

Original Article

Investigating the Level of Nutrition Literacy and Its Accompanying Factors in Seminary Students of Qom City in 2019 (Iran)

Mojtaba Khadem Al-hosseini¹, Mahdi Khoshgoo², Ramin Taghizadeh¹, Kiarash Tanha³, Farzad Shidfar^{2*}

¹Student Research Committee, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

²Department of Nutrition, School of Public Health, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

³Department of Biostatistics, School of Public Health, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

***Corresponding Author:**
Farzad Shidfar; Department of Biostatistics, School of Public Health, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

Email:
shidfar.f@iums.ac.ir,
farzadshidfar@yahoo.com

Received: 22 Mar, 2020
Accepted: 18 Apr, 2020

Abstract

Background and Objectives: One of the effective factors in improving the health of individuals and communities is having proper nutrition and improving the level of nutrition literacy, which includes the skills of acquiring, processing, and understanding nutrition information with the purpose of making appropriate decisions in this field. Considering the existence of the capacity of religious missionaries and the importance of awareness of the clerics in creating a proper culture in the field of health and to confront with the misuse of people incomplete medical and religious information, in this study, the nutrition literacy of seminary students of Qom city, was evaluated for the first time.

Methods: This cross-sectional study was carried out with the participation of 176 seminary students over 18 years of age studying in the Seminary of Qom in 2019. The EINLA Adult Nutrition Literacy Questionnaire was used in this study. The height and weight of the participants, were also measured and their BMI was calculated.

Results: The mean score of the nutrition literacy of the students, was 28.1 ± 3.1 . The mean score was 29.2 ± 2.3 in women and 27.3 ± 4.1 in men. Most of the participants (87.5%), had adequate nutrition literacy and others (12.5%) had insufficient nutrition literacy. The highest score was related to the recognition of food groups and the lowest score was for the knowledge and skill of measuring food. There was a statistically significant difference between men and women in terms of nutrition literacy level ($p = 0.001$), indicating that women had better nutrition literacy compared men. No significant relationship was found between age, weight, and BMI with the participants' nutrition literacy status.

Conclusion: The level of nutrition literacy in most of the participants was assessed as sufficient. There was no significant relationship between nutrition literacy status with weight and BMI.

Keywords: Literacy; Nutrition; Body mass index.

DOI: 10.29252/qums.14.1.21

بررسی سطح سواد تغذیه‌ای و عوامل همراه با آن در طلاب در حال تحصیل در مدارس حوزه علمیه شهر قم در سال ۱۳۹۸

مجتبی خادم‌الحسینی^۱، مهدی خوشگو^۲، رامین تقی‌زاده^۱، کیارش تنها^۲، فرزاد شیدفر^{۳*}

چکیده

زمینه و هدف: یکی از عوامل مؤثر در ارتقای سطح سلامت افراد و جوامع، داشتن تغذیه مناسب و بهبود سطح سواد تغذیه‌ای است که شامل: مهارت برای کسب، پردازش و درک اطلاعات تغذیه‌ای با هدف تصمیم‌گیری مناسب در این زمینه می‌باشد. با توجه به وجود ظرفیت مبلغان دینی و اهمیت آگاهی روحانیون در جهت فرهنگ‌سازی مناسب در عرصه سلامت و مقابله با سوءاستفاده از اطلاعات ناقص پزشکی و دینی مردم، در این مطالعه سواد تغذیه‌ای طلاب حوزه علمیه قم برای اولین بار مورد ارزیابی قرار گرفت.

روش بررسی: مطالعه مقطعی حاضر در سال ۱۳۹۸ با حضور ۱۷۶ نفر از طلاب بالای ۱۸ سال در حال تحصیل در حوزه علمیه شهر قم انجام شد. در این پژوهش از پرسشنامه سواد تغذیه‌ای بزرگسالان (EINLA) استفاده گردید. همچنین قد و وزن شرکت‌کنندگان اندازه‌گیری شد و نمایه توده بدنی محاسبه گردید.

