مجله علمی سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران، دوره ۳۴، شماره ۱، بهار ۱۳۹۵: ۲۳-۳۰

● مقاله تحقیقی کد مقاله: ۰۲

بررسی آگاهی و نگرش دانشجویان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی نسبت به مصرف فست‌فودها در سال ۱۳۹۴

صنایع سپیده ۱
دکتر آذرگشب اذن‌اله ۲
دریسی محمدمهدی ۳*
زمانی امیر ۳
کیوانفر امیررضا ۳

۱- مربی تغذیه، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
۲- استادیار گروه مدیریت آموزشی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
۳- دانشجوی دکتری پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

* نشانی نویسنده مسؤول: دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، دانشکده پزشکی، تهران، ایران

تلفن: ۰۲۱-۸۸۶۳۰۶۳۵

نشانی الکترونیکی:
derisi.mohamad@yahoo.com

چکیده

زمینه: در سال‌های اخیر مصرف فست‌فود به طور چشمگیری در بین جوامع افزایش یافته است که از دلایل آن می‌توان به تغییر سبک زندگی اشاره کرد. آگاهی و نگرش مصرف‌کنندگان بی‌تردید از عواملی هستند که می‌توانند بر چگونگی مصرف فست‌فودها توسط افراد تأثیر بگذارند. لذا هدف این پژوهش بررسی آگاهی و نگرش دانشجویان نسبت به مصرف فست‌فودها می‌باشد.

روش کار: این مطالعه از نوع مقطعی است و شامل دانشجویان شاغل به تحصیل دانشکده پزشکی دانشگاه شهید بهشتی می‌گردد. نمونه‌ها از کلاس‌های دانشکده پزشکی به صورت تصادفی انتخاب شدند. حجم نمونه معادل ۲۲۸ نفر برآورد گردید. اطلاعات لازم با استفاده از یک پرسشنامه محقق ساخته که روایی و پایایی آن تعیین شد و در آبان ماه سال ۱۳۹۴ جمع‌آوری گردید. اطلاعات بدست آمده با استفاده از آمار توصیفی و آزمون‌های کای اسکوار و تی‌تست، مان ویتنی و کروسکال والیس مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: یافته‌های تحقیق نشان داد ۵۰٪ افراد مورد مطالعه زن و ۵۰٪ مرد بودند. در مطالعه انجام شده ۳۰/۷٪ دانشجویان اصلاً فست‌فود مصرف نمی‌کردند و ۵۲/۶٪ افراد بین ۱-۲ وعده در هفته مصرف فست‌فود داشتند. میانگین نمره آگاهی دانشجویان ۲/۲۲±۸/۲۲ و میانگین نمره نگرش دانشجویان ۳/۶۴±۲۲/۸۳ برآورد شد. ارتباط معناداری بین محل سکونت (خوابگاه و غیرخوابگاه) با آگاهی نسبت به مصرف غذاهای آماده مشاهده شد (p = ۰/۰۳). میانگین نمره آگاهی در زنان ۱/۹۵±۸/۵۱ و در مردان ۲/۴۴±۸/۰۹ برآورد شد. ارتباط معناداری بین جنسیت، با آگاهی نسبت به مصرف غذاهای آماده مشاهده نشد (p = ۰/۱۳۸). میانگین نمره نگرش در مردان ۳/۵۱±۲۳/۱۰ و در زنان ۳/۳۱±۲۲/۹۷ بوده و ارتباط معناداری بین جنسیت با نگرش نسبت به مصرف غذاهای آماده مشاهده نشد (p=۰/۴۰۴). ۴۸/۲ ٪ دانشجویان در سطح متوسط آگاهی نسبت به فست‌فودها و ۱۹/۷٪ در سطح ضعیف و ۲۹/۸٪ در سطح خوب و ۲/۲٪ در سطح خیلی ضعیف آگاهی قرار داشتند. ۶۸/۴٪ دانشجویان نسبت به مصرف فست‌فودها نگرش مثبت و ۱/۸٪ نگرش منفی و ۲۹/۸٪ دانشجویان بی‌نظر بودند.

نتیجه‌گیری: با توجه به مصرف بالای فست‌فود در میان دانشجویان و گرایش بیشتر، به علاوه با آگاهی کمتر دانشجویان پسر نسبت به پیامدهای مصرف فست‌فودها، نیاز به برنامه‌ریزی برای اطلاع‌رسانی دانشجویان به ویژه پسران می‌باشد.

واژگان کلیدی: آگاهی، نگرش، فست‌فود، دانشجویان پزشکی، عملکرد

تاریخ دریافت مقاله: ۹۴/۱۱/۱۸ تاریخ اصلاح نهایی: ۹۵/۴/۳ تاریخ پذیرش مقاله: ۹۵/۳/۱۰

[Downloaded from jmciri.ir on 2025-07-01]

مقدمه

بر اساس گزارش محققین سازمان جهانی بهداشت (WHO) امروزه به دنبال پیشرفت علم و فناوری و شهرنشینی مصرف فست‌فود رواج زیادی پیدا کرده است و تأثیر معنی‌داری بر سلامت به ویژه در کشورهای در حال توسعه داشته است [۱]. فست‌فودها غذای مورد علاقه نوجوانان می‌باشد به طوری که نزدیک به یک‌سوم نوجوانان روزانه از غذاهای آماده بیرون از منزل (فست‌فودها) استفاده می‌کنند [۲،۳].

