بررسی وضعیت تغذیه دانشجویان ساکن در خوابگاه های دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

مونا زمانیان عضدی[1]، علی رمضانخانی[2]، الهه توسلی[3*]، ذبیح الله قارلی پور[4]، مسعود مطلبی[3]، اکبر بابایی[3]، مهنوش رییسی[5]، علی خورشیدی[6]

1) مرکز تحقیقات پروتئومیکس، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی تهران
2) گروه بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی تهران
3) کمیته تحقیقات دانشجویی، گروه بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی تهران
4) گروه بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی قم
5) گروه آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان
6) گروه اپیدمیولوژی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی ایلام

تاریخ دریافت: 91/11/11 تاریخ پذیرش: 92/2/21

چکیده

مقدمه: بررسی وضعیت تغذیه در گروه های جمعیتی یک ابزار و معیار کاربردی در ارزیابی سلامت فرد و جامعه است، هدف از این مطالعه بررسی وضعیت تغذیه دانشجویان ساکن در خوابگاه های دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی از نظر دریافت گروه های غذایی می باشد.

مواد و روش ها: این پژوهش از نوع توصیفی تحلیلی بود که روی 658 دانشجوی ساکن در خوابگاه های دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی به روش نمونه گیری خوشه ای انجام شد. جهت جمع آوری اطلاعات از پرسش نامه استفاده گردید. در نهایت داده ها به وسیله نرم افزار آماری SPSS vol.16 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته های پژوهش: میانگین سنی دختران 21/82 سال و پسران 22/76 سال بود. مصرف گروه های غلات(P=0.03)، گوشت و جانشین های آن(P=0.000)، میوه ها(P=0.003)، سبزی ها(P=0.000) و سایر مواد غذایی(P=0.000) در دانشجویان دختر در مقایسه با پسران به طور معنی داری بیشتر بود.

بحث و نتیجه گیری: نتایج پژوهش نشان می دهد که دانشجویان از عملکرد مطلوبی درخصوص تغذیه برخوردار می باشند. توجه بیشتر مسؤلان به این موضوع و انجام اقدامات لازم در راستای آموزش افراد در این زمینه در جهت حفظ و تداوم این امر ضروری به نظر می رسد.

واژه های کلیدی: وضعیت تغذیه، گروه های غذایی، سلامت، دانشجویان

* **نویسنده مسئول:** کمیته تحقیقات دانشجویی، گروه بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی تهران

Email: tavassoli.eb@gmail.com

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-08]

