

مقایسه عادات غذایی دانشجویان دانشگاه‌های علوم پزشکی و دانشگاه تبریز

مینا شیروانی^۱، محمد حیدری^۲، سارا شهبازی^۳

۱. کارشناس ارشد پرستاری، دانشکده پرستاری بروجن، دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، شهرکرد، ایران.

۲. گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، شهرکرد، ایران.

۳. گروه پرستاری، دانشکده پرستاری بروجن، دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، شهرکرد، ایران.

افلاک/سال نهم / شماره ۳۰ و ۳۱/بهار و تابستان ۱۳۹۵

چکیده

مقدمه: عادات غذایی، یکی از مهم‌ترین عوامل تاثیرگذار بر سلامتی است. عادات غذایی سالم می‌تواند خطر بیماری‌های مزمنی چون بیماری قلبی، سکنه مغزی، سرطان‌ها، دیابت و غیره را کاهش می‌دهد. آنچه مشخص است دانشجویان در طی دوران دانشجویی، ممکن است بسیاری از عاداتی که وضعیت سلامتی آن‌ها را ارتقاء داده و یا بالعکس تهدید نماید را کسب نمایند. هدف از انجام این پژوهش مقایسه عادات غذایی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی و دانشگاه تبریز است.

مواد و روش‌ها: این پژوهش یک مطالعه توصیفی - مقایسه‌ای می‌باشد که بر روی ۷۶۸ نفر از دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی و دانشگاه تبریز، انجام شد. ابزار گردآوری داده‌ها، پرسشنامه خود گزارش‌دهی عادات غذایی دانشجویان با ۱۳ سوال و پرسشنامه خصوصیات دموگرافیک بود. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از آمار توصیفی و آزمون‌های آماری کای اسکوئر، تی مستقل و آنالیز واریانس دو متغیره استفاده شد.

یافته‌ها: یافته‌ها نشان داد که اکثریت دانشجویان دو دانشگاه عادات غذایی ضعیف (۶۰/۱۶) درصد در دانشگاه علوم پزشکی و ۶۴/۰۶ درصد در دانشگاه تبریز) داشتند. آزمون آماری تی نشان داد که دانشجویان دو دانشگاه در زمینه عادات غذایی، اختلاف معنی‌داری نداشتند ($P=0/161$ و $t=1/402$).

نتیجه‌گیری: وضعیت ضعیف عادات غذایی دانشجویان و عدم تفاوت دانشجویان هر دو دانشگاه در این زمینه، نیاز به اقدامی اساسی در جهت تصحیح عادات غذایی دانشجویان، به عنوان بخش مهمی از پایه‌گذاران توسعه کشور و تأکید بر آموزش کاربردی به دانشجویان هر دو دانشگاه در جهت پیشگیری از بیماری‌های غیر واگیر را بیش از پیش روشن می‌سازد.

واژه‌های کلیدی: عادات تغذیه‌ای، دانشجو، دانشگاه

آدرس مکاتبه: شهرکرد، دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، دانشکده پرستاری و مامایی

mo.heydari@yahoo.com

پست الکترونیک:

مقدمه

رژیم غذایی تأثیر عمده‌ای بر سلامت، تنظیم وزن و کاهش احتمال بروز بسیاری از بیماری‌ها دارد (۲،۱). عادات غذایی ریشه در عوامل مختلفی مانند شرایط اجتماعی، اقتصادی، فرهنگی، جغرافیایی، مذهبی، کشاورزی و بسیاری عوامل دیگر داشته و ریشه در باورهای انسان دارد (۱،۳).

ولی توصیه‌های غذایی زمانی مثمر ثمر خواهد بود که فرد از یک الگوی مناسب در تمام شیوه زندگی برخوردار باشد زیرا وضعیت سلامتی افراد، معلول برهم کنش جنبه‌های مختلف شیوه زندگی از جمله تغذیه است (۴،۳). طبق گفته سازمان جهانی بهداشت، بروز ۱/۳ میلیون از سرطان‌ها، احتمالاً با یک تغذیه صحیح، کنترل وزن و فعالیت‌های جسمانی قابل مهار شدن هستند (۵).

