مجله ره آورد سلامت ،دوره ۱ ،شماره ۲ ، زمستان ۱۳۹۴ http://Rsj.iums.ac.ir مقاله علمی

بررسی الگوی مصرف مواد غذایی در خانوارهای مناطق روستائی منطقه فلارد شهرستان لردگان در سال ۱۳۹۴

الهام رستمی: دانش آموخته کارشناس بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران

*** محمد حسین تقدیسی:** استاد و متخصص آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران ، ایران(* مولف مسئول). mh.taghdisi@gmail.com

دکتر طاهره دهداری: استادیار و متخصص آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت ، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.dehdarit@yahoo.com

محبوبه شیرزاد: دانشجوی کارشناسی ارشد آموزش بهداشت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایرانshirzad.mahboube@yahoo.com

چکیده

زمینه و هدف: با توجه به اهمیت تعیین الگوی مصرف مواد غذایی برای تدوین سیاست‌ها و برنامه‌های مداخله‌ای تغذیه، مطالعه حاضر با هدف تعیین الگوی مصرف مواد غذایی در خانوارهای روستایی منطقه فلارد شهرستان لردگان در سال ۱۳۹۴ انجام شده است.

روش کار: این مطالعه از نوع توصیفی است که در۲۰۰ خانوار از سه روستای منطقه فلارد شهرستان لردگان (شهریار، امیران و گنج) در استان چهار محال و بختیاری انجام شد. ابزار جمع‌آوری داده‌ها شامل پرسشنامه‌ای حاوی سوالات مربوط به مشخصات دموگرافی و میزان مصرف گروه های غذایی مختلف بود. داده‌ها توسط نرم افزار SPSS توصیف شدند.

یافته ها: نتایج نشان داد عمده غذای مصرفی روستائیان، نان و غلات می‌باشد. فقط ۱۷٪ نمونه‌های مورد مطالعه، روزانه سبزیجات مصرف می کردند. در ۳۸٪ نمونه ها مصرف روزانه میوه و در ۱۳٪ موارد مصرف روزانه شیر گزارش شد. ۳۲/۵٪ نمونه‌ها روزانه از ماست و دوغ استفاده می‌کردند. تنها ۱۸٪ نمونه ها روزانه از گروه حبوبات استفاده می‌کردند. به ترتیب میان وعده‌های بستنی، بسکویت، آب میوه‌های صنعتی، شکلات و آبنبات، شیرینی و چیپس و پفک در سبد غذایی نمونه‌ها وجود داشت. در ۸۷٪ موارد، پدر مسئول خرید مواد غذایی خانواده بود.

نتیجه‌گیری: با توجه به مصرف کم میوه، سبزی و شیر در نمونه‌های مورد مطالعه، طراحی مداخلات تغذیه‌ای برای اصلاح الگوی مصرف این مواد غذایی توصیه می‌شود.

واژگان کلیدی: الگوی مصرف مواد غذایی، روستا، شهرستان لردگان

[Downloaded from rsj.iums.ac.ir on 2026-11-28]

مقدمه

تغذیه سالم یکی از ارکان اساسی توسعه جمعیت سالم و مولد محسوب می‌شود. امروزه رابطه بین تغذیه و انتخاب غذا با سلامت به خوبی شناخته شده است (۱). در گذشته کمبود دریافت مواد غذایی و بیماری‌های ناشی از آن مشکل اساسی بهداشت و سلامت جوامع انسانی بوده است، ولی امروزه در بسیاری از کشورها مشکل اصلی، عدم توجه به تغذیه سالم واستفاده نادرست از مواد غذایی است که خود باعث ایجاد شیوع روزافزون بسیاری از بیماری‌ها مانند دیابت، چاقی و سرطان شده است (۲). پیش‌بینی می‌شود که تا سال ۲۰۲۰ میلادی، مرگ و میر ناشی از بیماری‌های غیرواگیر نسبت به سال ۱۹۹۰ به میزان ۷۷٪ افزایش یابد (۳). وضعیت تغذیه هر فرد در جامعه به عوامل متعددی از جمله عوامل فیزیکی، فیزیولوژیکی، فرهنگی، تکنولوژی، میزان درآمد، تعداد افراد خانوار، سطح تحصیلات، عوامل مذهبی، اکولوژیکی و غیره بستگی دارد. کشورهای صنعتی دارای الگوی مصرف زیاد غذاهای حیوانی، گوشت و تخم مرغ، ماهی، شیر و چربی‌های حیوانی هستند، در حالی که در کشورهای درحال توسعه، عمده غذای مصرفی خانواده ها، غذاهای گیاهی و غلات است(۴).