مقدمه

رژیم غذایی و نحوه تغذیه، نقش بسیار مهمی در زندگی و سلامت انسان از بدو تولد تا زمان مرگ دارد. انسان با نحوه انتخاب غذا می تواند سلامت خود را در معرض خطر قرار داده و یا موجب ارتقای آن شود،(1). سلامت نوجوانان و جوانان کاملاً در ارتباط با رفتارهای بهداشتی است که ایشان در پیش می گیرند. این سنین همراه با تغییرات سریع الگوهای رفتاری است. این تغییرات، افراد را درمعرض گسترش رفتارهای پر خطر بهداشتی از قبیل عدم تحرک، عادات تغذیه ای نامناسب، مصرف سیگار و الکل قرار می دهد که تأثیر آن تا سال ها بعد، حتی تا آخر عمر، باقی می ماند،(2). در مفهوم جدید سلامت، افراد در مقابل خود مسئول بوده و باید سبک زندگی سالمی را برای خود برگزینند،(3)، که تحقق این امر در گروی برنامه های ارتقاء سلامت می باشد. شیوه زندگی و به خصوص وضعیت تغذیه، یکی از عوامل تأثیرگذار در بروز بیماری های مزمن مانند سرطان کولون، پرفشاری خون و بیماری های عروق می باشد. لذا درجه مسئولیت پذیری و انتخاب های فردی در طول زندگی در شکل گیری شیوه زندگی نقش به سزایی دارد. شواهد موجود نشان می دهد که بین شیوه زندگی و سلامت افراد همبستگی وجود دارد، به گونه ای که بسیاری از مشکلات بهداشتی مانند چاقی، بیماری های قلب و عروق، به نوعی با دگرگونی های شیوه زندگی افراد مرتبط است،(4)، سازمان جهانی بهداشت اظهار می دارد که افزایش شیوع چاقی در سراسر جهان، سلامت تعداد زیادی را به خطر انداخته است و روند رشد چاقی در کشورهای در حال توسعه و توسعه یافته مشاهده می شود،(۵،۶). تقریباً نصف مرگ های زودرس در سنین زیر 65 سال در اثر بیماری هایی است که به نوعی به تغذیه مربوط شده و قابل پیشگیری هستند،(7)، اثر مستقیم تغذیه بر تندرستی انسان از دیر باز، شناخته شده است. انسان ها از قرن ها قبل با تجربه و آزمایش پی به روش صحیح تغذیه برده و در طی هزاران سال افراد انسانی تغذیه نموده و رشد کرده اند و آن هایی که در اثر همان تجارب، تغذیه صحیحی داشته اند از زندگی سالم تر و طولانی تر برخوردار بوده اند. با استفاده از غذای لازم و کافی جنبش و حیات، کارآیی و فعالیت، رضایت خاطر، نشاط زندگی و قدرت مبارزه با مشکلات در انسان تأمین می شود و به علاوه سلامت و بهداشت نسل های بعدی نیز تضمین و افزون می گردد،(8). در واقع تغذیه کافی و مناسب اصل اساسی برای سلامت جسم و روان در جهت تداوم رشد و متابولیسم بدن می باشد. مطالعات و بررسی های مختلف نشان دهنده این است که مشکلات بهداشتی در اثر عادات غذایی غلط به وجود می آید،(9). بخش عظیمی از جمعیت ایران را جوانان تشکیل می دهند که درصد بالایی از این جوانان دانشجویان هستند. در طی این دوران دانشجویان به طور نامنظم غذا می خورند، ترس از چاقی و داشتن اندام نامناسب و عدم کسب جایگاه مناسب در بین همسالان، سبب تغییراتی در الگوی دریافت غذا و در نتیجه دریافت ناکافی مواد مغذی در آنان می شود،(10). از طرف دیگر تمایل افراد جوان به رژیم های کاهش وزن، برای داشتن اندام مناسب و عدم آگاهی های تغذیه ای در این زمینه، سبب شده است که غذاهای سودمند از جمله: نان، سیب زمینی، شیر و گوشت را از برنامه های غذایی روزانه حذف کنند، عدم مصرف این مواد غذایی به نوبه خود موجب کمبود دریافت انرژی و برخی مواد مغذی از جمله پروتئین، آهن و ... می گردد. مطالعات نشان می دهند رژیم غذایی و الگوی مصرف نامطلوب و دریافت نامناسب مواد مغذی در گروه جوانان مانند دانشجویان می تواند آغازگر بیماری های مختلف باشد که با تغییر ناگهانی شرایط، مثل ورود از جامعه کوچک دبیرستان به جامعه بزرگ دانشگاه، این موارد چندین برابر تشدید شود،(11)، یعنی افراد در دوره ای از زندگی که به شدت نیازمند مراقبت های ویژه به خصوص تغذیه ای می باشند، با گام نهادن به محیط جدید، دوستان جدید، شهر یا کشور جدید، در معرض خطرات جدی اجتماعی و فرهنگی و به خصوص تغذیه ای قرار دارند،(10). با توجه به موارد گفته شده، مطالعه حاضر با هدف بررسی وضعیت تغذیه دانشجویان ساکن در خوابگاه های دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی از نظر دریافت گروه های غذایی انجام گردید.

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-08]

مواد و روش ها

این مطالعه از نوع توصیفی-تحلیلی به روش مقطعی بود که در سال 1391 روی 658 نفر از دانشجویان دختر و پسر ساکن در خوابگاه های دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی انجام گرفت. در این پژوهش از روش نمونه گیری خوشه ای تصادفی برای انتخاب نمونه ها استفاده گردید.

