنامه مستند - مسابقه ناهار فامیلی که مورد مطالعه این پژوهش می‌باشد از این دست از برنامه‌هاست. مستند ناهار فامیلی دارای سه مؤلفه سلامت جسمی، معنوی و طب سنتی در خصوص رفتار تغذیه‌ای می‌باشد که در خلال برنامه و مسابقه به مخاطبان آموزش داده می‌شود. شهر قم یکی از شهرهای مهم کشور است که در مسیر حرکت به سمت توسعه یافتگی است و هر ساله مهاجران زیادی از نقاط مختلف کشور و جهان برای سکونت به این شهر مهاجرت می‌کنند. تأثیر رسانه در جنبه‌های مختلف سبک زندگی در این شهر به وضوح قابل لمس است و رفتارهای غذایی نیز از این قاعده مستثنی نیست. بنابراین، توجه به الگوهای غذایی و عوامل اجتماعی مرتبط با الگوهای تغذیه‌ای، به ما کمک می‌کند تا پیامدها و مفهوم راهنماهای رژیم غذایی را به راحتی در قالب الگوهای غذایی مطلوب برای جامعه بیان کنیم.

هدف پژوهش

هدف از این تحقیق نقش مستند تلویزیونی ناهار فامیلی در ترویج رفتار تغذیه‌ای ایرانی - اسلامی در بین خانواده‌های قمی است.

فرضیه اصلی پژوهش

بین میانگین گروه کنترل و گروه آزمایش تأثیر مستند تلویزیونی بعد از تماشای برنامه ناهار فامیلی نسبت به مؤلفه‌های تغذیه و سلامت جسمی، تغذیه و سلامت معنوی و طب سنتی خانواده‌ها خانواده‌ها در ترویج تغذیه ایرانی تفاوت معنی داری وجود دارد.

فرضیه‌ها فرعی پژوهش

- ۱- بین مؤلفه‌های تأثیر مستند تلویزیونی بعد از تماشای برنامه ناهار فامیلی و ترویج تغذیه ایرانی اسلامی در گروه آزمایش همبستگی وجود دارد.
- ۲- بین مؤلفه‌های تأثیر مستند تلویزیونی بعد از تماشای برنامه ناهار فامیلی و ترویج تغذیه سبک ایرانی اسلامی در گروه کنترل همبستگی وجود دارد.
- ۳- بین مؤلفه‌های تأثیر مستند تلویزیونی بعد از تماشای برنامه ناهار فامیلی و ترویج تغذیه سبک ایرانی اسلامی در گروه کنترل و گروه آزمایش همبستگی وجود دارد.

پیشینه تحقیق

در زمینه رفتار تغذیه‌ای به طور کلی و بررسی نقش مستند تلویزیونی بر ترویج رفتار تغذیه‌ای ایرانی - اسلامی تحقیقات معدودی به انجام رسیده است که در این قسمت از مقاله به این تحقیقات و نتایج آنها پرداخته می‌شود.

گلایی و همکاران (۱۳۹۳) در تحقیقی با عنوان نقش رسانه در رفتارهای تغذیه‌ای و زمینه اجتماعی مرتبط با آن (مورد مطالعه: شهروندان بالای ۱۵ سال شهر تبریز) انجام دادند نتایج تحقیق نشان می‌دهد محاسبه ضریب همبستگی پیرسون بین متغیر میزان تماشای تبلیغات رسانه و رفتار تغذیه‌ای در سطح اطمینان ۹۹ درصد معنی دار و معکوس است. همچنین میزان ضریب همبستگی محاسبه شده بین متغیر میزان اعتماد به تبلیغات رسانه و رفتار تغذیه‌ای در سطح اطمینان ۹۵ درصد معنی دار و معکوس است. در مقابل میزان همبستگی محاسبه شده بین متغیر میزان تماشای برنامه‌های مختلف رسانه و رفتار تغذیه‌ای غیرمعنی دار است. نتایج تحقیق نصرتی و ذوالفقاری (۱۳۹۱) نشان داد که هرچه میزان دینداری پایین‌تر است، سبک زندگی مدرن‌تر و هرچه افراد دیندارتر هستند، سبک‌های زندگی سنتی و غیر مدرن‌تر می‌شود. اسمی و همکاران (۱۳۸۹) در تحقیقی با عنوان «رابطه تماشای آگهی‌های تلویزیون با الگوی مصرف در کودکان و نوجوانان تهرانی» تأثیر تماشای آگهی‌های تلویزیون را با مصرف کودکان و نوجوانان شهر تهران بررسی کرده‌اند. نتایج پژوهش حاکی از این است که بین میزان تماشای آگهی‌های بازرگانی تلویزیون و میزان استفاده از مواد خوراکی، لوازم و وسایل، مکان‌های خدمتی و تفریحی رابطه مثبت وجود دارد. بوینتون^۳ و همکاران (۲۰۰۳) در پژوهشی با عنوان «تأثیر الگوهای تماشای تلویزیون بر مصرف میوه و سبزیجات در نوجوانان» نشان دادند که با هر یک ساعت افزایش تماشای تلویزیون در هر روز، مصرف میوه و سبزیجات به میزان ۰/۱۴ کاهش یافته است. این پژوهشگران نتیجه گرفتند که این ارتباط ممکن است در نتیجه جایگزینی میوه و سبزیجات با مواد غذایی باشد که تلویزیون آن‌ها را تبلیغ می‌کند. مظفری و همکاران (۱۳۹۵) در پژوهشی با عنوان بررسی نقش برنامه‌های تلویزیونی بر توسعه سلامت جامعه نشان دادند که تلویزیون توانسته نقش موثری در بالا بردن اطلاعات و آگاهی مخاطبان خود در حیطه سلامتی ایفا کند. طبق یافته‌ها، تکرار و تنوع پیام‌های سلامتی سبب افزایش توجه به پیام می‌گردد و پیام در ذهن مخاطب بهتر جای می‌گیرد. موساپ (۲۰۰۹) در تحقیقی با عنوان جذابیت، تصویر بدنی و رفتارهای خوردن در زنان مسلمان

استرالیایی در سال ۲۰۰۹ نشان داد که آموزه‌های دینی با فرهنگ مصرف و رفتارهای تغذیه‌ای در زنان مسلمان استرالیایی در گروه سنی ۴۴ تا ۱۸ ساله رابطه معنی‌داری دارد. مجیب الرحمان و ویس وس وارا راتو^۴ (۲۰۱۲) در تحقیقی به بررسی الگوهای مصرف مواد غذایی بر حسب مذهب در هند پرداختند. نتایج تحقیق نشان داد تفاوت‌های جنسی معناداری در میزان مصرف بسیاری از اقلام خوراکی و میزان کالری دریافتی در میان مسلمانان و هندوها گزارش کردند. میزان مصرف غذاهای گوشتی در میان مسلمانان، گذشته از میزان تحصیلات و درآمد سرانه، بالاتر از هندوها بود، و در برابر مصرف شیر و فراورده‌های آن، چربی‌ها و روغن‌های خوراکی در میان هندوها بیشتر از مسلمانان گزارش شده بود. نتیجه نهایی این بود که بعد خانوار، درآمد سرانه و میزان تحصیلات تأثیر معنادار بر عادت‌های غذایی و میزان کالری دریافتی در میان پیروان دو مذهب داشته است. هیمن و همکاران^۵ در سال ۲۰۱۱ در تحقیق خود به بررسی تأثیر نوع مذهب بر مصرف غذایی افراد متعلق به مذاهب مختلف (اسلام، مسیحیت و یهود) پرداختند. نتایج نشان می‌دهد که خرید مواد غذایی علاوه بر عوامل قیمت و درآمد، تا حد زیادی تحت تأثیر عوامل فرهنگی و مذهبی قرار دارد و الگوهای رفتاری متفاوت در بین مذاهب مختلف ناشی از هنجارها و ارزش‌های خاصی است که در هر دین وجود دارد. نتایج به طور کلی نشان داده است که مسلمانان مذهبی فقیر که سنتی بوده و زن خانه‌دار داشتند تمایل به خرید مرغ تازه کامل داشتند. در مقابل یهودی‌های ارتدوکس، ترجیح می‌دهند که کالاهای ارزانه‌تری را در زمان کوتاه‌تر بخرند.