در حقیقت فست‌فودها، غذاهایی هستند که به طور سریع آماده می‌شوند و معمولاً در محیط‌های خارج از خانه تهیه می‌شوند. درصد کالری و چربی فست‌فودها در مقایسه با غذاهای طبخ شده در خانه بیشتر است [۴،۵]. افزایش شیوع چاقی و همچنین افزایش میزان کالری (به خصوص برای افراد چاق) در طی چند دهه گذشته با مصرف فست‌فودها به تأیید رسیده است [۶].

بررسی‌های مختلف علت رواج و افزایش چشمگیر مصرف فست‌فود را تغییر ساختار سنتی خانواده، دلچسب و لذیذبودن این غذاها، کم هزینه‌بودن و دسترسی راحت و آسان گزارش کرده‌اند [۷،۸]. همچنین در مطالعات مختلف افزایش تقاضای خرید و مصرف فست‌فودها و غذاهای پر چرب با تماشای تلویزیون و کم تحرکی در ارتباط بوده است [۹،۶]. نوجوانان امروزی نسبت به نسل قبل، فست‌فودهای بیشتر و در اندازه و سهم‌های بزرگتری تجربه می‌کنند [۱۰]. اکثر نوجوانان از رژیم‌های غذایی پر چرب و از میوه و سبزیجات کمتر استفاده می‌کنند [۱۱].

بنابراین با توجه به موارد گفته شده تلاش برای تغییر رفتارهای تغذیه‌ای نوجوانان از جمله کاهش مصرف فست‌فودها، به طور حتم می‌تواند به کاهش شیوع چاقی و سایر بیماری‌ها کمک کند [۱۰]. اغلب مطالعات تاکنون در جهت پیدا کردن مضرات مصرف فست‌فود بوده و مطالعات کمتری روی شیوع مصرف در گروه‌های مختلف و عوامل تأثیرگذار بر انتخاب این نوع غذاها صورت گرفته، اما در همین مطالعات اندک، دانشجویان به عنوان یک گروه اصلی مصرف‌کننده فست‌فود شناخته شده‌اند و نتایج نشان داده که دلایلی از جمله سکونت در خوابگاه، طعم بهتر، عدم مهارت کافی در آشپزی، راحتی تهیه و آماده‌سازی و ... سبب مصرف فست‌فود در این گروه می‌شود. دانشجویان گروه علوم پزشکی کمتر گروه هدف این گونه مطالعات بوده‌اند در حالی که از طرفی به دلیل آگاهی بیشتر نسبت به مضرات این نوع اغذیه، انتظار می‌رود شیوع مصرف در آنان کمتر باشد و از طرفی به دلیل مشغله تحصیلی بیشتر و فرصت کمتر برای تهیه غذای سالم، این گروه مستعدتر از سایر دانشجویان هستند [۱].

با توجه به نکات بالا و از آنجا که در ایران تاکنون مطالعه‌ای در خصوص آگاهی و نگرش نسبت به مصرف فست‌فود در این گروه خاص صورت نگرفته، بر آن شدیم تا این بررسی را با هدف تعیین آگاهی و نگرش نسبت به مصرف فست‌فودها، در جمعیت دانشجویی گروه پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی به انجام برسانیم تا از نتایج آن بتوان جهت تدوین برنامه‌های آموزشی و اطلاع‌رسانی و تغییر نگرش در این گروه استفاده نمود.

روش کار

این مطالعه از نوع مطالعات مقطعی می‌باشد. جامعه مورد مطالعه شامل دانشجویان دختر و پسر شاغل به تحصیل در مقطع علوم پایه دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی در نیمسال اول سال تحصیلی ۹۵-۹۴ بود و حجم نمونه بر اساس فرمول $n = \frac{Z^2 * P(1-P)}{d^2}$ و با توجه به α=۵٪، d=۶٪ و از طریق روش مطالعه آزمایشی Pilot Study، P=۷۰٪ برآورد شده و تعداد نمونه معادل ۲۲۴ نفر برآورد شد. در اجرا به تعداد ۲۲۸ نفر افزایش یافت.

نمونه‌گیری به صورت نمونه‌گیری طبقه‌ای بوده و بر اساس نسبت جمعیت ورودی‌ها و جنسیت انجام شد و نمونه‌ها از کلاس‌های مختلف دانشکده پزشکی به صورت تصادفی انتخاب شدند. نمونه‌ها شامل ورودی‌های مهر ۹۲ الی مهر ۹۴ بودند.

اطلاعات لازم از طریق استفاده از یک پرسشنامه محقق ساخته که با توجه به اهداف مطالعه و بررسی متون مشابه تهیه گردید، جمع‌آوری شد. جهت اندازه‌گیری پایایی پرسشنامه از متد آلفای کرونباخ استفاده شده و میزان پایایی برابر ۷۱/۰ برآورد شد و برای برآورد روایی از آزمون باز آزمون استفاده شد و به میزان ۷۸/۰ محاسبه گردید. به علاوه پرسشنامه حاضر از نظر روایی توسط کمیته‌ای از اساتید مجرب و خبرگان مورد بحث قرار گرفت و تأیید شد.

