

دوره دوم، شماره ۳، تابستان ۱۳۹۴، صفحات ۱۹۳ تا ۲۰۴ http://ch.sbmu.ac.ir	سلامت اجتماعی مجله مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت	مقاله اصیل
--	--	---------------

بررسی وضعیت و علل مصرف تنقلات کم ارزش در ایران و پیشنهاد مداخلات برای کاهش مصرف

بهزاد دماری^۱، سهند ریاضی اصفهانی^۲، مریم حاجیان^۳، آرزو رضازاده^{۴*}

۱. استادیار پزشکی اجتماعی، گروه مولفه های اجتماعی سلامت، مرکز تحقیقات سلامت جمهوری اسلامی ایران، دانشگاه علوم پزشکی تهران، ایران

۲. متخصص پزشکی اجتماعی، گروه مولفه های اجتماعی سلامت، مرکز تحقیقات سلامت جمهوری اسلامی ایران، دانشگاه علوم پزشکی تهران، ایران

۳. متخصص پزشکی اجتماعی، دبیرخانه سیاستگذاری سلامت، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، تهران، ایران

۴. استادیار علوم تغذیه، گروه تغذیه جامعه، انستیتو تحقیقات تغذیه و صنایع غذایی، دانشکده علوم تغذیه و صنایع غذایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، ایران

* نویسنده مسئول: آرزو رضازاده، گروه تغذیه جامعه، انستیتو تحقیقات تغذیه و صنایع غذایی، دانشکده علوم تغذیه و صنایع غذایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، ایران. arezoo.rezazadeh@sbmu.ac.ir

تاریخ پذیرش: تیر ۱۳۹۴

تاریخ دریافت: خرداد ۱۳۹۴

نحوه استناد به این مقاله:

Damari B, Riazi-Isfahani S, Hajian M, Rezazadeh A. Assessment of the Situation and the Cause of Junk Food Consumption in Iran and Recommendation of Interventions for Reducing its Consumption. *Community Health* 2015; 2(3): 193-204.

چکیده

زمینه و هدف: مصرف تنقلات کم ارزش در ایران به طور نگران کننده ای رو به افزایش است. این مطالعه با هدف تعیین وضعیت و علل مصرف تنقلات کم ارزش در ایران و پیشنهاد مداخلات برای کاهش مصرف انجام شد.

روش و مواد: در این مطالعه کیفی، ابتدا مستندات معتبر با جستجو در بانک های اطلاعاتی و با استفاده از کلید واژه های مرتبط با موضوع جمع آوری و نکات کلیدی آنها وارد چک لیست شده و پس از شناسایی و اولویت بندی ذینفعان از طریق تحلیل، در غالب یک پرسشنامه در اختیار ذینفعان قرار گرفت. روش کار کیفی به صورت دلفی بود. به این صورت که پرسشنامه ها به صورت ایمیل برای ذینفعان فرستاده شده و از آنها برای انتخاب و اولویت بندی مشکلات و مداخلات لازمه سوال شده و بعد از سه راند اجماع حاصل شد.

یافته ها: مطالعه نشان داد که متوسط مصرف تنقلات کم ارزش در خانوارهای ایرانی به ویژه در کودکان و نوجوانان بالا بود و مهم ترین عوامل افزایش مصرف شامل دسترسی وسیع، قیمت پایین، تأثیر رسانه ها، ترجیح مزه، تنوع و جذاب بودن، الگو پذیری از همسالان، آگاهی ناکافی و تغییر شیوه زندگی بود. مداخلات پیشنهاد شده توسط ذینفعان شامل خلق محیط حمایتی از جمله مداخلات آموزشی، افزایش دسترسی به تنقلات سالم و کنترل تبلیغات مواد غذایی در رسانه ها و اعمال تغییرات اساسی در اولویت گذاری حمایت های وزارت صنعت و معدن به سمت صنایع تولید کننده میان وعده های سالم بود.

نتیجه گیری: با توجه به یافته ها، در راستای سیاست گذاری عمومی، ارائه نتایج حاصل از این مطالعه به صورت یک برگه حمایتی به سیاستگذاران حوزه بهداشتی، ادغام در برنامه های عملیاتی وزارت بهداشت و آموزش و پرورش، رسانه ای نمودن آنها و برگزاری جلسه جلب حمایت باتولید کنندگان غذاهای جایگزین پیشنهاد می گردد.

واژگان کلیدی: تنقلات کم ارزش، مداخلات، ایران

مقدمه

تنقلات غذایی کم ارزش شامل مواد پرکالری به ویژه چربی ها و قندهای افزوده ولی کم ارزش از نظر ریز مغذی ها (ویتامین ها و مواد معدنی) مانند انواع شکلات، آبنبات، شیرینی ها، انواع نوشابه و آبمیوه های صنعتی، گازدار، چیپس، سیب زمینی سرخ شده، ذرت مکزیک، ذرت حجیم شده، کیک، بیسکویت، انواع ساندویچ ها و غذاهای آماده و یخکم، بستنی یخی، لواشک و آدامس می باشد (۱ و ۲)

امروزه مصرف تنقلات غذایی کم ارزش به عنوان میان وعده در بین کودکان به خصوص دانش آموزان مقطع ابتدایی رو به افزایش است (۳). تخمین زده می شود که میان وعده ها ۴۰٪ نیاز انرژی روزانه دانش آموزان ایرانی را تأمین می کنند (۴). تغییر الگوهای مصرف غذایی در طول دهه اخیر موجب جایگزینی تنقلات و مواد غذایی کم ارزش به جای میان وعده های مغذی شده است (۵). مصرف بی رویه این مواد غذایی کم ارزش از یک سو از طریق کاهش اشتها دانش آموزان، فرصت تغذیه با غذاهای حاوی مواد مغذی سفره خانواده را از کودک می گیرد و از سوی دیگر به علت اینکه تنقلات، حاوی قند، نمک و چربی زیادی هستند، زمینه ساز ابتلا به بیماری های مزمن در سال های بعدی زندگی خواهند بود (۶). همچنین این تنقلات غذایی معده کوچک کودک را پر کرده و با کم کردن اشتها او فرصت تغذیه با غذاهای مغذی تر در وعده های اصلی را از او می گیرند. پیامدهای احتمالی مصرف زیاد این تنقلات کمبودهای تغذیه ای، چاقی و یا هر دو می باشند (۷). بررسی ها نشان داده که عواملی نظیر ترجیح مزه، عادت و قیمت در انتخاب غذا مؤثرند (۸). بسیاری از عادات و الگوهای غذایی در دوران کودکی شکل می گیرند و تا پایان زندگی فرد باقی می ماند. تغذیه صحیح در این دوران، سبب ارتقای رشد و تکامل کودک می شود، به علاوه از خطر ابتلا به بیماری های مزمن در دوران بزرگسالی می کاهد (۸).

