

# بررسی عاداتهای غلط غذایی در دختران مدارس راهنمایی

فاطمه ولی زاده<sup>۱</sup>، فاطمه قاسمی<sup>۱</sup>، نادره طائی<sup>۲</sup>

افلاک/ سال اول / شماره ۱ / زمستان ۸۴

## چکیده

**مقدمه و هدف:** یکی از مهم ترین عوامل موثر در شکل گیری الگوی غذایی انسان، عاداتهای غذایی است که نقش مهمی در چگونگی انتخاب، آماده کردن، طبخ، مصرف و نگهداری مواد غذایی دارند. بسیاری از عاداتهای غذایی نامناسب، اثرات نامطلوبی بر سلامت انسان بجا می گذارد. دختران به عنوان مادران آینده عهده دار تربیت نسل بشر بوده و عاداتهای غلط غذایی، بر سلامت آنها و در نهایت سلامت خانواده و جامعه تاثیر زیادی دارد. هدف از این مطالعه، تعیین عاداتهای غذایی غلط در دختران نوجوان مدارس راهنمایی شهر خرم آباد در سال ۱۳۸۳ بود.

**مواد و روش ها:** این مطالعه به صورت توصیفی - مقطعی روی ۳۰۰ دختر ۱۶-۱۱ سال مشغول به تحصیل در مدارس راهنمایی خرم آباد که به روش تصادفی خوشه ای انتخاب شدند، انجام گرفت. ابزار جمع آوری اطلاعات شامل یک پرسشنامه دو بخشی بود. بخش اول، مربوط به مشخصات فردی و بخش دوم در مورد عاداتهای غذایی بود که توسط واحدهای مورد پژوهش تکمیل شد. اطلاعات جمع آوری شده با استفاده از آمار توصیفی و نرم افزار Spss V.11 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

**یافته ها:** نتایج نشان داد اکثر نمونه ها (۵۸٪)، ۱۴-۱۳ ساله و ۴۸/۳٪ کلاس اول راهنمایی بودند. ۹۰٪ آنها از اهمیت تغذیه صحیح در پیشگیری و کاهش بیماریها، کمک به یادگیری و بهبود وضعیت تحصیلی آگاهی نداشتند. ۶۳/۱٪ از تعداد وعده های غذایی مناسب به خصوص میان وعده ها استفاده نمی کردند. ۴۴/۵٪ همیشه صبحانه نمی خوردند. ۴۱/۳٪ عادت به کم خوری داشتند. ۸۹/۵٪ هفته ای ۱-۳ بار از غذاهای آماده و سرد مثل انواع ساندویچ و کنسرو استفاده می کردند، ۴۵/۲٪ عادت به خوردن آب زیاد همراه غذا داشتند، ۴۵/۹٪ فقط گاهی شیر می نوشیدند، ۴۹/۲٪ عادت به نوشیدن چای بلافاصله بعد از غذا داشتند، ۵۴/۶٪ غذاهای سرخ کرده و کبابی را ترجیح می دادند. ۴۰/۵٪ از مواد غذایی بی ارزش مثل پفک، چیپس و ... در میان وعده ها استفاده می کردند. ۸۰٪ عادت به انجام فعالیتهایی چون تماشای تلویزیون، مطالعه و ... همزمان با صرف غذا داشتند.

**نتیجه گیری:** با توجه به یافته های فوق به نظر می رسد بیشتر دختران نوجوان دارای عادات غذایی نامناسبی هستند که نه تنها منجر به کمبودهای تغذیه ای و به خطر انداختن سلامت آنها می شود، بلکه در آینده مادرانی ناآگاه خواهند شد که سلامت نسل آینده را به خطر می اندازند. لذا، بایستی اقدامات و آموزشهای لازم جهت تصحیح این عادت از طریق والدین کارشناسان تغذیه، معلمان بهداشت و تربیتی، کتابهای درسی، برنامه های آموزشی همگانی و رسانه های جمعی و استفاده از وسایل کمک آموزشی مثل فیلم، پمفلت و پوستر انجام شود.