پرسشنامه شامل ۳۳ سؤال در سه بخش طراحی گردیده بود. بخش اول، ۱۳ سؤال در مورد اطلاعات جمعیت شناختی از جمله سن، جنسیت، وضعیت تأهل، محل سکونت و وضعیت

[Downloaded from jmciri.ir on 2025-07-01]

اقتصادی بوده و بخش دوم شامل ۷ سؤال اطلاعات تخصصی در مورد نگرش از جمله نگرش نسبت به ارزش غذایی فست‌فودها، میزان تنوع در غذاهای آماده، تفریح تلقی شدن مصرف فست‌فودها به صورت طیف لیکرت بوده و بخش سوم شامل ۱۳ سؤال مربوط به آگاهی از اطلاعات تخصصی در مورد غذاهای آماده مانند اطمینان از بهداشتی بودن ترکیبات آن، میزان آگاهی از مضرات، انرژی موجود در غذاهای آماده را شامل می‌شد. سؤالات مربوط به آگاهی به صورت بلی، خیر و نمی‌دانم طراحی گردید و کسانی که جواب صحیح را انتخاب کردند به آنها نمره داده شد و برای جواب نمی‌دانم نمره‌ای در نظر گرفته نشد.

جهت گردآوری داده‌ها، پرسشنامه را پس از ارائه توضیحات لازم در خصوص هدف پژوهش و همچنین کسب رضایت از افراد شرکت‌کننده در مطالعه، در اختیار آنها قرار داده شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار spss نسخه ۲۳ انجام شد. برای مقایسه میانگین آگاهی و نگرش در زیر گروه‌های مرتبط با متغیرهای دموگرافیک و تحصیلات به تناسب از آزمون t و تحلیل واریانس استفاده شد. اطلاعات به دست آمده با استفاده از آمار توصیفی و آزمون‌های کای اسکوار و تی‌تست، مان ویتنی و کروسکال والیس مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

در مطالعه انجام شده اطلاعات تعداد ۲۲۸ نفر از دانشجویان پزشکی از مقطع علوم پایه جمع‌آوری شد، ۵۰ درصد از دانشجویان را زن (۱۱۴ نفر) و ۶/۴۹ درصد را مرد (۱۱۳ نفر) تشکیل می‌دادند و ۴/۰ درصد هم جنسیت خود را مشخص نکرده بودند.

در مطالعه انجام شده ۳/۳۰٪ دانشجویان در خوابگاه و ۷٪ در خانه به تنهایی و ۴/۶۱٪ خانه همراه با خانواده و ۹/۰٪ در خانه همراه با دوستان زندگی می‌کردند. در این تحقیق یافته‌ها نشان داد که ۷/۳۰٪ دانشجویان پزشکی اصلاً فست‌فود مصرف نمی‌کردند و ۶/۵۲٪ افراد بین ۲-۱ وعده در هفته و ۴/۱۵٪ افراد بین ۴-۳ نوبت در طول یک هفته مصرف فست‌فود داشتند. از کل دانشجویان، ۶/۲۷٪ در وعده نهار و ۹/۵۷٪ در وعده شام و ۸/۴٪ به عنوان میان وعده از فست‌فودها استفاده می‌کنند و هیچ یک (۰٪) از دانشجویان در وعده صبحانه از فست‌فودها استفاده نمی‌کردند.

از کل مشارکت‌کنندگان ۸/۲۶٪ معمولاً همراه با خانواده فست‌فود مصرف می‌کنند و ۵/۵۷٪ دانشجویان همراه با دوستان خود و ۶/۶٪ دانشجویان به صورت تنها فست‌فود مصرف می‌کنند.

در آنالیز انجام شده حد اکثر نمره ممکن آگاهی طبق پرسشنامه ۱۳بود و میانگین نمره آگاهی دانشجویان پزشکی ۲/۲۲ ± ۸/۲۸ برآورد شد. میانگین نمره آگاهی در زنان ۱/۹۵ ± ۸/۵۱ در مردان ۲/۴۴ ± ۸/۰۹ تعیین گردید. ارتباط معناداری بین جنسیت با آگاهی نسبت به مصرف غذاهای آماده مشاهده نشد (تی‌تست، p=۰/۱۳۸).

در کل جامعه آماری، ۲/۴۸٪ دانشجویان در سطح متوسط آگاهی نسبت به فست‌فودها و ۷/۱۹٪ در سطح ضعیف و ۸/۲۹٪ در سطح خوب و ۲/۲٪ در سطح خیلی ضعیف آگاهی قرار داشتند.

محل سکونت دانشجویان با میزان آگاهی (ANOVA، p = ۰/۰۳۰) نسبت به مصرف فست‌فود رابطه معناداری دارد. به طوری که افرادی که با خانواده زندگی می‌کنند (میانگین نمره آگاهی ۱/۹۵ ± ۸/۵۳) نسبت به افرادی که در خوابگاه زندگی می‌کنند (میانگین نمره آگاهی ۲/۵۸ ± ۷/۸۶)، میزان آگاهی بیشتری نسبت به مصرف غذاهای آماده داشتند.