معیارهای ورود به مطالعه

دانشجویان دختر و پسر ساکن در خوابگاه های دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی که بیش از 2 ماه از اقامت آنان می گذشت، تمایل به شرکت در مطالعه، عدم ابتلا به بیماری هایی که نیاز به رژیم غذایی خاص داشته باشند و دانشجویانی که تحت رژیم غذایی خاصی نباشند، بود. بعد از کسب معرفی نامه از دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و انجام هماهنگی های لازم با مسئولان خوابگاه های دختران و پسران آن دانشگاه و اجازه ورود، پرسشگران با دادن توضیحات کافی در خصوص هدف از انجام پژوهش و آگاه نمودن دانشجویان در خصوص مطالعه، پرسش نامه را در اختیار آنان قرار دادند، سپس افرادی که تمایل به شرکت در پژوهش داشتند، پرسش نامه را تکمیل نمودند. ابزار جمع آوری اطلاعات، 4 سوال در خصوص مشخصات دموگرافیک دانشجویان(سن، جنس، مقطع تحصیلی و مدت زمان سکونت در خوابگاه) و فرم استاندارد اصلاح شده نیمه کمیFFQ بود. این فرم شامل 168 گزینه حاوی تمامی گروه های غذایی می باشد، بعد از وارد نمودن داده های پرسش نامه در برنامه SPSS vol.16، مواد غذایی مورد بررسی در مطالعه حاضر به گروه های غذایی زیر تقسیم بندی شدند:

-گروه غلات شامل نان، برنج، ماکارونی و ... .

-گروه گوشت و جانشین های آن شامل گوشت قرمز، گوشت سفید(مرغ و ماهی)، فرآورده های گوشتی (سوسیس/کالباس)، تخم مرغ، حبوبات، مغزها و ... .

-گروه لبنیات شامل شیر، ماست، پنیر و ... .

-گروه سبزی ها شامل سبزی خوردن، سبزی خورشتی، کاهو/کلم، خیار، گوجه فرنگی، پیاز، سیب زمینی و... .

-گروه میوه ها شامل انواع مختلف میوه های تازه، میوه های خشک و آبمیوه های طبیعی.

-گروه چربی ها شامل روغن های جامد و مایع، کره، خامه، سس مایونز و ... .

-گروه قندها شامل قند/شکر، عسل/مربا، آب نبات، نقل و ... .

-سایر مواد غذایی شامل پفک، چیپس، کیک/کلوچه، بیسکویت/شیرینی خشک، نوشابه های گازدار.

ارزیابی تن سنجی

وزن با حداقل پوشش و بدون کفش با استفاده از یک ترازوی دیجیتالی با دقت 100 گرم اندازه گیری و ثبت شد. قد افراد با استفاده از متر نواری در وضعیت ایستاده و بدون کفش در حالی که کتف ها در شرایط عادی قرار داشتند، اندازه گیری شد. به منظور محاسبه BMI دانشجویان، قد و وزن آن ها نیز ثبت گردید (نمایه توده بدن با استفاده از فرمول وزن(به کیلوگرم) بر مجذور قد(متر مربع) محاسبه شد. مقدار BMI مساوی یا بزرگ تر از 30 به عنوان چاقی، BMI بین 25 تا 29/9 به عنوان اضافه وزن در نظر گرفته شد.

جدول شماره 1. دسته بندی وزن بر اساس نمایه توده بدن

دسته بندی	BMI
کمبود وزن	کمتر از 18/5
طبیعی	18/5-24/9
اضافه وزن	25-29/9
درجه 1 چاقی	20-24/9
درجه 2 چاقی	35-29/9
درجه 3 چاقی	بالاتر از 40

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-08]

در مطالعه حاضر، نرمال بودن داده های مورد بررسی با استفاده از آزمون کولموگروف-اسمیرنوف (Kolmogorov-Smirnov) بررسی شد و چون داده ها نرمال نبودند، برای آنالیز آن ها از آزمون های آماری ناپارامتریک من ویتنی(Mann-Whitney U) و کروسکال والیس(Kruskal- Wallis) استفاده شد.