## واژه های کلیدی: عادات غذایی، دختران، مدارس راهنمایی

۱- مربی، کارشناس ارشد پرستاری، عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی لرستان

۲- استادیار، متخصص کودکان، عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی لرستان

آدرس مکاتبه: خرم آباد گلدشت شرقی، مجتمع آموزشی پزشکی، پیراپزشکی دانشکده پرستاری و مامایی تلفن ۴۲۰۹۹۷۱-۴ داخلی ۲۶۱ پست الکترونیک: valizadeh1352@Yahoo.com

**مقدمه و هدف**

نوجوانی یکی از مهمترین دوره های رشد سریع پس از تولد است. رشد سریع بافتها و دیگر تغییرات بلوغ با افزایش نیازهای تغذیه ای شامل انرژی، پروتئین، ویتامینها و املاح همراه است (۲،۱). رشد و سلامت کودکان و نوجوانان با تغذیه سالم، ارتباط مستقیم دارد. تغذیه، نه تنها بر رشد جسمی و ظاهری آنها تاثیر می گذارد، بلکه بر نحوه احساس و برداشت از محیط و جهان و خلق و خو و رفتار نیز موثر است. اهمیت برخی مواد بویژه ویتامین ها، مواد معدنی و پروتئینها آنقدر زیاد است که کمبود آنها، علاوه بر مشکلات جسمی می تواند رفتار کودک و نوجوان را دگرگون سازد. نیازهای تغذیه ای در طول زندگی متفاوت بوده و برای افزایش شانس زندگی سالم و طولانی، باید در طول زندگی دخالت های تغذیه ای انجام شود. زیرا، ارتباط بین تغذیه و سلامت تحت تاثیر شیوه زندگی می باشد (۴،۳).

یکی از عوامل موثر در شکل گیری الگوی غذایی انسان، عاداتهای غذایی است که نقش مهمی در چگونگی انتخاب، آماده کردن، طبخ و نگهداری مواد غذایی دارند. بسیاری از عادات نامناسب بوده و اثرات نامطلوبی بر سلامت انسان به جا می گذارند در نتیجه، نوجوان را به انواع کمبودهای غذایی، تاخیر در رشد و بلوغ مبتلا می کند (۵). تحقیقات نشان داده اند که، بسیاری از بیماریهای مزمن در بزرگسالان (چاقی، بیماریهای قلب و عروق، فشار خون بالا و دیابت و ...) ناشی از سوء تغذیه دوران کودکی می باشند. مصرف میان وعده های با ارزش غذایی کم که اکثراً حاوی مقادیر زیادی چربی،

نمک و یا قندهای ساده هستند، علاوه بر کاهش اشتها در کودکان و عدم دریافت وعده های اصلی غذا، زمینه ساز ابتلا به بیماریهای فوق می گردد. همچنین، مصرف مواد قندی و چسبنده نظیر شکلات و انواع آبنبات، موجب پوسیدگی و از بین رفتن دندان می شود. مواد شیمیایی افزودنی در این محصولات غذایی نیز موجب ایجاد عوارض مختلف از جمله بروز حساسیت در کودکان می شوند (۶). دختران، به عنوان مادران آینده عهده دار تربیت نسل بشر هستند و عادات غذایی نامناسب بر سلامت آنها و در نهایت سلامت خانواده و جامعه تاثیر زیادی دارد.

لذا، پژوهش حاضر به منظور بررسی عادات غذایی در دختران نوجوان مدارس راهنمایی شهر خرم آباد انجام شد.

