مجله علمی پژوهش در علوم انسانی و تحقیقات میان رشته ای ، شماره ۱۷ ، پاییز ۱۳۹۸جلد۳، ص۲۹-۲۳
http://www.jase.ir

نقش بوفه اینترنتی مدارس در پیشرفت تحصیلی و سلامت دانش‌آموزان پسر هنرستان‌های کاردانش منطقه ۲ شهر تهران

مجله علمی پژوهش در علوم انسانی و تحقیقات میان رشته ای (سال پنجم)
شماره ۱۷ / پاییز ۱۳۹۸ / ص ۲۹-۲۳

علی فرامرزی[۱]
[۱]کارشناس ارشد مدیریت آموزشی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات، علوم و تحقیقات، ایران

نویسنده مسئول:
علی فرامرزی

چکیده:
هدف پژوهش حاضر نقش بوفه اینترنتی مدارس در پیشرفت تحصیلی و سلامت دانش‌آموزان پسر هنرستان‌های کاردانش منطقه ۲ شهر تهران، می‌باشد. این پژوهش از نظر هدف کاربردی، روش میدانی و ماهیت توصیفی از نوع پیمایشی است. جامعه آماری شامل کلیه دانش‌آموزان پسر کاردانش منطقه ۲ شهر تهران که در سال تحصیلی ۹۸-۹۷ مشغول به تحصیل بودند به تعداد ۳۸۰ نفر بود. طبق جدول کرجسی و مورگان، تعداد ۱۸۱ نفر با روش نمونه-گیری تصادفی ساده انتخاب شد. ابزار اندازه‌گیری داده‌ها شامل پرسشنامه محقق ساخته نقش بوفه اینترنتی بر پیشرفت تحصیلی و سلامت بود. که روایی و پایایی آن توسط متخصصان مورد بررسی و تایید قرار گرفت. روش تجزیه و تحلیل داده‌ها استفاده از روش‌های آمار توصیفی (محاسبه فراوانی و درصد فراوانی و انحراف استاندارد) و آمار استنباطی (آزمون کولموگروف اسمیرنوف و t) از طریق برنامه نرم‌افزاری SPSS بود. یافته‌ها نشان داد که بوفه اینترنتی مدارس در پیشرفت تحصیلی و سلامت دانش‌آموزان پسرهنرستان‌های کاردانش منطقه ۲ شهر تهران نقش مثبتی دارد.

واژگان کلیدی: بوفه اینترنتی، مدارس، پیشرفت تحصیلی، سلامت، دانش‌آموزان

مقدمه

بوفه تنها مکان عرضه میان وعده در مدارس است که انواع مواد غذایی صنعتی و گاهی سنتی در آن ارائه می‌شود. خرید از بوفه به دلیل دسترسی آسان و علاقه مندی دانش‌آموزان مورد توجه آنها قرار می‌گیرد. و از آنجا که بهداشت در بوفه مدارس رعایت نمی شود، و فروشندگان بوفه و مواد غذایی موجود در آن موضوعی است که در سلامت دانش‌آموزان که در واقع مشتریان بوفه‌ها هستند، تاثیر زیادی دارد و توجه به آن در واقع توجه به سلامت نسل جوان و آینده کشور است. پس نظارت مدیر مدرسه روی این بخش ضروری است. همین طور نظارت وزارت بهداشت که با فرستادن ماموران بهداشت به مدارس می‌تواند از بسیاری از بیماری‌هایی که ممکن است از طریق مواد غذایی ناسالم به دانش‌آموزان سرایت کند. جلوگیری به عمل آورد. و با توجه به اینکه تمام مواد خوراکی موجود در بوفه دارای ارزش غذایی بالا نیستند. بنابراین باید نسبت به انتخاب میان وعده‌های سالم و با ارزش در بوفه مدارس دقت لازم شود.