توده بدنی ۷/۱۲٪ دانشجویان در محدوده چاق قرار داشته و میانگین نمره آگاهی این گروه معادل ۲/۴۲ ± ۸/۱۷ برآورد شد و ۷/۱۹٪ دانشجویان در محدوده لاغر بودند و میانگین نمره آگاهی این گروه معادل۲/۲۷ ± ۷/۷۱ بوده است و ۲/۶۶٪ در محدوده متناسب قرار داشتندکه میانگین نمره آگاهی آنان معادل ۲/۱۶ ± ۸/۳۵ برآورد شد. ارتباط معنی‌داری بین توده بدن و میزان آگاهی (جدول ۲) و نیز بین توده بدن با نگرش مشاهده نشد (جدول ۱).

در مطالعه انجام شده حداکثر نمره ممکن نگرش طبق پرسشنامه ۳۵ بود که نشان‌دهنده بیشترین میزان نگرش مثبت نسبت به مصرف فست‌فودها بود و میانگین نمره نگرش دانشجویان پزشکی ۳/۴۱ ± ۲۳/۰۶ شد. میانگین نمره نگرش در مردان ۳/۵۱ ± ۲۳/۱۰ و در زنان ۳/۳۱ ± ۲۲/۹۷ بود. ارتباط معناداری بین جنسیت با نگرش نسبت به مصرف غذاهای آماده مشاهده نشد (مان ویتنی، p=۰/۴۰۴). درمجموع، ۴/۶۸٪ دانشجویان نسبت به مصرف فست‌فودها نگرش مثبت و ۸/۱٪ نگرش منفی و ۸/۲۹٪ دانشجویان بی‌نظر بودند.

در مطالعه حاضر میانگین وعده‌های مصرف فست‌فود در هفته برای آقایان معادل ۰/۷۴ ± ۱/۸۶ و برای خانم‌ها ۰/۶۵ ± ۱/۸۶ می‌باشد و میانگین وعده‌های مصرف فست‌فود در هفته برای افراد متأهل ۰/۶۶ ± ۱/۷۸ و برای افراد مجرد معادل ۰/۷۰ ± ۱/۸۶ برآورد شد. میزان مصرف فست‌فود با نگرش دانشجویان ارتباط معنی‌داری (کروسکال والیس، p = ۰/۰۰۱) دارد به طوری که افرادی که اصلاً در هفته مصرف فست‌فود ندارند دارای میانگین نمره نگرش معادل

[Downloaded from jmciri.ir on 2025-07-01]

جدول ۱- میانگین و انحراف معیار نمره نگرش بر حسب متغیرهای جنس، تأهل، محل سکونت، توده بدنی، تعداد وعده مصرف فست‌فود در هفته (P<۰.۰۵)

متغیر		انحراف معیار	میانگین	p-value	نوع آزمون آماری
جنس	مرد	۳/۵۴	۲۳/۰۱	۰/۴۰۴	مان ویتنی
	زن	۳/۷۲	۲۲/۶۱		
تاهل	مجرد	۳/۶۶	۲۲/۸۸	۰/۳۲۶	مان ویتنی
	متاهل	۲/۸۲	۲۱/۶۶		
محل سکونت	خوابگاه	۳/۷۲	۲۲/۷۵	۰/۸۳۸	کروسکال والیس
	خانه همراه خانواده	۳/۶۵	۲۲/۸۶		
	خانه همراه دوستان	۱/۴۱	۲۶/۰۰		
	خانه به تنهایی	۳/۵۵	۲۲/۵۶		
توده بدنی (BMI)	لاغر	۳/۴۹	۲۲/۷۵	۰/۱۳۱	کروسکال والیس
	متناسب	۳/۶۴	۲۲/۵۷		
	چاق	۳/۷۹	۲۴/۲۰		
	خیلی چاق	۱/۴۱	۲۵/۰۰		
تعداد دفعات مصرف فست‌فود	هفته‌ای ۱-۲وعده	۳/۵۲	۲۳/۳۰	P = ۰/۰۰۱	کروسکال والیس
	هفته‌ای۳-۴وعده	۳/۱۲	۲۴/۷۷		
	اصلا مصرف نمی کنم	۳/۳۸	۲۱/۱۰		

۳/۳۸ ± ۲۱/۱۰ و میانگین نمره آگاهی معادل ۲/۴۲ ± ۷/۸۰ گزارش شدند و دانشجویانی که هفته‌ای ۳ الی ۴ بار مصرف فست‌فود داشتند دارای میانگین نمره نگرش معادل ۳/۱۲ ± ۲۴/۷۷ و میانگین نمره آگاهی معادل ۱/۸۴ ± ۸/۶۲ گزارش شدند. جدول ۱ رابطه نمره نگرش و متغیر تعداد دفعات مصرف فست‌فود را نشان می‌دهد. میزان مصرف با میزان آگاهی رابطه معناداری ندارد (ANOVA، p=۰/۱۵۶). جدول ۲ رابطه نمره آگاهی و متغیر تعداد دفعات مصرف فست‌فود را نشان می‌دهد.

