

## الگوی رفتار غذایی کودکان دبستانی گناباد

مهدی مشکی<sup>۱</sup>، مهناز بهرامی<sup>۲</sup>، راضیه آخوندی<sup>۳</sup>، زهرا حسینی<sup>۴</sup>

۱. استادیار آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت، مرکز تحقیقات توسعه اجتماعی و ارتقاء سلامت، دانشگاه علوم پزشکی گناباد، دانشکده بهداشت
۲. کارشناس پرستاری، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی گناباد
۳. کارشناس پرستاری، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی گناباد
۴. کارشناس علوم تغذیه، مرکز تحقیقات توسعه اجتماعی و ارتقاء سلامت، دانشگاه علوم پزشکی گناباد

### چکیده

**زمینه و هدف:** بسیاری از عادات غذایی در دوران کودکی شکل می‌گیرد و پیروی از الگوی غذایی صحیح و متعادل یکی از مهم‌ترین عوامل بازدارنده از بیماری‌های تحلیل برنده در بزرگسالی است.

**مواد و روش کار:** در این مطالعه مقطعی ۳۷۵ دانش آموز دختر و پسر از پایه‌های اول تا پنجم دبستان با روش نمونه‌گیری طبقه‌ای-تصادفی وارد مطالعه شدند. جمع‌آوری اطلاعات تغذیه‌ای از طریق تکمیل پرسشنامه بسامد خوراک بود. در انتها داده‌ها از طریق نرم افزار SPSS-16 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

**یافته‌ها:** ۸۸/۳ درصد از کودکان صبحانه مصرف می‌کردند. براساس الگوی غذایی به‌دست آمده مشخص گردید مصرف گروه‌های غذایی شامل پروتئین‌ها، شیر و لبنیات، میوه و سبزی کمتر از حد توصیه شده بوده است.

**نتیجه‌گیری:** با توجه به الگوی مصرف غذایی به‌دست آمده نیاز به طراحی آموزش برنامه‌های مدون و گسترده جهت ارتقاء سطح آگاهی، نگرش و رفتارهای والدین و مربیان برای بهبود الگوی رفتار غذایی وجود دارد. [م ت ع پ ز، ():]

**کلیدواژه‌ها:** الگوی رفتار غذایی، کودکان، سن مدرسه

### مقدمه

نیاز بدن مثل شیر، لبنیات، میوه و سبزی‌ها در سبد غذایی جایگاه پائینی دارد. کمبود انرژی و پروتئین نیز در برخی مناطق کشورمان به خصوص مناطق روستایی و حاشیه‌نشین شهری تا ۵۰ درصد مردم ما را در بر می‌گیرد.<sup>۱</sup> بنابراین مطالعه حاضر با هدف بررسی الگوی مصرف غذایی در کودکان دبستان‌های شهر گناباد انجام شد تا میزان رشد جسمی و عوامل تغذیه‌ای موثر بر آن مورد پژوهش و بررسی قرار گیرد.

### روش کار

این پژوهش، یک مطالعه مقطعی است. در این مطالعه ۳۷۵ کودک ۷ تا ۱۲ سال (پایه‌های اول تا پنجم شامل ۱۹۰ دختر و ۱۸۵ پسر) که در سال ۱۳۸۸-۸۹ تحصیل می‌کردند با روش نمونه‌گیری طبقه‌ای-تصادفی در مناطق مختلف شهر گناباد انتخاب شدند. پس از طی مراحل تصویب طرح معرفی نامه از اداره آموزش و پرورش، برای انجام پروژه اخذ گردید درضمن تمامی نمونه‌ها با میل و رضایت شخصی وارد پژوهش گردیدند. ابزار جمع‌آوری اطلاعات مربوط به الگوی رفتار غذایی پرسشنامه بوده است، که این پرسشنامه اقتباسی از پرسشنامه بسامد خوراک است که پایایی و روایی آن توسط مطالعات دیگر در داخل کشور به اثبات رسیده است.<sup>۲-۴</sup> پرسشنامه‌ها از طریق دانش‌آموزان به والدین داده شد تا پس از تکمیل توسط مراقبت کننده اصلی (مادر) جمع‌آوری گردد. پس از جمع‌آوری داده‌ها با کمک نرم افزار SPSS-16 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند و سطح معنی‌داری  $p < 0.05$  در نظر گرفته شد.