بوفه‌ها محیطی مناسب برای ایجاد ذائقه مناسب در دانش‌آموزان اگر بوفه مدرسه میان وعده‌هایی با ارزش غذایی بالا در اختیار دانش آموزان قرار دهد نه تنها آنان مواد مغذی مورد نیاز خود را دریافت خواهند کرد بلکه یاد خواهند گرفت که در آینده (به عنوان یک فرد بزرگسال) مواد غذایی مناسبی را برای خود و خانواده‌هایشان انتخاب کنند (عابدی و همکاران، ۱۳۹۵).

میان وعده نقش مهمی در یادگیری مطالب درس و تمرکز حواس دارد. در ساعات نزدیک ظهر حتی کودکانی که صبحانه مصرف کرده‌اند، گرسنه می‌شوند و تمرکز لازم جهت یادگیری آنان از بین می‌رود؛ اما با صرف میان وعده مناسب، ظرفیت کار و توانایی یادگیری دانش‌آموزان افزایش خواهد یافت. و اثر مثبتی بر وضعیت تغذیه کودکان و میزان پیشرفت تحصیلی آنان دارد. بنابراین میان وعده مصرفی باید ارزش غذایی کافی داشته و رضایت فرد را تضمین کند، از نظر بهداشتی سالم و با اقتصاد خانواده تناسب داشته باشد. در انتخاب یک میان وعده مناسب باید علاوه بر علاقه و اشتهای کودک، به مواد مغذی لازم برای رشد و سلامت او نیز توجه شود و به گونه‌ای نباشد که باعث کم شدن اشتهای کودک و بازماندن از وعده‌های غذایی اصلی گردد (عابدی و همکاران، ۱۳۹۵).

پیشرفت تحصیلی یعنی موفقیت در یادگیری دروس وقتی فرد در یک موقعیت برنامه‌ریزی با هدف‌های مشخص تحصیل قرار می‌گیرد و در صورتی که بتواند به تمامی هدف‌های از پیش تعیین شده برسد، پیشرفت تحصیلی کامل دارد و در صورتی که به برخی از هدف‌ها برسد پیشرفت نسبی کسب کرده است (عرفانی، ۱۳۹۶).

بر همین اساس هم بود که در سال ۱۳۸۲ دفتر بهداشت و تغذیه وزارت آموزش و پرورش در بخشنامه‌ای سازمان‌های آموزش و پرورش سراسر کشور را موظف کرد از عرضه اقلامی که ارزش غذایی کم دارند مانند انواع پفک، یخمک، نوشابه، سوسیس، کالباس، سالاد الویه و غیره همین‌طور نیز محصولات غذایی بدون بسته‌بندی یا فاقد پروانه ساخت و کد بهداشتی و تاریخ مصرف جلوگیری کنند. و میان وعده مناسب برای دانش‌آموزان در مدرسه یاخانه شامل مواد غذایی و خوراکی که جزگروهای اصلی غذایی هستند عبارتند از: (میوهای تازه فصل انواع سبزی میوه‌های خشک انواع برگه‌ها) و انواع تنقلات سنتی مانند نخودچی و کشمش، خرما، انواع خشکبار، انواع میوه‌ها این خوراکی علاوه بر داشتن مواد قندی طبیعی حاوی برخی از ویتامین هستند. و غذاهایی که حاوی پروتین گیاهی مرغوب وچربی مفید هستند وشیرکه می‌تواند همراه بیسکویت ساده یا کیک خانگی عرضه کنند (نظرصیدی و همکاران، ۱۳۹۴).

امروزه دیگر کسی تردیدی نسبت به نقش تغذیه در سلامت و یادگیری ندارد. وقتی از رشد و نمو صحبت می‌شود می‌بینید که غذا در این زمینه نقش مهمی را به عهده دارد. غذا نقش مصالح ساختمانی را برای رشد و نمو ایفا می‌کند. همچنین گرم بودن بدن به معنای سوختن مداوم مواد غذایی در بدن است. به همین جهت هنگامی که کودک به سن مدرسه می‌رسد و وارد مدرسه می‌شود هم به سلامت او باید توجه کرد و هم باید برای رشد بعدی و آماده‌سازی او نسبت به کمبودهای گذشته اندیشه کرد. بنابراین باید به تغذیه دان شآموزان با دقت خاصی توجه شود (ولایی ملکی، ۱۳۹۶). داشتن کارکردهای روانی موفق در زمینه تفکر، خلق و رفتار که منجر به فعالیت های ثمربخش، روابط ارضاء کننده با دیگران و توانایی انطباق با تغییر و مدارا با ناملایمات می شود (اسمعیل‌پور افشاری، ۱۳۹۴).