کودکان سنین دبستان، گروه خاصی را از نظر آسیب پذیری اجتماعی، بهداشتی و سلامت تغذیه تشکیل می دهند. چرا که کودکان هفت ساله، اولین گروه سنی هستند که وارد محیط جدید مدرسه می شوند و اغلب

این موضوع باعث پدید آمدن تغییراتی در برخی عادات و شیوه زندگی، به ویژه عادات غذایی آنان می گردد. همچنین میزان رشد و سلامت، ارتباط تنگاتنگی با کیفیت و کمیت غذای مصرفی دارد و اطلاعات مربوط به وضعیت سلامت و تعیین وضعیت تغذیه ای این گروه از نظر شیوع کم وزنی، چاقی و عادات غذایی از مسایل مهم بهداشتی است (۹). Snacking که به صورت خوردن مواد غذایی در بین زمان سه وعده اصلی تعریف می شود، به عنوان یکی از مهم ترین منابع دریافت کالری اضافی شناخته شده است. نوجوانان به طور متوسط سه بار در روز به Snacking می پردازند و این Snacking حدود ۲۷٪ از کل کالری روزانه آنها را تشکیل می دهد (۱۰). عوارض مصرف زیاد تنقلات کم ارزش در کودکان و نوجوانان مانند چاقی، پوسیدگی دندان و بیماری های مزمن به اثبات رسیده است (۲). همچنین مصرف زیاد روغن های جامد و چربی و شکر یا قند اضافه شده solid SOFA oils, fats, and added sugars با بیماری هایی مانند دیابت و مقاومت به انسولین همراهی داشته است (۱۱). بنابراین، این مطالعه با هدف تعیین وضعیت و علل مصرف تنقلات کم ارزش در ایران با استفاده از مستندات موجود و پیشنهاد مداخلات برای کاهش مصرف جهت ارائه به سیاستگذاران حوزه بهداشت و درمان انجام شد.

روش و مواد

جهت بررسی مستندات معتبر منتشر شده موجود با استفاده از کلید واژه های تنقلات کم ارزش، تنقلات بی ارزش، نوشابه های گازدار، شکلات، آبنبات، شیرینی ها، انواع آبمیوه های صنعتی، چیپس، سیب زمینی سرخ شده، ذرت مکزیک، ذرت حجیم شده، کیک، بیسکویت، ساندویچ و غذاهای آماده، یخکم، بستنی یخی، لواشک، آدامس، پاستیل، میان وعده و معادل انگلیسی آنها (Carbonated beverage, chocolate, "junk food", candy, sweets, industrial fruit juices, potato chips, French fries, puffed corn, cakes, biscuits, sandwiches, prepared foods and popsicles, ice cream, bar, chewing gum, pastilles, snack scholar.google.com جستجو در موتور های جستجو گر و google.com و پایگاه های داده eric.ed.gov و cochrane.org و magiran.com و medlib.ir و

سلامت، مدیرکل اداره نظارت بر مواد غذایی و سازمان غذا و دارو، ریاست انجمن علمی پیشگیری و درمان چاقی بود. سپس، با توجه به نوع روش مطالعه (دلفی)، پرسشنامه‌ها به صورت ایمیل برای ذینفعان فرستاده شده و از آنها برای انتخاب و اولویت بندی مشکلات و مداخلات لازم سوال شده و بعد از سه راند اجماع حاصل شد.

در این مطالعه کلیه ملاحظات اخلاقی مربوط به روش کیفی رعایت شده است. به این صورت که ملاحظات اخلاقی مربوط به استفاده از منابع در دسترس مراکز علمی رعایت شد و همچنین کلیه پرسشنامه‌های ارسالی به ذینفعان بی نام بوده و نتایج تنها به صورت گروهی منتشر گردید.

یافته‌ها

با توجه به موضوع مورد بررسی، تعداد ۲۳ مقاله مرتبط به دست آمد. در جدول شماره ۱ حیطه مقاله‌های مرتبط با مطالعات انجام شده بر روی وضعیت مصرف تنقلات و عوامل تأثیر گذار روی آن و تعداد مقالات استخراج شده در هر حیطه نشان داده شده است. نتایج مطالعه در سه بخش وضعیت مصرف تنقلات در ایران، علل گرایش به مصرف و مداخلات پیشنهاد شده توسط ذینفعان ارائه شده است.

وضعیت مصرف تنقلات در ایران

به طور کلی، مطالعات محدودی در کشور به طور جامع وضعیت مصرف تنقلات کم ارزش را مورد بررسی قرار داده اند. از جمله آنها می توان به مطالعه بررسی آگاهی، نگرش و عملکرد خانوارهای شهری و روستایی و کارکنان بهداشتی رده های مختلف در خصوص تغذیه (NUTRIKAP) در سال ۱۳۹۰ اشاره کرد که بر اساس گزارش نهایی این پروژه به ترتیب در خانوارهای شهری و روستایی مصرف هفتگی سوسیس و کالباس به ترتیب ۸/۹٪ و ۱۰/۷٪، پیتزا ۵/۲٪ و ۴/۱٪، نوشابه های گازدار ۵/۲۱٪ و ۲۷/۲٪، تنقلات (چیپس و پفک و ...) ۲۰/۳٪ و ۲۵/۸٪، ساندویچ ۱۵/۴٪ و ۱۱/۰٪، شکلات و شیرینی ۳۰/۸٪ و ۳۳/۲٪ بود.

بیشتر مطالعات انجام شده در ایران در این حیطه بر روی کودکان و نوجوانان انجام شده است. بررسی وضعیت

sid.ir و iranmedex.com و who.int و irandoc.ac.ir و pubmed.org و sciencedirect.com انجام شد و کلیه مقالات مربوطه بر اساس معیارهای مورد مطالعه استخراج گردید. معیارهای ورود به مطالعه شامل کلیه مقالات با زبان فارسی و انگلیسی که در ایران از سال ۱۳۸۰ به بعد انجام شده بود و دارای مقالات جمع آوری شده ابتدا از نظر ارتباط با موضوع بررسی شده و مقالات بی ارتباط کنار گذاشته شدند. مقالات به طور کامل مورد بررسی قرار گرفته و اطلاعات زیر از آنها جمع آوری شد:

۱- وضعیت فعلی و روند مصرف تنقلات کم ارزش در ایران

۲- عوامل مؤثر بر گرایش به سمت مصرف تنقلات کم ارزش در ایران

۳- مداخلات انجام شده و مداخلات پیشنهاد شده برای کاهش مصرف تنقلات کم ارزش

نکات کلیدی فوق وارد چک لیست شده مورد تحلیل کیفی قرار گرفتند و براساس آن خلاصه جمع بندی شده ای از مستندات موجود در غالب یک پرسشنامه جهت ارائه به ذینفعان تهیه شد. پرسشنامه حاوی سه سوال به شرح زیر بود:

