پژوهنده (مجله پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی)
سال هفدهم، شماره ۲، پی در پی ۸۶، صفحات ۸۱ تا ۸۶
خرداد و تیر ۱۳۹۱

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۰/۸/۲۱
تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۱/۵/۱۵

بررسی همبستگی مصرف میوه و سبزیجات با سازه‌های نظریه شناختی اجتماعی در دانش‌آموزان پایه چهارم ابتدایی: یک مطالعه مقطعی

آرش نجیمی[۱]، دکتر محتشم غفاری[۲]، معصومه علیدوستی[۳]*

۱. کارشناسی ارشد آموزش بهداشت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان
۲. استادیار، گروه بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
۳. کارشناس ارشد آموزش بهداشت، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد ایران

چکیده

سابقه و هدف: مطالعه حاضر با هدف تعیین بررسی همبستگی مصرف میوه و سبزیجات با مؤلفه‌های نظریه شناختی اجتماعی در دانش‌آموزان چهارم ابتدایی شهر اصفهان در سال ۱۳۸۹ انجام گردید.

مواد و روشها: در این مطالعه مقطعی، ۱۵۸ دانش‌آموز پسر مقطع ابتدایی (پایه چهارم) شهر اصفهان مورد بررسی قرار گرفتند. ابزار جمع‌آوری داده‌ها شامل پرسشنامه‌ای محقق ساخته مبتنی بر سازه‌های نظریه شناختی اجتماعی و نیز پرسشنامه ثبت غذایی بود. روایی و پایایی پرسشنامه بوسیله روایی صوری، روایی محتوا و پایایی درونی (α=۰/۸۶) بررسی گردید. پس از جمع‌آوری داده‌ها، به منظور تجزیه و تحلیل آنها از آزمونهای همبستگی اسپیرمن و رگرسیون چند متغیره استفاده شد.

یافته‌ها: همبستگی معنی‌داری بین میانگین سهم روزانه میوه و سبزیجات با قابلیت رفتاری (P<۰/۰۰۱)، خودکارآمدی در موقعیتهای مشکل (به‌ترتیب P<۰/۰۰۱ و P<۰/۰۱)، خودکارآمدی در انتخاب میوه و سبزیجات (به‌ترتیب P<۰/۰۰۱ و P<۰/۰۰۳) و دسترسی (به‌ترتیب P<۰/۰۰۳ و P<۰/۰۰۵) دیده شد. یادگیری مشاهده‌ای تنها همبستگی معنی‌داری را با مصرف میوه (P<۰/۰۰۲) در دانش‌آموزان نشان داد. در آنالیز چند متغیره، سهم روزانه میوه و سبزیجات، با خودکارآمدی در موقعیتهای مشکل، خودکارآمدی در انتخاب میوه و سبزیجات و دسترسی، ارتباط مستقیمی نشان داد.

نتیجه‌گیری: نتایج مطالعه حاضر نشان می‌دهد خودکارآمدی در موقعیتهای مشکل، خودکارآمدی در انتخاب میوه و سبزیجات و دسترسی دانش‌آموزان از مهمترین عوامل مؤثر بر مصرف میوه و سبزیجات در دانش‌آموزان ابتدایی محسوب می‌گردند.

واژگان کلیدی: میوه، سبزیجات، نظریه شناختی اجتماعی، دانش‌آموزان

لطفاً به این مقاله به صورت زیر استناد نمایید:
Najimi A, Ghaffari M, Alidousti M. Social cognitive correlates of fruit and vegetables consumption among students: a cross-sectional research. Pejouhandeh 2012;17(2):81-6.

مقدمه

دوران دبستان (۷ تا ۱۲ سالگی) به عنوان یکی از مراحل رشد و تکامل فرد محسوب می‌گردد. رشد سریع و آمادگی جسمانی به منظور ورود به دوران نوجوانی، اهمیت توجه به تغذیه کودک را دوچندان می‌نماید (۱). علاوه بر آن، الگوهای تغذیه‌ای سالم در دوران کودکی موجب افزایش سطح تندرستی و رشد و نمو، و همچنین توان بیشتر فعالیتهای ذهنی می‌شود و از عوارض و مشکلاتی مانند آنمی فقر آهن، چاقی، اختلالات گوارشی و پوسیدگی دندانی (در کوتاه مدت) و بیماریهای مزمن و خطرناک (در دراز مدت) پیشگیری می‌نماید (۲). از طرف دیگر بسیاری از الگوهای رفتاری بزرگسالان، بویژه عادات غذایی آنها، در زمان کودکی و نوجوانی شکل می‌گیرد و در دوران بعدی زندگی، کمتر قابل تغییر است (۳). بر این اساس، توجه به کیفیت و کمیت وضعیت تغذیه کودکان در بسیاری از کشورها در صدر اولویتهای بهداشتی و سلامت قرار گرفته است (۴).