### یافته‌ها

در این مطالعه ۳۷۵ کودک ۷ تا ۱۲ سال مورد بررسی قرار گرفتند که ۵۰/۷ درصد (۱۹۰ دختر) و ۴۹/۳ درصد (۱۸۵ پسر) بودند. بیشترین فراوانی

موضوع تغذیه در کودکان و سنین مدرسه علاوه بر نقش سلامت ساز و حیات بخش خود از جهات دیگری نیز مثل بهبود جریان رشد، پیشگیری از بروز عفونت‌های گوارشی، تنفسی یا زمینه ساز و بهبود سادتر و سریع‌تر این بیماری‌ها پس از بروز، موثر است.<sup>۱</sup> کودکان بیش از دیگر گروه‌های سنی به تغذیه و فعالیت جسمی کافی نیاز دارند، تا بتوانند به رشد جسمی و تکامل ذهنی کافی دست یابند و به علاوه بتوانند با بیماری‌های مزمن این سنین مقابله کنند.<sup>۲</sup> همچنین به دلیل اهمیت فوق‌العاده مواد غذایی در رشد و نمو بدن، تغذیه، نقش عمده‌ای در دوران مختلف رشد، ایفا می‌کند. توجه به رفتارهای تغذیه‌ای در دوران کودکی و بلوغ از اسباب اصلی حصول به رشد بدنی است.<sup>۳</sup> بسیاری از الگوهای رفتاری بزرگسالان به ویژه عادات غذایی در سنین کودکی شکل گرفته و در سنین بزرگسالی کمتر قابل تغییر است. در سنین قبل از مدرسه، علایق غذایی کودکان تحت تاثیر محیط خانواده است ولی با ورود به مدرسه و ایجاد تغییر در شرایط زندگی اجتماعی، کودکان از محیط خانه دور شده و در نتیجه عادات و انتخاب‌های غذایی آنان کم‌کم تغییر می‌کند و تحت شرایط جدید مانند روندهای اجتماعی، رسانه‌ها، فشارهای محیطی (دوستان) و بیماری‌ها قرار می‌گیرد.<sup>۴</sup>

مطالعات انجام شده در کودکان نشان داده‌اند که رفتارهای غذایی در طی سال‌ها تغییر کرده است. آن‌ها شیر کمتر می‌نوشند و بیشتر آن شیر کم چربی و بدون چربی است. مصرف شکر شامل آب میوه‌های غیر اسیدی، نوشیدنی‌های کربناته و آب نبات خصوصاً در کودکان کوچکتر افزایش یافته است. بعضی کودکان تقریباً ۵۰ درصد انرژی مورد نیازشان را از چربی و شکر اضافه دریافت می‌کنند.<sup>۵</sup> مقایسه سبد غذایی جامعه ایرانی و سبد مطلوب و استاندارد که از سوی WHO تعیین شده است، نشان می‌دهد که مواد مورد

گروه نان و غلات استفاده می‌کنند، اما از بین تمام پایه‌ها کلاس اول کمترین میزان مصرف این گروه غذایی به طور میانگین ۵ واحد روزانه را داشته است در صورتی که توصیه می‌شود کودکان روزانه حداقل ۶ واحد از این گروه غذایی استفاده کنند (جدول ۱).

در طی این پژوهش مشخص شد که ۸۸/۳ درصد از کودکان مورد مطالعه صبحانه مصرف می‌کنند. بیشترین نوع روغن مصرفی خانواده‌های این کودکان جهت پخت و پز، روغن مایع (۵۲/۵٪) و کمترین نوع روغن مصرفی روغن حیوانی (۱۲٪) ذکر گردیده است.