۱- با توجه به ساختارهای کنونی نظام سلامت (PHC)، پزشک خانواده و بخش خصوصی) چه مداخلاتی را برای بهبود وضعیت، پیشنهاد می شود؟

۲- الزامات استقرار مداخلات پیشنهادی (بودجه، نیروی انسانی، ساختارهای تشکیلاتی، همکاری های بین بخشی و...) از نظر شما چیست؟

۳- سایر نظرات و پیشنهادات

پس از شناسایی و اولویت بندی ذینفعان از طریق تحلیل ذینفعان در بخش دولتی و خصوصی و سازمان های مردم نهاد (NGO)، این پرسشنامه حاصل از مستندات در اختیار ذینفعان قرار گرفت و مشکلات موجود در زمینه مصرف هله هوله در کشور و مداخلات مقبول و دارای امکان اجرا استخراج و اولویت بندی گردید. ذینفعان متشکل از ۱۰ نفر اعضا هیات علمی دانشگاه های علوم پزشکی تهران و شهید بهشتی، ریاست انستیتو تحقیقات تغذیه و صنایع غذایی کشور، سرپرست و کارشناسان دفتر بهبود تغذیه، مدیر عامل انجمن علمی غذا و تغذیه حامی

جدول شماره ۱- اطلاعات مربوط به حیطة و تعداد مقالات مرتبط با وضعیت مصرف تنقلات کم ارزش و عوامل مؤثر بر گرایش مصرف آن در ایران

حیطه مقالات	تعداد مقالات	نویسنده اول/سال انتشار
بررسی وضعیت مصرف تنقلات غذایی کم ارزش		
کل کشور	۳	سیاری ۱۳۸۱ (۱)، کلاهدوز ۱۳۸۳ (۵)، عظمتی ۱۳۹۱ (۱۸)
کودکان و نوجوان تهرانی	۲	اسفرجانی ۱۳۸۵ (۳۰) و ملکشاهی ۱۳۸۵ (۳۱)
کودکان و نوجوان سایر استان ها	۷	کلیشادی ۱۳۸۴ (۳)، کافشانی ۱۳۹۴ (۳۲)، ملکشاهی ۱۳۸۵ (۳۱)، ساکی ۱۳۸۵ (۳۳)، نقیب زاده (۳۴) ۱۳۸۵، قیاسوند ۱۳۸۹ (۳۵)، مداح ۱۳۸۸ (۱۹)
بررسی عوامل مؤثر بر گرایش به سمت مصرف تنقلات کم ارزش		
ترجیح مزه و لذت	۲	کریمی ۱۳۹۰ (۳۶)
دسترسی وسیع	۲	کریمی ۱۳۸۸ و ۱۳۹۰ (۳۶، ۳۷)
قیمت پایین	۳	کریمی ۱۳۸۸ و ۱۳۹۰ (۳۶، ۳۷)
عادت	۲	کریمی ۱۳۹۰ (۳۷)
تنوع و جذاب بودن شکل ظاهری و نوع بسته بندی	۱	کریمی ۱۳۸۸ (۳۷)
فشار همسالان	۲	کریمی ۱۳۹۰ (۳۸)، البرزیمنش ۱۳۹۰ (۲)
آگاهی ناکافی	۱	کریمی ۱۳۸۸ (۳۷)
توجه به پیامدهای سلامتی	۱	کریمی ۱۳۹۰ (۳۶)
تغییر شیوه زندگی	۱	پوراعتدال ۱۳۸۷ (۴۰)
تماشای تلویزیون یا بازی های رایانه ای و ویدئویی	۱	امینی ۱۳۸۶ (۳۸)
در دست داشتن پول توجیبی	۱	البرزیمنش ۱۳۹۰ (۲)
تبلیغات رسانه ها	۳	امینی ۱۳۸۶ (۳۸)، کریمی ۱۳۸۸ و ۱۳۹۰ (۳۶، ۳۷)
تأثیر آموزش	۳	عبداللهی ۱۳۸۴ (۴۱)، کریمی ۱۳۸۸ (۳۷)، قیاسوند ۱۳۸۹ (۳۵)
تأثیر والدین	۳	کریمی ۱۳۸۸ و ۱۳۹۰ (۳۶، ۳۷)، امینی ۱۳۸۶ (۳۸)

و روستایی در سال ۱۳۷۷ نشان داد که مصرف مواد غذایی کم ارزش در برنامه غذایی این کودکان زیاد بوده و با افزایش سن میزان آن نیز افزایش می یابد. به طوری که مصرف آنها در مقایسه با مواد غذایی که دارای مواد مغذی ضروری برای رشد و تکامل کودک، در حدود سه برابر بیشتر بود.

در مطالعه قلب سالم که با مشارکت ۲۰۰۰ نوجوان دختر و پسر ۱۱ تا ۱۸ ساله مناطق اصفهان، نجف آباد و اراک انجام شد، با استفاده از روش تحلیل عاملی یکی از

فعلی مصرف تنقلات کم ارزش و روند مصرف تنقلات در کشور نشان داد که ۴۷٪/۱ کودکان شهری و ۵۱٪/۲ کودکان روستایی در گروه سنی ۱۲-۶ ماهه تنقلات غذایی کم ارزش مصرف می کردند که در گروه سنی ۲۴-۱۲ ماه این ارقام ۹۰٪/۳ در شهر و ۸۷٪/۷ در روستا بود. به طور میانگین تنقلات غذایی کم ارزش نه بار در هفته مصرف می شوند که در گروه های سنی بالاتر، میزان آن ها نیز افزایش می یابد. همچنین مطالعه کشوری بررسی مصرف تنقلات در کودکان زیر سه سال مناطق شهری

بسیار شایع بود.

بررسی عوامل مؤثر بر گرایش به سمت مصرف تنقلات کم ارزش

بر پایه مطالعات انجام شده در حوزه تغذیه، عواملی نظیر ترجیح مزه، عادت و قیمت در انتخاب غذا مؤثرند. از طرفی دیگر، پژوهش‌های اجتماعی و روانشناسی تغذیه، متغیرهای نظریه‌های شناختی اجتماعی مانند خودبستگی، نگرش‌ها و باورهای هنجاری را از عوامل تعیین‌کننده اساسی مطرح می‌کنند.