به رغم اهمیت مصرف میوه و سبزیجات به عنوان یکی از گروههای اصلی رژیم غذایی در دوران کودکی و نقش مهم این گروههای غذایی در پیشگیری از بیماریهای مزمن از جمله بیماریهای قلبی- عروقی، انواع سرطانها، دیابت و چاقی، مطالعات از مصرف پایین این مواد در دانش‌آموزان حکایت

*نویسنده مسؤول مکاتبات: دکتر محتشم غفاری؛ تهران، بزرگراه چمران، ولنجک، خیابان تابناک، بلوار دانشجو، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، دانشکده بهداشت، گروه بهداشت عمومی؛ کد پستی: ۱۹۸۳۵۳۵۵۱۱؛ تلفن: ۴۱- ۲۲۴۳۲۰۴۰-۲۱-۹۸+؛ فاکس: ۲۲۴۳۲۰۳۶-۲۱-۹۸+؛ پست الکترونیک: mohtashamg@yahoo.com

می‌کنند (۵ و ۶). مطالعه انجام شده در استرالیا نشان می‌دهد که بسیاری از کودکان کمتر از ۲ واحد میوه در روز مصرف می‌نمایند (۷)، ضمن آنکه در مطالعه پِری و همکاران نیز تنها ۲۱٪ از دانش‌آموزان ۵ بار یا بیشتر در روز میوه و سبزیجات مصرف می‌نمودند (۸). در ایران نیز قلی‌پور و همکاران به نقل از قاسمی و هریسون مصرف میوه و سبزیجات را در خانواده و بویژه در دانش‌آموزان بسیار محدود ذکر نموده و بیان می‌دارد که مصرف میوه و سبزی از ۷۵۵ گرم در روز برای هر فرد در سال ۱۹۸۵ به ۴۳۲ گرم در روز برای هر فرد در سال ۱۹۹۵ کاهش یافته است (۷). در شهر اصفهان نیز مطالعات انجام شده نشان می‌دهد که ۹۰٪ دانش‌آموزان دارای عملکرد تغذیه‌ای مناسب نمی‌باشند (۹).

این عوامل در حالی است که مطالعات نشان داده است که آموزش تغذیه نقش مهمی در اصلاح رفتارهای تغذیه‌ای و ارتقاء مصرف میوه و سبزیجات در دانش‌آموزان دارد (۱۰). اما برنامه‌های آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت در زمینه اصلاح وضعیت تغذیه دانش‌آموزان زمانی موفق خواهد بود که با توجه و تمرکز صحیح بر مهمترین عوامل فردی، محیطی و اجتماعی مؤثر بر رفتارهای دانش‌آموزان طرح‌ریزی شوند (۱۱). یکی از کارآمدترین نظریه‌های مورد استفاده برای پیش‌بینی و بیان رفتارهای تغذیه‌ای، بویژه در کودکان، نظریه شناختی اجتماعی (Social Cognitive Theory) می‌باشد (۱۲). نظریه شناختی اجتماعی تأکید دارد که خصوصیات فردی و محیطی بر رفتار تأثیر می‌گذارند؛ این نظریه اعتقاد به تقابلهای دو سویه شخص، رفتار، و محیط دارد. بر این اساس، دریافت میوه و سبزیجات در میان کودکان بستگی به ویژگیهای شخصیتی نظیر ترجیحات و عوامل خارجی مانند در دسترس بودن (Availablity) میوه و سبزیجات دارد. (۱۳).

با عنایت به عدم شناخت کافی در مورد عوامل مرتبط و مؤثر بر مصرف میوه و سبزیجات در دانش‌آموزان و همچنین کارآیی نظریه شناختی اجتماعی در شناخت این عوامل، مطالعه حاضر با هدف تعیین همبستگی مصرف میوه و سبزیجات با مؤلفه‌های نظریه شناختی اجتماعی در دانش‌آموزان چهارم ابتدایی شهر اصفهان در سال ۱۳۸۹ انجام گردید.