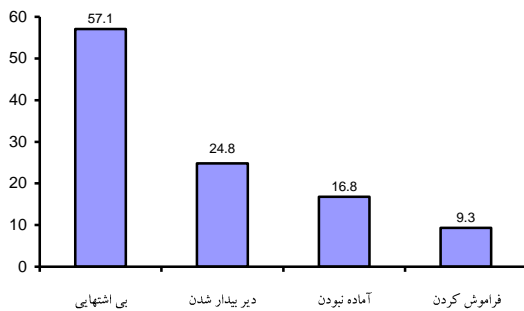
**مواد و روش ها**

پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی - مقطعی است که روی ۳۰۰ دختر ۱۶-۱۱ سال مشغول به تحصیل در مدارس راهنمایی خرم آباد در سال ۱۳۸۳ انجام شد. نمونه ها از طریق نمونه گیری خوشه ای انتخاب شدند. در این پژوهش، ابزار جمع آوری اطلاعات، پرسشنامه ای خود ساخته و دو بخشی بود که بخش اول شامل ۸ سوال مربوط به مشخصات فردی و بخش دوم شامل ۳۳ سوال مربوط به عادات غذایی غلط نوجوانان بود. برای تعیین روایی پرسشنامه، از روش اعتبار محتوی بصورت مطالعه کتابخانه ای و برای تعیین پایایی پرسشنامه از روش آزمون مجدد استفاده شد (I=۰/۹۵). اطلاعات جمع آوری شده با آزمونهای آمار توصیفی و نرم افزار Spss V.11 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

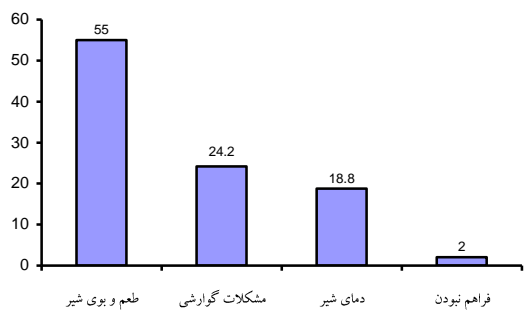
## نتایج

جدول شماره ۱: توزیع فراوانی شایع ترین عاداتهای غلط غذایی در دختران مدارس راهنمایی خرم آباد ۱۳۸۳

فراوانی		عادات غلط غذایی
تعداد	درصد	
۱۳۴	۴۴/۵	عدم مصرف صبحانه
۱۱۴	۴۱/۳	مصرف کم مواد غذایی (کم خوری)
۱۸۹	۶۳/۱	عدم مصرف تعداد وعده غذایی مناسب و حذف میان وعده
۲۵۳	۸۹/۵	مصرف غذای سرد و آماده حداقل ۱-۳ بار در هفته
۱۴۸	۴۹/۲	مصرف چای بلافاصله بعد از غذا
۱۲۲	۴۰/۵	مصرف میان وعده های با ارزش غذایی کم و مضر مثل چیپس و پفک
۱۶۴	۵۴/۶	مصرف غذاهای کبابی و سرخ کرده
۲۴۰	۸۰	مطالعه و مشاهده تلویزیون هنگام صرف غذا
۱۳۸	۴۵/۹	مصرف به ندرت شیر



نمودار شماره ۱: توزیع فراوانی نسبی علل عدم مصرف صبحانه در دختران مدارس راهنمایی خرم آباد ۱۳۸۳



نمودار شماره ۲: توزیع فراوانی علل عدم مصرف شیر در دختران مدارس راهنمایی خرم آباد ۱۳۸۳