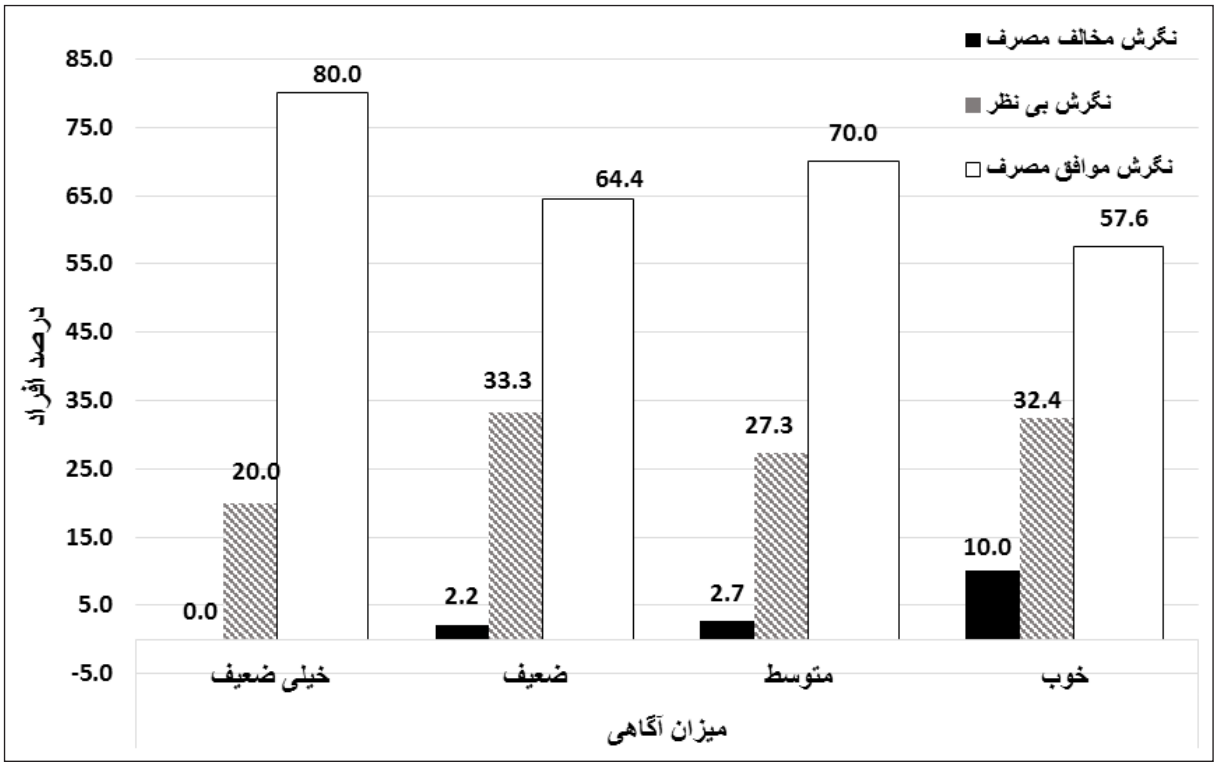
از کل دانشجویان شرکت‌کننده ۳/۵۱٪ دریافتی ماهانه بین ۲۰۰ الی ۵۰۰ هزار تومان داشته با میانگین نمره آگاهی ۲/۱۷ ± ۸/۰۲ بوده و ۴/۱۸٪ دریافتی بین ۵۰۰ الی یک میلیون تومان داشته با میانگین نمره آگاهی ۱/۸۲ ± ۹/۰۰ بوده است و ۸/۱۵٪ دانشجویان ماهانه زیر ۲۰۰ هزار تومان دریافتی داشتند که نمره آگاهی معادل ۲/۶۹ ± ۷/۶۳ برآورد شد و ۱/۱۰٪ دانشجویان بالای یک میلیون تومان در ماه دریافتی داشتند، نمره آگاهی در این گروه معادل ۲/۰۲ ± ۸/۹۱ بوده است. میزان درآمد دانشجویان با میزان آگاهی نسبت به فست‌فودها ارتباط معنی‌دار دارد (ANOVA، p=۰/۰۱۳) ولی با نگرش نسبت به فست‌فودها رابطه‌ی معناداری ندارد (کروسکال والیس، p=۰/۴۳۷).

در مطالعه انجام شده بین نوع فست‌فود مصرفی و نوع نگرش رابطه‌ی معناداری دیده شد (کروسکال والیس، p-value = ۰/۰۱۲) به طوری که به ترتیب مصرف کنندگان ساندویچ (میانگین نمره نگرش = ۳/۳۸ ± ۲۳/۵۰)، پیتزا (میانگین نمره نگرش = ۴/۱۲ ± ۲۳/۰۱)، مرغ سوخاری (میانگین نمره نگرش = ۳/۲۸ ± ۲۲/۶۸)، فلافل (میانگین نمره نگرش= ۱/۵۰ ± ۲۲/۰۰) نگرش مثبت‌تری نسبت به فست‌فودها داشتند و مصرف‌کنندگان سیب‌زمینی سرخ‌کرده کمترین دید مثبت را (میانگین نمره نگرش = ۴/۶۰ ± ۱۹/۶۴) نسبت به مصرف فست‌فودها داشتند و بین نوع فست‌فود مصرفی و آگاهی رابطه‌ی معناداری دیده نشد (ANOVA، p-value=۰/۶۶۴).