در یک مطالعه کشوری با استفاده از نظریه رفتار برنامه‌ریزی شده (TPB Theory of planned behavior) به عنوان چهارچوب نظری، عوامل تعیین‌کننده مصرف تنقلات کم ارزش از نظر نوجوانان شامل مزه، عدم اولویت مقوله سلامتی، فشار همسالان و تأثیر والدین، دسترسی وسیع به تنقلات کم ارزش، تبلیغات رسانه‌ها، قیمت، عادت و آگاهی ناکافی مطرح شده بود و به طور خاص در این مطالعه مشاهده شد که نگرش افراد برای مصرف تنقلات کم ارزش توسط پنج عامل چاقی، کاهش اشتها، لذت از مزه، کاهش رشد و ابتلا به بیماری توجیه می‌شود و عامل احساس لذت از مزه بیشترین سهم را در پیش‌بینی نگرش دارد. در مجموع، نوجوانان در هنگام انتخاب تنقلات همزمان با پاسخ به نیازها، احساسات و نگرش‌های فردی (مزه و پیامدهای سلامتی) تمایل به پذیرفته شدن از طرف همسالان و والدین را در نظر می‌گرفتند. در مطالعات دیگر، تنوع و شکل ظاهری و نوع بسته بندی تنقلات کم ارزش، بسیار جذاب است. مزه تنقلات یک عامل کلیدی تأثیرگذار بر نگرش نوجوانان در مورد تنقلات بود. همچنین آنها دسترسی آسان، آگاهی ناکافی، قیمت پایین و تبلیغات رسانه‌ها را به عنوان موانع مهم کاهش مصرف تنقلات کم ارزش معرفی کردند. دوستان و همسالان و والدین به عنوان مؤثرترین افراد تأثیرگذار معرفی شدند. خوردن تنقلات سالم، رفتاری غیر عادی به حساب می‌آید و موجب تمسخر دیگران می‌شود دانش‌آموزان عامل هماهنگی و احساس یگانگی با گروه را به عنوان محرکی در جهت مصرف بیشتر تنقلات کم ارزش در محیط مدرسه و در حضور دوستانشان بیان کردند. اراده ضعیف باعث می‌شود تا

الگوهای غذایی رایج به دست آمده الگوی غذایی "فست فود" بود که با مصرف بالای تنقلات، نوشابه‌های گازدار، سوسیس، همبرگر، شیرینی و بیسکویت و شکلات همراه بود. این الگوی غذایی رابطه مثبت با زندگی شهری و جنسیت مذکر و سن نوجوانان داشت.

همچنین مطالعه کاسپین با مشارکت نوجوانان نشان داد که میانگین دفعات مصرف انواع شیرینی (بیسکویت، کیک، انواع شکلات، آب نبات، تافی، شیرینی قنادی و نوشیدنی‌های شیرین شده) ۱۰ بار در هفته و انواع میان‌وعده‌های غذایی چرب و شور ۴/۹ بار در هفته است. همچنین در نوجوانان تهرانی بیشترین اقلام مصرفی در میان وعده نوجوانان انواع کیک، ساندویچ، میوه، چیپس، آبمیوه صنعتی و نوشابه بود.

در مطالعه‌ای با مشارکت دانش‌آموزان دبستانی در شهر تهران، میان وعده‌ها ۳۸٪ از کل انرژی مصرفی توسط دانش‌آموزان را تشکیل می‌داد. که از بین تنقلات کم ارزش بیشتر واحد مصرف در روز مربوط به شیرینی‌ها (آب نبات، تافی، انواع شکلات، شیرینی‌های خشک و تر، کیک و کلوچه) بود و رتبه‌های بعدی متعلق به میان وعده‌های شور، بستنی و نوشیدنی‌های شیرین بود. همچنین مطالعه روی دانش‌آموزان خرم‌آبادی نشان داد که ۲۰٪ میان وعده‌های مصرفی از انواع تنقلات بودند که در بین آنها چیپس و بیسکویت، پرمصرف‌تر از سایر موارد گزارش شده بود. در مطالعه دیگری با مشارکت دانش‌آموزان خرم‌آبادی، مصرف روزانه پفک ۵۳٪، لواشک ۵۶ درصد، آدامس ۷۷٪ و نوشابه ۳۵٪ اعلام شد. در دانش‌آموزان یزدی، ۲۰٪ نمونه‌ها بیش از چهار بار در هفته نوشابه گازدار و ۱۵٪ آن‌ها سه بار در هفته پفک می‌خوردند. این در حالی بود که در مطالعه‌ای مشابه با مشارکت کودکان ۶-۷ ساله ساکن شاهین شهر و میمه، ۸/۷٪ کودکان بیش از چهار بار در هفته نوشابه گازدار و ۹/۲٪ آنها سه بار در هفته پفک مصرف می‌کردند و این کاهش در مصرف به دلیل آگاهی والدین از ناسالم بودن این محصولات برای کودکان بوده است. از طرف دیگر در مطالعه‌ای با مشارکت دانش‌آموزان دبستانی دختر استان گیلان، مصرف میان وعده‌های دارای انرژی بالا و کم ارزش از نظر مواد ریزمغذی به ویژه در مناطق روستایی

آگهی های مواد غذایی غلات حجیم شده (انواع پفک) بیشترین فراوانی پخش (۳۶٪) را داشتند. اغلب مواد غذایی تبلیغ شده ارزش غذایی پایین داشتند و شرکت های تبلیغاتی با تدابیر گوناگون سعی می کردند کودکان را به مصرف محصولات خود ترغیب کنند.

در مطالعه پورعبداللهی و همکاران که در سال ۱۳۸۴ جهت بررسی تأثیر آموزش بر تغذیه بر آگاهی و عملکرد دانش آموزان در مورد مصرف تنقلات انجام شد، مشاهده شد که با ارتقای درجه شغلی پدر، بر آگاهی و عملکرد دانش آموزان افزوده خواهد شد ولی در ارتباط با شغل مادر، مادرانی که خانه دار بودند نسبت به مادران شاغل، فرزندان داشتند که از عملکرد بهتری برخوردار بودند. ولی در مورد آگاهی دانش آموزانی که مادران شاغل داشتند، آگاهی بهتری نسبت به سایرین داشتند. میانگین امتیاز عملکرد دانش آموزان دختر پس از آموزش بیشتر از میانگین عملکرد دانش آموزان پسر بود. آگاهی دانش آموزان دختر به طور معناداری بیشتر از آگاهی دانش آموزان پسر بود. بدین ترتیب در این مطالعه مشاهده شد که بین میانگین امتیاز آگاهی و عملکرد دانش آموزان و شرکت والدین در جلسات آموزشی و سطح سواد آنان رابطه معنادار بود ولی بین شغل آنها با میانگین امتیاز آگاهی و عملکرد دانش آموزان رابطه معنادار نبود. لذا به نظر می رسد آموزش تغذیه به ویژه در محیط مدرسه نقش بسیار عمده ای در افزایش آگاهی و عملکرد دانش آموزان ایفا می کند. جایگزینی مواد غذایی طبیعی و مغذی به جای تنقلات، بسیاری از مشکلات ناشی از مصرف این قبیل مواد غذایی بی ارزش را کاهش می دهد. با توجه به نتایج حاصل از این پژوهش آموزش والدین نیز در ارتباط با کاهش مصرف تنقلات امری مهم و ضروری می باشد.