اکنون تغذیه اهمیت خاصی در زمینهٔ پیشگیری و درمان بیماری‌ها دارد با برنامه‌ریزی‌های صحیح غذایی می‌توان از بروز بسیاری از بیماری‌ها جلوگیری کرد. و بر اساس دستورالعمل اعلام شده پایگاه تغذیه سالم بر اساس ماده سه آیین نامه اجرایی تامین، حفظ و ارتقای سلامت جسمی، روانی و اجتماعی دانش‌آموزان مصوب هیات وزیران در سال ۸۴، با هدف تامین بخشی از انرژی و مواد مغذی مورد نیاز دانش‌آموزان، ارائه مواد غذایی سالم و با کیفیت و جلوگیری از عرضه مواد غذایی بی‌ارزش می‌باشد (بنی اسدی، ۱۳۸۸).

خدایاری زرنق و همکاران در سال (۱۳۹۶) پژوهشی تحت عنوان ارزیابی فعالیت‌ها و برنامه‌های سلامت مدارس در حوضه رژیم غذایی و تغذیه سالم در شهر تبریز در سال ۱۳۹۶ انجام دادند. نتایج نشان داد اکثر مدارس در زمینه فراهم نمودن مواد غذایی و خوراکی‌های سالم و اختصاص فضایی مناسب جهت صرفه صبحانه و میان وعده‌های غذایی فعالیت زیادی ندارند. عملکرد بیشتر مدارس در خصوص فعالیت-های ترویجی و آموزشی، منبع تبلیغات مواد غذایی مضر و دسترسی به منبع آب آشامیدنی سالم مناسب بوده است.

اقتداری در سال (۱۳۹۵) پژوهشی تحت عنوان بررسی تأثیر بوفه‌های مدارس در انتخاب میان وعده دانش‌آموزان انجام داد. نتایج نشان داد با تغییر مواد غذایی بوفه و تبدیل تنقلات و مواد غذایی مضر به مواد غذایی با انرژی، پروتیین، ویتامین‌ها و مینرال‌های بالا، انتخاب دانش آموزان را به سمت میان وعده‌های مناسب سوق داده شد به طوری که بعد از دو مرحله آموزش میزان خرید چیپس و پفک ۶۷.۲٪ کاهش و در واقع بسته‌های موردنظر ما که شامل (مغزها، میوه‌ها، سبزیجات) جایگزین آن شد.

عابدی و همکاران در سال (۱۳۹۵) پژوهشی تحت عنوان بررسی الگوی مصرف میا نوعده غذایی و برخی عوامل مؤثر بر آن در دانش‌آموزان ابتدایی شهر گنبد انجام دادند. نتایج نشان داد میانگین سنی دانش‌آموزان ۱/۴±۱۰/۳ سال بوده است. حدود ۷ /۹۷ درصد دانش‌آموزان از میان وعده استفاده می‌کردند. بیسکوئیت، کیک و کلوچه با ۴۹ درصد، بیشترین ماده غذایی مصرفی در میان وعده بوده است.

برنر[1]و همکاران در ارزیابی مدارس ایالات متحده در سال (۲۰۱۶) میلادی بر اساس پروفایل سلامت ایالات متحده نشان داد که در ۶۲/۰ درصد از مدارس ایالتی و ۵۶/۳ درصد از مدارس بزرگ شهری و ۳۴/۱ درصد از مدارس منطقه‌ای، دانش‌آموزان مجاز به خرید غذاهای میان وعده یا نوشیدنی از بوفه مدارس بودند. در این بین بیشترین مورد مصرفی مربوط به نوشابه‌های انرژی زا بود. همچنین درصد مصرف شیر و بستنی‌های شیری پایین بود.