جدول ۱: میانگین و انحراف معیار گروه‌های غذایی نمونه‌های مورد پژوهش (الگوی رفتار غذایی) بر حسب پایه‌های تحصیلی

پایه تحصیلی	نان و غلات	پروتئین‌ها	شیر و لبنیات	میوه‌ها	سبزی‌ها	منزها	متفرقه*
اول	۵/۶±۰/۸	۱/۹±۰/۸	۲/۳±۱/۲	۳/۰±۲/۰	۴/۱±۴/۰	۰/۸±۱/۱	۲/۸±۱/۵
دوم	۷/۷±۳/۴	۱/۹±۰/۹	۲/۶±۱/۰	۴/۲±۱/۴	۴/۶±۳/۶	۱/۰±۰/۹	۲/۹±۱/۸
سوم	۶/۶±۳/۲	۲/۱±۰/۹	۲/۲±۰/۹	۳/۰±۱/۵	۴/۰±۲/۶	۱/۱±۱/۲	۲/۷±۱/۸
چهارم	۷/۲±۳/۵	۲/۰±۱/۰	۲/۰±۰/۸	۲/۶±۱/۲	۴/۰±۳/۳	۱/۲±۱/۴	۳/۲±۳/۱
پنجم	۷/۴±۳/۵	۲/۳±۱/۱	۲/۳±۱/۱	۲/۸±۱/۴	۳/۹±۲/۹	۱/۲±۱/۷	۲/۶±۱/۳
مجموع	۶/۹±۳/۳	۲/۰±۱/۰	۲/۲±۱/۰	۳/۱±۱/۵	۴/۱±۳/۳	۱/۲±۱/۳	۲/۸±۲/۰

خطر کمتری برای افزایش وزن داشته و آن‌هایی که مصرف نامنظم صبحانه داشتند ۵۱ درصد بیشتر در معرض افزایش وزن بودند.<sup>۱۲</sup> اهمیت صبحانه از آن جهت است که ضروری‌ترین وعده غذایی برای کودکان محسوب می‌شود که از گروه‌های آسیب‌پذیر هستند. گرسنگی موقت و کوتاه مدت، بدون خوردن صبحانه روی می‌دهد. نتیجه این ناشتایی کوتاه مدت آن است که کودک به راحتی توسط محرک‌های نامناسب بی‌قرار خواهد شد.<sup>۱۳</sup> در این پژوهش بیشترین نوع روغن مصرفی خانواده‌های این کودکان جهت پخت و پز، روغن مایع ذکر گردیده است. در صورتی که در مطالعه‌ای که در سطح کشور صورت گرفت، مشخص شد فراوان‌ترین نوع روغن مصرفی در تهیه غذا در منزل دانش‌آموزان از انواع روغن‌های جامد هیدروژنه بوده است.<sup>۲</sup> با توجه به این که مصرف گروه‌های غذایی گوشت و پروتئین‌ها، شیر و لبنیات و میوه و سبزی کمتر از حد توصیه شده است طراحی و اجرای درست برنامه غذایی در مدرسه‌ها، وجود برنامه‌های آموزشی مدون و گسترده در جهت ارتقاء سطح دانش و آگاهی والدین و مربیان می‌تواند یکی از عوامل مهم رفع مشکلات تغذیه‌ای و تامین رشد مطلوب و سلامت در این گروه سنی آسیب‌پذیر و دارای این مزیت باشد که با رفع گرسنگی کوتاه مدت یا گذرای کودکان دبستانی دچار سوءتغذیه و خوب تغذیه شده، به افزایش توجه و تمرکز این دانش‌آموزان در یادگیری و بهتر شدن عملکرد جسمی و ذهنی آن‌ها کمک کند.