یافته‌ها: میانگین امتیاز سواد تغذیه‌ای طلاب $28/1 \pm 3/1$ بود. میانگین امتیاز در زنان $29/2 \pm 2/3$ و در مردان $27/3 \pm 4/1$ بود. اکثر افراد شرکت‌کننده (۸۷/۵ درصد) سواد تغذیه‌ای کافی یا مناسب و سایرین (۱۲/۵ درصد) سواد تغذیه‌ای ناکافی داشتند. بهترین امتیاز مربوط به شناخت گروه‌های غذایی و کمترین امتیاز از آن شناخت و مهارت اندازه‌گیری مواد غذایی بود. اختلاف آماری معناداری بین زنان و مردان از نظر سطح سواد تغذیه‌ای مشاهده شد که حاکی از بهتر بودن سواد تغذیه‌ای زنان نسبت به مردان بود. هیچ‌گونه ارتباط معناداری میان سن، وزن و نمایه توده بدنی با وضعیت سواد تغذیه‌ای شرکت‌کنندگان به دست نیامد.

نتیجه‌گیری: سطح سواد تغذیه‌ای در اکثر شرکت‌کنندگان در حد کافی ارزیابی شد. هیچ‌گونه ارتباط معناداری میان وضعیت سواد تغذیه‌ای با وزن و نمایه توده بدنی مشاهده نگردید.

کلیدواژه‌ها: سواد، تغذیه، نمایه توده بدنی.

۱ کمیته پژوهشی دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.

۲ گروه علوم تغذیه، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.

۳ گروه آمار زیستی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.

* نویسنده مسئول مکاتبات:

فرزاد شیدفر؛ گروه علوم تغذیه، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.

آدرس پست الکترونیکی:

shidfar.f@iums.ac.ir,
farzadshidfar@yahoo.com

تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۱/۳

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۹/۱/۳۰

لطفاً به این مقاله به صورت زیر استناد نمایید:

Khadem Al-hosseini M, Khoshgoo M, Taghizadeh R, Tanha K, Shidfar F.
Investigating the Level of Nutrition Literacy and Its Accompanying Factors in
Seminary Students of Qom City in 2019 (Iran). Qom Univ Med Sci J
2020;14(1):21-28. [Full Text in Persian]

مقدمه

یکی از عوامل مؤثر در سلامت افراد و جوامع، تغذیه مناسب است که به معنای دریافت مواد غذایی مرتبط با نیازهای بدن و رعایت دو اصل مهم تعادل و تنوع در دریافت مواد غذایی می‌باشد (۱). برآورد می‌شود که بیش از ۱۹ درصد از سرطان‌های دستگاه گوارش، ۱۳ درصد از بیماری‌های قلبی و ۱۰ درصد از سبکته‌های مغزی در جهان با تغذیه نامناسب ارتباط دارند (۲). رعایت یک الگوی غذایی کامل می‌تواند باعث کنترل وزن، کاهش سطح کلسترول خون، پیشگیری از فشار خون بالا و به دنبال آن کاهش خطر بروز بیماری‌های عروقی قلب شود (۳). اهمیت دانش و عملکرد مناسب تغذیه‌ای افراد جامعه به ویژه در دوران نوجوانی و جوانی بر هیچ‌کس پوشیده نیست (۴). افراد با دانش تغذیه‌ای کافی، انتخاب‌های غذایی سالم‌تری دارند؛ بنابراین سواد تغذیه‌ای، پیش‌نیازی برای کسب و افزایش دانش و مهارت‌های تغذیه‌ای و همچنین بهبود عادات غذایی و ارتقای سلامت می‌باشد (۵).

مروری بر پژوهش‌های صورت گرفته در زمینه اصلاح رفتارهای تغذیه‌ای نشان می‌دهد که آموزش تغذیه، راهبردی اساسی در اصلاح عادات تغذیه‌ای و به دنبال آن پیشگیری از بیماری‌های غیر واگیر است (۶). با این وجود به نظر می‌رسد بسیاری از مداخلات آموزش تغذیه‌ای، متناسب با سطح درک گروه مخاطب نبوده و به اثربخشی مورد نظر طراحان این مداخلات منجر نمی‌شود (۷). این عدم تناسب موجب ظهور موضوع جدیدی به نام سواد تغذیه‌ای شده است که شامل مهارت و درجه‌ای از ظرفیت افراد برای کسب، پردازش و درک اطلاعات تغذیه‌ای با هدف تصمیم‌گیری مناسب در زمینه تغذیه می‌باشد (۸).