بین میزان آگاهی دانشجویان نسبت به فست‌فودها و نوع نگرش آنها رابطه‌ی معناداری دیده نشد.

(آزمون کای اسکوار، p-value = ۰/۷۹). نمودار ۱ رابطه بین سطح آگاهی و نوع نگرش را نشان می‌دهد.

[Downloaded from jmciri.ir on 2025-07-01]



نمودار ۱- نگرش نسبت به فست‌فودها برحسب آگاهی دانشجویان مورد مطالعه

جدول ۲- میانگین و انحراف معیار نمره آگاهی برحسب متغیرهای جنس، تاهل، محل سکونت، توده بدنی، تعداد وعده مصرف فست‌فود در هفته (P<۰.۰۵)

متغیر		انحراف معیار	میانگین	p-value	نوع آزمون آماری
جنس	مرد	۲/۴۵	۸/۰۱	۰/۱۳۸	تی‌تست
	زن	۱/۹۵	۸/۴۵		
تاهل	مجرد	۲/۲۵	۸/۲۶	۰/۲۲۲	تی‌تست
	متاهل	۱/۳۲	۷/۳۳		
محل سکونت	خوابگاه	۲/۶۰	۷/۷۶	۰/۰۳	ANOVA
	خانه همراه خانواده	۱/۹۵	۸/۴۷		
	خانه همراه دوستان	۱/۴۱	۹/۰۰		
	خانه به تنهایی	۲/۶۲	۸/۰۶		
توده بدنی (BMI)	لاغر	۲/۲۷	۷/۷۱	۰/۲۴۷	ANOVA
	متناسب	۲/۱۶	۸/۳۵		
	چاق	۲/۴۲	۸/۱۷		
	خیلی چاق	۲/۸۲	۱۰/۰۰		
تعداد دفعات مصرف فست‌فود	هفته‌ای ۱-۲ وعده	۲/۱۶	۸/۲۷	۰/۱۵۶	ANOVA
	هفته‌ای ۳-۴ وعده	۱/۸۴	۸/۶۲		
	اصلا مصرف نمی‌کنم	۲/۴۲	۷/۸۰		

[Downloaded from jmciri.ir on 2025-07-01]

بحث و نتیجه‌گیری

بومن و همکارانش در پژوهش «مصرف فست‌فود در بزرگسالان آمریکایی: تأثیرات بر انرژی و مصرف مواد مغذی و اضافه وزن» که بر روی بزرگسالان ۲۰ ساله و مسن‌تر انجام شد دریافتند، مصرف فست‌فود طی ۳۰ سال اخیر رشد فزاینده‌ای در آمریکا و کشورهای اروپایی داشته است [۲۲]. در مطالعه‌ای که در دانشجویان علوم پزشکی تهران انجام شد مشاهده شد که در جمعیت مورد مطالعه، پسران بیشتر در گروه مصرف زیاد غذاهای آماده قرار می‌گرفتند. ۵۱/۸٪ در حالی که دختران بیشتر گرایش به مصرف متوسط غذاهای آماده را نشان می‌دادند ۵۰/۴ [۸].

نتایج مطالعه حاضر نشان داد مصرف فست‌فود در آقایان و بانوان یکسان بوده و مشخص شد که این یافته منطبق بر مطالعات انجام شده قبلی نمی‌باشد که می‌تواند به علت نوع خاص جامعه آماری باشد [۱۲،۱۳،۱۴]، پریرا در مطالعه «عادات فست‌فود، افزایش وزن و مقاومت به انسولین (مطالعه CARDIA): تجزیه و تحلیل آینده‌نگر ۱۵ ساله» در ایالات متحده در ۳۰۳۱ فرد بالغ ۱۸ تا ۳۰ ساله انجام شد یافتند که: کمترین شیوع فست‌فود برای زنان سفید پوست (حدود ۱,۳ بار در هفته) بود در مقایسه با دیگر گروه‌های قومی- جنسی (دو بار در هفته). پس از تعدیل عوامل شیوه زندگی، پایه شیوع سریع مواد غذایی به طور مستقیم با تغییرات در وزن بدن در هر دو نژاد سیاه و سفید همراه بود [۲۱]. نتایج مطالعه Driskell وجود تفاوت در عادت‌های خوردن در زنان و مردان دانشگاهی در رستوران‌های فست‌فود در سال ۲۰۰۶ را تأیید می‌کند [۷]. از آنجا که اغلب مردان وقت و مهارت کافی برای تهیه غذاهای سنتی را نداشته و از سوی دیگر به علت مشغله کاری زیاد ترجیح می‌دهند به غذاهایی که سریع آماده می‌شود روی آورند میزان استفاده آنها از غذاهای فوری زیاد می‌باشد. که با توجه به بالاتر بودن ریسک بیماری‌های قلبی و عروقی در آقایان [۱۵] بهتر است مطالعات بیشتری در این زمینه انجام شود.

همچنین در مطالعه حاضر افراد متأهل از افراد مجرد غذاهای آماده بیشتری مصرف می‌کردند، که این نتیجه نیز با مطالعات قبلی انجام شده منطبق می‌باشد [۱۳،۱۶،۱۴].