تحقیقات فوق‌الذکر هر کدام در بر گیرنده بعد خاصی از مطالعات در حوزه‌های رسانه (تلویزیون) و تغذیه می‌باشند. با توجه به این که در پژوهش حاضر، محقق در پی بررسی ارتباط بین تلویزیون و رفتار تغذیه‌ای ایرانی-اسلامی است، بهره‌گیری از پژوهش‌های مرتبط در این حیطه می‌تواند راهنمای مناسبی باشد. در تحقیقات مربوط به رسانه، محققان بیشتر در پی بررسی نقش تبلیغات رسانه بر مصرف اقلام غذایی (سالم و ناسالم) توسط افراد بوده‌اند و در تحقیقات مربوط به تغذیه، محققان در پی ارتباط بین دین و مذهب با تغذیه هستند. اما پژوهش حاضر ترکیبی از مقالات فوق در خصوص ترویج تغذیه در یکی از برنامه‌های تلویزیون است که هدف اصلی آن بررسی نقش مستند تلویزیونی ناهار فامیلی در ترویج رفتار تغذیه‌ای ایرانی-اسلامی است. در بررسی نقش مستند تلویزیونی ناهار فامیلی بر ترویج رفتار تغذیه‌ای ایرانی-اسلامی (مؤلفه تغذیه و سلامت جسمی، مؤلفه تغذیه و سلامت معنوی، مؤلفه تغذیه و طب سنتی) نیز می‌توان از متغیرها و نتایج مطرح در تحقیقات پیشین استفاده کرد و با در نظر گرفتن آن نتایج به بررسی هر چه بهتر نقش این متغیرها در تبیین رفتار غذایی پاسخگویان پرداخت.

چارچوب نظریه کاشت^۶

گرینر و همکارانش (۱۹۸۰) معتقدند اثرات کاشتی رسانه‌های جمعی در جامعه جدید به خوبی مشهود است. بنا بر نظریه کاشت، تلویزیون در گزارشگری خود به ابلاغ پیام‌های به هم پیوسته گرایش دارد که درس‌های یکسانی را مکرر به نمایش در می‌آورند. گرینر تماشاگران تلویزیون را به دو دسته «ضعیف» و «قوی» تقسیم می‌کند و معتقد است که هر آمریکایی به طور متوسط روزی چهار ساعت تلویزیون تماشا می‌کند. بینندگان دائمی علاقه بیشتری به تلویزیون دارند و ساعات بیشتری را صرف تماشا می‌کنند تلویزیون

برای آنان، همه چیز را در انحصار خود دارد. در معرض همه گونه پیام‌های تلویزیونی قرار گرفتن و تأثیرپذیری از آن‌ها، همان چیزی است که گربنر آن را کاشت نامیده است. از نظر گربنر، رسانه‌ها به ارائه دیدگاه‌های هم شکل و کم و بیش یکسان از واقعیت اجتماعی تمایل دارند و مخاطبان آن‌ها نیز بر اساس چنین سازوکاری فرهنگ پذیر می‌شوند. گربنر تا آن جا پیش می‌رود که می‌گوید رسانه‌ها، به ویژه تلویزیون، به دلیل نظم و هماهنگی در ارائه پیام در طول یک زمان مشخص، از قدرت تأثیرگذاری فراوانی برخوردارند، به طوری که باید آن‌ها را شکل دهنده جامعه دانست (مهرداد، ۱۳۸۰). گربنر در واکنش به انتقادهای مطرح شده به نظریه‌اش مبنی بر این که متغیرهای دیگری در تأثیرگذاری تلویزیون بر بینندگان دخیل هستند، با تجدید نظر کردن در نظریه کاشت، دو مفهوم دیگر یعنی جریان سازی و تشدید را به آن اضافه کرد. بر اساس این مفاهیم می‌توان نتیجه گرفت که تماشای بیش از حد تلویزیون، برای تمامی افراد پیامدهای یکسانی ندارد بلکه نتایج متفاوتی برای گروه‌های مختلف اجتماعی دارد (سورین و تانکار، ۱۳۸۱: ۳۹)

رسانه

رسانه‌های جمعی به عنوان پل ارتباطی میان مردم و مسئولان، وظایفی برای خود تعریف کرده‌اند که از آنها می‌توان با نام مسئولیت‌های اجتماعی نام برد. این مسئولیت‌ها بیشتر به وظایف کلی رسانه‌ها باز می‌گردد که طبق تعریف محققان علوم ارتباطی در پنج دسته جای می‌گیرند: ۱- نقش نظارتی ۲- نقش آموزشی ۳- نقش هدایت و راهبردی ۴- نقش انتقال تمدن و فرهنگ جوامع ۵- نقش سرگرم سازی (وردی نژاد و بهرامی، ۱۳۸۸). به طور معمول حضور رسانه‌ها در عرصه‌های گوناگون ناظر بر نقش نظارتی و برگرفته از وظیفه‌ای است که به نیابت از سوی افکار عمومی بر عهده دارند. اما علاوه بر آن، رسانه‌ها با برنامه‌های خود، باورها و دریافت‌های افراد از موضوعات مختلف را می‌سازند یا بر آنها تأثیر می‌گذارند. موضوعاتی که در حیطه سلامتی از رسانه‌ها به نمایش گذاشته می‌شود، می‌توانند زمینه جهت تغییر نگرش مخاطبان خود ایجاد نمایند. (لوپتن، ۱۳۸۸)

در طی چند دهه اخیر رسانه‌های جمعی نقش قابل توجهی در ارتقای سطح سلامت جامعه ایفا کرده‌اند و تجربیات موفق نظیر غربالگری سرطان، کاهش استعمال دخانیات و کاهش بار بیماریهای قلبی-عروقی با استفاده از این رسانه‌های جمعی به دست آمد (ویکفیلد، ۱۳۸۹). امروزه رسانه‌های جمعی سرشار از پیام‌ها و آموزش‌های تغذیه سالم و تناسب اندام هستند. تلویزیون بزرگترین رسانه جمعی بوده و مخزنی از پیام‌ها و برنامه‌های متعدد در زمینه‌های حوزه سلامت و تغذیه است. بنابراین انتظار می‌رود تا این رسانه پر بیننده به عنوان یکی از ابزارهای کارآمد در عرصه تغذیه سالم شناخته شود. این در حالی است که امروزه به جای استفاده از این رسانه بزرگ برای اشاعه فرهنگ تغذیه صحیح، شاهد آن هستیم که مبالغ بسیار زیادی برای درج و پخش تبلیغات غذاهای صنعتی و غذاهای آماده و تنقلات ناسالم در تلویزیون هزینه می‌شود (کن، ۱۳۸۱).