یکی از گروه‌هایی که کمتر مورد توجه و پژوهش قرار گرفته‌اند، طلاب علوم دینی هستند. مبلغان دینی به ویژه زمانی که در قالب فرد روحانی در عرصه عمومی حاضر می‌شوند، از نوعی اعتماد اجتماعی و منزلت معنوی برخوردار می‌گردند (۹). با توجه به اهمیت موضوع سواد تغذیه‌ای در میان معلمان، اساتید و روحانیون با هدف فرهنگ‌سازی مناسب در عرصه سلامت و مقابله با تبلیغات اشتباه به ویژه سوءاستفاده از اطلاعات ناقص پزشکی و دینی بخش قابل توجهی از جامعه، در پژوهش حاضر برای اولین

بار سواد تغذیه‌ای طلاب حوزه علمیه قم مورد سنجش قرار گرفت.

روش بررسی

مطالعه مقطعی حاضر در سال ۱۳۹۸ با حضور ۱۷۶ نفر از طلاب بالای ۱۸ سال در حال تحصیل در حوزه‌های علمیه شهر قم انجام شد. پس از دریافت کد اخلاق با شماره IR.IUMS.REC.1398.445 از معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی ایران و انجام هماهنگی‌های لازم، نمونه‌گیری به صورت تصادفی ساده انجام شد.

ابتدا شهر قم به پنج منطقه تقسیم گردید (مرکز، شمال، شرق، غرب و جنوب). سپس به روش تصادفی به برخی از مدارس و مؤسسات دینی موجود در هر منطقه مراجعه شد و ۳۵ نفر از طلاب بالای ۱۸ سال که شرایط ورود به مطالعه را داشتند و به بیماری‌های مزمن مبتلا نبودند، از هر منطقه وارد مطالعه شدند. ابتدا هدف از انجام پژوهش برای هر یک از آن‌ها توضیح داده شد و در صورت تمایل به شرکت در طرح، از آن‌ها رضایت‌نامه کتبی دریافت گردید.

در این پژوهش از پرسشنامه سواد تغذیه‌ای بزرگسالان EINLA که متناسب با جامعه ایرانی بومی‌سازی شده است، استفاده گردید. با توجه به اینکه این پرسشنامه توسط همتی و همکاران (۱۰) بومی‌سازی شده و تنها توسط همین گروه برای سنجش سواد تغذیه‌ای معلمان استفاده گردیده است و نیز با توجه به دلیل نبود مطالعات مشابه دیگر و مشخص نبودن سواد تغذیه‌ای در جامعه ایرانی از میانگین و انحراف معیار $(27 \pm 17/3)$ بخش پایلوت همان مطالعه استفاده گردید. در مطالعه مذکور نشان داده شده است که ۲۲/۷ درصد از معلمان سواد تغذیه‌ای ناکافی داشتند. با استفاده از فرمول حجم نمونه برای تعیین نسبت در جامعه و با در نظر گرفتن پاور ۹۰ درصد و آلفای ۵ درصد، حجم نمونه ۱۷۶ نفر به دست آمد.

پرسشنامه سواد تغذیه‌ای بزرگسالان EINLA شامل دو بخش اطلاعات دموگرافیک (قد، وزن، سن، جنس، میزان تحصیلات و وضعیت تأهل) و بخش پرسشنامه سواد تغذیه‌ای می‌باشد.

یافته‌ها

داده‌های به دست آمده از پرسشنامه تکمیل شده توسط ۱۷۶ نفر از طلاب در حال تحصیل در مدارس علمیه شهر قم با میانگین سنی $27/3 \pm 9/1$ بررسی و آنالیز گردید. شایان ذکر است که $64/77$ درصد از شرکت‌کنندگان مرد و $35/22$ درصد زن بودند.

میانگین امتیاز سواد تغذیه‌ای طلاب شرکت‌کننده در مطالعه $28/1 \pm 3/1$ بود (محدوده نمره قابل کسب ۰ تا ۳۵ بود). میانگین امتیاز شرکت‌کنندگان زن $29/2 \pm 2/3$ و شرکت‌کنندگان مرد $27/3 \pm 4/1$ بود. اکثر افراد شرکت‌کننده ($87/5$ درصد) سواد تغذیه‌ای کافی یا مناسب و سایرین ($12/5$ درصد) سواد تغذیه‌ای ناکافی داشتند.