کاتو و دود[2]در سال (۲۰۱۴) میلادی در میسوری ۹۵/۳ درصد مدارس موضوعات مربوط به تغذیه و رژیم غذایی را در مدارس دوره‌ی دوم متوسطه آموزش دادند. هم‌چنین ۳۰/۸ درصد از مدارس آبنبات و شکلات، ۳۶/۸ درصد تنقلات شور و ۶۵/۰ درصد نوشابه‌های ورزشی را در بوفه مدرسه می‌فروختند. در ۳۰/۰ درصد از مدارس، مربیان بهداشت آموزش تخصصی دریافت کرده بودند و در ۶۱/۴ درصد مربیان بهداشت مایل به دریافت آموزش تخصصی در خصوص تغذیه و رژیم غذایی بودند.

پژوهش وگلرز[3]و همکاران در سال (۲۰۰۵) با مشارکت ۵۲۰۰ نوجوان اسکاتلندی انجام گرفت، نشان می‌دهد که ۴۲/۳ درصد از نمونه‌ها از فرآورده‌های شیر، ۴۹/۹ از میوه و سبزی‌ها، ۵۴/۴ درصد از آنان از حبوبات و ۷۳/۷ درصد از گوشت و مشتقات آن به اندازه لازم استفاده نمی‌کنند.

از آنجا که بعد از خانواده، مدرسه مهم‌ترین نقش را در سلامت کودک دارد و دانش‌آموز در مدرسه علاوه بر یادگیری مهارت خواندن و نوشتن دانش‌ها، نگرش‌ها و رفتارهای جدید را می‌آموزد این رفتارها علاوه بر تاثیر پیشرفت تحصیلی و سلامت، نقش تعیین کننده در سلامت خانواده و جامعه دارد.

بخاطر همین بهتر است بوفه مدارس خدمات اینترنتی برای والدین تدارک دهد، تا والدین بتوانند مواد غذایی مورد نیاز فرزندان خود را با بهترین قیمت و بالاترین کیفیت تهیه نمایند. این تجربه در برخی از مدارس اجرا شده و با استقبال دانش‌آموزان و والدین آنها همراه بوده است. در این زمینه رعایت کامل اصول بهداشتی در تهیه و عرضه غذا ضروری است. برای عرضه غذا باید از ظروف یک بار مصرف استاندارد ویژه غذای گرم و یا غذای سرد استفاده شود. با توجه به موارد فوق پژوهش حاضر در پی پاسخ گویی به این سوال است آیا بوفه اینترنتی مدارس در پیشرفت تحصیلی و سلامت دانش‌آموزان پسر هنرستان‌های کاردانش منطقه ۲ شهر تهران نقش مثبتی دارد؟

در این راستا فرضیه‌های پژوهش به شرح ذیل بوده است.

۱. بوفه اینترنتی مدارس در پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان پسر هنرستان‌های کاردانش منطقه ۲ شهر تهران نقش مثبت دارد.

۲. بوفه اینترنتی مدارس در سلامت دانش‌آموزان پسر هنرستان‌های کاردانش منطقه ۲ شهر تهران نقش مثبت دارد.

روش

پژوهش حاضر از نظر هدف کاربردی، روش میدانی و ماهیت توصیفی از نوع پیمایشی قرار دارد. جامعه آماری پژوهش حاضر دانش آموزان پسر هنرستان‌های کاردانش منطقه ۲ شهر تهران به تعداد ۳۸۰ نفر می‌باشد. نمونه مورد استفاده در این پژوهش با توجه به حجم جامعه و با استفاده از جدول کرجسی مورگان در سطح اطمینان ۹۵٪ و خطای اندازه‌گیری $\alpha=5\%$ به تعداد ۱۸۱ نفر به عنوان نمونه آماری انتخاب شدند. که روش نمونه‌گیری در این پژوهش به صورت تصادفی طبقه‌ای نسبی است. برای ابزار جمع‌آوری داده‌ها در این پژوهش از پرسشنامه محقق ساخته نقش بوفه اینترنتی بر پیشرفت تحصیلی و سلامت استفاده شد. روایی و پایایی تأیید شده است. هم-چنین تجزیه‌وتحلیل آماری داده‌ها از درصد فراوانی، میانگین و انحراف استاندارد و در آمار استنباطی از آزمون کولوگروف اسمیرنوف و t با استفاده از بسته نرم افزاری SPSS استفاده گردید.