بسیاری از عادات غذایی معمول، که ما از آنها پیروی می‌کنیم، ممکن است اثرات نامطلوب و گاه غیرقابل جبرانی در سلامت ما به جا گذارد. بنابراین شناخت عادات غذایی نامناسب و تأثیر آن‌ها در سلامت انسان، گام بسیار مؤثری در شکل‌گیری الگوی غذایی صحیح و مناسب و برخورداری از تغذیه کافی، معادل و متنوع، به ویژه در نسل جوان است (۳).

دوران جوانی زمان انسجام هویت و مدخل زندگی بزرگسالی است (۷،۶). اگر رفتارهای بهداشتی و صحیح در این دوره از زندگی تکرار و تثبیت شوند به سختی از زندگی فرد کنار گذاشته خواهند شد که نتیجه آن ابقاء یک شیوه زندگی سالم و سرانجام، یک پیری بانشاط خواهد بود (۸،۷). در بین جوانان، پرداختن به شیوه زندگی سالم در قشر تحصیل کرده

مشهودتر است. افرادی که دارای تحصیلات بالاتر هستند به مراتب بهتر می‌دانند که چگونه از خود مراقبت کنند تا سطح سلامت بالاتری برخوردار شوند (۱۰،۹،۷،۳).

بررسی رژیم غذایی دانشجویان و عادات غذایی آنان برای سلامتی زمان تحصیل و پس از آن اهمیت فراوانی دارد (۱۱).

در طی دوران دانشجویی، بالغین جوان به تدریج کنترل بیشتری بر روی سبک زندگی خود اعمال نموده و ممکن است بسیاری از رفتارهایی که وضعیت سلامتی آنها را بهبود بخشیده و یا تهدید نماید را کسب کنند (۱۲،۳،۱). ولی تحقیقات جهانی نشان داده‌اند که بسیاری از دانشجویان دانشگاه به رفتارهای پرخطری چون مصرف الکل، کشیدن سیگار، عدم فعالیت فیزیکی و عادات ناصحیح غذایی دست می‌زنند (۱). استپتو^۱ و همکارانش در بررسی دانشجویان ۱۳ کشور اروپایی در سال ۱۹۹۰ دریافتند که در دوران دانشجویی بطور مشخصی، شیوع کشیدن سیگار افزایش و مصرف سبزیجات و میوه‌جات کاهش می‌یابد (۱۳).

دانشجویان به عنوان یکی از ارکان اصلی دانشگاه، که پیکره اصلی سازمان‌ها و ارگان‌های مختلف جامعه را در آینده تشکیل می‌دهند، محسوب می‌شوند که داشتن شیوه زندگی سالم و عادات تغذیه‌ای صحیح آنان می‌تواند یکی از عوامل موثر جهت انگیزش، حفظ سلامت و ارتقاء کیفیت آموزش محسوب شود.

بدون شک دانشجویان علوم پزشکی طی دوران تحصیل آگاهی‌ها و مهارت‌هایی را در زمینه عادات صحیح غذایی کسب می‌کنند (۱۵،۱۴) ولی دانشجویان غیر علوم پزشکی، واحدهای