در این مطالعه سواد تغذیه‌ای در پنج بخش مورد ارزیابی قرار گرفت و درصد پاسخ‌های صحیح هر فرد در هر بخش مشخص شد. از نظر اجزای تشکیل‌دهنده سواد تغذیه‌ای، بهترین امتیاز مربوط به شناخت گروه‌های غذایی و کمترین امتیاز از آن شناخت و مهارت اندازه‌گیری مواد غذایی بود. در جدول ۱ امتیاز بخش‌های مختلف به ترتیب از بالا به پایین ذکر شده است.

بخش اصلی پرسشنامه دارای ۳۵ گویه در پنج بخش اطلاعات عمومی تغذیه (۱۰ گویه)، توانایی خواندن و درک مطلب تغذیه‌ای (شش گویه)، تعیین گروه‌های غذایی (۱۰ گویه)، محاسبه واحدهای غذایی (سه گویه)، محاسبات تغذیه‌ای و خواندن و درک برجسب غذایی (شش گویه) است که به هر سؤال صحیح ۱ امتیاز تعلق گرفته و برای پاسخ اشتباه امتیازی در نظر گرفته نمی‌شود. نقطه برش در این ابزار عدد ۲۴ می‌باشد؛ بدین معنا که امتیاز کمتر از ۲۴ نشان‌دهنده سواد تغذیه‌ای ناکافی و امتیاز ۲۴ و بالاتر نشان‌دهنده سواد تغذیه‌ای کافی می‌باشد.

در این مطالعه وزن شرکت‌کنندگان با حداقل پوشش و بدون کفش با استفاده از ترازوی RASA با دقت ۱۰۰ گرم و قد افراد به صورت ایستاده و بدون کفش به وسیله قدسنجی با دقت ۰/۵ سانتی‌متر اندازه‌گیری گردید. برای محاسبه نمایه توده بدنی از فرمول وزن (کیلوگرم) تقسیم بر مجذور قد (متر) استفاده شد.

در انتها از نرم‌افزار SPSS، شاخص‌های مرکزی و پراکندگی مانند میانگین، انحراف معیار و گزارش فراوانی و نسبت در قالب جداول استفاده شد. داده‌ها به کمک آزمون‌های آماری توصیفی و تحلیلی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند و سطح معناداری معادل ($P < 0/05$) در نظر گرفته شد.

جدول شماره ۱: میانگین درصد پاسخگویی شرکت‌کنندگان بر حسب اجزای تشکیل‌دهنده سواد تغذیه

متغیر	میانگین و انحراف معیار
شناخت گروه‌های غذایی	$91/88 \pm 14/98$
سواد محاسباتی و خواندن برجسب غذایی	$83/22 \pm 22/85$
درک مطلب تغذیه‌ای	$79/79 \pm 17/55$
اطلاعات عمومی تغذیه‌ای	$71/31 \pm 18/78$
شناخت و مهارت اندازه‌گیری مواد غذایی	$51/14 \pm 28/42$

بر مبنای نتایج، هیچ اختلاف معناداری بین دو گروه از نظر سن، وزن و نمایه توده بدنی مشاهده نشد و دو گروه تنها از نظر میانگین قد با یکدیگر اختلاف معناداری داشتند.

در جدول ۲ سن و شاخص‌های آنتروپومتریک (وزن، قد و نمایه توده بدنی) شرکت‌کنندگان براساس وضعیت سواد تغذیه‌ای ارائه شده است.

جدول شماره ۲: بررسی وضعیت سواد تغذیه‌ای شرکت‌کنندگان براساس سن و شاخص‌های آنتروپومتریک

وضعیت سواد تغذیه‌ای	تعداد	میانگین	انحراف معیار	سطح معناداری
کافی	۱۵۴	$27/01$	$9/248$	
ناکافی	۲۲	$28/77$	$12/004$	$0/423$
کافی	۱۵۴	$1/70$	$0/089$	
ناکافی	۲۲	$1/75$	$0/836$	$0/025$
کافی	۱۵۴	$76/01$	$17/782$	
ناکافی	۲۲	$76/73$	$13/857$	$0/856$
کافی	۱۵۴	$2/60$	$0/852$	
ناکافی	۲۲	$2/59$	$0/796$	$0/973$

این مهم حاکی از بهتر بودن سطح سواد تغذیه‌ای زنان نسبت به مردان می‌باشد (جدول ۳).