مستند تلویزیونی «ناهار فامیلی»

مستند مسابقه «ناهار فامیلی» یکی از گونه‌های تلویزیون-واقعیت (تله واقعیت) و از نوع برنامه‌های سبک زندگی است. واژه «واقعیت» به تعریف مستند ارجاع دارد و واژه مستند به معنی درس، انتقال اندیشه، سند و مدرک است. فیلم مستند، بیان هنرمندانه واقعیت‌های زندگی انسان‌ها و موضوعات طبیعی است. (ضابطی جهرمی، ۱۳۹۳: ۳۷)

واژه «تلویزیون» (تله) هم به عنوان یک وسیله سرگرمی دیده می‌شود. ثبت ماجراهای زندگی فرد یا گروهی از مردم به کمک دوربین‌های سبک و تصویربرداری روی دست، تلاش برای شبیه‌سازی برخی ماجراهای زندگی واقعی در میان شیوه‌های دراماتیک جدید تلفیق این موارد همراه با تدوینی مناسب، از مهم‌ترین مشخصه‌ها و ویژگی‌های این ژانر هستند که شکل جذابی از یک برنامه تلویزیونی را می‌سازد (کیلیورن، ۱۳۷۳)

در جوامع صنعتی این برنامه‌ها به شکلی سرگرم کننده و آموزشی ارائه می‌شوند؛ اما در ارائه الگوی مصرف نقش مؤثری دارند و در ایجاد ذائقه و رواج الگوهای مصرف تأثیر مهمی از خود بر جای می‌گذارند. همچنین در این گونه برنامه‌ها «مداخله» برنامه‌ساز در انتخاب موضوع، شیوه ارائه و توجه به نیازهای روحی و روانی مخاطبان در حد بالایی ارزیابی می‌شود. (قاسمی، ۱۳۹۱: ۱۳۳-۱۳۰).

مستند مسابقه «ناهار فامیلی» یک مستند از مجموعه مستندهای آموزشی و سرگرمی است که با شعار «سرزندگی حق شما است» از تمامی خانواده‌های ایرانی دعوت می‌کند تا در یک رقابت نفس‌گیر خانوادگی شرکت کنند. این مستند مسابقه با موضوع آشپزی به همت شبکه افق در حال تولید است. مستند مسابقه «ناهار فامیلی» رقابتی خانوادگی و فرصتی مناسب برای کسانی است که می‌خواهند هنر آشپزی را به سبک ایرانی یاد بگیرند، شرکت‌کنندگان این مسابقه از شهرهای مختلف ایران انتخاب شده‌اند؛ در هر قسمت، پدربزرگ و مادربزرگ یک خانواده حضور دارند و بر اساس قرعه‌کشی از میان همه بچه‌ها و نوه‌هایشان، دو خانواده را برای مسابقه آشپزی برمی‌گزینند. رقابت اصلی بعد از این مرحله آغاز می‌شود و هر خانواده سعی می‌کند خوشمزه‌ترین غذای ایرانی را درست کند و به فینال راه یابد. این مستند در خلال مسابقه برنامه‌های سبک زندگی را به طور غیر مستقیم آموزش می‌دهد. یکی از عناصر مربوط به سبک زندگی تغذیه می‌باشد. جامعه ما دارای سبک تغذیه‌ای بالا و غنی ایرانی اسلامی است که این مستند به آموزش برخی امور مربوط به سبک تغذیه ایرانی-اسلامی مبادرت ورزیده است.

رفتار تغذیه‌ای

رفتارهای تغذیه‌ای مجموعه‌ای است از آداب و رسوم، عقاید و افکار و عرف ملت‌ها در زمینه متعدد از قبیل طبخ و نگهداری مواد غذایی، انتخاب نوع غذاها، نحوه توزیع آنها در گروه‌های سنی و تمایلات از نظر علاقه‌مندی یا عدم علاقه مندی به انواع خوراکی‌ها. رفتارهای تغذیه‌ای یا الگوهای غذایی در فرهنگ‌ها، نژادها، جنس‌ها و مناطق جغرافیایی مختلف با هم متفاوتند (صدیقی، ۱۳۸۶). به عبارتی منظور از رفتارهای تغذیه در این تحقیق، مؤلفه سلامت جسمی که خود شامل (رعایت بهداشت غذایی، وعده‌های مختلف غذایی، گروه‌های غذایی متنوع، غذای سالم و ایمن)، سلامت معنوی که شامل (توجه به رازقیت خداوند، رعایت

مسائل شرعی، آداب خوردن، حس خضوع و آرامش) و طب سنتی که شامل (توجه به مزاج افراد، توجه به طبع غذاها، رعایت الگوی مصرف، رعایت مصلح غذاها) است.

تغذیه ایرانی - اسلامی:

دین اسلام به مثابه یک آیین بهزیستی است که تمام مسائل حیاتی انسان از جمله مسائل غذا و تغذیه را در بر گرفته است. خوردن و آشامیدن از لوازم اصلی استمرار حیات مادی انسان است و بدون آن، هیچ انسانی قادر به انجام تکالیف اساسی خویش و حرکت در مسیر کمال یابی نخواهد شد. به طور کلی می توان گفت که آیات قرآنی که بیانگر رهنمود تغذیه‌ای هستند ناظر به موضوعاتی از قبیل خوردن غذای سالم (مائده/۵)، استفاده از غذای متنوع (بقره: ۶۱؛ ۲۶۱؛ انعام ۹۲؛ یونس ۲۴؛ حجر ۱۹)، التزام به شیوه مصرف درست و مناسب (اعراف: ۳۱)، استفاده از وعده‌های غذایی مناسب (مریم: ۶۲) می باشد. باتوجه به آنچه گفته شد بهداشت تغذیه قرآنی در راستای جهت گیری نگرش سلامت، جامع نگر است؛ چراکه به همه ابعاد سلامت از قبیل سلامت جسمی، روانی، معنوی و اجتماعی توجه دارد.

نوع تغذیه ما می تواند شیوه خاصی از زندگی را ترویج کند و هم شیوه خاصی از زندگی می تواند مروج نوع خاصی از تغذیه باشد. غذا می تواند فرهنگی را با خود جابه‌جا کند؛ برای مثال، ما غذای حلال و حرام را از هم جدا می کنیم و این امر خود انتقال دهنده یک فرهنگ است؛ بنابراین همین غذا و نحوه غذا خوردن ما که امر ساده‌ای هم به نظر می‌رسد، می تواند زیست ما را تحت تأثیر قرار دهد؛ برای مثال در جامعه سنتی، فرهنگ صرف غذا بر جمع خانوادگی استوار است و در جوامع صنعتی، نوعی جدایی را بین افراد به دلیل طبخ غذاهای فست فودی شاهد هستیم؛ یعنی به نوعی فردگرایی.

در فرهنگ غذایی اسلامی ما، سلامت غذا و در نهایت نیز سلامتی حائز اهمیت است؛ یعنی باید برای پخت غذا در یک فضای مناسب، مواد غذایی سالم و همین طور تناول آن در زمان و شرایط محیطی مناسب برنامه ریزی کرد. فرهنگ صرف غذاهای اصیل ایرانی، شرایط دور هم بودن، محبت، احساس نزدیکی، ارتباط رودررو، بیان مسائل و مشکلات و حتی مشورت کردن را برای افراد خانواده فراهم می کند و با داشتن آداب خاص برای پختن و خوردن، سبک خاصی را از فرهنگ غذایی منتقل می کند. (حسن‌زاده، ۱۳۸۷: ۹۰).