ابزار گردآوری داده‌ها، پرسشنامه خودگزارش‌دهی دو بخشی محقق ساخته است که پس از مطالعه منابع و مقالات مختلف تدوین گردید. بخش اول آن مربوط به مشخصات فردی-اجتماعی دانشجویان شامل جنس (دختر - پسر)، سن (۲۰ <، ۲۴-۲۱، ۲۵ >)، شاخص توده بدنی (۱۹/۸ <، ۲۵-۱۹/۸، ۲۹-۲۶ >)، ترم تحصیلی (اول، آخر، سایر ترم‌ها) و مدت تماشای تلویزیون در روز (بیشتر از ۸ ساعت، ۷-۴ ساعت، کمتر از ۳ ساعت، تلویزیون تماشا نمی‌کنم) و بخش دوم شامل ۱۳ سوال مربوط به عادات غذایی آنان می‌باشد که پاسخ سوال ۱ بصورت کمی داده می‌شد و برای هیچگاه امتیاز ۱ و ۲-۱ بار امتیاز ۲، ۳-۴ بار امتیاز ۳، ۴-۶ بار امتیاز ۴ و ۷ بار امتیاز ۵ در نظر گرفته می‌شد. پاسخ سؤالات شماره‌های ۱۳ و ۶-۲ بر اساس مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت به صورت هیچگاه = ۱، گاهی = ۲، اغلب اوقات = ۳، تقریباً همیشه = ۴ و همیشه = ۵ امتیازبندی شد. پاسخ سؤالات شماره‌های ۹ و ۱۲ بدلیل منفی بودن سوال از ۵-۱۰ بصورت کمی داده می‌شد و برای ۰-۱ لیوان امتیاز ۱، = هیچگاه تا ۱ = همیشه درجه‌بندی شده‌اند. سؤالات ۷ و ۸ بصورت ترکیبی از یک سوال دو گزینه‌ای بله و خیر و یک سوال باز بودند که پاسخ خیر امتیاز ۱ و پاسخ بله بر اساس نوع غذا از ۲ تا ۵ امتیاز می‌گرفتند. در سوال ۱۱، به نان سبوس‌دار امتیاز ۵، نان خانگی امتیاز ۴، نان تافتون و سنگک امتیاز ۳، نان بربری و لواش امتیاز ۲ و نان باگت امتیاز ۱ تعلق می‌گرفت. پاسخ سوال ۲-۳ لیوان امتیاز ۲، ۴-۵ لیوان امتیاز ۳، ۶-۷ لیوان امتیاز ۴ و ۸ لیوان یا بیشتر امتیاز ۵ در نظر گرفته شد. مجموع امتیاز این بخش از حداقل ۱۳ تا حداکثر ۶۵ در نظر گرفته شده بود و وضعیت عادات غذایی دانشجویان به چهار بخش خطرنا (امتیاز ۲۵-۱۳)، ضعیف (امتیاز ۳۸-۲۶)، متوسط (امتیاز ۵۱-۳۹) و خوب (امتیاز ۶۵-۵۲) تقسیم شد.

در این پژوهش برای کسب اعتبار علمی ابزار از اعتبار محتوا استفاده شد. برای این کار، بعد از کسب تاییدات استاد راهنما، پرسشنامه جهت بررسی روایی محتوا توسط ۱۲ نفر از

بهداشتی را در برنامه آموزشی خود ندارند. از این رو، مطالعه حاضر با هدف مقایسه عادات تغذیه‌ای دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی و دانشگاه تبریز در سال ۱۳۹۳ انجام گردید.

مواد و روش‌ها

این مطالعه، یک مطالعه توصیفی-مقایسه‌ای است که در آن عادات غذایی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی و دانشگاه تبریز در سال ۱۳۹۳ مقایسه گردید. جامعه پژوهش، شامل کلیه دانشجویان شاغل به تحصیل در هر دو دانشگاه و نمونه این پژوهش بر اساس فرمول کوکران، تعداد ۷۶۸ دانشجو، یعنی ۳۸۴ نفر از دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی و ۳۸۴ نفر از دانشجویان دانشگاه تبریز می‌باشند که به روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌بندی شده، حجم نمونه مورد نیاز از هر دانشکده و در هر دانشکده نیز تعداد مورد نیاز از هر جنس محاسبه و به روش تصادفی طبقه‌بندی شده، نمونه‌گیری انجام گردید. ابتدا کل دانشجویان هر دانشگاه به عنوان جامعه پژوهش در نظر گرفته شده و با استفاده از فرمول نمونه‌گیری طبقه‌ای، حجم نمونه مورد نیاز از هر دانشکده و در هر دانشکده نیز تعداد مورد نیاز از هر جنس محاسبه گردید.

شرکت‌کنندگان در پژوهش، می‌بایست مشخصات زیر را دارا می‌بودند:

(۱) دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی تبریز که در دانشکده پزشکی، دندانپزشکی، داروسازی، پرستاری و مامایی، بهداشت و تغذیه، فیزیوتراپی یا پیراپزشکی و دانشجویان دانشگاه تبریز که در دانشکده‌های برق، عمران، مکانیک، کشاورزی، علوم انسانی و اجتماعی، علوم تربیتی و روانشناسی، فیزیک، شیمی، زیست‌شناسی، زبان و ادبیات فارسی یا زبان‌های خارجی مشغول به تحصیل می‌باشند.

(۲) در یکی از مقاطع تحصیلی کاردانی، کارشناسی، کارشناسی ارشد یا دکترا تحصیل نمایند.

(۳) بیماری خاص یا مزمن نداشته باشند.

(۴) تمایل به شرکت در تحقیق را داشته باشند.

شده بصورت محرمانه و فقط در راستای اهداف پژوهش مورد استفاده قرار خواهد گرفت. خاطر نشان می‌گردد رعایت اصول اخلاقی در استفاده از سایر منابع و تحقیقات مد نظر قرار گرفت.