در این مطالعه وضعیت سواد تغذیه‌ای شرکت‌کنندگان براساس جنسیت مورد ارزیابی قرار گرفت و اختلاف آماری معناداری بین دو گروه مشاهده شد ($P=0/001$).

جدول شماره ۳: بررسی وضعیت سواد تغذیه‌ای شرکت‌کنندگان براساس جنسیت

سطح معناداری	وضعیت سواد تغذیه‌ای		تعداد	مرد	جنسیت
	ناکافی	کافی			
۰/۰۰۱	۲۱	۹۳	درصد		
	۱۸/۴	۸۱/۶			
	۱	۶۱	تعداد		زن
	۱/۶	۹۸/۴	درصد		

مشاهده نشد. همچنین میان وضعیت تأهل شرکت‌کنندگان با سطح سواد تغذیه‌ای آن‌ها ارتباطی به دست نیامد.

همان طور که در جدول ۴ مشاهده می‌شود، تقریباً ۲۱ درصد از شرکت‌کنندگان تحت آموزش قرار گرفته بودند؛ اما در وضعیت سواد تغذیه‌ای این افراد با دیگران اختلاف آماری معناداری

جدول ۴: بررسی وضعیت سواد تغذیه‌ای شرکت‌کنندگان براساس وضعیت تأهل و دوره آموزشی

سطح معناداری	وضعیت سواد تغذیه‌ای		تعداد	بله	سابقه شرکت در دوره‌های آموزشی
	ناکافی	کافی			
۰/۷۸۵	۵	۳۲	درصد		
	۱۳/۵	۸۶/۵			
	۱۷	۱۲۲	تعداد		خیر
	۱۲/۲	۸۷/۸	درصد		
	۱۵	۸۲	تعداد		مجرد
	۱۵/۵	۸۴/۵	درصد		
۰/۳۴۷	۷	۷۱	تعداد		متأهل
	۹	۹۱	درصد		
	۰	۱	تعداد		بیوه یا جدا شده
	۰	۱۰۰	درصد		

بحث

شد، امتیاز سواد تغذیه‌ای معادل $27/14 \pm 3/2$ ارزیابی شد و بیان گردید که $77/3$ درصد از معلمان مورد مطالعه سواد تغذیه‌ای کافی داشته‌اند (۱۰).

بررسی وضعیت سواد تغذیه‌ای در دانشجویان ورزشکار پسر نیز حاکی از آن بود که $44/42$ درصد سواد ناکافی، $17/32$ درصد سواد متوسط و $39/25$ درصد سواد تغذیه‌ای خوب داشته‌اند (۱۱). البته در این مطالعه پرسشنامه به روش مصاحبه و در شرایط مسابقات تکمیل گردید که با توجه به وجود بخش‌های محاسباتی در این پرسشنامه به نظر می‌رسد امکان خطا در نتایج وجود داشته باشد.

در این مطالعه میانگین امتیاز سواد تغذیه‌ای شرکت‌کنندگان $28/1 \pm 3/1$ (از ۳۵ امتیاز) بود و نشان از آن داشت که بیشتر افراد شرکت‌کننده ($87/5$ درصد) سواد تغذیه‌ای کافی یا مناسب داشته‌اند. مطالعات محدودی در کشور به بررسی وضعیت سواد تغذیه‌ای پرداخته‌اند و عموماً سواد سلامت را به طور کلی مورد ارزیابی قرار داده‌اند. تنها در دو مطالعه در کشور از ابزار سنجش وضعیت سواد تغذیه‌ای EINLA استفاده شده است که می‌توان نتایج این مطالعه را با آن‌ها مقایسه نمود. در مطالعه همتی و همکاران که در ارتباط با گروهی از معلمان شهر یاسوج انجام

همچنین پایین‌تر بودن میانگین سنی و سطح تحصیلی افراد شرکت‌کننده در این مطالعه و عدم حضور دختران می‌تواند باعث ایجاد اختلاف بین نتایج این مطالعه با یافته‌های همتی شده باشد؛ چرا که در برخی مطالعات از جمله مطالعه شریف‌نیا و همکاران میان سواد تغذیه‌ای با سن، جنس، تحصیلات و شغل ارتباط معناداری گزارش شده است (۱۲، ۱۱).