روش شناسی تحقیق

این پژوهش از نوع تحقیقات توصیفی- همبستگی است که به روش پیمایشی انجام شده است، که داده‌های آن به شیوه میدانی و با استفاده از پرسشنامه جمع‌آوری گردید. جامعه آماری شامل خانواده‌های شهر قم با سطوح فرهنگی مختلف در سال ۹۷ تشکیل می‌دهند. انتخاب نمونه از بین خانواده‌های شهر قم به صورت تصادفی ساده بوده است. به منظور تخمین و انتخاب حجم نمونه آماری از جدول کرجسی و مورگان (۱۹۷۰) تعداد ۵۰۰ نفر به دو گروه ۲۵۰ نفری گروه کنترل (یعنی گروهی که فیلم مستند ناهار فامیلی را

ندیده‌اند) و گروه آزمایش (کسانی که مستند را دیده‌اند) تعیین شد، و به عنوان حجم نمونه تحقیق مبنای کار قرار گرفت و با توجه به ماهیت تحقیق برای گردآوری داده‌ها از روش پیمایش و از ابزار پرسشنامه استفاده شده است که توسط خانواده‌های شهر قم با سطوح فرهنگی مختلف پاسخ داده شد.

نحوه سنجش متغیرها

در ابتدا بر مبنای مطالعات کتابخانه‌ای حوزه منابع اسلامی، رسانه و تغذیه (طب سنتی ایرانی) کارکردهای سه گانه برنامه تلویزیونی ناهار فAMILI در ترویج تغذیه ایرانی-اسلامی دینی شناسایی شدند. ابزار گردآوری داده‌ها در این تحقیق پرسشنامه‌ای است که با دو سؤال بسته پاسخ (مستند ناهار فAMILI را دیده‌ام / مستند ناهار فAMILI را ندیده‌ام) آغاز شده بود. به این ترتیب ابزار گردآوری داده‌ها به صورت پرسشنامه محقق ساخته (دوازده سوالی) در سه مؤلفه تغذیه و سلامت جسمی با ۴ گویه شامل (۱- غذای سالم وایمن، ۲- گروه‌های غذایی متنوع، ۳- وعده‌های مختلف غذایی و ۴- رعایت بهداشت غذایی)، تغذیه و سلامت معنوی با ۴ گویه شامل (۱- توجه به رازقیت خداوند، ۲- رعایت مسائل شرعی، ۳- آداب خوردن و ۴- حس خضوع و آرامش)، تغذیه و طب سنتی با ۴ گویه شامل (۱- توجه به مزاج افراد، ۲- طبع غذاها، ۳- رعایت الگوی مصرف و ۴- رعایت مصلح در غذاها) تدوین گردید. به منظور اطمینان از روایی پرسشنامه، با استفاده از روش روایی محتوایی، پرسشنامه در اختیار متخصصین و صاحب‌نظران حوزه دین، آمار، رسانه و تغذیه ورزشی قرار گرفت و نظرات اصلاحی ایشان در طراحی نهایی پرسشنامه منظور گردید. و روایی آن تأیید گردید. با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ پایایی پرسشنامه‌ها طی انجام یک مطالعه راهنما که تعداد آن‌ها ۳۰ نفر بودند، مورد تأیید قرار گرفت که پایایی پرسشنامه با استفاده از روش آلفای کرونباخ، (۰/۸۴) به دست آمد. در ادامه، پرسشنامه در اختیار نمونه ۵۰۰ نفری خانواده‌های شهر قم جهت اطلاع از نظرات آنان درخصوص نقش برنامه تلویزیونی ناهار فAMILI در ترویج تغذیه ایرانی-اسلامی با توجه به کارکردهای سه گانه برنامه قرار گرفت. این پرسشنامه در یک طیف لیکرت ۵ درجه‌ای نقش مستند برمخاطبان را بررسی کرده است.

تجزیه و تحلیل و آزمون‌های انجام گرفته

به منظور سازمان دادن، خلاصه کردن، طبقه‌بندی نمرات خام و توصیف داده‌ها از آمار توصیفی مانند فراوانی، میانگین، درصدها، انحراف استاندارد استفاده شد. در تجزیه و تحلیل استنباطی یافته‌ها از آزمون تی مستقل و به منظور بررسی همبستگی متغیرها از آزمون ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد. لازم به ذکر است که تمامی تجزیه و تحلیل‌ها با استفاده از نرم‌افزارهای SPSS۲۴ در سطح معنادار ($P \leq 0/05$) انجام شد.

تحلیل و گزارش یافته‌های توصیفی:

نتایج جمعیت شناختی بیانگر این است که ۴۹/۷ درصد مرد، ۵۰/۳ درصد زن بودند. از این تعداد ۸۷/۶ درصد متأهل و ۱۲/۴ درصد مجرد بودند. بیشتر آزمونی‌ها دارای مدرک تحصیلی کارشناسی با ۳۶/۴ درصد بودند

جدول ۱. اطلاعات جمعیت شناختی افراد نمونه

متغیرها	وضعیت	تعداد	درصد
جنسیت	مرد	۹	۴۹/۷
	زن	۱	۵۰/۳
وضعیت تأهل	مجرد	۳	۱۲/۴
	متأهل	۲	۸۷/۶
تحصیلات	دیپلم و پایین‌تر	۸	۳۴
	کاردانی	۴	۱۷/۶
	کارشناسی	۹	۳۶/۴
	کارشناسی‌ارشد و بالاتر	۳	۱۲

نتایج جدول ۲ نشان داد که میانگین مؤلفه تغذیه و سلامت جسمی برای گروه کنترل برابر ۱۲/۷۹ و انحراف استاندارد آن برابر ۲/۷۲ و برای گروه آزمایش برابر با ۱۳/۶۶ با انحراف استاندارد ۲/۵۹ بود. میانگین مؤلفه تغذیه و سلامت معنوی برای گروه کنترل برابر ۱۴/۶۴ و انحراف استاندارد آن برابر ۲/۲۴ و برای گروه آزمایش برابر با ۱۵/۰۶ با انحراف استاندارد ۲/۲۶ بود. میانگین مؤلفه طب سنتی برای گروه کنترل برابر ۱۲/۲۷ و انحراف استاندارد آن برابر ۲/۶۸ و برای گروه آزمایش برابر با ۱۳/۸۸ با انحراف استاندارد ۲/۷۱ بود. میانگین متغیر ترویج تغذیه سبک ایرانی اسلامی برای گروه کنترل برابر ۳۹/۷ و انحراف استاندارد آن برابر ۴/۴۸ بود. میانگین متغیر ترویج تغذیه سبک ایرانی اسلامی برای گروه آزمایش برابر با ۴۲/۶۱ با انحراف استاندارد ۴/۳۳ بود.