یافته‌ها

جهت دستیابی به اهداف پژوهش، اطلاعات به دست آمده به صورت خلاصه‌ای از تجزیه و تحلیل آماری در قالب جداول زیر ارائه شده است. بر اساس نتایج مطالعه با هدف تعیین ارتباط نوع دانشگاه با خصوصیات فردی اجتماعی شرکت‌کنندگان مشخص گردید؛ در هر دو دانشگاه علوم پزشکی و تبریز، بیشترین درصد واحدهای مورد پژوهش دختر، در گروه سنی ۲۴-۲۱ سال دارای BMI بین ۲۵-۱۹/۸ و مشغول به تحصیل در ترم‌های به جزء اول و آخر بوده و کمتر از ۳ ساعت در روز تلویزیون تماشا می‌کردند. آزمون آماری کای دو نشان داد که بین نوع دانشگاه با جنسیت، گروه سنی، ترم تحصیلی و ساعت تماشای تلویزیون در روز، ارتباط معنی‌دار آماری وجود دارد ولی بین نوع دانشگاه با توده بدنی دانشجویان ارتباط معنی‌داری وجود نداشت (جدول شماره ۱).

بیشترین درصد واحدهای مورد پژوهش در هر دو دانشگاه علوم پزشکی و تبریز در سطح ضعیف عادات غذایی قرار داشتند. آزمون تی مستقل نشان داد که بین دانشجویان دو دانشگاه در زمینه عادات غذایی، اختلاف معنی‌دار آماری وجود نداشت (جدول شماره ۲).

صاحب‌نظران دانشگاه علوم پزشکی تبریز در زمینه شیوه زندگی (۲ نفر کارشناس ارشد پرستاری بهداشت جامعه، ۱ نفر کارشناس ارشد روانپرستاری، ۱ نفر کارشناس ارشد مامایی، ۱ نفر کارشناس ارشد روانشناسی بالینی، ۱ نفر دکترای تخصصی پرستاری، ۲ نفر دکترای تخصصی تغذیه، ۱ نفر دکترای تخصصی علوم تربیتی و ۳ نفر دکترای تخصصی پزشکی اجتماعی) مورد مطالعه قرار گرفت که پیشنهادات و نظرات اصلاحی آنها در ابزار گردآوری اطلاعات اعمال گردید. برای تعیین پایایی ابزار گردآوری داده‌ها از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد. جهت این کار پرسشنامه توسط ۳۰ نفر از دانشجویان دانشکده‌های پرستاری و مامایی و پیراپزشکی و ۳۰ نفر از دانشجویان دانشکده‌های کشاورزی و علوم اجتماعی و انسانی تکمیل شد که با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ، پایایی در زمینه سؤالات مربوط عادات غذایی $\alpha = 0/80$ ، تعیین گردید.

تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS نسخه ۱۶ انجام شد. جهت محاسبه توزیع فراوانی، میانگین و انحراف معیار، از آمار توصیفی، جهت تعیین ارتباط نوع دانشگاه با خصوصیات فردی اجتماعی شرکت‌کنندگان از آزمون آماری کای دو و جهت بررسی ارتباط نوع دانشگاه با وضعیت تغذیه بین دانشجویان دو دانشگاه، از آزمون آماری تی مستقل جهت مقایسه وضعیت تغذیه بین دانشجویان دو دانشگاه، از آزمون آماری تی مستقل و جهت تعیین ارتباط آن پارامتر با خصوصیات فردی اجتماعی دانشجویان، از آزمون آماری آنالیز واریانس دو متغیره استفاده شد.

پس از کسب معرفی‌نامه از ریاست محترم دانشکده پرستاری و مامایی و ارائه معرفی‌نامه پژوهش به دانشکده‌های مورد نظر، به شرکت‌کنندگان در مطالعه مراجعه شد و ضمن توضیح اهداف پژوهش و اختیاری بودن شرکت در مطالعه به آنان اطمینان داده شد که پرسشنامه‌ها بی‌نام بوده و اطلاعات اخذ