یافته های پژوهش

در مجموع 658 دانشجوی دختر(358 نفر) و پسر (300 نفر) ساکن در خوابگاه های دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی مورد بررسی قرار گرفتند. میانگین سنی دختران 21/82 سال و پسران 22/76 سال بود. از این تعداد 350 نفر(52/6 درصد) در مقطع کارشناسی، 43 نفر(6/5 درصد) کارشناسی ارشد، 246 نفر(38/00 درصد) دکتری عمومی و 19 نفر(2/9 درصد) دکتری تخصصی بودند. در مجموع 149 نفر از دانشجویان کمتر از 12 ماه در خوابگاه ساکن بودند، 151 نفر بین 24 -12 ماه، 214 نفر 36-24 ماه، 37 نفر 48-36 ماه، 73 نفر بین 60-48 ماه و 34 نفر بیشتر از 60 ماه در خوابگاه اقامت داشتند. 125 نفر کمتر از 20 سال، 454 نفر 25-20 ساله و 79 نفر بالاتر از 25 سال داشتند. آزمون من ویتنی نشان داد که تکرر مصرف گروه های غلات(P=0.03)، گوشت و جانشین های آن(P=0.000)، میوه ها(P=0.003)، سبزی ها (P=0.000) و سایر مواد غذایی چون چیپس، پفک، کیک/کلوچه و ... (P=0.000) در دانشجویان دختر در مقایسه با پسران به طور معنی داری بیشتر بود. آزمون کروسکال والیس نشان داد که مقطع تحصیلی دانشجویان ارتباط معنی دار با تکرر مصرف گروه های غلات(P=0.03)، سبزی ها(P=0.007)، چربی ها(P=0.02) دارد. برای آزمون تفاوت های زوجی، از آزمون من ویتنی استفاده شد. این آزمون نشان داد که تکرر مصرف گروه سبزی ها(P=0.007) در دانشجویان مقطع دکتری عمومی نسبت به دانشجویان کارشناسی به طور معنی داری بالاتر و تکرر مصرف چربی ها(P=0.005) پایین تر بود. هم چنین آزمون کروسکال والیس نشان داد که سن دانشجویان ارتباط معنی دار با تکرر مصرف گروه های مختلف غذایی ندارد. آزمون کروسکال والیس نشان داد که مدت اقامت دانشجویان در خوابگاه ارتباط معنی دار با تکرر مصرف گروه های غلات(P=0.001)، گوشت و جانشین های آن(P=0.02)، سبزی ها(P=0.000)، چربی ها (P=0.03) دارد. برای آزمون تفاوت های زوجی، از آزمون من ویتنی استفاده شد. این آزمون نشان داد که تکرر مصرف گروه سبزی ها در دانشجویانی که بیشتر از 5 سال در خوابگاه اقامت داشتند در مقایسه با سایر گروه ها به طور معنی داری بیشتر بود.(P=0.000) هم چنین، تکرر مصرف گروه غلات در دانشجویانی که بیشتر از 5 سال در خوابگاه اقامت داشتند در مقایسه با سه گروه اول(آنهایی که کمتر از 3 سال ساکن خوابگاه بودند) به طور معنی داری بیشتر بود.(P=0.000) افزایش معنی داری در تکرر مصرف گروه گوشت و جانشین های آن در دانشجویانی که بیشتر از 5 سال در خوابگاه اقامت داشتند در مقایسه با گروه های سوم و پنجم مشاهده شد.(P=0.002) نتایج حاصل از تجزیه و تحلیل یافته های پژوهش نشان می دهد که مردان در گروه سنی کمتر از 20 سال دارای نمایه توده بدنی 20/4±3/4 می باشند و در این صورت در محدود وزن نرمال و طبیعی قرار دارند، دختران در همین محدوده سنی دارای نمایه توده بدنی 21/6±3/8 می باشند و این گروه نیز در محدوده وزن طبیعی قرار دارند، در گروه سنی 25-20 سال مردان، نمایه توده بدنی 24/4±4/4 می باشد که هم چنان طبیعی است، دختران این گروه سنی نیز دارای نمایه توده بدنی 24/8±4/3 می باشند. در گروه سنی بالاتر از 25 سال، مشاهده شد که نمایه توده بدنی مردان به 25/6±3/3 و دختران به 25/3±3/2 افزایش یافته است که بیانگر افزایش وزن هر دو گروه دختر و پسر می باشد.