جدول ۲. ویژگی‌های توصیفی متغیرها

گروه‌ها	متغیرها	تعداد	میانگین	انحراف استاندارد	کجی	کشیدگی	کمترین	بیشترین
کنترل	تغذیه و سلامت جسمی	۲۵۰	۱۲/۷۹	۲/۷۲	-۰/۰۱۴	-۰/۵۶۷	۶	۱۹

۲۰	۷	۰/۰۸۹	-۰/۱۴۴	۲/۲۴	۱۴/۶۴	تغذیه و سلامت معنوی
۱۹	۶	-۰/۵۱۴	-۰/۰۵۸	۲/۶۸	۱۲/۲۷	طب سنتی
۵۱	۲۹	۰/۳۸۵	۰/۱۳۶	۴/۴۸	۳۹/۷	کل (ترویج تغذیه سبک ایرانی اسلامی)
۱۹	۷	-۰/۴۹	-۰/۲۶۱	۲/۵۹	۱۳/۶۶	تغذیه و سلامت جسمی
۲۰	۷	۰/۳۰۷	-۰/۳۸۸	۲/۲۶	۱۵/۰۶	تغذیه و سلامت معنوی
۲۰	۶	-۰/۵۹	-۰/۲۱۷	۲/۷۱	۱۳/۸۸	طب سنتی
۵۳	۳۰	-۰/۲۰۷	-۰/۲۵۵	۴/۳۳	۴۲/۶۱	کل (ترویج تغذیه سبک ایرانی اسلامی)

یافته‌های استنباطی

فرضیه تحقیق: بین میانگین گروه کنترل و گروه آزمایش تأثیر مستند تلویزیونی بعد از تماشای برنامه ناهار فامیلی نسبت به مؤلفه‌های تغذیه و سلامت جسمی، تغذیه و سلامت معنوی و تغذیه و طب سنتی خانواده‌ها خانواده‌ها در ترویج تغذیه ایرانی تفاوت معنی داری وجود دارد.

برای آزمون فرضیه بالا از روش آماری t گروه‌های مستقل استفاده شده است، که نتایج در جدول ۲ آمده است.

جدول ۳. نتایج آزمون t مستقل برای مقایسه گروه‌ها

متغیر	آزمون لون		آزمون تی مستقل		انحراف استاندارد	اختلاف میانگین	اندازه اثر
	F	سطح معنی داری	t	df			
تغذیه و سلامت جسمی	۰/۰۴۸	۰/۸۲۶	۲/۱۲	۴۹۸	۰/۲	۰/۴۲	۰/۱۶۳
تغذیه و سلامت معنوی	۰/۳۲۶	۰/۵۶۸	۳/۶۴	۴۹۸	۰/۲۳	۰/۸۶	۰/۰۹۳
طب سنتی	۰/۱۳۴	۰/۷۱۴	۶/۶۶	۴۹۸	۰/۲۴۱	۱/۶۱	۰/۲۹۸
کل (ترویج تغذیه سبک ایرانی اسلامی)	۰/۰۵۹	۰/۸۰۸	۷/۳۷	۴۹۸	۰/۳۹۴	۲/۹	۰/۳۳

* ($P < 0.01$), ($p < 0.05$)

نتایج آزمون t گروه‌های مستقل جدول ۳ نشان داد که میانگین سؤالات تغذیه و سلامت جسمی در گروه آزمایش ($M=13/66$; $SD=2/59$) در مقایسه با گروه کنترل ($M=12/79$; $SD=2/72$) از لحاظ آماری به طور معناداری بیشتر است ($p < 0.05$) و $t(498)=2/12$. میانگین سؤالات تغذیه و سلامت معنوی در گروه آزمایش ($M=15/06$; $SD=2/26$) در مقایسه با گروه کنترل ($M=14/64$; $SD=2/24$) از لحاظ آماری به طور معناداری بیشتر است ($p < 0.01$) و $t(498)=3/64$. میانگین طب سنتی در گروه آزمایش ($M=13/88$; $SD=2/71$) در مقایسه با گروه کنترل ($M=12/27$; $SD=2/68$) از لحاظ آماری به طور معناداری بیشتر است ($p < 0.01$) و $t(498)=6/66$. میانگین ترویج تغذیه سبک ایرانی اسلامی در گروه آزمایش ($M=42/61$; $SD=4/33$) در مقایسه با گروه کنترل ($M=39/7$; $SD=4/48$) از لحاظ آماری به طور معناداری بیشتر است ($p < 0.01$) و $t(498)=7/37$. همچنین نتایج نشان داد که بیشترین تأثیر دیدن

فیلم بر مؤلفه طب سنتی با اندازه اثر $d=0/298$ و کمترین اندازه اثر تأثیر دیدن فیلم مربوط به مؤلفه تغذیه و سلامت معنوی با اندازه اثر $d=0/093$ است. همچنین اندازه اثر تأثیر دیدن فیلم بر ترویج تغذیه سبک ایرانی اسلامی $d=0/33$ است.

فرضیه: بین مؤلفه‌ها و ترویج تغذیه سبک ایرانی اسلامی در گروه آزمایش همبستگی وجود دارد.

جدول ۴. نتایج همبستگی بین مؤلفه‌ها و ترویج تغذیه سبک ایرانی اسلامی (گروه آزمایش)

متغیرها	تغذیه و سلامت جسمی	تغذیه و سلامت معنوی	و	طب سنتی	تغذیه سبک ایرانی اسلامی	کل (ترویج)
تغذیه و سلامت جسمی	۱					
تغذیه و سلامت معنوی	-۰/۰۶۶	۱				
طب سنتی	-۰/۰۷۱	۰/۱۱۱	۱			
کل (ترویج تغذیه سبک ایرانی اسلامی)	۰/۵۲**	۰/۵۵۱**	۰/۶۴۱**	۱		

$n=250$ ، ** سطح معنی‌داری ۰/۰۱

نتایج جدول ۴ همبستگی بین مؤلفه‌ها و ترویج تغذیه سبک ایرانی اسلامی در گروه آزمایش را نشان می‌دهد. نتایج نشان داد همبستگی درونی بالایی بین مؤلفه‌ها با ترویج تغذیه سبک ایرانی اسلامی وجود دارد. نتایج آزمون ضریب همبستگی نشان داد که بیشترین همبستگی میان طب سنتی با ترویج تغذیه سبک ایرانی اسلامی ($r=0/641$) می‌باشد.

فرضیه: بین مؤلفه‌ها و ترویج تغذیه سبک ایرانی اسلامی در گروه کنترل همبستگی وجود دارد.

جدول ۵. نتایج همبستگی بین مؤلفه‌ها و ترویج تغذیه سبک ایرانی اسلامی (گروه کنترل)

متغیرها	تغذیه و سلامت جسمی	تغذیه و سلامت معنوی	و	طب سنتی	تغذیه سبک ایرانی اسلامی	کل (ترویج)
تغذیه و سلامت جسمی	۱					
تغذیه و سلامت معنوی	-۰/۰۸	۱				
طب سنتی	۰/۰۳	۰/۰۷۷	۱			
کل (ترویج تغذیه سبک ایرانی اسلامی)	**	۰/۴۹۹**	۰/۶۵۷**	۱		

$n=250$ ، ** سطح معنی‌داری ۰/۰۱

نتایج جدول ۵ همبستگی بین مؤلفه‌ها و ترویج تغذیه سبک ایرانی اسلامی در گروه کنترل را نشان می‌دهد. نتایج نشان داد همبستگی درونی بالایی بین مؤلفه‌ها با ترویج تغذیه سبک ایرانی اسلامی وجود دارد.

نتایج آزمون ضریب همبستگی نشان داد که بیشترین همبستگی میان طب سنتی با ترویج تغذیه سبک ایرانی اسلامی ($r=0/657$) است.

فرضیه: بین مؤلفه‌ها و ترویج تغذیه سبک ایرانی اسلامی در گروه کنترل و گروه آزمایش همبستگی وجود دارد.