جدول ۱: توزیع فراوانی واحدهای مورد پژوهش بر حسب خصوصیات دموگرافیک

P	آماره	دانشگاه تبریز		علوم پزشکی تبریز		گروه	مشخصه
		تعداد	درصد	تعداد	درصد		
۰/۰۰۷	*۷/۲۰۵	۱۹۳	۵۰/۳۰	۲۳۰	۵۹/۹۰	دختر	جنس
		۱۹۱	۴۹/۷۰	۱۵۴	۴۰/۱۰		
۰/۰۰۱	**۱۷/۳۴۷	۱۳۸	۳۵/۹۳	۱۱۱	۲۸/۹۰	۲۰ <	سن
		۲۱۱	۵۴/۹۵	۲۴۱	۶۲/۸۰	۲۱ - ۲۴	
		۳۵	۹/۱۲	۲۲	۸/۳۰	≥ ۲۵	
۰/۲۶۵	**۲/۶۵۷	۷۹	۲۰/۵۷	۶۲	۱۶/۱۵	۱۹/۸ <	شاخص توده بدنی
		۲۶۱	۶۷/۹۷	۲۸۱	۷۳/۱۸	۱۹/۸ - ۲۵	
		۳۸	۹/۹۰	۳۷	۹/۶۳	۲۶ - ۲۹	
		۶	۱/۵۶	۴	۱/۰۴	۲۹ >	
۰/۰۰۱	**۱۳/۳۷۱	۴۸	۱۲/۵۰	۲۳	۶	اول	ترم تحصیلی
		۲۹	۷/۶۰	۱۸	۴/۷۰	آخر	
		۳۰۷	۷۹/۹۰	۳۴۳	۸۹/۳۰	سایر ترمها	
		۸	۲/۱۰	۴	۱	بیشتر از ۸ ساعت	
۰/۰۰۵	**۱۲/۹۵۸	۲۸	۷/۳۰	۵۰	۱۳	۴ - ۷ ساعت	مدت تماشای تلویزیون
		۲۰۱	۵۲/۳۰	۲۱۸	۵۶/۸۰	کمتر از ۳ ساعت	
		۱۴۷	۳۸/۳۰	۱۱۲	۲۹/۲۰	تلویزیون تماشا نمی‌کنم	
		۸	۲/۱۰	۴	۱	بیشتر از ۸ ساعت	

جدول ۲: بررسی و مقایسه وضعیت عادات غذایی دانشجویان دانشگاه‌های علوم پزشکی و دانشگاه تبریز

دانشجویان دانشگاه تبریز		دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی تبریز		نوع دانشگاه
درصد	تعداد	درصد	تعداد	وضعیت عادات غذایی
۲/۳۵	۹	۳/۱۲	۱۲	خطرزا
۶۴/۰۶	۲۴۶	۶۰/۱۶	۲۳۱	ضعیف
۳۱/۵۱	۱۲۱	۳۴/۹۰	۱۳۴	متوسط
۲/۰۸	۸	۱/۸۲	۷	خوب
۱۰۰	۳۸۴	۱۰۰	۳۸۴	جمع
۳۶/۰۵ ± ۵/۷۵۹		۳۶/۶۳ ± ۵/۷۷۰		میانگین و انحراف معیار
				t = ۱/۴۰۲
				p = ۰/۱۶۱

(P=۰/۰۰۰)، ترم تحصیلی (P=۰/۰۲۲)، و مدت تماشای تلویزیون (P=۰/۰۰۰)، دانشجویان بر عادات غذایی آنها تأثیر معنی‌دار داشت ولی سن (P=۰/۰۹۱) و BMI (P=۰/۴۴۵)، دانشجویان تأثیر معنی‌داری بر عادات غذایی آنها نداشت. همچنین اثر متقابلی بین نوع دانشگاه و ترم تحصیلی دانشجویان بر عادات غذایی آنها وجود داشت (جدول شماره ۳) به این منظور که نوع دانشگاه و ترم تحصیلی که دانشجو

میانگین عادات غذایی دانشجویان بر حسب نوع دانشگاه و ترم تحصیلی (P=۰/۰۲۵) و نوع دانشگاه و مدت تماشای تلویزیون دانشجویان تفاوت معنی‌دار آماری داشت (P=۰/۰۲۳) در این میان نوع دانشگاه بر عادات غذایی دانشجویان مؤثر نبود زیرا میانگین نمره عادات غذایی دانشجویان دانشگاه‌های علوم پزشکی و تبریز تفاوت معنی‌دار آماری نداشت. جنس

در آن مشغول تحصیل می‌باشد، اثر متقابلی بر عادات غذایی او دارد.