### سپاسگزاری

این پژوهش با کد ثبت ۸۸/۳ با حمایت مالی کمیته تحقیقات دانشجویی و همکاری مرکز تحقیقات توسعه اجتماعی و ارتقا سلامت دانشگاه علوم پزشکی گناباد انجام شده است.

تحصیلات در پدران و مادران در مقطع زیردیپلم و دیپلم به ترتیب به میزان ۶۶/۱ درصد (۲۴۸ نفر) و ۷۲/۳ درصد (۲۷۱ نفر) و بیشترین فراوانی شغل پدران، آزاد ۵۵/۷ درصد (۲۰۹ نفر) و بیشترین فراوانی شغل مادران، خانه‌دار با ۷۸/۹ درصد (۲۹۶ نفر) بوده است. با تعیین الگوی رفتار غذایی در کودکان دبستانی به تفکیک پایه تحصیلی مشخص گردید که تنها مصرف گروه غذایی نان و غلات توسط کودکان در حد توصیه شده بود و مصرف سایر گروه‌های غذایی شامل پروتئین‌ها، شیر و لبنیات، میوه و سبزی کمتر از حد توصیه شده است. هم‌چنین تمام نمونه‌های مورد پژوهش به صورت هفتگی از

### بحث

با تعیین الگوی رفتار غذایی در کودکان دبستانی به تفکیک پایه تحصیلی مشخص گردید که تنها مصرف گروه غذایی نان و غلات توسط کودکان مورد پژوهش در حد توصیه شده می‌باشد و نان در این گروه بیشترین مصرف را داشت که به طور میانگین روزانه از این گروه حدود ۶ واحد مصرف شده است. در پژوهشی نیز گروه نان و غلات پرمصرف‌ترین گروه غذایی در بین کودکان دبستانی بوده است.<sup>۱۴</sup> با توجه به این که الگوی غذایی کودکان به ویژه در وعده‌های اصلی متأثر از الگوی غذایی خانواده است شاید یافته فوق از این جهت قابل تأمل باشد. مصرف سایر گروه‌های غذایی شامل پروتئین‌ها، شیر و لبنیات، میوه و سبزی در این پژوهش کمتر از حد توصیه شده بود. در مطالعه‌ای میانگین مصرف گروه پروتئین‌ها در دانش‌آموزان پایه اول بیش از حد توصیه شده و در سایر پایه‌های تحصیلی کمتر از حد توصیه شده بود.<sup>۱۱</sup> شاید یکی از دلایل دریافت ناکافی آهن در کودکان سنین مدرسه به همین علت باشد. از سوی دیگر در پژوهشی که در شهر تهران انجام شد، مشخص شد که لبنیات به خصوص شیر و میوه‌ها یکی از پرمصرف‌ترین گروه‌های غذایی به عنوان میان وعده بوده است.<sup>۱۵</sup> در بیشتر کشورهای پیشرفته با یک رژیم غذایی معادل ۵۰ تا ۵۵ درصد نیاز به کلسیم روزانه از طریق شیر و فرآورده‌های لبنی تامین می‌شود.<sup>۱۱</sup> بنابراین باید کودکان به مصرف این گروه غذایی تشویق کرد تا از مشکلات مربوط به کمبود این گروه غذایی در سنین بزرگسالی پیشگیری شود. در طی این پژوهش مشخص شد که اکثریت کودکان مورد مطالعه صبحانه مصرف می‌کنند. در پژوهش انجام شده در تهران این میزان ۸۰ درصد ذکر شده است.<sup>۱۶</sup> هم‌چنین در مطالعه‌ای که در تایوان انجام شد، مشخص گردید نوجوانانی که مصرف نامنظم صبحانه دارند