---

[1]- Brener
[2]- Kato & Dodd
[3]- Veugelers

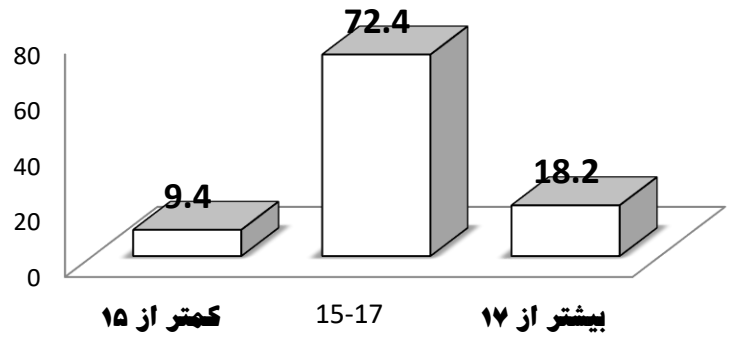
یافته‌ها

در جدول ۱، سن نمونه مورد مطالعه را نشان می‌دهد.

جدول ۱. جدول توزیع فراوانی متغیّر سن

سن	فراوانی	درصد فراوانی	انحراف استاندارد
کمتر از ۱۵	۱۷	۹.۴	۰.۵۲
۱۵ - ۱۷	۱۳۱	۷۲.۴	
بیشتر از ۱۷	۳۳	۱۸.۲	
جمع کل	**۱۸۱**	**۱۰۰**	

جدول شماره ۱ نشان می‌دهد که فراوانی و درصد فراوانی سن آزمودنی‌های مورد مطالعه در این پژوهش را نشان می‌دهند. بر این اساس، ۹.۴ درصد کمتر از ۱۵ سال، ۷۲.۴ درصد ۱۵ تا ۱۷ سال و ۱۸.۲ درصد بیشتر از ۱۷ سال سن دارند. بنابراین، سن اکثریت آزمودنی‌های مورد مطالعه در این پژوهش ۱۵ تا ۱۷ سال (۱۳۱ نفر معادل ۷۲.۴ درصد) است.



نمودار ۱: نمودار ستونی متغیّر سن بر حسب درصد فراوانی

- نرمال بودن

جدول ۲: بررسی نرمالیته متغیرهای پژوهش با استفاده از آزمون کلموگروف اسمیرنوف (k-s)

متغیر	آماره کولموگروف	سطح معنی داری
بوفه اینترنتی	۰.۰۹۴	۰.۱۲۵
پیشرفت تحصیلی	۰.۰۴۶	۰.۱۶۱
سلامت	۰.۰۸۲	۰.۱۰۶

جدول شماره ۲ نشان می‌دهد که چون در بوفه اینترنتی، پیشرفت تحصیلی، سلامت سطح معنی‌داری از α=۰.۰۵ بزرگتر می‌باشد پس H0 (نرمال بودن متغیرهای پژوهش) رد نمی‌شود.

فرضیه ۱: بوفه اینترنتی مدارس در پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان پسر هنرستان‌های کاردانش منطقه ۲ شهر تهران نقش مثبت دارد.