مواد و روشها

در این پژوهش مقطعی، ۱۵۸ دانش آموز پسر پایه چهارم ابتدایی ناحیه ۳ شهر اصفهان مورد مطالعه قرار گرفتند. نمونه‌گیری به صورت چند مرحله‌ای انجام گرفت، به این صورت که از میان نواحی ۵ گانه آموزش و پرورش اصفهان، یک ناحیه به صورت تصادفی انتخاب گردید و سپس از میان مدارس پسرانه دولتی در این ناحیه، به صورت تصادفی ۴ مدرسه ابتدایی انتخاب شد و کلیه دانش‌آموزان پایه چهارم این مدارس در مطالعه شرکت داده شدند.

ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه عوامل مؤثر بر مصرف میوه و سبزیجات بر اساس تئوری شناختی- اجتماعی و پرسشنامه ثبت غذایی ۳ روزه بود. پرسشنامه‌ای محقق ساخته مشتمل بر مشخصات دموگرافیک (۷ سؤال)، قابلیت رفتاری (۱۷ سوال)، انتظارات پیامد (۱۰ سؤال)، خودکارآمدی در موقعیتهای مشکل (۱۰ سؤال، مثال: فکر می‌کنید چقدر موفق به مصرف هر روز میوه و سبزی می‌شوید زمانی که شما بیمار هستید)، خودکارآمدی در انتخاب میوه و سبزیجات در برابر سایر موارد (۴ سؤال، مثال: من می‌توانم حتی وقتی که شیرینی وجود دارد میوه را برای خوردن انتخاب کنم)، دسترسی به میوه و سبزیجات (۴ سؤال)، حمایت اجتماعی (۸ سؤال) و یادگیری مشاهده‌ای (۶ سؤال) بود. در قسمت قابلیت رفتاری به پاسخ صحیح نمره ۱ و به پاسخ غلط امتیاز صفر تعلق گرفت. در بخشهای انتظارات پیامد، خودکارآمدی در موقعیتهای مشکل، و دسترسی به میوه و سبزیجات، گزینه‌ها به صورت طیف لیکرت ۳ گزینه‌ای طراحی و به گزینه موافقم امتیاز ۳، نظری ندارم امتیاز ۲ و مخالفم امتیاز ۱ داده شد. در مورد خودکارآمدی در انتخاب میوه و سبزیجات در برابر سایر موارد، حمایت اجتماعی، و یادگیری مشاهده‌ای گزینه‌ها به صورت طیف لیکرت ۴ گزینه‌ای طراحی و به گزینه هرگز امتیاز ۱، بعضی اوقات امتیاز ۲، بیشتر مواقع امتیاز ۳، و همیشه امتیاز ۴ تعلق یافت.

اعتبار محتوای پرسشنامه به روش کیفی با استفاده از نظر کارشناسی استادان مربوطه ،(Expert Panel)، بررسی متون و در نظر گرفتن تمامی ابعاد موضوع تأمین شد. اعتبار صوری پرسشنامه نیز در مطالعه مقدماتی بوسیله دانش‌آموزان پایه چهارم دبستان (همگون و غیر مشارکت‌کننده در مطالعه) مورد بررسی قرار گرفت. پایایی ابزار نیز با استفاده از روش همسانی درونی (α=۰/۸۶) سنجیده شد.

پرسشنامه ثبت غذایی ۳ روزه جهت بررسی عملکرد تغذیه‌ای دانش‌آموزان و به منظور بررسی چگونگی دریافت سهم هر یک از گروههای غذایی میوه و سبزیجات مورد استفاده قرار گرفت. جهت محاسبه میانگین سهم دریافت گروههای غذایی میوه و سبزیجات از هرم راهنمای غذایی استفاده شد.

پس از تأیید روایی و پایایی ابزار مطالعه، داده‌های دانش‌آموزان با آگاهی والدین و هماهنگی با مسؤولان مدارس جمع‌آوری گردید. جمع‌آوری داده‌ها در مهرماه سال ۸۹ و طی ۲ هفته انجام پذیرفت، بدین ترتیب که پرسشنامه محقق ساخته در اختیار دانش‌آموزان قرار داده شد و پس از ارائه توضیحات کامل در خصوص چگونگی پاسخ به سؤالات،

پرسشنامه‌ها توسط دانش‌آموزان تکمیل گردید. علاوه بر آن پرسشنامه ثبت غذایی ۳ روزه در اختیار دانش‌آموزان قرار داده شد که با نظارت والدین، کلیه مواد غذایی دانش‌آموزان در ۳ روز غیر متوالی ثبت گردد.