مداخلات پیشنهاد شده برای کاهش مصرف تنقلات کم ارزش

پس از اجماع نظر ذینفعان مداخلات زیر پیشنهاد شد:

۱- با توجه به عوارض نامطلوب مصرف بی رویه تنقلات غذایی کم ارزش، جایگزینی هله هوله با تنقلات سنتی توسط صنایع و خانواده ها و تقویت برنامه های آموزشی از جمله آموزش والدین و مدیران مدارس، آموزش اصناف

افراد نتوانند در مقابل فشار دوستان و تبلیغات تلویزیونی مقاومت کنند. با افزایش سن در سال های آخر دبستان بچه ها با دوری از والدین، بیشتر تحت تأثیر همسالان و تبلیغات قرار می گیرند و با در دست داشتن پول، امکان خرید تنقلات کم ارزش افزایش می یابد. از طرف دیگر، مطالعات مختلف نشان داد که بین مدت زمانی که کودک به فعالیت های بی تحرک مانند تماشای تلویزیون یا بازی های رایانه ای و ویدئویی می پردازند با مصرف میان وعده و تنقلات (از نظر بار و نوع مصرف میان وعده های کم ارزش و پرکالری) ارتباط مثبت وجود دارد.

والدین هم به صورت مستقیم و غیرمستقیم در مصرف تنقلات کم ارزش نقش دارند. ایجاد عادات غذایی و ذائقه در دوران کودکی، نوع تنقلاتی که والدین خریداری می کنند، نوع تنقلاتی که والدین در شرایطی مانند نگاه کردن به تلویزیون یا رفتن به سینما مصرف می کنند و میزان توجه و حمایت آنها از مصرف تنقلات سالم از جمله مواردی بود که توسط نوجوانان در رابطه با نقش والدین مطرح شد. افزایش آگاهی والدین از ناسالم بودن محصولات نظیر نوشابه گازدار و پفک عامل بسیار مهمی در کاهش مصرف آنها در کودکان بوده است.

همچنین در مطالعه ای در تبریز در سال ۱۳۸۷ که به بررسی تغییر الگوی مصرف مواد غذایی دانشجویان دختر و پسر دانشگاه علوم پزشکی تبریز پس از ورود به دانشگاه پرداخته بود، نشان دهنده این واقعیت بود که تغییر در شیوه زندگی آنها منجر به کاهش مصرف مواد غذایی سالم شامل گروه میوه و سبزی و لبنیات و افزایش مصرف تنقلات و غذاهای آماده نظیر انواع فرآورده های گوشتی آماده (سوسیس، کالباس و انواع برگر)، غذاهای کنسروی، پیتزا و ساندویچ، کیک، بیسکویت، شیرینی، شکلات و سایر فرآورده های قنادی، چیپس، پفک و نوشابه و آب میوه های صنعتی شده بود و این تغییر در دانشجویان پسر به طور معناداری بیشتر از دانشجویان دختر بود.

در مطالعه امینی و همکاران بر روی آگاهی های تلویزیونی، نشان داده شد که آگاهی های مربوط به مواد غذایی از نظر تعداد (درصد)، دومین رتبه (۲۵٪) و از نظر مدت زمان پخش، سومین مرتبه (۲۱٪) را در بین آگاهی های تبلیغاتی به خود اختصاص داده بودند. در بین

کنترل تبلیغات مواد غذایی در رسانه ها، آن دسته از مداخلات آموزشی که با هدف کاهش مصرف تنقلات کم ارزش در نوجوانان طراحی می شوند، باید ضمن ارتقای آگاهی نوجوانان به آنها کمک کنند تا بتوانند بین معیارهای متفاوت و گاه متضاد انتخاب تنقلات، تعادل برقرار کنند و با استفاده از رویکردهای انگیزشی، کنترل رفتاری را در نوجوانان تقویت کنند. در این زمینه، آموزش مهارت و تفکر نقادانه، استقلال فردی و مقاومت در برابر تبلیغات رسانه ها و فشار همسالان می تواند مفید باشد.

۳- با توجه به الگوی نامطلوب میان وعده دانش آموزان، سامان دهی وضعیت بوفه ها به منظور افزایش دسترسی آنان به مواد غذایی با ارزش تغذیه ای، گامی مهم در جهت تغییر رفتارهای غذایی دانش آموزان به شمار می رود. عدم توزیع این نوع خوراکی ها در بوفه مدارس، ممانعت از مصرف آنها در محیط مدرسه، کاهش تبلیغات یا افزایش سطح آگاهی خانواده ها، می تواند از عوامل مؤثر باشد.

۴- در راستای سیاست گذاری عمومی برای خلق محیط حمایتی از جمله افزایش دسترسی به تنقلات سالم و کنترل تبلیغات مواد غذایی در رسانه ها، آن دسته از مداخلات آموزشی که با هدف کاهش مصرف تنقلات کم ارزش در نوجوانان طراحی می شوند، باید:

- ضمن ارتقای آگاهی نوجوانان به آنها کمک کنند تا بتوانند بین معیارهای متفاوت و گاه متضاد انتخاب تنقلات، تعادل برقرار کنند.

- با استفاده از رویکردهای انگیزشی، کنترل رفتاری را در نوجوانان تقویت کنند.

- در این زمینه، آموزش مهارت و تفکر نقادانه، استقلال فردی و مقاومت در برابر تبلیغات رسانه ها و فشار همسالان می تواند مفید باشد.

در راستای تولید پیشنهاد می گردد که:

- واردات این محصولات به صورت رسمی و غیررسمی (قاچاق) کنترل و محدود گردد.

- در رتبه بندی و اولویت گذاری حمایت های وزارت صنعت و معدن از صنایع این چینی به سمت صنایع تولید کننده میان وعده های سالم مانند تکه های میوه،

و صنایع غذایی با هدف ترویج مصرف تنقلات سنتی مغذی که در فرهنگ غذایی مناطق مختلف کشور مطرح است باید مورد توجه قرار گیرد.

۲- بدون شک، رسالت بخش بهداشت در ارتقای فرهنگ و سواد تغذیه ای جامعه به ویژه افزایش آگاهی والدین در زمینه تغذیه کودکان حائز اهمیت است و باید در اولویت برنامه های بهداشتی کشور قرار گیرد. نکته ای که در آموزش ها باید به آن توجه شود این است که تنقلاتی که به عنوان میان وعده در برنامه غذایی کودکان مورد استفاده قرار می گیرند، باید به اندازه غذای اصلی آنها مغذی باشند.

۳- تشویق تولید کنندگان برای تولید تنقلات مغذی سنتی با بسته بندی و ظاهر جذاب و دلنشین و برنامه های آموزش همگانی می تواند یکی از راه های ترویج مصرف آنها باشد.

۴- با توجه به اینکه، وعده های غذایی مصرفی در ساعات مدرسه یکی از موارد مهم آموزش تغذیه در مدارس است هدف اصلی در این آموزش، افزایش آگاهی و عملکرد کودکان در ارتباط با نوع غذای مصرفی در محیط مدرسه می باشد. ضرورت برنامه های آموزش تغذیه در مدارس به خصوص برای کودکان خانواده های کم درآمد بیشتر است، زیرا این قبیل خانواده ها درگیر مشکلات فراوانی می باشند که در این میان مشکلات زندگی بر مسائل تغذیه ای و بهداشتی کودکان پیشی می گیرد.