در مطالعه «بررسی رابطه نگرش و باورهای تأثیرگذار در مصرف غذای آماده در بین دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی همدان» که در سال ۱۳۹۱ انجام شد نشان داده شد، دانشجویان خوابگاهی گرایش بیشتری نسبت به غذای فست‌فودی نشان داده‌اند و همچنین پسران بیشتر تحت تأثیر تأیید دیگران برای مصرف غذای آماده می‌باشند. نتایج تحقیق حاضر نشان داد زنان دانشجو بیشتر از مردان آگاهی دارند و مردان نسبت به زنان گرایش بیشتری نسبت به فست‌فودها دارند.

در مطالعه حاضر ۳۰/۷٪ دانشجویان پزشکی اصلاً فست‌فود مصرف نمی‌کردند و ۵۲/۶٪ افراد بین ۱-۲ وعده در هفته و ۱۵/۴٪ افراد بین ۳-۴ نوبت در طول یک هفته مصرف فست‌فود داشتند. همچنین مطالعه فقیه و انوشه نشان داد که ۲۰ درصد نوجوانان و ۱۰ درصد بزرگسالان ۳ بار و بیشتر در هفته ساندویچ مصرف می‌کردند [۱۹].

در مطالعه‌ای که در سال ۱۳۹۰ در یزد تحت عنوان مصرف غذای فوری در یزد انجام شد بیانگر این مطلب است که از دلایل مصرف بیشتر غذای فوری در دانشجویان می‌توان به دلایلی از قبیل: سکونت در خوابگاه و زندگی دور از خانواده، عدم مهارت کافی در آشپزی، اشاره نمود همچنین نتایج حاصل از این مطالعه حاکی از آن بود که مردان بیشتر از زنان از غذای آماده استفاده می‌کنند [۱۳]. همچنین مطالعه‌ی حاضر نشان می‌دهد که محل سکونت دانشجویان با میزان آگاهی نسبت به مصرف فست‌فود رابطه مستقیمی داشته به طوری که افرادی که با خانواده زندگی می‌کنند نسبت به افرادی که در خوابگاه زندگی می‌کنند، میزان آگاهی بیشتری نسبت به مصرف غذاهای آماده داشتند.

داده‌های آماری نشان داد که درآمد فرد در رابطه با میزان آگاهی دانشجویان نسبت به مصرف غذاهای آماده ارتباط معناداری داشته به طوری که دانشجویان با درآمد بیشتر دارای آگاهی بیشتری نسبت به دانشجویان با درآمد کمتر بودند. که این مورد اولین بار است که گزارش می‌گردد و در پژوهش‌های قبلی دیده نشده است. با توجه به بالا بودن میزان مصرف فست‌فود بین دانشجویان پزشکی مقطع علوم پایه دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، و همچنین افزایش مصرف میزان مصرف غذاهای آماده در کل کشور و در بین گروه‌های مختلف جمعیتی [۱۸،۱۴،۱۵،۱۷] و نظر به اینکه سازمان جهانی بهداشت (WHO)، گوشت‌های فرآوری شده را به صورت رسمی در فهرست سرطان‌زاترین

[Downloaded from jmciri.ir on 2025-07-01]

مواد جهان ازجمله آرسنیک و آزبست قرار داده است [۲۰]، لزوم بررسی بیشتر پیرامون نحوه‌ی نگرش افراد و تأثیر میزان آگاهی بر میزان مصرف و راهکارهای کاهش آن ضروری به نظر می‌رسد. بهینه‌سازی غذاهای دانشگاه‌ها و خوابگاه‌ها و همچنین آموزش صحیح تغذیه‌ای به دانشجویان می‌تواند در این زمینه مفید باشد، هم چنین سالم‌سازی مصرف غذاهای آماده و تهیه الگوی غذایی مبتنی بر عادات غذایی بومی ضروری به نظر می‌رسد. لذا با توجه به گستردگی موضوع، انجام تحقیقات و مطالعات بیشتر در مورد مصرف غذاهای آماده، عوامل مرتبط با آن و همچنین آثار پیامدهای آن ضروری به نظر می‌رسد.ایجاد نگرش و باورهای صحیح در ارتباط با مصرف غذای آماده در ارتقاء سلامت دانشجویان نقش بسزایی دارد که این امر باید در اولویت‌های آموزشی بخش بهداشت و درمان قرار گیرد که در این زمینه باید به نقش رسانه‌ها نیز توجه جدی نمود.

سپاسگزاری:

با تقدیر و تشکر از استاد فرهیخته سرکار خانم دکتر حوریه شمشیری میلانی که از رهنمون‌های ایشان در ارتقای کیفی این پژوهش استفاده گردید.

پژوهشگران از واحد آموزش علوم پایه دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و تمامی مشارکت‌کنندگان و سایر کسانی که به نحوی در انجام مطالعه یاری رساندند قدردانی و تشکر می‌کنند.

مراجع

1- E. Tabibian, the prevalence of fast food consumption and its influencing factors in students of Tehran University of Medical Sciences in 1392, public doctoral thesis, Tehran University of Medical Sciences, Faculty of Medicine, 2015, (Text in Persian)

2- Bowman SA, Gortmaker SL, Ebbeling CB, Pereira MA, Ludwig DS. Effects of fast-food consumption on energy intake and diet quality among children in a national household survey. Pediatrics 2004; 113 (1 Pt 1): 112-8.