به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار آماری SPSS 15، آمار توصیفی و ضریب همبستگی اسپیرمن و تحلیل رگرسیون چند متغیری استفاده شد. برای همه آزمونها سطح معنی‌داری α =۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

میانگین سنی پدران و مادران دانش‌آموزان به ترتیب ۴۱/۸۵±۸/۶۸ و ۳۶/۶۲±۸/۴۱ سال و میانگین بعد خانوار آنان ۴/۰۱±۰/۸۲ نفر بود. ارتباط معنی‌داری بین میانگین سن والدین، بعد خانوار و همچنین وضعیت اشتغال والدین دانش‌آموزان با سازه‌های نظریه شناختی اجتماعی و میزان مصرف میوه و سبزیجات دیده نشد.

میانگین مصرف میوه و سبزیجات در دانش‌آموزان به ترتیب ۲/۶۲±۰/۸۵ و ۱/۵۹±۰/۸۸ سهم در روز بود. همبستگی معنی‌داری بین میانگین مصرف میوه با میانگین قابلیت رفتاری (r=۰/۲۸۱، P<۰/۰۰۱)، خودکارآمدی در موقعیتهای مشکل (r=۰/۳۱۱، P<۰/۰۰۱)، خودکارآمدی در انتخاب میوه و سبزیجات (r=۰/۳۴۲، P<۰/۰۰۱)، دسترسی (r-۰/۲۳۹، P<۰/۰۰۳) و یادگیری مشاهده‌ای (r-۰/۲۳۲، P<۰/۰۰۴) مشاهده شد. همبستگی معنی‌داری نیز بین مصرف سبزیجات و میانگین قابلیت رفتاری (r=۰/۲۸۲، P<۰/۰۰۱)، خودکارآمدی در موقعیتهای مشکل (r=۰/۱۹۰، P=۰/۰۱)، خودکارآمدی در انتخاب میوه و سبزیجات (r=۰/۲۴۳، P<۰/۰۰۳) و دسترسی (r-۰/۲۲۹، P<۰/۰۰۵) دیده شد (جدول ۱).

در مدل رگرسیون، خودکارآمدی در موقعیتهای مشکل، خودکارآمدی در انتخاب میوه و سبزیجات، و دسترسی، سهم معنی‌داری در تبیین واریانس مصرف میوه و سبزیجات در دانش‌آموزان را به خود اختصاص دادند. در مجموع مدل‌های مذکور توانستند به ترتیب با مقادیر ۲۳/۴ و ۱۲/۹٪، واریانس مصرف میوه و سبزیجات را در دانش‌آموزان تبیین نمایند. همچنین نتایج آنالیز واریانس یکطرفه نشان می‌دهد که مدل‌های رگرسیون، معنی‌دار (P<۰/۰۰۱) می‌باشند (جدول ۲).

جدول۱- ضرایب همبستگی بین میزان مصرف میوه و سبزیجات با اجزای نظریه شناختی اجتماعی

متغیر	(Mean ± SD)	میوه (۲/۶۲±۰/۸۵)		سبزیجات (۱/۵۹±۰/۸۸)	
		ضریب همبستگی	P-value	ضریب همبستگی	P-value
قابلیت رفتاری	(۰/۷۵±۰/۱۸)	۰/۲۸۱	<۰/۰۰۱	۰/۲۸۲	<۰/۰۰۱
انتظارات پیامد	(۲/۶۶±۰/۳۱)	۰/۱۲۵	۰/۱۳	۰/۱۲۷	۰/۱۲
خودکارآمدی در موقعیتهای مشکل	(۲/۳۱±۰/۶۱)	۰/۳۱۱	<۰/۰۰۱	۰/۱۹۰	۰/۰۱
خودکارآمدی در انتخاب میوه و سبزیجات	(۲/۳۲±۰/۵۸)	۰/۳۴۲	<۰/۰۰۱	۰/۲۴۳	۰/۰۰۳
دسترسی	(۲/۴۸±۰/۵۰)	۰/۲۳۹	۰/۰۰۳	۰/۲۲۹	۰/۰۰۵
حمایت اجتماعی	(۳/۲۵±۰/۷۵)	۰/۱۵۱	۰/۰۶	۰/۰۸	۰/۳۲
یادگیری مشاهده‌ای	(۲/۸۴±۰/۷۶)	۰/۲۳۲	۰/۰۰۴	۰/۱۳۳	۰/۱۱

جدول شماره ۲: مدل‌های رگرسیون خطی چند متغیره به منظور برآورد عوامل مؤثر در مصرف میوه در دانش‌آموزان