نتایج پژوهش نشان داد، اکثریت واحدهای مورد پژوهش (۵۸٪) در سنین ۱۴-۱۳ سال قرار داشتند. ۴۸/۱٪ آنها اول راهنمایی، ۲۹/۹٪ پایه دوم و ۲۲٪ پایه سوم بودند. رتبه تولد اکثر موارد (۶۸/۴٪)، کمتر از چهار بود و تعداد افراد خانواده در اکثر موارد (۶۲/۸٪) بین ۵ تا ۸ نفر بودند. شغل مادر در ۹۰/۹٪ موارد خانه دار و شغل پدران آنها در اکثریت موارد (۳۸٪) آزاد بود. و تحصیلات مادر در اکثر موارد (۵۲/۸٪)، در حد ابتدایی و راهنمایی بود. ۷۵/۳٪ واحدهای مورد مطالعه، در پاسخ به سوال میزان نیاز به مواد غذایی در دوره نوجوانی پاسخ صحیح داده و ۹۰٪ از اهمیت تغذیه صحیح در پیشگیری و کاهش بیماریها و کمک به یادگیری و بهبودی تحصیلی آگاهی نداشتند. تنها ۳۶/۹٪ از تعداد صحیح دفعات تغذیه در شبانه روز (حداقل ۳ وعده اصلی و دو میان وعده) اطلاع داشتند. جدول شماره ۱ فراوانی بعضی از شایع ترین عاداتهای غلط غذایی را در دختران مورد مطالعه نشان می دهد. ۴۵/۲٪ عادت به خوردن آب زیاد همراه غذا داشتند. ۶۲/۹٪ در صورت فراهم بودن، مصرف نوشابه همراه با غذا را به آب و دوغ ترجیح می دادند. ۴۱/۳٪ موارد عادت به کم خوری داشتند که ۵۳/۷٪ موارد علت کم خوری را بی اشتهايي، ۳۲/۸٪ ترس از چاقی و ۱۶/۶٪ اضطراب در مورد تکالیف درسی را مطرح کرده بودند. ۴۴/۵٪ آنها صبحانه نمی خوردند که در ۵۷٪ موارد، علت را بی اشتهايي مطرح کرده بودند (نمودار شماره ۱). ۴۵/۹٪ موارد فقط گاهی (به ندرت) شیر می نوشیدند که ۵۵٪ موارد علت عدم مصرف آن را بوی شیر بیان کرده بودند (نمودار شماره ۲).

## بحث

با توجه به یافته های فوق، به نظر می رسد که بیشتر دختران نوجوان دارای عادات غذایی نامناسب از جمله، عدم مصرف صبحانه هستند. انصاری هم در تحقیق خود به این نتیجه رسید که ۱۰٪ واحدهای مورد پژوهش به خوردن صبحانه بی توجه بودند. در مطالعه ای که در جده عربستان انجام شد نیز، ۱۴/۹٪ نوجوانان صبحانه نمی خوردند. در حالی، که اهمیت مصرف صبحانه در رشد و یادگیری دانش آموزان ثابت شده است. نتایج مطالعه ای نیز در آمریکا نشان داده که کاهش مصرف صبحانه با افزایش میزان بروز چاقی در نوجوانان همراه بوده است (۸،۷،۵).

همچنین، نتایج نشان داد که دانش آموزان از تعداد وعده های غذایی مناسب بخصوص میان وعده استفاده نکرده و سعی در کم خوردن مواد غذایی داشتند و یکی از دلایل آن را ترس از چاقی عنوان کردند در حالی که، قسمتی از انرژی روزانه نوجوانان باید از طریق میان وعده تامین شود و دختران در سنین بلوغ علاوه بر سه وعده غذایی باید از دو میان وعده استفاده نمایند. تحقیق فیلد و همکاران<sup>۱</sup> (۱۹۹۶-۱۹۹۹)، بین بروز چاقی و استفاده از میان وعده ارتباط معنی داری نشان نداد (۳،۹).