نتایج مطالعات پراکنده در شهرهای مختلف کشور نشان دهنده مصرف ناکافی برخی مواد غذایی در ایرانیان می‌باشد به عنوان مثال پاسداران و همکاران گزارش دادند که در خانوارهای شهرستان کرمانشاه، میزان مصرف سبزیجات در ۷۸٪ موارد، لبنیات در ۴۴٪ موارد، گوشت و حبوبات در ۳۴/۷٪ موارد و میوه در ۲۳/۳٪ موارد، کمتر از مقادیر توصیه شده در هرم غذایی بود (۵). مطابق جستجوهای محققین مطالعه حاضر، تنها در چند مطالعه به بررسی وضعیت تغذیه‌ای افراد ساکن در روستاها پرداخته شده است. به عنوان مثال مطالعه‌ی نعمتی و همکاران در روستاهای اردبیل نشان داد که عمده‌ی غذای مصرفی روستائیان نان لواش، سیب زمینی، تخم مرغ، شیر، بیسکوییت، ماست، سیر، پیاز، کره، روغن نباتی و گوجه‌فرنگی می‌باشد (۷). نتایج مطالعه پورقاسم وهمکارانش در روستاهای کرمانشاه نشان داد که خانوارهای روستایی از انواع نان وقند، روغن، لبنیات، غلات، حبوبات و چای بیشترین استفاده را در طول هفته داشتند. در حالی که مصرف سبزیجات، گوشت و میوه کم ترین میزان مصرف را در طول هفته به خود اختصاص داده بودند (۸).

از آنجا که بررسی الگوی مصرف مواد غذایی، سبب شناخت و ارزیابی وضعیت تغذیه جامعه شده و چگونگی مصرف منابع حیاتی وتوزیع و دسترسی به مواد غذایی را نشان می‌دهد (۷) و با توجه به اینکه در مطالعات اندکی به بررسی وضعیت تغذیه‌ای روستائیان پرداخته شده است (۷ و ۸)، این مطالعه با هدف تعیین الگوی مصرف مواد غذایی در خانوارهای روستایی منطقه فلارد در شهرستان لردگان در سال ۱۳۹۴ انجام شده است. نتایج این مطالعه می‌تواند سبب نیازسنجی در زمینه الگوی تغذیه‌ای این جامعه و در نهایت طراحی برنامه مداخله تغذیه گردد.

روش کار

این بررسی یک مطالعه توصیفی است که در ۲۰۰ خانوار سه روستای (شهریار، امیران و گنج) منطقه فلارد از شهرستان لردگان در استان چهارمحال و بختیاری در سال ۱۳۹۴ انجام شد.

ابتدا حجم نمونه محاسبه شد. حجم نمونه با p =۰/۱۵ (بر اساس مطالعه پایلوت انجام شده توسط محقق بر ۳۰ روستایی جدا از نمونه‌های مورد مطالعه)، دقت ۰/۰۵،

[Downloaded from rsj.iums.ac.ir on 2026-11-28]

اطمینان ۹۵ ٪ و با استفاده از فرمول زیر n=Z2pq/d2 و احتمال ۱۰٪ ریزش احتمالی و برنگرداندن پرسشنامه‌ها ۲۰۲ محاسبه شد. ۲ نفر پرسشنامه‌ها را به محقق تحویل ندادند و در نهایت داده‌های ۲۰۰ پرسشنامه توصیف شدند.

در این مطالعه روش نمونه‌گیری به صورت آسان در ۳ روستا انجام شد. معیار ورود به مطالعه حاضر موافقت افراد برای ورود به مطالعه و سکونت دائم در روستاهای مورد مطالعه بود.