۱- یکی از راه های افزایش مصرف خوراکی های سالم، عرضه آنها در بسته بندی های زیبا و با تنوع رنگ و مطبوع کردن مزه آنها می باشد. اهمیت مزه در میان نوجوانان لزوم بررسی های بیشتر در رابطه با راهکارهای اثرگذاری بر این عامل و استفاده از تکنیک های بازاریابی اجتماعی برای اصلاح آن را مطرح می کند.

۲- با توجه به اینکه نوجوانان با تعیین کننده های چندگانه و گاه متناقض در انتخاب تنقلات روبرو هستند، آنها همزمان با تلاش برای برآوردن نیاز به پذیرفته شدن از طرف همسالان به عقاید والدین نیز توجه دارند که عموماً معطوف به توصیه های تغذیه سالم است. بنابراین، در راستای سیاست گذاری عمومی برای خلق محیط حمایتی از جمله افزایش دسترسی به تنقلات سالم و

نان و پنیر، نان و گردو و تغییرات اساسی اعمال گردد.

بحث

مطالعات نشان داد که عادات نامناسب غذایی جمعیت کودک و نوجوان از مهم ترین چالش های تغذیه ای است و اصلاح این عوامل خطر می تواند بروز بسیاری از بیماری های مرتبط با تغذیه را کاهش دهد. ترسیم الگوی رایج غذایی و شناسایی عادات نادرست غذایی و اقدام در جهت بهبود آن می تواند از راهکارهای مناسب جهت ارتقاء شیوه زندگی سالم در سطح جامعه باشد. یافته های کشوری نشانگر مصرف قابل توجه میان وعده های کم ارزش به ویژه در گروه سنی کودک و نوجوان بود. عوامل اصلی تعیین کننده مصرف تنقلات کم ارزش در کودکان و نوجوانان شامل مزه، عدم اولویت مقوله سلامتی، فشار همسالان و تأثیر والدین، دسترسی وسیع به تنقلات کم ارزش، تبلیغات رسانه ها، قیمت، عادت و آگاهی ناکافی بود.

پر مصرف ترین تنقلات در مطالعات انجام شده در ایران، شیرینی ها و شکلات ها، انواع کیک و ساندویچ، نوشیدنی های شیرین و گازدار و میان وعده های شور (نظیر چیپس و پفک) بود. مروری بر مطالعات انجام شده در سایر کشورها نشان داد که در اسکاتلند، چیپس با میانگین مصرف یک بسته در روز، پر مصرف ترین میان وعده کم ارزش در دانش آموزان ۷ تا ۸ ساله بود (۱۲). در حالی که، در نوجوانان آمریکایی، پرمصرف ترین تنقلات، انواع آب نبات و نوشابه گازدار، دسر، نوشیدنی های شیرین و اسنک های پرنمک بود. در کارولینای شمالی چگالی انرژی دریافتی روزانه از میان وعده ها افزایش یافته بود که این افزایش، عمدتاً به دلیل مصرف میان وعده های پر نمک و نوشیدنی های شیرین بود (۱۳).

بر اساس یافته های مطالعات کشور سهم دریافت انرژی از میان وعده ها بیشتر از وعده های اصلی بود (۵) و نقش تنقلات در تأمین انرژی روزانه ۳۸٪ بود. که این رقم بسیار بالاتر از مطالعات سایر کشورها بود که سهم انرژی دریافتی کودکان و نوجوانان آنها از تنقلات ۱٪، ۱۶٪، ۲۰٪، ۲۳٪ و ۲۵٪ بود (۱۴-۱۶). اما مشابه کودکان و نوجوانان ایرانی، سهم انرژی دریافتی از تنقلات در

کشورهایی نظیر کانادا و اسکاتلند نیز بالا بود. به طوری که در کودکان و نوجوانان کانادایی تنقلات ۵۹۷ کیلو کالری از ۲۶۲۴ کیلو کالری انرژی کل را تأمین می کرد (۱۷) و در اسکاتلند تنقلات حدود ۳۵٪ از مصرف انرژی روزانه فراهم کرده بود (۱۰).

اما نکته قابل تأمل در نتایج مطالعات کشوری (۱۸ و ۱۹) این بود که فراوانی مصرف تنقلات کم ارزش به ویژه چیپس و پفک و نوشیدنی های شیرین و شیرینی و شکلات در خانوارهای روستایی بالاتر از خانوارهای شهری بود و این امر نشان دهنده تأثیر نامطلوب بیشتر پدیده گذار تغذیه ای در گرایش از سمت غذاهای سالم و سنتی به سمت غذاهای ناسالم و میان وعده های کم ارزش در خانوارهای روستایی دارد (۲۰). کلاهدوز و همکاران هم نشان دادند که افزایش مصرف تنقلات غذایی کم ارزش در کودکان ایرانی یکی از شاخص های تغییر عادات غذایی به سمت الگوی غربی می باشد (۵). مشابه ایران، مطالعات انجام شده در ایالات متحده (۲۱) و کشورهای آفریقایی (۲۲) نیز نشان دادند که میانگین مصرف تنقلات کم ارزش در مناطق روستایی بالاتر بود. با این وجود در کشورهایی مثل هند کودکان شهری ساکن در مناطق با شرایط اقتصادی-اجتماعی پایین تر مصرف بالاتر داشتند (۲۳).

در بررسی علل تأثیرگذار در گرایش ایرانیان به ویژه کودکان و نوجوانان به مصرف تنقلات کم ارزش، یافته های مطالعات پیشین، تأثیر پذیری اجتناب ناپذیر رفتار تغذیه ای از زمینه های فرهنگی، اجتماعی و اقتصادی را خاطر نشان می کنند. مطالعات سایر کشورها نیز تأثیر مهم عوامل فرهنگی، اجتماعی و اقتصادی را تأیید می کنند (۲۴) و عوامل مهم در افزایش گرایش به تنقلات و فست فود شامل تأثیر رسانه ها و تبلیغات (۲۵)، قیمت پایین این محصولات (۲۶)، تأثیر همسالان افزایش زمان تماشای تلویزیون (۲۷) و فعالیت بدنی پایین (۲۸) و سطح تحصیلات پایین فرد و والدین (۲۴) و زندگی در محله های با وضعیت اقتصادی-اجتماعی پایین (۲۹) می باشد.