نتایج این پژوهش، حاکی از آن است که اکثریت دختران از مواد غذایی بی ارزش مثل پفک و چیپس در میان وعده استفاده می کردند که با تحقیق انصاری مطابقت دارد (۵). همچنین، در مطالعه فقیه و همکاران نیز یک چهارم واحدهای مورد پژوهش فقط از شیرینی و تنقلات به عنوان میان وعده استفاده می کردند و عادت به مصرف

شیر یا میوه به عنوان یک میان وعده مناسب و مغذی نداشتند (۱۰). در مطالعه در پرش و همکاران (۱۳۸۲) نیز، مصرف تنقلات کم ارزش زیاد و مصرف لبنیات کم گزارش شده است (۱۱). که با یافته های پژوهشی حاضر همخوانی دارد و به عنوان یک عادت غذایی غلط می تواند از طرفی، زمینه ساز چاقی و از طرف دیگر سبب کاهش دریافت مواد غذایی با ارزش شود. علت مصرف این مواد را می توان ارزان، در دسترس بودن و جاذبه های تبلیغاتی آنها ذکر نمود.

در مطالعه حاضر ۸۹/۵٪ واحدهای مورد مطالعه در هفته ۳-۱ بار غذای آماده و سرد مثل انواع ساندویچ (سوسیس، کالباس) و کنسرو استفاده می کردند

مصرف این موارد، در مطالعه سالمه و همکاران نیز در ۲۵٪ موارد حداقل هفته ای یکبار گزارش شده است (۱۲). شاید بتوان گفت دوران بلوغ مهمترین دوره زندگی هر فردی را تشکیل می دهد که از نظر تاثیر بر مراحل بعدی زندگی بیشترین نقش را دارد. در این سن، نوجوان بسیار آسیب پذیر بوده و در سالهای آینده تحت تاثیر استرسهای فیزیولوژیک (ازدواج، بارداری، زایمان و شیردهی) قرار گرفته و از گروههای آسیب پذیر جامعه به شمار خواهد آمد. بنابراین، عدم رسیدگی و توجه به وضع تغذیه وی در زمان کودکی و نوجوانی بعلاوه، عاداتهای غلط غذایی باعث تشدید کمبودهای تغذیه ای و آسیب بیشتر فرد می گردد.

با توجه به نتایج پژوهش و وجود عاداتهای غلط غذایی در بین دختران نوجوان و مادران آینده، بایستی اقدامات و آموزشهای لازم جهت تصحیح این عاداتها از طریق والدین، کارشناسان تغذیه، معلمان بهداشت و تربیتی،

پیامهای بهداشتی در مورد مواد غذایی مفید و مناسب منتشر گردد.

### نتیجه گیری

دختران نوجوان دارای عاداتهای غلط غذایی هستند که می تواند سلامت آنها را به خطر بیندازد و بایستی برنامه ریزی و اقدامات مناسب جهت رفع این عاداتها توسط افراد ذیصلاح در سطح جامعه انجام شود.

### منابع

- 1- Spear BA. Nutrition in adolescence Mahan LK, Stump SE, Food nutrition and diet therapy., 11th ed Mosby co newyork 2004:284-30
- 2-Spear B. Adolescent growth and development in: Ricket VI. Adolescent Nutrition, Mosby co newyork 1996: 3-21
- ۳- باقری نیا ش، عادات غذایی در خانواده. مجله بهروز سال ۱۴، زمستان ۱۳۸۲: ۴۰-۳۸
- 4-Kolarzyk E, Barszcz B. Dietary habits and nutritional status of secondary school pupils Przegł Lek. 2003;60 Suppl 6:36-9.
- ۵- انصاری ن، اقتصادی ش، دستگیری ش. بررسی عادات غلط غذایی در دختران نوجوان شهر اهواز و تاثیر آن بر سلامت زنان. خلاصه مقالات پنجمین سمینار سراسری دانشکده پرستاری و مامایی حضرت فاطمه (س). دانشگاه علوم پزشکی شیراز. ۲۴ الی ۲۶ اردیبهشت، ۱۳۸۱: ۲۸
- ۶- فتاحی ش و کاویانی م. میان وعده های مناسب برای عرضه در بوفه مدارس. خلاصه مقالات دومین