پرسشنامه مورد استفاده در این مطالعه شامل سه قسمت بود. قسمت اول، اطلاعات دموگرافی نمونه ها از جمله تعداد اعضای خانوار، سن پدر و مادر، تحصیلات پدر و مادر و شغل پدر و مادر را شامل می شد. قسمت دوم شامل سوالات مربوط به میزان مصرف هفتگی میوه و سبزی، شیر، روغن، ماست، برنج، انواع آجیل، شیر کم چرب، حبوبات، گوشت قرمز، گوشت مرغ، ماکارونی، غذاهای فراوری شده، سوسیس و کالباس بود که با مقیاس ۴ قسمتی از همیشه تا هرگز تعیین می‌شد. در ضمن مصرف کله پاچه به صورت ماهیانه بررسی گردید. قسمت سوم شامل ۳ سوال باز در خصوص نوع غذاهای مورد استفاده در وعده‌های صبحانه، ناهار و شام بود. در ضمن نوع میان وعده‌های موجود در سبد غذایی خانواده با یک سوال با مقیاس ۵ قسمتی (از همیشه تا هرگز) سنجیده می‌شد. جهت تعیین روایی پرسشنامه از روش سنجش اعتبار محتوا توسط پانل متخصصان استفاده شد و طی آن پرسشنامه در اختیار ۱۰ متخصص تغذیه قرار گرفت و پیشنهادات آن ها در پرسشنامه اعمال گردید. جهت سنجش پایایی پرسشنامه از روش آزمون مجدد استفاده شد و طی آن پرسشنامه به ۲۰ نمونه (با فاصله ۲ هفته) داده شد. ضریب همبستگی پیرسون به دست آمده برای پرسشنامه ($r=۰/۷۲، p<۰/۰۰۱$) به دست آمد.

پس از تهیه پرسشنامه ها، پرسشنامه‌ها برای تکمیل در اختیار سرپرست خانوارها قرار داده شد. در ضمن پرسشنامه‌ها بدون نام بودند و به نمونه‌ها در مورد محرمانه بودن اطلاعات اطمینان داده شد. داده‌ها پس از جمع آوری با نرم‌افزار آماری SPSS و در قالب آمارهای توصیفی (فراوانی مطلق، فراوانی نسبی، میانگین و انحراف معیار) توصیف شدند.

یافته ها

میانگین سن نمونه های مورد مطالعه ۳۹ سال (با انحراف معیار ۸/۹) بود. ۵۵ درصد نمونه ها مرد و بقیه زن بودند. میانگین بعد خانوارها در خانوارهای مورد مطالعه ۴ نفر (با انحراف معیار ۱) بود. میانگین سنی پدران و مادران به ترتیب ۴۲/۳۶ (با انحراف معیار ۸/۹۹) و ۳۶/۸۵ (با انحراف معیار ۸/۵۱) سال بود. شغل بیشتر پدران خانوارها آزاد (۶۲/۵٪) و شغل اکثر مادران، خانه‌دار (۸۹٪) بود. ۸۱/۵٪ خانوارها در خانه مستقل،۱۰٪ در ملک پدری و ۸/۵٪ در خانه استیجاری زندگی می‌کردند. ۶۷/۵٪ خانوارها دارای اتومبیل و ۶۰٪ دارای کامپیوتر در منزل بودند. مسئول خرید در ۸۷٪ خانوارها پدران، در ۱۴٪ مادران و ۸٪ فرزندان بودند. مسئولیت پخت غذا در ۹۷٪ خانوارها به عهده مادر بود و در ۳٪ دیگر پدر و فرزندان انجام می‌دادند. نوع نان مصرفی در ۸۷ ٪ خانوارها نان محلی و۱۳٪ از نان تافتون استفاده می‌کردند. ۹۸٪ خانوارها از نمک یددار و ۹۳٪ خانوارها چای را با قند استفاده می‌کردند.

نتایج نشان داد که ۶۶٪ خانوارها برای شام از غذاهای سبک مانند نان و پنیر و سبزی، ۱۹/۵٪ برنج با گوشت قرمز و ۱۴/۵٪ برنج با گوشت مرغ استفاده می‌کردند. برای

[Downloaded from rsj.iums.ac.ir on 2026-11-28]

وعده ناهار، ۶۴٪ نمونه ها از برنج با گوشت مرغ، ۳۱/۵٪ از برنج با گوشت قرمز و ۴/۵٪ از غذاهای حاضری استفاده می‌کردند. در بین خانوارهای مورد بررسی، ۵۲٪ از نان و پنیر و گردو، ۲۱/۵٪ از تخم مرغ،۱۳٪ از شیر و ۱۳/۵٪ از مربا به عنوان ماده غذایی صبحانه استفاده می‌کردند. سایر اطلاعات دموگرافی خانوارها در جدول شماره ۱ نشان داده شده است.