در زمینه ارزیابی سواد تغذیه‌ای در کشور با کمک سایر ابزارها نیز اطلاعاتی وجود دارد. در این راستا در مطالعه شریف‌نیا که در آن به بررسی سواد سلامت و سواد تغذیه‌ای در سالمندان مراجعه‌کننده به مراکز بهداشتی شهر تهران پرداخته شد، مشخص گردید که اکثر سالمندان سواد سلامت (۴۱/۵ درصد) و سواد تغذیه‌ای (۵۲/۲ درصد) ناکافی دارند. در این مطالعه میان سواد سلامت و سواد تغذیه‌ای ارتباط معناداری وجود داشت (۱۲).

در هر دو مطالعه مذکور مشخص گردید که سطح تحصیلات به صورت مستقیم با سطح سواد تغذیه‌ای در ارتباط است؛ به شکلی که حتی در سالمندان، سطح تحصیلات قوی‌ترین پیش‌بینی‌کننده سواد سلامت بود. این موضوع می‌تواند توجیه‌کننده وضعیت بهتر و نزدیک به هم سواد تغذیه‌ای در مطالعه حاضر و پژوهش همتی باشد.

در این مطالعه از نظر اجزای تشکیل‌دهنده سواد تغذیه‌ای، بهترین امتیاز مربوط به شناخت گروه‌های غذایی بود و کمترین امتیاز به شناخت و مهارت اندازه‌گیری مواد غذایی تعلق داشت که از این نظر با نتایج مطالعه همتی و همکاران همسو بود (۱۰). در مطالعه مذکور کمترین درصد پاسخ صحیح مربوط به بخش مهارت تعیین واحدهای غذایی، انجام محاسبات و خواندن برچسب‌های غذایی بود و نشان از لزوم توجه به این اجزا در طراحی و اجرای برنامه‌های بهبود تغذیه داشت.

البته این امتیازات در دانشجویان ورزشکار متفاوت بود؛ به شکلی که کمترین درصد پاسخ‌های صحیح به ترتیب مربوط به بخش درک مطلب تغذیه‌ای، تعیین گروه‌های غذایی، انجام محاسبات و خواندن برچسب‌های غذایی بود (۱۱). عدم شناخت کافی افراد نسبت به اندازه واحدهای غذایی قابل درک است؛ زیرا معمولاً به آن در بخش‌های مختلف آموزشی و یا رسانه‌های گوناگون کمتر اشاره می‌شود و افرادی که به صورت تخصصی شروع به رعایت

یک رژیم غذایی می‌کنند، عملاً نیاز به یادگیری آن‌ها پیدا می‌کنند.

بر مبنای نتایج، اختلاف آماری معناداری بین دو گروه از نظر سطح سواد تغذیه‌ای وجود داشت و سطح سواد تغذیه‌ای در زنان نسبت به مردان بیشتر بود.

مطالعات گوناگونی در ایران و سایر کشورها این موضوع را تأیید می‌کنند که وضعیت سواد تغذیه‌ای زنان از مردان بهتر است (۱۴-۱۲). زنان در خرید مواد غذایی نقش اساسی‌تری دارند، به اطلاعات متخصصان بهداشت بیشتر اعتماد می‌کنند و در مجموع به تغذیه خود بیشتر اهمیت می‌دهند (۱۵، ۱۶). هرچند نتایج مطالعه همتی در این زمینه با یافته‌های مطالعه حاضر ناهمسو می‌باشند (۱۰).

در این مطالعه هیچ اختلاف معناداری بین دو گروه از نظر سن، وزن و نمایه توده بدنی مشاهده نشد و تنها دو گروه از نظر میانگین قد با یکدیگر اختلاف معناداری داشتند. طبیعتاً ارتباط آماری موجود میان قد و سطح سواد تغذیه‌ای ناشی از بهتر بودن وضعیت سواد تغذیه‌ای زنان نسبت به مردان است و توجیه دیگری نمی‌تواند داشته باشد. در مجموع، اختلاف معناداری در میانگین قد در میان جنسیت‌های مختلف وجود دارد (۱۷).