برنامه های آموزشی همگانی و رسانه های جمعی، استفاده از وسایل کمک آموزشی مثل فیلم، پمفلت و پوستر، و حتی افزودن یک واحد درسی تغذیه در برنامه آموزشی دوره راهنمایی انجام شود. تغذیه رایگان، با تکیه بر استفاده از مواد غذایی با ارزش بالا و به صورت مطلوب برای نوجوانان نیز می تواند کمک کننده باشد. با توجه به این که یکی از مهمترین علل عدم مصرف شیر دوست نداشتن بوی آن گزارش شده بود، پیشنهاد می شود کارشناسان علم تغذیه در این زمینه چاره ای بیاندیشند. البته، به نحوی که جذب مواد اصلی موجود در شیر را مختل نکند. همچنین، با توجه به اینکه کودکان در مدرسه آزادی انتخاب و خرید میان وعده از بوفه مدارس را دارند، پیشنهاد می شود که بوفه مدارس، تحت کنترل و نظارت افراد ذیصلاح، میان وعده های دارای ارزش غذایی بالا را با قیمت مناسب عرضه نموده و به جای تنقلات با ارزش غذایی کم، از تنقلات مقوی و مغذی مانند انواع مغزها (پسته، گردو، فندق و...) میوه های خشک و برگه ها (برگه هلو، زردآلو، توت خشک و کشمش...)، ساندویچ هایی مانند نان و پنیر و گردو تخم مرغ آب پز، میوه های فصل، شیر و بیسکویت ساده سبوس دار استفاده شود. همچنین، با در نظر گرفتن تاثیر انکارناپذیر پیامهای بازرگانی بر انتخاب مواد غذایی توسط کودکان و نوجوانان به رغم مخالفت والدین و اینکه در بیشتر موارد این پیامها کودکان و نوجوانان را با مواد غذایی فاقد ارزش غذایی کافی ولی با ظاهر جذاب و فریبنده آشنا می نمایند، پیشنهاد می شود که قوانین مربوط به پخش پیامهای بازرگانی مورد تجدید نظر قرار گرفته و

ساری. خلاصه مقالات دومین جشنواره علمی  
تحقیقاتی کودکان سرور، مشهد، آبان ۱۳۸۳: ۱۲۱

جشنواره علمی تحقیقاتی کودکان سرور، مشهد، آبان  
۱۳۸۳: ۱۷۷.

7-Abalkhail B, Shawky S. Prevalence of daily breakfast in take, iron deficiency anaemia and awareness of being anaemic among Saudi school students. Int Food Sci Nutr. 2002 Nov; 53(6): 519-2

8-Siega-Riz AM, Popkin BM, Carson T. Trends in breakfast consumption for children in the United states from 1965 to 1991. Am J Clin Nutr. 1998;67: 748-756

9-Field AE, Austin SB, Gillman MW, et al. Snack food intake does not predict weight change among children and adolescents. Int J Obes Relat Metab Disord. 2004 Oct;28(10):1210-6

۱۰- فقیه ش، اقتصادی ش، دستگیری س. بررسی عادات غذایی دختران دبیرستانی ۱۸-۱۴ ساله شهرستان اهواز. مجموعه مقالات همایش سراسری بهداشت جوانان دانشکده علوم پزشکی دانشگاه علوم پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی اراک، خرداد ۱۳۸۴: ۲۲۴-۲۱۹.

۱۱- درپرش م، نقیعی ا، یزدانی ج، فاضل تبار م. بررسی میزان مصرف لبنیات و تنقلات کم ارزش غذایی در دانش آموزان مدارس راهنمایی ساری ۱۳۸۲. خلاصه مقالات هشتمین کنگره تغذیه ایران، تهران، شهریور ۱۳۸۳: ۲۶۶

۱۲- سالمه ف، یعقوبی ط و زکی زاده م. بررسی عادات غذایی دانش آموزان مقطع راهنمایی ناحیه یک