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-08]

جدول شماره 2. میانگین و انحراف معیار تکرر مصرف گروه های غذایی مختلف در روز در دانشجویان ساکن خوابگاه های دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی بر حسب جنس

گروه های غذایی	دانشجویان دختر n= 358	دانشجویان پسر n=300	کل n= 658
غلات*	3/9±1/4	3/6±1/3	3/8±1/4
گوشت و جانشین های آن†	4/2±2/8	3/2±1/6	3/8±2/4
لبنیات	2/7±0/8	2/8±1/4	2/7±1/1
سبزی ها†	3/2±1/0	2/9±0/9	3/0±1/0
میوه ها‡	2/6±0/9	2/3±0/7	2/4±0/9
چربی ها	3/4±1/2	3/2±1/4	3/3±1/3
قندها	2/3±1/4	2/3±1/2	2/3±1/3
سایر مواد غذایی†	6/9±2/5	5/8±2/2	6/4±2/4

*P=0.03, †P=0.000, ‡P=0.003

جدول شماره 3. میانگین و انحراف معیار نمایه توده بدن به تفکیک گروه های سنی و جنسی

	گروه های سنی	تعداد	نمایه توده بدن
مردان	کمتر از 20 سال	42	20/4 ±3/4
	20-25 سال	212	24/4±4/4
	بالاتر از 25 سال	46	25/6±3/3
زنان	کمتر از 20 سال	83	21/6±3/8
	20-25 سال	242	24/8±4/3
	بالاتر از 25 سال	33	25/3±3/2

بحث و نتیجه گیری

در خصوص طبیعی بودن وزن در دو گروه دختر و پسر همان گونه که مشاهده گردید، دختران و پسران در گروه سنی کمتر از 20 سال و 20-25 سال، در محدوده وزن طبیعی قرار داشتند، اما در گروه سنی بالاتر از 25 سال، مشاهده شد که نمایه توده بدنی مردان به 25/6±3/3 و دختران به 25/3±3/2 افزایش یافته است که بیانگر افزایش وزن هر دو گروه دختر و پسر(پسران بالاتر بود) می باشد. شاید بتوان دلیل افزایش وزن بیشتر مردان در گروه سنی بالاتر از 25 سال را به افزایش حساسیت دختران به چاقی و رعایت و پیروی از رژیم های غذایی خاص دانست. در بسیاری از مطالعات به اثبات رسیده است که استفاده از شیوه های کنترل وزن ناسالم و نارضایتی از بدن به طور کلی در میان دختران نسبت به پسران، بالاتر است.(18-12)

نتایج مطالعه حاضر نشان داد که تکرر مصرف گروه های غلات، گوشت و جانشین های آن ، میوه ها و سبزیجات و سایر مواد غذایی چون چیپس، پفک، کیک/کلوچه و ... در دانشجویان دختر در مقایسه با پسران به طور معنی داری بیشتر بود. صاحب الزمانی و همکاران،(19)، در مطالعه خود نشان دادند 55/2 درصد افراد مصرف نامطلوبی از گروه گوشت داشتند.92 درصد آنان مصرف مطلوبی از لبنیات را بیان کردند و فقط 8 درصد مصرف نامطلوبی داشتند. 95/5 درصد دانش آموزان مصرف مطلوب میوه و سبزیجات را بیان کردند. 96/3 درصد، مصرف مطلوب نان و غلات و 63/4 درصد مصرف مطلوبی از گروه روغن، چربی و شیرینی داشتند، در حالی که 36/6 درصد مصرف نامطلوب داشتند. 69 درصد دانش آموزان مصرف نامطلوبی از گروه تنقلات داشتند و فقط 31 درصد آنان مصرف مطلوبی را گزارش کردند.

نتایج مطالعه صدیفی،(20)، نشان داد میانگین مصرف غلات و جایگزین های آن به صورت ماهانه در پسران 8421/6 گرم و در دختران 7275/7 گرم بود. تفاوت معنادار بین دو گروه پسر و دختر وجود نداشت که با مطالعه حاضر متفاوت است. از نظر مصرف میوه و سبزیجات، پسران 9584/6 گرم و دختران 15475/0 گرم به صورت ماهانه مصرف داشتند که تفاوتی بین دو گروه وجود نداشت. از نظر مصرف گروه گوشت و جایگزین های آن یافته ها نشا ن داد میانگین مصرف

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-08]

گوشت در دختران کمتر از پسران می باشد هر چند که این تفاوت از لحاظ آماری معنادار نبود. از نظر مصرف شیر و لبنیات، میانگین مصرف ماهانه آن در دختران 15543/33 و در پسران 7289/23 بود که از لحاظ آماری معنادار بود. از نظر مصرف چربی ها و شیرینی ها، موادی که در قله هرم غذایی استاندارد قرار داشته و به مصرف آن توصیه ای نشده است میانگین مصرف ماهانه در دختران بیش تر از پسران بود به طوری که میانگین مصرف ماهانه در دختران 1782/33 و در پسران 1371/66 بود که با یافته های پژوهش حاضر هم خوانی دارد.