جدول ۳: مقایسه دانشجویان دو دانشگاه از نظر ارتباط عادات غذایی با متغیرهای فردی-اجتماعی

اثر متقابل	اثر متغیر	اثر گروه	نتیجه آزمون ANOVA دو راهه (عادات غذایی) متغیرهای فردی-اجتماعی
p	p	p	
۰/۷۲۴	۰/۰۰۰	۰/۴۵۴	جنس
۰/۹۹۶	۰/۰۹۱	۰/۵۱۴	سن
۰/۸۴۲	۰/۴۴۵	۰/۹۱۶	BMI
۰/۰۲۵	۰/۰۲۲	۰/۰۱۸	ترم تحصیلی
۰/۰۲۳	۰/۰۰۰	۰/۲۳۹	تماشای تلویزیون

بحث

نتایج تحقیق حاکی از آن بود که بیشترین درصد واحدهای مورد پژوهش در هر دو دانشگاه علوم پزشکی و تبریز در سطح ضعیف عادات غذایی قرار دارند. بین دانشجویان دو دانشگاه در زمینه عادات غذایی، اختلاف معنی‌دار آماری وجود نداشت. الانصاری^۲ با مطالعه بر روی ۲۰۴۲ دانشجوی چهار کشور آلمان، دانمارک، لهستان و بلغارستان دریافت که عادات غذایی آنها در کشورهای مختلف با هم تفاوت دارد ولی در مجموع اکثر دانشجویان رفتارهای تغذیه‌ای مناسبی ندارند (۳) که با تحقیق حاضر هم‌خوانی دارد.

مطالعه وون باتمر^۳ و همکاران بر روی دانشجویان سوئدی نشان داد که اکثریت دانشجویان دختر عادات غذایی متوسط و اکثریت دانشجویان پسر عادات غذایی ضعیف داشتند و بین عادات غذایی دانشجویان دختر و پسر اختلاف معنی‌دار آماری وجود داشت و دانشجویان دختر عادات غذایی بهتری نسبت به پسران دانشجو داشتند. تفاوت در نوع ابزار پژوهش و نیز عادات غذایی مردم سوئد می‌تواند دلیل تفاوت این مطالعه با مطالعه حاضر باشد (۱۶).

نتایج تحقیق حداد و همکاران نیز نشان داد که بین دانشجویان اردنی و کانادایی در زمینه عادات غذایی اختلاف معنی‌دار آماری وجود نداشت (۱۷) که با مطالعه حاضر هم‌خوانی دارد.

مطالعه فوستر^۴ و همکاران بر روی دانشجویان پزشکی آمریکایی نشان داد که وضعیت رژیم غذایی ۷/۲ درصد آنها ضعیف، ۳۶/۲ درصد متوسط، ۴۵/۵ درصد خوب و ۹/۳ درصد عالی بود (۱۸).

همچنین نتایج پژوهش فرمانبر نشان داد که اکثریت دانشجویان سال اول و آخر دانشگاه، وضعیت خطرناک سلامتی در مورد عادات غذایی داشته و در این زمینه اختلاف معنی‌داری نداشتند (۱۹) که با تحقیق حاضر هم‌خوانی دارد.

تحقیقات نشان داده‌اند که تغذیه خوب خطر بیماری‌های مزمنی چون بیماری قلبی، سکنه مغزی، بعضی از انواع سرطان‌ها، دیابت و پوکی استخوان را کاهش می‌دهد (۲۰، ۲۱). دوران جوانی، زمان تصمیم‌گیری‌های اساسی است و این تصمیمات عموماً تأثیر زیادی بر تمامی مراحل زندگی فرد می‌گذارد. اگر رفتارهای بهداشتی و صحیح در این دوره از زندگی تکرار و تثبیت شوند، نتیجه آن کاهش احتمال بروز

2. Al Ansari
3. Von Bathmer

4. Foster

دانشجویان دانشگاه‌های علوم پزشکی درباره نقش تغذیه صحیح در پیشگیری از بیماری‌های مزمن غیرواگیر، آموزش لازم را می‌بینند ولی متأسفانه این آموزش بر عملکرد آنان تأثیری نداشته است و نیاز به کاربردی شدن دارد.

تشکر و قدردانی

این مقاله حاصل پایان نامه کارشناسی ارشد پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی تبریز می‌باشد. لذا پژوهشگران مراتب سپاس خود را از کلیه عزیزانی که ما را در مراحل مختلف پژوهش یاری نمودند به ویژه مسئولین محترم دانشکده پرستاری و مامایی تبریز و دانشجویان عزیز تقدیم می‌دارد.