جدول ۳: آزمون T در خصوص نقش بوفه اینترنتی مدارس در پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان پسر هنرستان‌های کاردانش

متغیر	تعداد نمونه	میانگین	انحراف استاندارد	T محاسباتی	درجه آزادی	Sig.
پیشرفت تحصیلی	۱۸۱	۱۹.۴۸۵	۳.۹۴۰	۵۷.۶۷۰	۱۳۵	۰.۰۰۰

جدول شماره ۳ نشان می‌دهد که در سطح اطمینان ۹۵ درصد (α=۰.۰۵)، داده‌ها فرضیه صفر (H_0) را رد و فرضیه پژوهش (H_1) را تایید می‌نمایند، چرا که (Sig.=۰.۰۰۰ < α=۰.۰۵) می‌باشد. بنابراین، می‌توان ادعا نمود بوفه اینترنتی مدارس در پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان پسر هنرستان‌های کاردانش منطقه ۲ شهر تهران نقش مثبت دارد.

فرضیه ۲: بوفه اینترنتی مدارس در سلامت دانش‌آموزان پسر هنرستان‌های کاردانش منطقه ۲ شهر تهران نقش مثبت دارد.

جدول ۴: آزمون T در خصوص نقش بوفه اینترنتی مدارس در پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان پسر هنرستان‌های کاردانش

متغیر	تعداد نمونه	میانگین	انحراف استاندارد	T محاسباتی	درجه آزادی	Sig.
سلامت	۱۸۱	۲۱.۱۶۲	۳.۰۶۵	۸۰.۱۵۱	۱۳۵	۰.۰۰۰

جدول شماره ۴ نشان می‌دهد که در سطح اطمینان ۹۵ درصد (α=۰.۰۵)، داده‌ها فرضیه صفر (H_0) را رد و فرضیه پژوهش (H_1) را تایید می‌نمایند، چرا که (Sig.=۰.۰۰۰ < α=۰.۰۵) می‌باشد. بنابراین، می‌توان ادعا نمود بوفه اینترنتی مدارس در سلامت دانش‌آموزان پسر هنرستان‌های کاردانش منطقه ۲ شهر تهران نقش مثبت دارد.

بحث و نتیجه‌گیری

در بررسی فرضیه ۱، بوفه اینترنتی مدارس در پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان پسر هنرستان‌های کاردانش منطقه ۲ شهر تهران نقش مثبت دارد.

نتیجه به دست آمده با نتایج پژوهش‌های خدایاری زرنق و همکاران (۱۳۹۶)، عابدی و همکاران (۱۳۹۵)، برنر[1]و همکاران (۲۰۱۶) و همسو است. در تبیین نتیجه به دست آمده باید اشاره داشت. اگر بوفه مدرسه میان وعده‌هایی با ارزش غذایی بالا در اختیار دانش‌آموزان قرار دهد نه تنها آنان مواد مغذی مورد نیاز خود را دریافت خواهند کرد بلکه یاد خواهند گرفت که در آینده (به عنوان یک فرد بزرگسال) مواد غذایی مناسبی را برای خود و خانواده‌هایشان انتخاب کنند. و دانش‌آموزان در یادگیری دروس در یک موقعیت برنامه‌ریزی با هدف‌های مشخص تحصیل قرار می‌گیرند.

در بررسی فرضیه ۲، بوفه اینترنتی مدارس در سلامت دانش‌آموزان پسر هنرستان‌های کاردانش منطقه ۲ شهر تهران نقش مثبت دارد.

نتیجه به دست آمده با نتایج پژوهش‌های اقتداری (۱۳۹۵)، کاتو و دود (۲۰۱۴) و گلرز و همکاران (۲۰۰۵) همسو است. در تبیین نتیجه به دست آمده باید اشاره داشت که در مدارسی که اصول بهداشتی رعایت می‌شود (مدارس سالم) دانش‌آموزان نه تنها توانایی بیشتری برای یادگیری دروس خود دارند، بلکه مطالب بهداشتی‌ای می‌آموزند که در تمام عمر به آنها کمک می‌کند تا از بیماری‌های قلبی، صدمات مغزی و یا حتی سرطان پیشگیری کنند.آموزش صحیح بهداشت در مدارس توسط معلمان دوره دیده، باعث افزایش آگاهی دانش آموزان در ارتباط با ارتقاء سطح سلامت و پیشگیری از بیماری‌ها، دسترسی به اطلاعات صحیح بهداشتی، محصولات و سرویس‌های بهداشتی، رفتار سالم، توانایی برقراری ارتباط با دیگران، افزایش توانایی تصمیم‌گیری و تعیین هدف در زندگی می‌گردد.