نتایج پژوهش حاضر نشانگر افزایش تمایل دانشجویان به مصرف مواد غذایی پر چرب، پر نمک و پر کاری می باشد که این مسأله در جامعه ایران که در مرحله گذر تغذیه ای سریع قرار دارد به سرعت رو به افزایش است. در مجموع باید گفت انحراف از رژیم غذایی متناسب، از یک سو منجر به کمبود مواد غذایی و بیماری های ناشی از سوء تغذیه می شود و از سوی دیگر با زیاده روی در مصرف چربی ها، انواع گوشت، شکر و نمک همراه است که خود عاملی در بروز بیماری های مزمن و تحلیل بر می باشد. این عقیده وجود دارد که بسیاری از بیماری های مزمن مانند بیماری های قلبی-عروقی، سکته مغزی، دیابت، چاقی و سرطان که سبب ناتوانی ها و مرگ های زودرس می شوند، با رژیم غذایی در ارتباط می باشند.(21)

لذا برای همه افراد جامعه با در نظر گرفتن تفاوت های فردی مانند سن، جنس، مراحل رشد و بلوغ و موقعیت های ویژه که با تغییرات فیزیولوژیک همراه می باشند، بایستی یک رژیم غذایی متناسب در نظر گرفته شود. در مورد گوشت و جایگزین های آن در این پژوهش مشخص شد که واحدهای مصرفی گوشت و جایگزین های آن در رژیم غذایی دختران بیشتر از پسران می باشد. این موضوع از نظر پیشگیری از بروز کم خونی های فقر آهن در دختران به دلیل تغییرات فیزیولوژیک از جمله قاعدگی، شیر دهی و حاملگی مهم است، لذا لزوم برنامه های آموزش تغذیه ای بیشتر و مناسب گروه های سنی مختلف در مورد مصرف گوشت و جایگزین های آن در دختران به خصوص در آموزش مادران آنان حایز اهمیت است. مصرف لبنیات در گروه پسران بالاتر از دختران بود، ولی درکل هر دو گروه، دفعات توصیه شده در هرم غذایی را رعایت کرده بودند (مقدار توصیه شده: 4-2 واحد در روز). نجم آبادی و نجومی،(22)، نیز در تحقیقات خود به این نتیجه رسیدند که با وجود این که لبنیات یکی از مهم ترین گروه های غذایی تأمین کننده کلسیم و همچنین گروهی است که سهم با ارزش از پروتئین های حیوانی را در رژیم غذایی می تواند داشته باشد، 40/5 درصد خانواده ها از گروه لبنیات استفاده می کردند و 7/6 خانوارها مصرف روزانه این گروه را نداشتند.

در مورد مصرف چربی ها و شیرینی ها نیز مشخص شد با این که این گروه در قله هرم غذایی قرار داشته و توصیه ای برای دریافت چربی ها و شیرینی ها وجود ندارد ولی در عادت های غذایی جامعه مورد پژوهش از این گروه استفاده شده است. در دو دهه اخیر بحث ابعاد رفتاری افراد از دیدگاه تغذیه توجه بیشتری را به خود اختصاص داده است. شناخت مبانی رفتاری از دیدگاه آنتروپولوژیک نشان می دهد که اختصاص دادن منابع و فرهنگ شیوه انتخاب سبد غذا، تهیه سفره و غذا خوردن، حفظ سلامت و کیفیت زندگی، ابعاد عمده آگاهی، فرهنگی و رفتاری دارند و نقش آن ها در شکل گرفتن الگوی مصرف و حفظ سلامت