بیماری‌های غیر واگیر و مزمن در دوران سالمندی خواهد بود (۸،۷،۳).

طی دوران دانشجویی، بالغین جوان به تدریج کنترل بیشتری بر روی سبک زندگی خود اعمال می‌کنند (۱۲،۷). ولی تحقیقات جهانی نشان داده‌اند که بسیاری از دانشجویان دانشگاه به رفتارهای پرخطری چون کشیدن سیگار، عدم فعالیت فیزیکی و عادات ناصحیح غذایی دست می‌زنند (۱۳،۳،۱). بنابراین توجه به شیوه زندگی و رفتارهای بهداشتی دانشجویان دانشگاه و نیز عواملی که بر آن تأثیر می‌گذارند از اهمیت خاصی برخوردار است (۱۳،۱۲). اعتقاد بر این است که، برخورداری از یک سبک زندگی سالم و بهداشتی در بین دانشجویان می‌تواند بر سلامت فردی آنها و افزایش احساس مسئولیت در مقابل مددجویان و در نتیجه ایفاء هر چه بیشتر رسالتی که در قبال جامعه به عهده دارند، نقش مهمی داشته باشد (۷).

در این پژوهش، از دانشجویان تمامی دانشکده‌های هر دو دانشگاه نمونه‌گیری انجام گردید و این امر تعمیم‌پذیری نتایج مطالعه را معتبرتر می‌کند. انجام چنین تحقیقی با محدودیت‌هایی نیز همراه بود که از آن جمله می‌توان به حجم زیاد نمونه و صرف وقت زیاد جهت نمونه‌گیری، استفاده از ابزار پرسشنامه و عدم امکان کنترل صحت پاسخ‌ها اشاره کرد.

نتیجه‌گیری

نتایج پژوهش حاضر نشان داد که بیشترین تعداد دانشجویان دو دانشگاه علوم پزشکی و دانشگاه تبریز در زمینه عادات غذایی در سطح ضعیفی قرار دارند، این امر می‌تواند زنگ هشدار برای دانشجویان و مسئولین دانشگاه‌ها، در زمینه تلاش جهت اصلاح شیوه زندگی به خصوص در زمینه عادات تغذیه‌ای این نسل جوان و کارآمد جامعه باشد. نتایج همچنین نشان داد در بین دانشجویان دو دانشگاه در این زمینه تفاوت معنی‌دار آماری وجود نداشت. این در حالی است که

References

1. Ferrara CM. The College Experience: Physical Activity, Nutrition and Implications for Intervention and Future Research. *J Exerc Physiol*. 2009; 12 (1): 305-311.
2. Edelman CL, Mandle CL. Health Promotion throughout the Life Span. 5th ed. Mosby. St Louis, ix; 2001; . 4-10,39,238,323.
3. El Ansari W, Stock Ch, Mikolajczyk RT. Relationships between food consumption and living arrangements among university students in four European countries a cross-sectional study. *Nutr J*. 2012; 11 (28): 156-166.
4. Mohamadshahi M. The Role of Nutrition in Healthy Life style; 2003. Ata: 4: 7-8 [In Persian]
5. Haftenberger M, Lahmann PH, Panico S, Gonzalez CA, Seidell JC, Boeing H, et al. Overweight, obesity and fat distribution in 50- to 64-year-old participants in the European Prospective Investigation in to Cancer and Nutrition (EPIC). *Public Health Nutr*. 2002, 5 (6): 1147-1162.
6. Available from <http://www.euro.who.int/Document/E66134.pdf>
7. Lotfabadi H. Growth Psychology 2 Adolescence Youth and Middle age. 1st ed. Alzahra University Publication. Tehran; 2008. p. 213.(In Persian)
8. Abbo H. The eating environment and nutritional risk. Promoters and barriers to achieving optimum nutrition in the residential care setting: A study of the Marlborough region. Dietetic Student Research Projects. Available from: http://nutrition.otago.ac.nz/dietetics/nz_dietitians/studentresearch; 2010
9. Timmreck TC. An Introduction to Epidemiology, 2nd ed. Jones and Bartlett publishers. Boston; 1998: 61-65,92-93,354-355,388,390-391,460.
10. Steptoe A, Wardle J. Health Behaviour, Risk Awareness and Emotional Wellbeing in Students from Eastern and Western Europe. *Soc Sci Med*. 2001; 53 (12): 1621-30.
11. MacDowell M, Guo L, Short A. Preventive Health Services Use Life style Health Behaviour Risks, and Self-reported Health Status of Women in Ohio by Ethnicity and Completed Education Status. *Women's Health Issues*. 2002; 12 (2): 96-102.
12. Uitenbroek DG, Kerekovska A, Festchieva N. Health Lifestyle Behavior and Socio-Demographic Characteristics. A Study of Varna, Glasgow and Edinburgh. *Social Science & Medicine*. 1996; 43 (3): 367-377.
13. Von AhD, Ebert Sh, Ngamvitroj A. Predictors of Health Behaviors in College Students. *J Adv Nurs*. 2004; 48 (5): 463-474.
14. Steptoe A, Wardle J, Cui W. Trend in Smoking, Diet, Physical Exercise, and Attitudes toward Health in European University Students from 13 Countries, 1999-2000. *Prev Med*. 2002; 35 (2): 97-104.
15. Duaso MJ, Cheung PH. Health Promotion and Life style Advice in General Practice: What do patients think? *J Adv Nurs*. 2002; 39 (5): 472-479.
16. Najem GR, Passannante MR, Foster JD. Health Risk Factor and Health Promoting Behaviour of Medical,