جدول ۶. نتایج همبستگی بین مؤلفه‌ها و ترویج تغذیه سبک ایرانی اسلامی (به صورت کلی)

کل (ترویج)	تغذیه و سلامت جسمی	تغذیه و سلامت معنوی	طب سنتی	تغذیه سبک ایرانی اسلامی
	۱			
	۰/۰۵۷	۱		
			۱	
	۰/۰۲۷	۰/۱۱۷***		
	***	۰/۵۲۶***	۰/۶۸***	۱
	۰/۵۶۹			

$n=500$ ، *** سطح معنی داری ۰/۰۱

نتایج جدول ۶ همبستگی بین مؤلفه‌ها و ترویج تغذیه سبک ایرانی اسلامی به صورت کلی را نشان می‌دهد. نتایج نشان داد همبستگی درونی بالایی بین مؤلفه‌ها با ترویج تغذیه سبک ایرانی اسلامی وجود دارد. نتایج آزمون ضریب همبستگی نشان داد که بیشترین همبستگی میان طب سنتی با ترویج تغذیه سبک ایرانی اسلامی ($r=0/68$) است.

بحث و نتیجه‌گیری

این تحقیق با هدف بررسی نقش مستند تلویزیونی بر ترویج رفتار تغذیه‌ای ایرانی - اسلامی در میان خانواده‌های شهرقم با مطالعه موردی برنامه ناهار فامیلی به انجام رسیده است. با توجه به نتایج تحقیق میانگین پاسخ دهی افراد در گروه آزمایش نسبت به کارکردهای تغذیه و سلامت جسمی، تغذیه و سلامت معنوی، تغذیه طب سنتی در مقایسه با گروه کنترل به لحاظ آماری به طور معناداری بیشتر شده است و اندازه اثر دیدن مستند ناهار فامیلی ترویج تغذیه سبک ایرانی اسلامی $d=0/33$ است. می‌توان نتیجه گرفت تماشای مستند ناهار فامیلی بر گروه آزمایش اثر گذار بوده است. همچنین نتایج نشان داد که بیشترین تأثیر دیدن فیلم بر کارکرد طب سنتی با اندازه اثر $d=0/298$ بوده است. می‌توان نتیجه گرفت مستند ناهار فامیلی در ترویج کارکرد طب سنتی (توجه به اخلاط و مزاج افراد، توجه به طبع غذاها، اصل رعایت تعادل، رعایت مصلح در غذاها) نقش بسزایی داشته است. و با توجه به فرهنگ آموزه‌های غنی ایرانی اسلامی جامعه ما و نوع نگاه مردم میهن ما به کارکرد تغذیه و سلامت معنوی (آداب خوردن، حس خضوع و آرامش، توجه به رازقیت خداوند، رعایت مسائل شرعی و دینی) کمترین اندازه اثر تأثیر دیدن فیلم مربوط به کارکرد تغذیه و سلامت معنوی با اندازه اثر $d=0/093$ بوده است. این نتایج همسو با تحقیقات افرادی مانند اسمی و همکاران (۱۳۸۹) بوینتون و همکاران (۲۰۰۳) است. که به وجود ارتباط بین متغیر رسانه به طور کلی و

میزان تماشای تبلیغات رسانه با افزایش میزان مصرف مواد خوراکی آماده و کاهش مصرف میوه و سبزیجات در افراد اذعان دارند. نتایج نشان می‌دهد بینندگان دائمی آگهی‌های تلویزیونی در مقایسه با سایر بینندگان، غذاهایی را که در آگهی‌ها تبلیغ شده است، بیشتر دوست دارند و بیشتر از دیگران شیرینی‌ها و مواد غذایی تبلیغ شده را درخواست می‌کنند (اسمی و همکاران، ۱۳۸۹). از نظر گربنر نیز رسانه‌ها به ارائه دیدگاه‌های هم شکل و کم و بیش یکسان از واقعیت اجتماعی تمایل دارند و مخاطبان آن‌ها نیز بر اساس چنین سازوکاری فرهنگ پذیر می‌شوند. گربنر تا آن جا پیش می‌رود که می‌گوید رسانه‌ها، به ویژه تلویزیون، به دلیل نظم و هماهنگی در ارائه پیام در طول یک زمان مشخص، از قدرت تأثیرگذاری فراوانی برخوردارند، به طوری که باید آن‌ها را شکل دهنده جامعه دانست. به نظر لازارسفیلد و مرتون، تبلیغ تجاری معمولاً می‌کوشد الگوهای موجود رفتار یا نگرش را جهت دهی کند. تبلیغ اغلب می‌کوشد مصرف کننده را به طرف استفاده از محصولاتی سوق دهد که قبلاً به استفاده از آن عادت کرده است، چه این محصول خمیر دندان باشد و چه اتومبیل. وقتی الگویی از رفتار یا نگرش برقرار شد، می‌توان آن را در یک مسیر یا مسیر دیگر جهت داد (سورین و تانکار، ۱۳۸۱).

نتیجه بررسی تفاوت میانگین رفتار تغذیه‌ای پاسخگویان از لحاظ متغیرهای زمینه‌ای نیز نشان می‌دهد که رفتار تغذیه‌ای پاسخگویان از لحاظ متغیرهای سن، وضعیت اشتغال، تحصیلات، طبقه اقتصادی و وضعیت تأهل متفاوت و معنی دار است. این نتایج همسو با نتیجه تحقیقات افرادی مانند اکبای و همکارانش (۲۰۰۷) و مائو (۲۰۰۷) است. یافته‌های پژوهش‌های حاضر حاکی از تأثیر مهم عواملی چون تحصیلات، سن و طبقه اقتصادی با گذار تغذیه‌ای و به طور کلی الگوی غذایی است. باید اشاره کرد که فرهنگ و اجتماع، زمینه‌ای مهم در انتخاب مواد غذایی هستند. از آن جا که همه افراد در اجتماع متولد می‌شوند و تحت تعلیم و جامعه پذیری هنجارهای آن جامعه قرار می‌گیرند و هر جامعه‌ای فرهنگ خاص خود را در ارتباط با عادت‌های غذایی دارد، بنابراین ساختارهای گروهی به هر نحوی بر سبک غذایی افراد تأثیرگذار است از طرف دیگر کنش‌های فردی می‌تواند فضایی برای تنوع بخشی و تمایز و تغییرات اجتماعی ایجاد کند. بنابراین، توجه به الگوهای غذایی و عوامل مرتبط با الگوهای تغذیه‌ای به ما کمک می‌کند تا پیامدها و مفهوم راهنماهای رژیمی را به راحتی در قالب الگوهای غذایی برای جامعه بیان کنیم.

بر این اساس، رسانه‌های جمعی بخصوص تلویزیون باید تلاش کنند از تبلیغات بی‌رویه کالاهای مصرفی و مواد غذایی ناسالم پرهیز کنند و با اتخاذ برنامه‌های دقیق و صحیح برای تبلیغ مواد غذایی و ارائه تغذیه سالم برای شهروندان و تبلیغ روی آن‌ها در بین برنامه‌های پربیننده و نیاز ساخت و تولید فیلم‌ها و برنامه‌های سازنده در این راستا تلاش کنند تا در ترویج رفتار تغذیه‌ای ایرانی - اسلامی در میان خانواده‌های شهرقم گام بردارند.