تعیین کننده است. در واقع الگو و عادت های غذایی افراد و خانواده ها در یک جامعه به عنوان یکی از مهم ترین عوامل مؤثر بر شیوع اختلالات و بیماری های تغذیه ای محسوب می شود که در کوتاه مدت و بلند مدت اثرات خود را نشان می دهد به همین خاطر شناخت الگوی غذایی افراد و تعیین نقاط قوت و ضعف در این الگو کمک مؤثری برای برنامه ریزی های تغذیه ای و رفع نقاط ضعف و اصلاح الگوهای غلط خواهد بود، دانشجویان ایران زمین نیز که گروه بزرگی را تشکیل داده اند از این قاعده مستثنی نبوده و نیاز به توجه بسیار ویژه ای دارند. لذا پرداختن به امر تغذیه دانشجویان به ویژه دانشجویان ساکن در خوابگاه ها به طور گسترده تر، علاقمند و جذب نمودن دانشجویان به امر تغذیه صحیح و پیروی

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-08]

از الگوهای غـذایی منـاسب، برگـزاری مـسابقات و جـشـنواره های غـذای سـالم در سطح دانشگاه و خوابگاه ها، در نظر گرفتن مـداخلات آموزشی در این زمینه و فراهم کـردن محـیط حامـی سلامت برای دانشجویان و تشویق آنان برای داشتن سبک زندگی سالم تر و تدارک امکانات و تسهیلات مناسب غذایی برای دانشجویان می تواند در این امر کمک کننده باشد.

سپاسگزاری

بدین وسیله مراتب تقدیر و تشکر خود را از مـعاونـت تحقیـقات و فناوری و معاونت فرهنگی دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی به خاطر حمایت های بی دریغ و هم چنین کلیه دانشجویان و عزیزانی که ما را در اجرای این پروژه یاری نمودند و اجرای این امر بدون آنان و مساعدتشان ممکن نبود اعلام می داریم.

References

1-Hazhir MS, Reshadmanesh N, Shahsavari S, Sanoubar Tahaiee N, Rashidi K. [Survey of the nutritional regimen of the female students in Kurdistan University of medical sciences regarding energy, macronutrients and micronutrients intake in the second half of 1384]. J Kurdistan Uni Med Sci 2006; 11:26-34. (Persian)

2-Shakeri M. [Study of relationship between nourishing behaviors and physical activity of adolescents through understanding them in parent lifestyle for girls receiving education in middle schools covered by Tehran University of Medical Sciences]. Tehran: Tehran University Medical Sciences, Faculty of Nursing and Midwifery; 2005. (Persian)

3-Edlin G, Glontary E. Health and wellness. 8th ed. Boston: Jones and Bartlet; 2004.

4-Strong KL, Bonita R. Investing in surveillance: a fundamental tool of public health. Soz Praventivmed 2004;49:269-75.

5-Carbohydrates in human nutrition. Report of a joint FAO/WHO expert consultation. FAO Food Nut Pap 1998;66:1-140.

6-Kelishadi R, Ardalan G, Gheiratmand R, Gouya MM, Razaghi EM, Delavair A. Association of physical activity and dietary ehavior in relation to the body mass index in a national sample of Iranian children and adolescents: CASPIAN study. Bull World Health Organ 2007;85:19-26.

7-Robertson A. Food, nutrition and health in the Russian Federation. J Nutrition 1998; 8:257-62.

8-Helm SP, Delpisheh A. Principles of nutriation and food hygiene. 2th ed. Tehran: Chehr publication; 1374.P.119.

9-Park JE, Park K. [Overview of health services]. Tehran: samat publication; 1382. P.251-5.(Persian)

10-Mirzaeian S, Ghiasvand R, Sadeghian F, Sheikhi M, Khosravi ZS, Yadegarfar G. Assessing the micronutrient and macronutrient intakes in female students of Isfahan University of medical sciences and comparing them to the set standard values. Health Sys Res 2010;6:513-21.

11-Variyam JN, Blaylock JR, Smallwood D, Basiotis PP. USDA's healthy eating index and nutrition information.Technical Bulletin No 1866. Washington DC: USDA center for nutrition policy and promotion; 1998.