متغیرها	مصرف میوه†			مصرف سبزیجات‡		
	B	SEM*	P	B	SEM*	P
قابلیت رفتاری	۰/۳۹۹	۰/۳۵۷	۰/۲۶	۰/۷۴۸	۰/۳۹۵	۰/۰۶
انتظارات پیامد	-۰/۱۶۷	۰/۲۱۱	۰/۴۳	-۰/۰۵۹	-۰/۲۳۳	۰/۸۱
خودکارآمدی در موقعیتهای مشکل	۰/۴۲۳	۰/۱۰۹	<۰/۰۰۱	۰/۲۹۰	/۱۲۰	۰/۰۱
خودکارآمدی در انتخاب	۰/۴۱۲	۰/۱۰۹	<۰/۰۰۱	۰/۳۰۳	۰/۱۲۱	۰/۰۱
دسترسی	۰/۲۸۳	۰/۱۳۳	۰/۰۳	۰/۳۳۸	۰/۱۴۷	۰/۰۲
حمایت اجتماعی	-۰/۰۰۵	۰/۰۹۲	۰/۹۵	۰/۰۰۱	۰/۱۰۲	۰/۹۹
یادگیری مشاهده‌ای	۰/۰۸۷	۰/۰۹۴	۰/۳۵	-۰/۰۳۱	۰/۱۰۴	۰/۷۶

* SEM: Standard error of mean

†Total R^2= 0.269, F=7.58, P<0.001, Adj.R^2=0.234

‡Total R^2= 0.169, F=4.189, P<0.001, Adj.R^2=0.129

بحث

میزان مصرف میوه و سبزیجات در مطالعه حاضر نشان از مصرف محدود این گروههای غذایی توسط دانش‌آموزان پسر پایه چهارم دبستان دارد. این نتایج تأییدی بر مطالعات پیشین است که نشان می‌دهد تنها ۱۰٪ از کودکان و نوجوانان به صورت کامل بر اساس توصیه‌های مراکز معتبر تغذیه رفتار می‌کنند (۱۴). کلیشادی در مطالعه قلب سالم اصفهان میزان مصرف میوه و سبزیجات را پایینتر از ۱ سهم در روز گزارش نموده است (۱۵). مطالعه باشور از سوریه نیز نشان داد که مصرف میوه و سبزیجات تنها در ۲/۵ و ۱۱٪ دانش‌آموزان بر اساس توصیه‌های کارشناسان تغذیه می‌باشد (۱۶). این امر در حالی است که سایر مطالعات نیز بیان می‌دارند که کیفیت تغذیه با افزایش سن در نوجوانی بتدریج افت می‌کند، بدین نحو که مصرف میوه، سبزیجات و آبمیوه در اواخر نوجوانی نسبت به سنین قبل کاهش پیدا کرده، و استفاده از نوشابه‌ها و مواد قندی بیشتر می‌شود (۱۷).

قابلیت رفتاری را دانش و مهارتهای لازم جهت انجام رفتار تعریف نموده‌اند. نتایج مطالعه حاضر همبستگی معنی‌داری بین قابلیت رفتاری با میزان مصرف میوه و سبزیجات نشان می‌دهد. بندورا توجه به این سازه را در جهت موفقیت برنامه‌های ارتقاء سلامت عاملی حیاتی ذکر می‌کند (۱۸). قابلیت رفتاری می‌تواند با بهبود آگاهی‌ها و مهارت در دانش‌آموزان، زمینه را در جهت بهبود عملکرد آنان فراهم آورد. مطالعه نیول نشان داده است که مداخله آموزشی با هدف افزایش قابلیت رفتاری به تنهایی می‌تواند سبب بهبود مصرف میوه و سبزیجات در دانش‌آموزان شود (۱۹). پاورز نیز در مطالعه خود به ارتباط قوی رفتارهای تغذیه‌ای و آگاهی دانش‌آموزان ($P<۰/۰۰۱$، $r=۰/۰۹۷$) به عنوان یکی از سازه‌های مهم نظریه شناختی اجتماعی اشاره می‌نماید (۲۰).

در مطالعه حاضر خودکارآمدی دانش‌آموزان در دو حیطه خودکارآمدی در موقعیتهای مشکل و خودکارآمدی در انتخاب میوه و سبزیجات در حضور سایر موارد، از جمله تنقلات و غذاهای آماده، مورد بررسی قرار گرفت که نتایج، همبستگی معنی‌داری را بین خودکارآمدی در هر دو حیطه با میزان مصرف میوه و سبزیجات نشان می‌دهد. خودکارآمدی، اطمینان شخص از توانایی انجام رفتار را نشان می‌دهد (۲۱). در بسیاری دیگر از مطالعات نیز خودکارآمدی به عنوان یکی از مهمترین عوامل در میزان مصرف میوه و سبزیجات ذکر شده است (۲۴-۲۲) و افزایش خودکارآمدی را سبب تغییر در رفتارهای تغذیه‌ای ذکر نموده‌اند (۲۵). رینولدز خودکارآمدی را به عنوان یکی از اجزای مهم نظریه شناختی اجتماعی در ارتقاء مصرف میوه و سبزیجات بیان می‌نماید (۲۶).