نتایج ضد و نقیضی در زمینه وجود ارتباط میان سواد و دانش یا آگاهی تغذیه‌ای با شاخص‌های آنترپومتریک در مطالعات مختلف در دست می‌باشد. در مطالعه رضایی و همکاران تنها میان آگاهی تغذیه‌ای دانشجویان با BMI > 18.5 (Body Mass Index) (لاغری) و BMI $= 25-29.9$ (اضافه وزن و چاقی) ارتباط معناداری وجود داشت (۱۸). Mearns و همکاران در مطالعه‌ای که در مورد دانشجویان پرستاری نیوزیلند انجام دادند، بیان نمودند که سواد تغذیه‌ای ارتباط معناداری با اندازه‌گیری‌های آنترپومتري دارد (۱۹). در مطالعه‌ای دیگر در ایران، متغیر سواد تغذیه ارتباط مستقیمی با چاقی داشت (۲۰). در این راستا در پژوهشی جامع‌تر، همبستگی قوی و معناداری میان سواد سلامت و شاخص توده بدنی مشاهده نشد (۲۱).

به نظر می‌رسد برای بررسی دقیق‌تر باید سایر عوامل و متغیرهای مؤثر در نمایه توده بدنی در این مطالعات مورد ارزیابی قرار گیرد تا بتوان به نتایج دقیق و قابل استنادی دست پیدا کرد.

از سوی دیگر، با توجه به نوع پاسخ‌های شرکت‌کنندگان به سؤالات می‌توان پی برد که عموم افراد آموزش‌دیده در این مطالعه، در دوره‌های طب سنتی یا اسلامی که در حال حاضر در فضای حوزه‌های علمیه در کانون توجه قرار دارند، شرکت نموده‌اند.

نتیجه‌گیری

هرچند خوشبختانه سطح سواد تغذیه‌ای در اکثر شرکت‌کنندگان در حد کافی بود؛ اما لازم است در برنامه‌ریزی‌های آموزشی برای این گروه به ویژه مردان به بخش‌هایی که امتیازات کمتری برای آن‌ها ثبت شده بود، توجه ویژه‌ای شود.

تشکر و قدردانی

مقاله حاضر حاصل طرح مصوب در کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی ایران به شماره ۱۴۹۳۸-۱۵-۱-۹۸ می‌باشد. بدین‌وسیله از پشتیبانی این کمیته در راستای انجام این پژوهش صمیمانه سپاسگزاری می‌گردد.

بر مبنای نتایج مشخص شد که تقریباً ۲۱ درصد از طلاب شرکت‌کننده در این طرح، تحت آموزش‌های بهداشتی قرار گرفته‌اند؛ اما در وضعیت سواد تغذیه‌ای این افراد با دیگران، اختلاف آماری معناداری مشاهده نشد.

در مطالعات گوناگون تأثیر آموزش بر ارتقای سطح سواد سلامت به اثبات رسیده است. در مداخله‌ای آموزشی، تغییرات سواد تغذیه‌ای معلمان با استفاده از پرسشنامه EInLA مورد بررسی قرار گرفت و مشخص شد که میزان متغیرهای سواد تغذیه شامل: درک مطلب، واحدهای غذایی، دانش تغذیه‌ای، سواد محاسباتی و برچسب غذایی نسبت به قبل از آن در گروه مداخله تفاوت معناداری داشته است (۲۲).

با توجه به اینکه در پژوهش حاضر به طور کلی گذراندن دوره آموزشی در زمینه بهداشت و مواد غذایی مورد مطالعه بود و زمان و نوع مدل آموزشی و مباحث مطرح شده مورد بررسی قرار نگرفت، نمی‌توانیم میان تجربه گذراندن دوره آموزشی در زمینه بهداشت توسط شرکت‌کنندگان با سطح سواد تغذیه‌ای رابطه‌ای برقرار کنیم.