باتوجه به یافته ها، راهکارهای زیر بمنظور کاهش مصرف تنقلات کم ارزش پیشنهاد می گردد:

۵) برگزاری جلسه جلب حمایت با تولید کنندگان
غذاهای جایگزین

۶) برگزاری جلسه جلب حمایت با وارد کنندگان

۷) برگزاری جلسه جلب حمایت اتحادیه صنف خواربار
فروشان

نتیجه گیری

در مجموع وضعیت نگران کننده مصرف بالای تنقلات در جامعه ایرانی به ویژه در رده های سنی پایین، ریشه در ناآگاهی و سواد تغذیه ای پایین جامعه، قیمت پایین، تولید و دسترسی بالا، تبلیغات گسترده این محصولات و نبود تنوع کافی در محصولات جایگزین سالم داشت.

۱) ارائه نتایج حاصل از این بررسی به صورت یک برگه حمایت طلبی شامل عوامل مؤثر در افزایش مصرف تنقلات کم ارزش در کشور و راه های کاهش مصرف آنها به سیاستگذاران حوزه بهداشتی.

۲) ادغام در برنامه های عملیاتی و بسته های خدماتی موجود در وزارت بهداشت

۳) اعلام نتایج بدست آمده و رسانه ای نمودن آنها جهت اطلاع به عموم مردم و بالا بردن سطح آگاهی و افزایش مشارکت آنها

۴) اعلام وضعیت موجود به آموزش و پرورش جهت ایجاد تغییرات لازم در تغذیه دانش آموزان

REFERENCES

1. Sayayri A A, Sheykhoslam R, Naghavi M, Kolahtouz F, Abdollahi Z. Surveying the Amount of Junk Food Consumption in Under-3-year-old Children of Rural and Urban Areas, 1998 . KAUMS Journal (FEYZ). 2002; 6 (1): 71-75 [Full text in Persian].
2. Alborzimanesh M, Kimiagar M, Rashidkhani B ,Atefi-Sadraini S. The Relation between Overweight and Obesity with Some Lifestyle Factors in the 3rd-5th Grade primary Schoolgirls in Tehran City 6th district. Iranian Journal of Nutrition Sciences & Food Technology. 2011; 6 (3): 75-84 [Full text in Persian].
3. Kelishadi R, Ardalan G, Gheiratmand R, Sheykhoslam R, Majdzadeh S, Delavari A, et al. Do the Dietary Habits of our Community Warrant Health of Children and Adolescents Now and in Future? CASPIAN Study. Iranian Journal of Pediatrics. 2005; 15 (2): 97-109 [Full text in Persian].
4. Dadkhah PM, Amini M, Houshyarrad A, Abd EM, Zoughi T, Eslami M. Qualitative and Quantitative Dietary Assessbent of Primary School Children in Tehran. 2008; 3(1):31-44. [Full text in Persian].
5. Kolahtouz F, Sheykh AR, Naghavi RM, Abdollahi Z. Junk Food Consumption: an Indicator of Changing Dietary Habit in Iranian Children 2004; 13: S121-124. [Full text in Persian].
6. Zahedi H, Kelishadi R, Heshmat R, Motlagh ME, Ranjbar SH, Ardalan G, et al. Association between Junk Food Consumption and Mental Health in a National Sample of Iranian Children and Adolescents: The CASPIAN-IV study. Nutrition-7. 2014; 30(11): 1391-1397.
7. Whitney E, DeBruyne L, Pinna K, Rolfes SR. Nutrition for Health and Health Care. Fourth edition, Cengage Learning press, USA 2010: 33-34.
8. Choobineh M, Hesari S, Hossain D, Haghhighizadeh M. Study of Nutritional Knowledge of Ahwaz High School Girls and the Education Effect. Journal of Birjand University of Medical Sciences. 2009; 16 (1): 23-30. [Full text in Persian].
9. Khalaj M, Mohammadi ZE. Health Education Effects on Nutritional Behavior Modification in Primary School Students. 2006; 8(1):41-49. [Full text in Persian].
10. Piernas C, Popkin BM. Trends in Snacking among US Children. Health Affairs. 2010; 29 (3): 398-404.
11. Curhan GC, Forman JP. Sugar-sweetened Beverages and Chronic Disease. Kidney international. 2010; 77 (7): 569-70.
12. Verger P, Covhet A, Draussin G. Effect of a Snack Taken in the Morning on Food Intake During the Whole Day. Medicine-et nutrition journal. 1995; 8: 231-233.
13. Zizza C, Siega-Riz AM, Popkin BM. Significant Increase in Young Adults' Snacking between 1977-1978 and 1994-1996 Represents a Cause for Concern! Preventive medicine. 2001; 32 (4): 303-10.
14. Adair LS, Popkin BM. Are Child Eating Patterns being Transformed Globally? Obesity Research. 2005; 13 (7): 1281-99.