نتایج مطالعه حاضر همبستگی معنی‌داری بین دسترسی دانش‌آموزان به میوه و سبزیجات با میزان مصرف این گروههای غذایی نشان می‌دهد. برانوسکی در مطالعه خود نشان داد که حمایت والدین در زمینه فراهم نمودن امکان دسترسی کودکان به میوه و سبزیجات یکی از پیش‌بینی کننده‌های مهم در میزان مصرف می‌باشد (۲۷ و ۲۸).

سازه یادگیری مشاهده‌ای تنها همبستگی معنی‌داری را با مصرف میوه در دانش‌آموزان نشان می‌دهد. در بسیاری از مواقع رفتار پدر و مادر و همسالان به عنوان یک محرک برای رفتار مشابه در دانش‌آموزان محسوب می‌گردد. برخی از مطالعات پیشنهاد می‌نمایند که پدر و مادر می‌توانند از طریق الگوی نقش، بر عادات غذایی فرزندان خود مؤثر باشند (۲۹). مطالعه سیستماتیک پیرسون نیز نشان داد تشویق والدین به انجام الگوهای نقش مثبت با تمرکز بر افزایش مصرف میوه و سبزیجات در آنها، می‌تواند تأثیر مؤثر و مناسبی بر رفتارهای تغذیه‌ای کودکان داشته باشد (۳۰). به نظر می‌رسد علت عدم مصرف سبزیجات توسط دانش‌آموزان در مدارس که ناشی از ارائه نشدن سرویس‌های غذایی در مدارس می‌باشد، عامل مهمی در کمرنگ شدن نقش همسالان در سازه یادگیری مشاهده‌ای دانش‌آموزان باشد. ضمن آنکه می‌توان این امر را که احتمالاً والدین سبزیجات را کمتر از میوه مصرف می‌کنند، به عنوان عامل تأثیرگذار دیگری در توجیه عدم ارتباط مصرف سبزیجات با سازه یادگیری مشاهده‌ای محسوب نمود.

از میان سازه‌های تئوری شناختی اجتماعی، سازه‌های انتظارات پیامد و حمایت اجتماعی همبستگی معنی‌داری را با میزان مصرف میوه و سبزیجات نشان نمی‌دهند. به نظر می‌رسد با توجه به گروه سنی دانش‌آموزان و انتظارات آنان مبنی بر نتایج مفید مصرف میوه و سبزیجات بر سلامت فردی، منابع حمایت اجتماعی مورد بررسی در مطالعه حاضر (والدین و معلمان) نقش قابل ملاحظه‌ای در میزان مصرف میوه و سبزیجات توسط دانش‌آموزان نداشته باشند و همین امر ضرورت بررسی سایر منابع حمایت اجتماعی از جمله همسالان و رسانه‌ها را طلب می‌نماید.

بر اساس نتایج آنالیزهای چند متغیره و تئوری شناختی اجتماعی، سازه‌های خودکارآمدی در موقعیتهای مشکل، خودکارآمدی در انتخاب میوه و سبزیجات و دسترسی در خصوص مصرف میوه و سبزیجات به عنوان متغیرهای

پیش‌بینی کننده در دانش‌آموزان محسوب می‌شوند. با توجه به ویژگیهای جامعه مورد مطالعه، بررسی سازه‌های شناختی اجتماعی مورد استفاده در تئوری شناختی اجتماعی نشان می‌دهد که در میان سازه‌های شناختی، خودکارآمدی بیش از سایر عوامل شناختی دیگر (قابلیت رفتاری و انتظارات پیامد) و در میان سازه‌های اجتماعی، دسترسی بیش از سایر عوامل اجتماعی دیگر (یادگیری مشاهده‌ای و حمایت اجتماعی) در افزایش مصرف میوه و سبزیجات توسط دانش‌آموزان دارای اهمیت می‌باشند. نقش استثنایی خودکارآمدی در مداخلات ارتقاء سلامت با هدف افزایش مصرف میوه و سبزیجات قابل تأمل می‌باشد، چنانکه پیشتر نیز مطالعه لازنسکا و همکاران نشان داد که مداخله خودکارآمدی به تنهایی همانند مداخله ترکیبی خودکارآمدی و نظریه رفتار برنامه‌ریزی شده نتایج یکسانی بر مصرف میوه و سبزیجات در مدت ۶ ماهه مداخله داشته است (۳۱). ضمن آنکه مطالعه حاضر نتایج مطالعات پیشین را در خصوص تعامل همزمان عوامل شناختی و اجتماعی در میزان مصرف میوه و سبزیجات در دانش‌آموزان تأیید می‌نماید.