یافته‌های به دست آمده از ماتریس همبستگی رابطه بین مؤلفه‌ها (تغذیه و سلامت جسمی، تغذیه و سلامت معنوی و طب سنتی) و ترویج تغذیه سبک ایرانی اسلامی در گروه کنترل و گروه آزمایش نشان داد که همبستگی درونی بالایی بین مؤلفه‌ها با ترویج تغذیه سبک ایرانی اسلامی وجود دارد. طبق نتایج به دست آمده بیشترین همبستگی میان کارکرد تغذیه و طب سنتی با ترویج تغذیه ایرانی اسلامی می‌باشد. این چنین همبستگی بایستی مورد توجه دست اندرکاران این برنامه قرار گیرد تا مصادیق طب سنتی در بین افراد

جامعه نمود بیشتری یابد. همچنین نتایج نشان داد ارتباط مثبت و معنی داری بین کارکرد تغذیه و طب سنتی و کارکرد تغذیه و سلامت معنوی وجود دارد. یعنی توجه به آموزه‌های تغذیه و سلامت معنوی باعث افزایش توجه مخاطب به آموزه‌های تغذیه و طب سنتی می‌شود و یا بالعکس. نتیجه بدست آمده با نتایج تحقیق پاپکین (۲۰۰۶)، مظفری و همکاران (۱۳۹۵)، کیم (۲۰۰۷) و کورنر و همکاران (۲۰۰۶) همسو است. در توضیح این یافته می‌توان گفت، رفتارهای تغذیه‌ای یا الگوهای غذایی در فرهنگ‌ها، نژادها، جنس‌ها و مناطق جغرافیایی مختلف با هم متفاوتند. رژیم غذایی یک پدیده چند وجهی است که عوامل مختلف فیزیولوژیکی، کشاورزی، صنعتی، مذهبی، اقتصادی و اجتماعی بر آن تاثیرگذار هستند. با تحولاتی که در دنیای صنعت به وجود آمده است، فواصل بین کشورهای مختلف کم شده و در نتیجه آگاهی مردم نسبت به سنت‌های غذایی کشورهای مجاور یا دوردست زیادتر شده است، این امر خود انقلابی در عادات غذایی ملتها به وجود آورده است. همچنین این نتیجه همسو با تحقیقات نصرتی و همکاران (۲۰۱۲)، مجیب الرحمان و همکاران (۲۰۱۲) و هیمن و همکاران (۲۰۱۱) می‌باشد. نتایج این تحقیقات حاکی از آن است که خرید مواد غذایی تا حد زیادی تحت تأثیر عوامل فرهنگی و مذهبی قرار دارد و الگوهای رفتاری متفاوت در بین مذاهب مختلف ناشی از هنجارها و ارزش‌های خاصی است که در هر دین وجود دارد. پاپکین (۲۰۰۶) نیز به نقش رسانه در رفتار تغذیه‌ای اشاره داشته است. از نظر او عوامل مختلف جغرافیایی، اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی در وقوع گذار تغذیه‌ای موثرند. شهرنشینی، رشد درآمد، تغییرات تکنولوژی در زمینه کار و فراغت، رشد رسانه‌های جمعی و سرمایه داری جهانی از جمله عوامل مؤثر در گذار تغذیه هستند. یافته‌های مظفری و همکاران (۱۳۹۵) حاکی از آن است که تلویزیون توانسته نقش موثری در بالا بردن اطلاعات و آگاهی مخاطبان خود در حیطه سلامتی ایفا کند. با توجه به این امر که دسترسی به پزشک، خصوصاً پزشکان متخصص در مناطق محروم میسر نمی‌باشد، به نظر می‌رسد تولید برنامه‌های سلامت محور، می‌تواند این شکاف آگاهی را کاهش دهد. طبق یافته‌ها، تکرار و تنوع پیام‌های سلامتی سبب افزایش توجه به پیام می‌گردد و پیام در ذهن مخاطب بهتر جای می‌گیرد. نتایج تحقیق کیم (۲۰۰۷) نشان داد که اعتقادات مذهبی در کنترل وزن زنان تأثیر بیشتری نسبت به مردان دارد و می‌توان از آموزه‌های دینی برای کنترل وزن این گروه از جامعه استفاده کرد. کورنر و همکاران (۲۰۰۶) نتیجه گرفتند که باید به جنبه‌های اخلاقی و مذهبی تغذیه توجه شود.

در تبیین و توضیح نتایج تحقیق می‌توان گفت که بررسی و فهم تأثیرات عوامل جمعیتی و اجتماعی در زمینه تغییر الگوی غذایی و در ارائه برنامه غذایی سالم برای مصرف کنندگان اهمیت بسیاری دارد. رفتارها و عادات غذایی فرد به صورت مستقیم و یا غیرمستقیم، آگاهانه و یا ناخودآگاه تحت تأثیر افرادی قرار می‌گیرد که در محیط اجتماعی پیرامون او زندگی می‌کنند. باید اشاره کرد که فرهنگ و اجتماع زمینه‌ای مهم در انتخاب مواد غذایی هستند. از آن جا که همه افراد در اجتماع متولد می‌شوند و تحت تعلیم و جامعه پذیری هنجارهای آن جامعه قرار می‌گیرند و هر جامعه‌ای فرهنگ خاص خود را در ارتباط با عادات‌های غذایی دارد، بنابراین ساختارهای گروهی به هر نحوی بر سبک غذایی افراد تأثیرگذار است؛ از طرف دیگر کنش‌های فردی می‌تواند فضایی برای تنوع بخشی و تمایز و تغییرات اجتماعی ایجاد کند. بنابراین توجه به الگوهای غذایی و عوامل مرتبط با الگوهای تغذیه‌ای به ما کمک می‌کند تا پیامدها و مفهوم راهنماهای رژیمی را به راحتی در

قالب الگوهای غذایی برای جامعه بیان کنیم. از نظر گرینر نیز رسانه‌ها به ارائه دیدگاه‌های هم شکل و کم و بیش یکسان از واقعیت اجتماعی تمایل دارند و مخاطبان آن‌ها نیز براساس چنین سازوکاری فرهنگ پذیر می‌شوند. تولید و آماده‌سازی یک مستند تلویزیونی، به همراه پخش و انعکاس آن بین جامعه هدف، باعث ارتقای سطح آموزشی مخاطبان می‌شود و به موازات آن، اطلاعات آن‌ها را در موضوع مورد نظر افزایش می‌دهد. همین امر سبب فرهنگ‌سازی می‌شود و بنیان فکری و اندیشه جامعه هدف را در جهت خواست و اراده مستندساز شکل می‌دهد. از این رو، در صورتی که یک مستند دارای فاکتورهای لازم و قوی باشد، توفیق بسیاری در جهت برجسته‌سازی ارزش‌ها و فرهنگ جامعه خواهد داشت.

باتوجه به اینکه ارتباط بین مؤلفه‌ها (تغذیه و سلامت جسمی، تغذیه و سلامت معنوی و طب سنتی) و ترویج تغذیه سبک ایرانی اسلامی در گروه کنترل و گروه آزمایش براساس نتایج پژوهش حاضر مورد تأیید قرار گرفت.

پیشنهاد می‌شود علل کمتر بودن میزان توجه و گسترش فرهنگ دینی مردان نسبت به زنان در پژوهش‌های آینده مورد توجه و بررسی قرار گیرد. همچنین علت تأثیر کم این برنامه در افراد کم سن و سال و با تحصیلات پایین با دقت نظر بیشتری مورد بررسی قرار گیرد تا این مصادیق دینی در تمامی اقشار جامعه نمود یابد.

در نهایت با بررسی مستند مسابقه ناهار فامیلی و الگوی نظری مفاهیم مورد بررسی در تحقیق، می‌توان نتیجه گرفت که مستندهای تلویزیونی با قابلیت‌های مختلف آموزشی و پژوهشی خود می‌توانند نقش مهمی در فرهنگ سازی داشته باشند به شرطی که سازندگان هم در ابعاد محتوایی فیلم مستند و هم در ابعاد ساختاری آن بر روی مشکلات اصلی سبک زندگی مردم تمرکز داشته و با درک صحیح از مسائل فرم و محتوای مناسب را تولید نمایند.