3- Paeratakul S, Ferdinand DP, Champagne CM, Ryan DH, Bray GA. Fast-food consumption among US adults and children: dietary and nutrient intake profile. J Am Diet Assoc 2003; 103(10): 1332-8.

4- Guthrie JF, Lin BH, Frazao E. Role of food prepared away from home in the American diet, 1977-78 versus 1994-96: changes and consequences. J Nutr Educ Behav 2002; 34(3): 140-50.

5- Schmidt M, Affenito SG, Striegel-Moore R, Khoury PR, Barton B, Crawford P, et al. Fast-food intake and diet quality in black and white girls: the National Heart, Lung, and Blood Institute Growth and Health Study. Arch Pediatr Adolesc Med 2005; 159(7): 626-31.

6- Caroli M, Lagravinese D.Prevention of obesity. NutritionResearch 2002; 22(1): 221-6.

7- Driskell JA, Meckna BR, Scales NE. Differences exist in the eating habits of university men and women at fastfood restaurants. Nutr Res 2006; 26(10): 524-30.

8- French SA, Harnack L, Jeffery RW. Fast food restaurant use among women in the Pound of Prevention study: dietary, behavioral and demographic correlates. Int J Obes Relat Metab Disord 2000; 24(10): 1353-9.

9- Sothern MS. Obesity prevention in children: physical activity and nutrition. Nutrition 2004; 20 (7-8): 704-8.

10- Brownell KD. Does a toxic environment make obesity inevitable? Obesity management 2005; 1(2): 82-55.

11- French SA, Story M, Neumark-Sztainer D, Fulkerson JA, Hannan P. Fast food restaurant use among adolescents: associations with nutrient intake, food choices and behavioral and psychosocial variables. Int J Obes Relat Metab Disord 2001; 25(12): 1823-33.

[Downloaded from jmciri.ir on 2025-07-01]

12- Dadipoor S, Madani A, Ghanbarnejad A, Safari Moradabadi A, Amani F, Hosseini M, & Yeganeh H. Effective factors related to fastfoods consumption in Bandar Abbas: A community-based study. Journal of Health Education and Health Promotion 2014; 2(2): [77-86]. (Text in Persian)

13- Fazelpour S, Baghianimoghadam M, Nagharzade A, Fallahzadeh H, shamsi F, Khabiri Assessment of fast food consumption among people of yazd city. Toloo-e-behdasht. 2011: 10(2): 25-34.

14- Kafeshani O, Sarrafzadegan N, Nouri F, Mohammadifard N. Major dietary patterns in Iranian adolescents: Isfahan Healthy Heart Program, Iran. ARYA Atheroscler 2015; 11 (Suppl 1): 61-8.

15- Mirmiran P, Bahadoran Z, Mirzaei S, Azizi F. Dietary Intake, Changes in Lipid Parameters and the Risk of Hypertriglyceridemia: A Prospective Approach in the Tehran Lipid and Glucose Study. International Journal for Vitamin and Nutrition Research (2014), 84, pp. 269-276.

16- Barati M, Yarmohammadi A, Mostafaei Sh, Gholi Z, Razani S, Miry Hazave SS. Evaluating the relationship between attitudes and beliefs, influencing fast-food eating among students of Hamadan University of medical sciences. J Health Syst Res 2014; 10(3): 500-508, (Text in Persian)

17- Bahadoran Z, Mirmiran P, Hosseini-Esfahani F, Azizi F. Fast food consumption and the risk of metabolic syndrome after 3-years of follow-up: Tehran Lipid and Glucose Study. European Journal of Clinical Nutrition. 2013 Dec; 67(12): 1303-9.

18- Mirmiran P, Bahadoran Z, Mirzaei S, Azizi F. Determinants of fast food consumption among Iranian high school students based on planned behavior theory. Journal of Obesity Volume 2013 (2013), Article ID 147589, 7 pages Available from: URL: http://dx.doi.org/10.1155/2013/147589

19- Faghih A, Anoshe M. Some nutritional behaviors in obese patients referred to jenah health center. Journal of Hormozgan University of Medical Sciences 2008; 12(1): 53-9.

20- World health organization,2015, Available from: URL: http://www.who.int/mediacentre/factsheets/en/

21- Pereira M A, Kartashov A I, Ebbeling CB, et al. Fast-food habits, weight gain, and insulinresistance (the CARDIA study): 15-year prospective analysis. The Lancet 2005; 365 :36-42.

22- Bowman SA, Vinyard BT. Fast food consumption of U.S. adults: impact on energy and nutrient intakes and overweight status. J Am Coll Nutr 2004; 23(2): 163-8.

23- Barati M, Yarmohammadi A, Mostafaei Sh, Gholi Z, Razani S, Miry Hazave SS. Evaluating the relationship between attitudes and beliefs, influencing fast-food eating among students of Hamadan University of medical sciences. J Health Syst Res 2014; 10(3):500-508.

[Downloaded from jmciri.ir on 2025-07-01]