همانند سایر مطالعات، مطالعه حاضر نیز با محدودیتهایی همراه می‌باشد. تعداد محدود مطالعات انجام شده در موضوع پژوهش در جامعه ایرانی، مانع از مقایسه نتایج مطالعه حاضر با سایر مطالعات در داخل کشور شده است. استفاده از روش خودگزارش‌دهی در بررسی عملکرد تغذیه دانش‌آموزان، اگرچه با نظارت کامل والدین انجام پذیرفت، اما ضرورت شناخت و استفاده از روشهای عینی‌تر را در مطالعات آینده طلب می‌نماید.

نتیجه‌گیری

نتایج مطالعه حاضر خودکارآمدی و دسترسی به میوه و سبزیجات را به عنوان عوامل تعیین کننده در برنامه‌های آموزش تغذیه دانش‌آموزان ابتدایی منطقه مورد پژوهش معرفی می‌نماید. به نظر می‌رسد بکارگیری روشهای مختلف، از جمله قرار گرفتن دانش‌آموزان در معرض تجربه‌های موفق از طریق ترتیب دادن هدفهای قابل دسترسی در مصرف میوه و سبزیجات، ارائه بازخوردهای مثبت، قرار دادن دانش‌آموزان در معرض الگوهای مناسب و بدینوسیله، افزودن تجربه‌های جانشینی موفق و متقاعدسازی و تشویقهای کلامی جهت عملکرد موفق در کنار افزایش میزان دسترسی، می‌تواند ضمن بالا بردن خودکارآمدی دانش‌آموزان، زمینه را جهت ارتقاء مصرف میوه و سبزیجات فراهم آورد.

تشکر و قدردانی

این مطالعه حاصل طرح تحقیقاتی به شماره ۲۸۸۲۸۸ مصوب در شورای پژوهشی دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی اصفهان می‌باشد. در اینجا نویسندگان مقاله بر خود لازم می‌دانند تا مراتب امتنان خود را از مسؤولان آموزش و پرورش ناحیه ۳ اصفهان، مسؤولان و معلمان مدارس و نیز کلیه دانش‌آموزان شرکت کننده در این پژوهش اعلام نمایند.

REFERENCES

1. Burchett H. Increasing fruit & vegetables consumption among British primary school children: A review. Health Educ 2003;103(2):99-109.##
2. Dennison BA, Rockwell HL, Baker SL. Fruit & vegetables intake in young children. J Am Coll Nutr 1998;17(4):371-8.##
3. Ruxton CHS, Kirk TR, Belton NR. The contribution of specific dietary pattern to energy and nutrient intake in 7-8 years old Scottish schoolchildren. II. Weekday Lunches. J Hum Nutr Diet 1996;9(1):15-22.##
4. Pipes PL, Trahms CM. Nutrition in infancy and childhood. 5th ed. Brown & Benchmark Pub; 1993. p. 142-3.##
5. Cooke LJ, Wardle J, Gibson EL, Sapochnik M, Sheiham A, Lawson M. Demographic, familial and trait predictors of fruit and vegetable consumption by pre-school children. Public Health Nutr 2004;7(2):295-302.##
6. Pomerleau J, Lock K, McKee M, Altmann D. The challenge of measuring global fruit and vegetables intake. J Nutr 2004;134(5):1175-80.##
7. Gholipour T, Anoosheh M, Ahmadi F. The effect of participation of girl students on consumption of fruit and vegetables in family. Iran J Nurs 2008;21(54):51-60. (Full text in Persian)##
8. Perry CL, Bishop DB, Taylor GL, Davis M, Story M, Gray C, et al. A randomized school trial of environmental strategies to encourage fruit and vegetables consumption among children. Health Educ Behav 2004;31(1):65-76. ##
9. Hazavehei MM, Pirzadeh A, Entezari MH, Hasanzade A, Bahraynian N. Investigating the knowledge, attitude and nutritional practice of female middle school second graders in Isfahan in 2008. Knowl Health J 2009;4(3):24-27. (Full text in Persian)##