پی‌نوشت

۱. Madanat
۲. Lifestyle format
۳. Boynton
۴. Mujeeb-Ur-Rahman, & Viswewara Rao
۵. Heiman et al
۶. Reality

منابع

- اسمی، ر؛ سعدی پور، ا؛ اسدزاده، ح (۱۳۸۹). «رابطه تماشای آگهی‌های تبلیغاتی تلویزیون با الگوی مصرف در کودکان و نوجوانان تهرانی». فصلنامه پژوهش‌های ارتباطی، ش ۱، ص ۹۳-۱۱۷.
- حسن‌زاده، علیرضا (۱۳۸۷)، خوراک و فرهنگ، مجموعه مقالات سمینار خوراک و فرهنگ در اسفند ۸۴ تهران: مهرنامگ.
- دانکلی، کریستوفر (۱۳۸۲). این جدید نیست در برنامه تلویزیون واقعیت.
- دلاوری، ع؛ مهدوی هزاوه، ع؛ نوروزی نژاد، ع؛ یاراحمدی، ش (۱۳۸۳). کارشناس تغذیه و دیابت، برنامه ریزی کشوری پیشگیری و کنترل دیابت، تهران: مرکز نشر صدا.
- سورین، و؛ تانکارد، ج (۱۳۸۱). نظریه‌های ارتباطات، ترجمه: علیرضا دهقان، تهران: نشر دانشگاه تهران.
- سیل، ک (۱۳۸۷)، رسانه و سلامتی، ترجمه: ناصر بلیغ، تهران: نشر طرح آینده.
- صدیقی، ع. (۱۳۸۶) اصول تغذیه و رژیم غذایی، تهران: نشر موسسه مطبوعاتی عطائی.
- ضابطی جهرمی، احمد (۱۳۹۳)، شکل شناسی و گونه شناسی فیلم مستند، تهران: رونق.
- فریدمن، جیمز (۱۳۸۱)، واقعیت مربع: گفتمان تلویزیونی در حقیقت، نیویورکزویک: انتشارات دانشگاه راتگرز.
- قاسمی، ابوالحسن (۱۳۹۱)، مستند تلویزیونی در آستانه قرن ۲۱، تهران: دانشکده صدا و سیما.
- قرآن کریم
- کرد افشاری، غلامرضا (۱۳۹۴)، تغذیه در طب ایرانی-اسلامی، تهران: نسل نیکان.
- کرونر یو؛ و همکاران. (۱۳۸۵). جنبه‌های اخلاقی و جسمی و تغذیه انتالال. تغذیه کلین. ۲۵: ۱۹۶-۲۰۲.
- کوون، کی ای؛ گلدبرگ جی؛ راجرز بی آل (۱۳۸۱)، رابطه بین استفاده از تلویزیون در طول غذا و الگوهای مصرف مواد غذایی کودکان: کودکان.
- کیلبورن، ریچارد (۱۳۷۵)، چگونه واقعی می‌توانید دریافت کنید: پیشرفت‌های اخیر در تلویزیون "واقعیت": مجله ارتباطات اروپا.
- کیم ک. (۲۰۰۷). کنترل رفتار ویت. ۸ (۱): ۱۲۱-۳۱.
- گلابی، فاطمه؛ آقایی هیر، توکل؛ ساعی، مرضیه (۱۳۹۳). نقش رسانه در رفتارهای تغذیه‌ای و زمینه اجتماعی مرتبط با آن مورد مطالعه: شهروندان بالای ۱۵ سال شهر تبریز. جامعه شناسی کاربردی، ۲۷(۶۱)، صص: ۲۷-۴۲.
- لوپتون، دی (۱۳۷۸). سردبیری: سلامت، بیماری و پزشکی در رسانه‌ها. سلامت، ۳ (۳)، ۲۵۹-۲۶۲.
- مظفری، افسانه؛ مهرگان، علی (۱۳۹۵)، بررسی نقش برنامه‌های تلویزیونی بر توسعه سلامت جامعه، مطالعات رسانه‌ای، سال یازدهم
- مهرداد، ه (۱۳۸۰)، مقدمه‌ای بر نظریات و مفاهیم ارتباط جمعی، تهران: نشر فاران.
- نوری، محمدرضا (۱۳۸۴)، تغذیه در قرآن، مشهد: واقفی.
- وردی نژاد، فریدون؛ بهرامی رشتیانی، شهلا (۱۳۸۸)، مدیریت بحران و رسانه‌ها. تهران: انتشارات: سمت.
- ویکفیلد، ام ای (۱۳۸۹)، استفاده از برنامه‌های رسانه‌های جمعی برای تغییر رفتار سلامت.
- هیل، آنت (۱۳۸۵)، تلویزیون واقعیت: مخاطبان و تلویزیون‌های واقعیت مجازی، نیویورک، تیلور و فرانسیس: مطبوعات روتله.

Akbay, G., Aykut, G. (۲۰۰۷) "Consumer Characteristics Influencing Fast Food Consumption in Turkey," *Food Control*, ۱۸: ۹۰۴ – ۹۱۳.

Boynton, R.; Thomas, T.N., Peterson, K.E., Wiecha, J., Sobol, A. M., Gortmarker, S.L. (۲۰۰۳) "Impact of Television Viewing Patters on Fruit and Vegetable consumption among adolescents. *Padiatrics*", ۱۱۲ (۶), ۱۳۲۱-۱۳۲۶.

Heiman, A., David J., Mcwilliams B., Zilberman D (۲۰۱۱). Religion, Religiosity, Lifestyles and Food Consumption. *Agricultural and Resource Economics Update*. ۸(۲):۹-۱۱.

Kim GS, Cho WJ, Lee CY, Marion LN, Kim MJ. (۲۰۰۷) The Relationship of Work Stress to self-Rated Health of Women Employed in Industrial Sector in Korea. *Public Health Nursing*. (۲۲)۵: ۳۸۹-۳۹۷.

Madanat, H., Hawks, S. Campbell, T., Fowler, C., Hawks, J. (۲۰۱۱) "Young Urban Women and the Nutrition Transition in China: AFamiliar Pattern Emerges", *Global Health Promotion*, ۱۷(۴): ۴۳-۵۱.

Mao, J. (۲۰۰۷) "Identifying Factor Affecting Nutrition Transition of Yong Adults in Hebei", China Phd Dissertation in Nutritional Sciences. IowaState University. Ames, Iowa.

Mujeeb-Ul-Rahman M, Visweswara Rao K (۲۰۱۲). Pattern of food consumption and nutrient adequacy: A case study of adults by religion The *Indian Journal of Nutrition and Dietetics*, ۳۹(۴): ۱۶۰-۱۷۲.

Nosrati Sh., Zolfagari, A. "Impact of Religiosity on the Iranian Youth Lifestyle in Tehran", *Journal of Social Research*. ۲۰۱۲; ۱۴: ۱۱۷-۱۰۱(Persian).

Popkin, B., Wen Ng, S. (۲۰۰۶) "The Nutrition Transition in High and Low – Income Countries: What Are The Policy Lessons", Gold Coast, Invited paper prepared for presentation at the International Association of Agricultural Economists Conference, Gold Coast, Australia, August ۱۲-۱۸.