References:

- Kindig DA, Panzer AM, Nielsen-Bohlman L. Health literacy: a prescription to end confusion. Washington, D.C: National Academies Press; 2004. Link
- Nutbeam D. Health literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. Health Promot Int 2000;15(3):259-67. Link
- Doustmohammadian A, Keshavarz Mohammadi N, Omidvar N, Amini M, Abdollahi M, Eini-Zinab H, et al. Food and nutrition literacy (FNLIT) and its predictors in primary schoolchildren in Iran. Health Promot Int 2018;34(5):1002-3. PMID: 30101341
- Reisi M, Javadzade SH, Mostafavi F, Sharifirad G, Radjati F, Hasanzade A, et al. Relationship between health literacy, health status, and healthy behaviors among older adults in Isfahan, Iran. J Educ Health Promot 2012;1(1):31. Link
- Kalichman SC, Rompa D. Functional health literacy is associated with health status and health-related knowledge in people living with HIV-AIDS. J Acquir Immune Defic Syndr 2000;25(4):337-44. PMID: 11114834
- Prentice AM, Jebb SA. Fast foods, energy density and obesity: a possible mechanistic link. Obes Rev 2003;4(4):187-94. PMID: 14649369
- King L, Watson WL, Chapman K, Kelly B, Louie JC, Hughes C, et al. Do we provide meaningful guidance for healthful eating? An investigation into consumers' interpretation of frequency consumption terms. J Nutr Educ Behav 2012;44(5):459-63. PMID: 22591579

8. Gibbs HD, Ellerbeck EF, Befort C, Gajewski B, Kennett AR, Yu Q, et al. Measuring nutrition literacy in breast cancer patients: development of a novel instrument. *J Cancer Educ* 2016;31(3):493-9. PMID: 25952941
9. Javaheri F, Serajzadeh SH, Urai N. A sociological analysis of religious propagation approach to health; case study: preachers and audience of religious speeches in Qum. *Strateg Culture* 2016;9(33):67-91. [Full Text in Persian] [Link](#)
10. Hemati M, Akbartabar Toori M, Shams M, Behroozpour A, Rezaei A. Measuring nutritional literacy in elementary school teachers in Yasuj: a cross-sectional study. *Armaghane Danesh* 2018;23(1):124-33. [Full Text in Persian] [Link](#)
11. Hoseini R, Hoseini Z. Investigating nutritional literacy of male student athletes contributed in 2018 Iran university games. *J Health Lit* 2019;4(1):53-9. [Link](#)
12. Sharifnia F, Ghaffari M, Ramezankhani A, Rakhshanderou S. Socio-demographic predictors of health literacy among the elderly: a correlational study. *Community Health* 2020;7(2):116-26. [Full Text in Persian] [Link](#)
13. Aihara Y, Minai J. Barriers and catalysts of nutrition literacy among elderly Japanese people. *Health Promot Int* 2011;26(4):421-31. PMID: 21307024
14. Kian M. Analysis the null curriculum of nutritional literacy among high school students. *J Theory Pract Curriculum* 2015;3(6):101-20. [Full Text in Persian] [Link](#)
15. Turrell G, Kavanagh AM. Socio-economic pathways to diet: modelling the association between socio-economic position and food purchasing behaviour. *Public Health Nutr* 2006;9(3):375-83. [Link](#)
16. McIntosh WA, Fletcher RD, Kubena KS, Landmann WA. Factors associated with sources of influence/information in reducing red meat by elderly subjects. *Appetite* 1995;24(3):219-30. PMID: 7574569
17. Gharahdaghi J, Kiyani M, Khazali P, Sadegh GS. A survey on the relation between sternum dimension and sex, age and body length in Iranian population. *Sci J Foren Med* 2006;12(1):35-9. [Full Text in Persian] [Link](#)
18. Ramezani Y, Mousavi SG, Sabahi BM. Comparing knowledge, attitude and nutritional performance and its relationship with body mass index (BMI) of first and fourth year Kashan university students (2009). *Jentashapir J Health Sci* 2012;4(2):47-55. [Full Text in Persian] [Link](#)
19. Mearns GJ, Chepulis L, Britnell S, Skinner K. Health and nutritional literacy of New Zealand nursing students. *J Nurs Educ* 2017;56(1):43-8. PMID: 28118475
20. Gholabi F, Mohammad Baqer AA, Aghayari Hir T, Akram H. Association between nutrition literacy and diet with obesity. *Payesh* 2019;18(4):393-404. [Full Text in Persian] [Link](#)
21. Panahi R. The survey of association between health literacy and BMI among adolescents. *J Health Lit* 2017;2(1):22-30. [Link](#)
22. Hemati M, Akbartabar TM, Shams M, Behroozpour A. Increasing nutritional literacy in teachers: the effect of an educational intervention. *Payesh* 2018;17(5):577-85. [Full Text in Persian] [Link](#)