- Dental and Nursing Students. *J Clin Epidemiol.* 1995; 48 (6): 841-849.
17. Von Bothmer MIK, Fridlund B. Gender Differences in Health Habits and in Motivation for a Healthy Lifestyle among Swedish University Students. *Nurs Health Sci* . 2005; 7 (1): 107-18.
18. Haddad L, Kane D, Rajacich D. A Comparison of Health Practices of Canadian and Jordanian Nursing Students. *Public Health Nurs.* 2004; 21(1): 85-90.
19. Foster KY, Diehl NS, Shaw D. Medical Students Readiness to Provide Life style counseling for Overweight Patients. *Eat Behav.* 2002; 3 (20): 21-33.
20. Farmanbar R. Assessment of Health Behaviors among Gilan Medical Science University Students. *Med Sci Univ J.* 2003; 12 (46): 34-43.
21. Anderson W, Parker NP, Steyn A, Grimsrud T, Kolbe-Alexander EV, Lambertand Z, Mciza T, Armstrong V, Candeias T, Bruin G, Xuereb. Physical Activity and Good Nutrition: Essential Elements to Prevent Chronic Disease and obesity. 2005 Available from www.who.int/dietphysicalactivity/summary-report-09
22. Thompson BL, Nelson DE, Caldwell B, Harris JR. Assessment of Health Risk Behaviors. *Am J Prev Med.* 1998; 16 (1): 48-59

Comparison of Eating Habits of Students at University of Medical Sciences and Tabriz University

Shirvani M¹, Heidari M², Shahbazi S³

¹. MS degree in nursing, School of Nursing Burojen, Shahrekord University of Medical Sciences, Shahrekord, Iran.

². Nursing Department, School of Nursing and Midwifery, Shahrekord University of Medical Sciences, Shahrekord, Iran.

³. Nursing Department, School of Nursing Burojen, Shahrekord University of Medical Sciences, Shahrekord, Iran.

Abstract

Background and Aim: Food habits are one of the most important factors that influence health and can reduce risk of chronic diseases such as heart disease, stroke, cancers, diabetes etc. What is certain is that students during the student life, may acquire many habits that can promote or threaten their health. The purpose of this study was to compare the eating behavior of Tabriz University and Tabriz University of Medical Sciences Students.

Materials and Methods: This descriptive-Comparison study was performed on a sample of 768 students of medical and nonmedical universities of Tabriz. Data was collected from self-report questionnaire with two parts. The first part was about the students' demographic characteristics, and the next part was about dietary habits with 13 questions. For data analysis, descriptive statistics and Two-Way ANOVA and independent t-test was used.

Results: Results showed that the majority of both of the universities students (60.16% of medical science and 64.06% of nonmedical science students) had poor eating habits. T-test showed that there were no significant differences between two university students considering dietary habits. (t=1.402, p=0/161)

Discussion: Unhealthy eating habits of university students make clearer that the main action for modification of dietary habits of them is needed for the prevention of non-communicable diseases among university students as young and active people.

Keywords: Feeding Behaviors, Students, University