15. Skinner JD, Ziegler P, Pac S, Devaney B. Meal and Snack Patterns of Infants and Toddlers. *Journal of the American Dietetic Association*. 2004; 104(1): 65-70.
16. Matthys C, De Henauw S, Devos C, De Backer G. Estimated Energy Intake, Macronutrient Intake and Meal Pattern of Flemish Adolescents. *European Journal of Clinical Nutrition*. 2003; 57 (2): 366-75.
17. Shepherd R. Commentary on Shepherd, R. & Towler, G. Nutrition Knowledge, Attitudes and Fat intake: Application of the Theory of Reasoned Action. *Journal of Human Nutrition and Dietetics*. 1992; 5(6): 387-397.
18. Azemati B, Heshmat R, Sanaei M, Salehi F, Sadeghi F, Ghaderpanahi M, et al. Nutritional Knowledge, Attitude and Practice of Iranian Households and Primary Health Care Staff: NUTRIKAP Survey. *J Diabetes Metab Disord*. 2013; 12 (12): 1-4.
19. Maddah M, Rashidi A, Mohammadpour B, Vafa R, Karandish M. In-school Snacking, Breakfast Consumption, and Sleeping Patterns of Normal and Overweight Iranian High School Girls: a Study in Urban and Rural Areas in Guilan, Iran. *Journal of nutrition education and behavior*. 2009; 41 (1): 27-31.
۲۰. Ghassemi H, Harrison G, Mohammad K. An Accelerated Nutrition Transition in Iran. *Public Health Nutrition*. 2002; 5 (1a): 149-55.
21. Davis A, Boles R, James R, Sullivan D, Donnelly J, Swirczynski D, et al. Health Behaviors and Weight Status among Urban and Rural Children. *Rural and remote health*. 2008; 8 (2): 810.
22. Igumbor EU, Sanders D, Puoane TR, Tsolekile L, Schwarz C, Purdy C, et al. " Big Food," the Consumer Food Environment, Health, and the Policy Response in South Africa. *PLoS medicine*. 2012; 9 (7): 866.
23. Kalra S, Unnikrishnan A. Obesity in India: The Weight of the Nation. *Journal of Medical Nutrition and Nutraceuticals*. 2012; 1 (1): 37.
24. Cullen KW, Baranowski T, Rittenberry L, Olvera N. Social-environmental Influences on Children's Diets: Results from Focus Groups with African-, Euro-and Mexican-American Children and Their Parents. *Health Education Research*. 2000; 15 (5): 581-90.
25. Powell LM, Szczypka G, Chaloupka FJ. Adolescent Exposure to Food Advertising on Television. *American journal of preventive medicine*. 2007; 33 (4): 251-6.
26. Schroeter C, Lusk J, Tyner W. Determining the Impact of Food Price and Income Changes on Body Weight. *Journal of health economics*. 2008; 27 (1): 45-68.
27. Kuriyan R, Bhat S, Thomas T, Vaz M, Kurpad AV. Television Viewing and Sleep are Associated with Overweight among Urban and Semi-urban South Indian Children. *Nutr J*. 2007; 6 (25): 1-4.
28. Yaniv G, Rosin O, Tobol Y. Junk-food, Home Cooking, Physical Activity and Obesity: The Effect of the Fat Tax and the Thin Subsidy. *Journal of Public Economics*. 2009; 93 (5): 823-30.
29. Hopping B, Erber E, Mead E, Sheehy T, Roache C, Sharma S. Socioeconomic Indicators and Frequency of Traditional Food Junk Food, and Fruit and Vegetable Consumption amongst Inuit Adults in the Canadian Arctic. *Journal of human nutrition and dietetics*. 2010; 23 (1): 51-8.
30. Esfarjani F, Hajifaraji M, Houshyarrad A, Roustaei R, zoghi T, Eslami M, et al. Evaluation of Snack Consumption Pattern of Adolescents in Schools of East Tehran. 9th national congress of Nutrition; 2006, Tabriz, Iran [Abstract in Persian].
31. Malekshahi F, Malekshahi M. Investigation of Hoosing Snacks by Children and Adolescents and its Related Factors. 9th National Congress of Nutrition; 2006, Tabriz, Iran [Abstract in Persian].
32. Kafeshani O, Sarrafzadegan N, Nouri F, Mohammadifard N. Major Dietary Patterns in Iranian Adolescents: Isfahan Healthy Heart Program, Iran. *ARYA Atheroscler* 2015; 11(1): 8-16.
33. Taei N, Dalvand Sh, Ramesh T. Evaluation of Dietary Habits in Schoolchildren, the City of Khorramabad. 9th National Congress of Nutrition; 2006, Tabriz, Iran [Abstract in Persian].
34. Naghibzadeh M. Prevalence of Malnutrition among Students in Yazd Academic Year 2005-2006. 9th national congress of Nutrition; 2006, Tabriz, Iran [Abstract in Persian].
35. Ghiasvand R, Ashrafi M, Ashrafzadeh E, Asgari Gr, Hasanzadeh A. Relationship between Junk Foods Intake and Weight in 6-7 Year Old Children, Shahin Shahr and Meimeh, 2008. *Health System Research* 2010; 6(2): S 0-7.
36. Karimi-Shahanjarini A, Omidvar N, Bazargan M, Rashidian A, Majdzadeh R, Shojaeizadeh D. Iranian Female Adolescent's Views on Unhealthy Snacks Consumption: a Qualitative Study. *Iranian journal of public health*. 2010; 39 (3): 92-99.

37. Karimi A, Shojaeizadeh, Rashidi A, Omidvar N. Combined Approach Determinants of Snack Undervalued in Adolescents. *Journal of Nutrition and Food Technology* 2008;2(13):61-70 [Full text in Persian].
38. Amini M, Kimiagar M, Omidvar N. Which Foods do TV Food Advertisements Entice Our Children to Eat? *Iranian Journal of Nutrition Sciences & Food Technology*. 2007; 2 (1): 49-57. [Abstract in Persian].
39. Pourabdollahi P, Zarrati M, Razavieh SV, Dastgiri S, Ghaem Maghami J, Fathiazar E. The Effect of Nutrition Education on Knowledge and Practice of Primary School Children. *Zanjan Journal of medicine* 2005; 13(51): 13-20 [Full text in Persian].
40. Pouretedal Z, Salekzamani Sh, Vahidkia N, Ebrahimi M. Changes in Food Consumption Patterns of Students of Tabriz University of Medical Sciences after Admission to the University. 2008; 30(1): 37-42 [Full text in Persian].

Archive of SID

Original Article

Assessment of the Situation and the Cause of Junk Food Consumption in Iran and Recommendation of Interventions for Reducing its Consumption**Behzad Damari¹, Sahand Riazi-Isfahani², Maryam Hajian³, Arezoo Rezazadeh^{4*}**

1. Assistant Professor of Community Medicine, Department of Social Sciences, National Institute of Health Researches, Tehran University of Medical Science and Health Services, Tehran, Iran

2. Community Medicine Specialist, Department of Social Sciences, National Institute of Health Researches, Tehran University of Medical Science and Health Services, Tehran, Iran

3. Community Medicine Specialist, Health Policy Secretariat, Ministry of Health and Medical Education, Tehran, Iran

4. Assistant Professor of Nutrition, Community Nutrition Department, National Nutrition & Food Technology Research Institute, Faculty of Nutrition & Food Technology, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

***Corresponding Author:** Arezoo Rezazadeh; Community Nutrition Department, National Nutrition & Food Technology Research Institute, Faculty of Nutrition & Food Technology, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran. Email: arezoo.rezazadeh@sbmu.ac.ir

How to cite this article:

Damari B, Riazi-Isfahani S, Hajian M, Rezazadeh A. Assessment of the Situation and the Cause of Junk Food Consumption in Iran and Recommendation of Interventions for Reducing its Consumption. Community Health 2015; 2(3): 193-204.

Abstract**Background and Objective:** The consumption of junk food in Iran is alarmingly increasing. This study aimed to determine the influencing factors of junk food consumption and amendable interventions for decreasing the consumption.**Materials and Methods:** In this qualitative study, Valid documentations were collected by searching the database using related key words and the key points were imported in a checklist and after identifying and prioritizing stakeholders through stakeholder analysis method, it was provided to stakeholders in the form of a questionnaire. The qualitative Method was Delphi. The questionnaire was sent by email to stakeholders and they asked to select and prioritize problems and required interventions. Consensus was reached after three rounds.**Results:** The study showed that mean junk food consumption was high in Iran, especially in children and adolescents and the most important influencing factors was availability, low price, the impact of media, taste preferences, diversity and attractiveness of the package, inadequate awareness and lifestyle changes. Recommended interventions by stakeholders was including creation of a supportive environment, educational interventions, increased access to healthy food and control junk-food advertising in the media and imposed major changes in supportive priorities of ministry of industry and mining toward producing healthy snacks.**Conclusion:** According to the findings, in line with public Policymaking, presentation of the results of this study as an advocacy paper to health policymakers and integrating it in the operational programs of the ministries of Health and Education and the media and holding supportive meetings with the producers of alternative products is proposed.**Keywords:** Junk food, Intervention, Iran