12-Colleen F, Sarah F, Mary S, Dianne NS. Research and practice innovations evaluation of an individualized counseling approach as part of a multicomponent school-based program to prevent weight-related problems among adolescent girls. J Am Diet Assoc 2011;111:1218-23.

13-Neumark-Sztainer D, Story M, Hannan PJ, Perry CL, Irving LM. Weight-related concerns and behaviors among overweight and nonoverweight adolescents: Implications for preventing weight-related disorders. Arch Pediatr Adolesc Med 2002;156: 171-8.

14-Ogden CL, Carroll MD, Curtin LR, Lamb MM, Flegal KM. Prevalence of high body mass index in US children and adolescents, 2007-2008. JAMA 2010;303:242-9.

15-Institute of Medicine, Committee on Prevention of Obesity in Childrenand Youth, Food and Nutrition Board, Board on Health Promotion and Disease Prevention. Preventing childhood obesity: health in the bala-

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-08]

nce. Washington, DC: National Academies Press; 2005.
16-Lowry R, Lee SM, Fulton JE, Kann L. Healthy people 2010 objectives for physical activity, physical education, and television viewing among adolescents: National trends from the youth risk behavior surveillance system, 1999-2007. J Phys Act Health 2009;6:S36-S45.
17-Bruner MW, Chad KE, Beattie-Flath JA, Humbert ML, Verrall TC, Vu L, et al. Examination of physical activity in adolescents over the school year. Pediatr Exerc Sci 2009;21:421-35.
18-Kimm SY, Glynn NW, Kriska AM, Barton BA, Kronsberg SS, Daniels SR, et al. Decline in physical activity in black girls and white girls during adolescence. N Engl J Med 2002;347:709-15.
19-Sahebzamani M, Fesharaki M, Abdollahi-Mofrad Z.[Association of life style and self-esteem among adolescent girls of daily public high schools of Tehran]. Med Sci J Islamic Azad Uni 2011;20:45-51.(Persian)
20-Sodeify R. [A study to determine the iranian govermental high school students' food habits and their comparison with food guide pyramid]. J Urmia Nurs Midwifery 1386;5:117-25.(Persian)
21-Nissinen A. Community based on communicable disease interventions. Bull World Health Organ 2001;79:963-70.
22-Najmabadi S , Nojomi M. [Evaluation of micronutrient intakes (vitamins and minerals) in university students]. Med Sci J Islamic Azad Uni Tehran Med Branch 2005;15:191-6.(Persian)

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-08]

Evaluating the Nutritional Status of Dormitory Resident Students in Shahid Beheshti University of Medical Science

Zamanian Azodi M[1], Ramezankhani A[2], Tavassoli E[3], Gharli pour Z[4], Motalebi M[3],Babaei A[3], Reisi M[5], Ali Khorshidi[6]*

(Received: 11 May. 2013 Accepted: 30 Jan. 2013)

Abstract

Introduction: Nutritional assessment is an important method in public health for measuring health status of people in community. In this study, nutritional status of students residing in the dormitories of Shahid Beheshti University of Medical Science regarding food groups' intake were determined.

Materials & Methods: In this descriptive analytical survey, 658 students residing in the dormitories of Shahid Beheshti University of Medical Science were selected by clustering sampling method. Data were collected using a questionnaire and analyzed by the statistical software, SPSS version 16.

Findings: Mean age of participants was 21.82 years for female and 22.76 years for male. Consumption of cereals (P=0.03), meat and its substitutes (P=0.000), fruits (P=0.003), vegetables (P=0.000) and other foods (P=0.000) was significantly more in female students compared to males.

Discussion & Conclusion: Results of the research indicated that the students had optimal practice towards nutrition. Thus, more attention is necessary to be paid by authorities to this specific topic and some measures are essential in training students in order to maintain and continue optimal nutritional status.

Keywords: nutritional status, food groups, Health, students

1. Proteomics Research Center, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran
2. Dept of Public Health, School of Health, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran
3. Student Research Comitte, Dept of Public Health, School of Health, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran
4. Dept of Public Health, School of Health, Qom University of Medical Sciences, Qom, Iran
5. Dept of Health Promotin and Education, School of Health, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran
4. Dept of Epidemiolgy, Faculty of Health, Ilam University of Medical Sciences, Ilam, Iran
** (corresponding author)*

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-08]