## References

1. Nouroozi M. [A textbook of school health] Persian. 2<sup>nd</sup> ed. Tehran: Hatef Press; 2001: 132-135.
2. Kalishadi R, Ardalan G, Gheiratmand R, et al. [Does support our nutrition's habit for our children health?] Persian. Iran J Pediatr 2001; 15(2): 98-109.
3. Mirmiran P, Azad bakht L. Planing a healthy diet during life span. 2<sup>nd</sup> ed. Tehran: Tabib Press; 2003:67.
4. Kathleen-Mahan L, Scott-stump S. Kraus' food, nutrition and diet therapy. 2<sup>nd</sup> ed. Philadelphia: Saunders Press; 2004: 161-171.
5. Robinson CH, Weigley ES, Muller DH. Robinson's basic nutrition & diet therapy. 3<sup>rd</sup> ed. New York: Macmillan Press; 2009: 215-219.
6. Salem Z, Rezaeian M. Prevalance of obesity in primary school children in Rafsanjan 2008. Proceeding of the 2<sup>nd</sup> Iranian Congress on Prevention and Management of Obesity [abstract] 2009; Available at: <http://www.iranobesitysociety.org>
7. Dadkhah-piraghaj M, Amini M, Houshyarrad A, et al. [Qualitative and quantative dietary assessment of primary school children in Tehran] Persian. Iran J Nutr Sci Food Technol 2008; 3(1): 31-44.
8. Shirazi F, Shahpourian F, Houshyarrad A, et al. [Association between dietary factors and renal stones in adults] Persian. Iran J Nutr Sci Food Technol 2009; 4(1): 57-65.
9. Rashidkhani B, Hajizade amaki B, Houshyarrad A and Moasheri M. [Dietary patterns and risk of squamous-cell carcinoma of esophagus in Kurdistan province, Iran] PersianIran J Nutr Sci Food Technol 2008; 3(3): 11.
10. Dibba B, Prentice A, Ceesay M, et al. Effect of calcium supplementation on bone mineral accretion in Gambian children accustomed to a low calcium Diet. Am J Clin Nutr 2000; 71(2): 544-9.
11. Yang RJ, Wang EK, Hsieh YS and Chen MY. Irregular breakfast eating and health status among adolescents in Taiwan. BMC Public Health 2006; 6:295.
12. Soheili-Azad A, Nourjah N, Norouzi F. [Survey the eating pattern between elementary students in Langrood] Persian. J Guilan Univ Med Sci 2007; 16(62):36-41

**[1dm]Comment:** رفرنس ۷ و ۱۰ تکراری است رفرنس ۴ و ۵ شهر و شرکت محل نشر اصل کتاب وارد شود

## Food consumption behavior among elementary students of Gonabad

Mahdi Moshki,<sup>1</sup> Mahnaz Bahrami,<sup>2</sup> Razieh Ahkoundi,<sup>3</sup> Zahra Hosseini<sup>4</sup>

**Background:** Most of our habits are formed during childhood. Following the correct and balanced diet pattern is one of the most important factors in preventing diseases in adulthood.

**Materials and Method:** In this study we applied stratified-random sampling and selected 375 male and female students from the first and fifth grades in elementary schools across Galabad. The data was gathered by completing a questionnaire. The questionnaire was modeled on a food frequency questionnaire (FFQ) whose reliability and validity were confirmed. Finally the data was analyzed by SPSS-16.

**Results:** Eighty-eight percent of the children were eating breakfast. The dietary pattern was characterized by the consumption of food groups including proteins, dairy products, fruits and vegetables as lower than recommended.

**Conclusion:** It is essential to apply extensive training programs in order to enhance parents' and teachers' awareness, attitude and performance and thereby to improve the food pattern.

**Keywords:** Food behavioral consumption, School age, Student

1. PhD in Health Education and Promotion, Social Development & Health Research Center, Gonabad University of Medical Sciences
2. BS Nursing, Social Development & Health Research Center, Gonabad University of Medical Sciences
3. BS Nursing, Student Research Committee, Gonabad University of Medical Sciences
4. BS in Nutrition Sciences, Social Development & Health Research Center, Gonabad University of Medical Sciences