10. Freeman R, Bunting G. A child-to-child approach to promoting healthier snacking in primary schoolchildren: a randomised trial in Northern Ireland. Health Educ 2003;103(1):17-27.##
11. Najimi A, Alidousti M, Moazemi Goudarzi A. A survey on preventive behaviors of high school students about Influenza A based on health belief model in Shahrekord, Iran. Health Sys Res 2010;6(1):14-22. (Full text in Persian)##
12. Glanz K, Rimer BK, Viswanath K. Health behavior and health education: theory, research and practice. 4th ed. San Francisco. Jossey-Bass publisher: 2008.##
13. Gaines A, Turner LW. Improving fruit and vegetables intake among children: a review of interventions utilizing the social cognitive theory. Californian J Health Promot 2009;7(1):52-66.##
14. Sharma S, Murphy SP, Wilkens LR, Shen L, Hankin JH, Monroe KR, et al. Adherence to the food guide pyramid recommendations among African Americans and Latinos: Results from the multiethnic cohort. J Am Diet Assoc 2004;104(12):1873-7.##
15. Kelishadi R, Hashemi Pour M, Sarraf-Zadegan N, Sadry GH, Ansari R, Alikhassy H, et al. Obesity and associated modifiable environmental factors in Iranian adolescents: Isfahan Healthy Heart Program − Heart Health Promotion from Childhood. Pediatr Int 2003;45(4):435-42.##
16. Bashour HN. Survey of dietary habits of in-school adolescents in Damascus, Syrian Arab Republic. East Mediterr Health J 2004;10(6):853-62.##
17. Lytle LA, Seifert S, Greenstein J, McGovern P. How do children's eating patterns and food choice change over time? Results from a cohort study. Am J Health Promot 2000;14(4):222-8.##
18. Bandura A. Health promotion by social cognitive means. Health Educ Behav 2004;31(2):143-64.##
19. Newell SA, Huddy AD, Adams JK, Miller M, Holden L, Dietrich UC. The Tooty Fruity Vegie project: changing knowledge and attitudes about fruits and vegetabless. Aust N Z J Public Health 2004;28(3):288-95.##
20. Powers AR, Struempler BJ, Guarino A, Parmer SM. Effects of a nutrition education program on the dietary behavior and nutrition knowledge of second-grade and third-grade students. J Sch Health 2005;75(4):129-33.##
21. Strecher VJ, DeVellis BM, Becker MH, Rosenstock IM. The role of self-efficacy in achieving health behavior change. Health Educ Q 1986;13(1):73-92. ##
22. Chung SJ, Hoerr SL. Predictors of fruit and vegetables intakes in young adults by gender. Nutr Res 2005;25(5):453-63.##
23. Satia JA, Kristal AR, Patterson RE, Neuhouser ML, Trudeau E. Psychosocial factors and dietary habits associated with vegetables consumption. Nutrition 2002;18(3): 247-54.##
24. Ma J, Betts NM, Horacek T, Georgiou C, White A, Nitzke S. Importance of decisional balance and self efficacy in relation to stages of change for fruit and vegetables intakes by young adults. Am J Health Promot 2002;16(3):157-66.##
25. Contento IR, Randell JS, Basch CE. Review and analysis of education measures used in nutrition education intervention research. J Nutr Educ Behav 2002;34(1):2-25.##
26. Reynolds KD, Hinton AW, Shewchuk RM, Hickey CA. Social cognitive model of fruit and vegetables consumption in elementary school children. J Nutr Educ 1999;31(1):23-30. ##
27. Baranowski T, Watson K, Missaghian M, Broadfoot A, Cullen K, Nicklas T, et al. Social support is a primary influence on home fruit, 100% juice, and vegetables availability. J Am Diet Assoc 2008;108(7):1231-5.##
28. Baranowski T, Missaghian M, Broadfoot A, Watson K, Cullen K, Nicklas T, et al. Fruit and vegetables shopping practices and social support scales: a validation. J Nutr Educ Behav 2006;38(6):340-51.##
29. Tibbs T, Haire-Joshu D, Schechtman KB, Brownson RC, Nanney MS, Houston C, et al. The relationship between parental modeling, eating patterns, and dietary intake among African-American parents. J Am Diet Assoc 2001;101(5):535-41.##
30. Pearson B, Biddle SJH, Gorely T. Family correlates of fruit and vegetables consumption in children and adolescents: a systematic review. Public Health Nutr 2007;12(2):267-83.##
31. Luszczynska A, Tryburcy M, Schwarzer R. Improving fruit and vegetables consumption: a self-efficacy intervention compared with a combined self-efficacy and planning intervention. Health Educ Res 2007;22(5):630-8.##