پیشنهادها

با توجه به یافته‌های پژوهش حاضر، پیشنهادهای ذیل جهت نقش بوفه اینترنی بر پیشرفت تحصیلی و سلامت دانش آموزان ارائه می‌شود:

پیشنهاد می‌گردد مسئولین بوفه مدارس را به خدمات اینترنتی برای والدین تدارک دهد، تا والدین بتوانند مواد غذایی موردنیاز فرزندان خود را با بهترین قیمت و بالاترین کیفیت تهیه نمایند.

پیشنهاد می‌گردد بوفه‌داران مدارس اصول بهداشتی در تهیه و عرضه غذا را رعایت کنند.

[1]- Brener

منابع

۱. اسمعیل‌پور افشاری، بدری. (۱۳۹۴). **بررسی رابطه عملکرد شغلی بر سلامت روانی کارکنان دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری**. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری، گروه تکنولوژی آموزشی.

۲. اقتداری، یاسمن. (۱۳۹۵). **بررسی تأثیر بوفه‌های مدارس در انتخاب میان وعده دانش‌آموزان. همایش علمی دانشجویان علوم تغذیه**. تهران: انجمن علمی غذا و تغذیه حامی سلامت ایران، دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات تهران، https://www.civilica.com/Paper-NSSC01-NSSC01_073.html

۳. بنی‌اسدی، علیرضا. (۱۳۸۸). **اهمیت تغذیه در سلامت کودکان سن مدرسه**. قابل دسترسی در سایت http://alirezabaniasadi.blogfa.com

٤. عابدی، قاسم؛ زرنگیان، نسیبه؛ اسدی علی‌آبادی، مهران؛ رستمی، فرشته. (۱۳۹۵). **بررسی الگوی مصرف میا نوعده غذایی و برخی عوامل مؤثر بر آن در دانش‌آموزان ابتدایی شهر گنبد**. مجله تحقیقات سلامت در جامعه، سال ۲، شماره ۴، صص: ۵۳-۴۶.

٥. عرفانی، نصراله. (۱۳۹۶). **نقش واسطه‌ای انگیزش یادگیری در پیش‌بینی پیشرفت تحصیلی براساس راهبردهای شناختی و فراشناختی دانش‌آموزان**. مجله مطالعات روانشناسی، دوره ۱۴، شماره ۲۶، صص: ۱۹۸-۱۶۷.

٦. نظرصیدی، علی؛ نجفونددریکوندی، رحمت اله؛ بخشی‌نژاد، الهام؛ تویاری، عباداله. (۱۳۹۴). **تاثیر تغذیه صحیح بر یادگیری دانش آموزان**. سومین کنفرانس ملی توسعه پایدار در علوم تربیتی و روانشناسی، مطالعات اجتماعی و فرهنگی.

۷. ولایی ملکی، مریم. (۱۳۹۶). **راهنمایی عملی برای بهبود تغذی هی مدارس (اصول، روش، راهبرد)**. نشریه سلامت و تندرستی در مدارس، صص: ۴۰-۳۵.

8. Veugelers PJ, Fitzgerald AL, Johnston E. Dietary intake and risk factors for poor diet quality among children in Nova Scotia. Can J Public Health. 2005 May-Jun;96(3):212-6.
9. Brener, ND.; Demissie, Z.; McManus, T.; Shanklin, SL.; Queen, B.; Kann. L. (2016). School Health Profiles: Characteristics of Health Programs Among Secondary Schools. Centers for Disease Control and Prevention: Atlanta. 2017.
10. Kato, K.; Dodd, R. (2014). Missouri School Health Profiles and Teacher Professional Development. Missouri Journal of Health, Physical Education, Recreation and Dance 2016; 26: 35-47