جدول۱- اطلاعات دموگرافی خانواده‌های مورد مطالعه

متغیر	تعداد	درصد	متغیر	تعداد	درصد
تحصیلات پدر			**تحصیلات مادر**		
بی سواد	۱۰	۵	بی سواد	۳۳	۱۶/۵
ابتدایی	۳۷	۱۸/۵	ابتدایی	۶۶	۳۳
راهنمایی	۳۵	۱۷/۵	راهنمایی	۳۶	۱۸
دبیرستان	۴۳	۲۱/۵	دبیرستان	۳۳	۱۶/۵
دانشگاهی	۷۳	۳۶/۵	دانشگاهی	۳۲	۱۶
فوت شده	۲	۱	فوت شده	۰	۰
شغل پدر			**شغل مادر**		
آزاد	۱۲۵	۶۲/۵	خانه‌دار	۱۷۸	۸۹
کارمند	۶۳	۳۱/۵	کارمند	۲۱	۱۰/۵
بازنشسته	۱۰	۵	شغل آزاد	۱	۰/۵
فوت شده	۲	۱	فوت شده	۰	۰

	بلی		خیر	
ابتلا به بیماری	تعداد	درصد	تعداد	درصد
تیروئید	۱۰	۲۰	۹۰	۱۸۰
فشار خون	۱۷/۵	۳۵	۸۲/۵	۱۶۵
چربی خون	۱۶/۵	۳۳	۸۳/۵	۱۶۷

جدول ۲: میزان مصرف گروه‌های غذای در خانواده‌های مورد مطالعه

نوع ماده غذایی	همیشه		اغلب		گاهی		هرگز	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
میوه (روزانه)	۷۶	۳۸	۱۰۳	۵۱/۵	۲۱	۱۰/۵	۰	۰
سبزی(روزانه)	۳۴	۱۷	۱۰۲	۵۱	۶۴	۳۲	۰	۰
غذاهای سرخ کردنی (هفتگی)	۲۲	۱۱	۸۴	۴۲	۸۸	۴۴	۶	۳
روغن حیوانی (هفتگی)	۸	۴	۳۸	۱۹	۱۰۰	۵۰	۵۴	۲۷
روغن جامد (هفتگی)	۶۵	۳۲/۵	۵۰	۲۵	۳۷	۱۸/۵	۴۸	۲۴
روغن مایع (هفتگی)	۶۳	۳۱	۶۲	۳۱	۵۳	۲۶/۵	۲۳	۱۱/۵
روغن زیتون و سویا (هفتگی)	۶	۳	۱۹	۹/۵	۸۴	۴۲	۹۱	۴۵/۵

[Downloaded from rsj.iums.ac.ir on 2026-11-28]

شیر کم چرب (هفتگی)	۳۸	۱۹	۹۵	۴۷/۵	۴۹	۲۴/۵	۱۸	۹
انواع اجیل (هفتگی)	۱۰	۵	۵۶	۲۸	۱۱۱	۵۵/۵	۲۳	۱۱/۵
سوسیس وکالباس (هفتگی)	۵	۲/۵	۷	۳/۵	۶۱	۳۰/۵	۱۲۷	۶۳/۵
گذاشتن نمکدان در سفره (هفتگی)	۱۹	۹/۵	۲۰	۱۰	۶۱	۳۱/۵	۱۰۰	۵۰
نوشابه (هفتگی)	۵	۲/۵	۳۳	۱۶/۵	۱۰۷	۵۳/۵	۵۵	۲۷/۵
شیر (روزانه)	۲۷	۱۳	۸۱	۴۰/۵	۸۴	۴۲	۸	۴
برنج (هفتگی)	۱۲۶	۳۶	۶۶	۳۳	۸	۴	۰	۰
ماکارونی (هفتگی)	۰	۰	۱۸	۹	۱۷۰	۸۵	۱۲	۶
غذاهای فراوری شده (هفتگی)	۰	۰	۱۷	۸/۵	۱۰۳	۵۱/۵	۸۰	۴۰
گوشت قرمز (هفتگی)	۵	۲/۵	۴۸	۲۴	۱۴۴	۷۲	۳	۱/۵
گوشت مرغ (هفتگی)	۲۲	۱۱	۱۴۳	۷۱/۵	۳۵	۱۷/۵	۰	۰
ماهی و میگو (هفتگی)	۰	۰	۱۹	۹/۵	۱۴۹	۷۴/۵	۳۲	۱۶
حبوبات (هفتگی)	۳۶	۱۸	۸۷	۴۳/۵	۷۴	۳۷	۳	۳/۵
ماست و دوغ (هفتگی)	۶۵	۳۲/۵	۱۱۳	۵۶/۵	۲۲	۱۱	۰	۰
	۱-۳ بار در ماه		۳-۶ بار درماه		بیش از ۶ بار		هرگز	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
کله پاچه (درماه)	۵۵	۲۷/۵	۲۹	۲۴/۵	۴	۲	۱۱۴	۵۶

جدول ۳: اقلام میان وعده‌های موجود در سبد غذایی خانواده‌های مورد مطالعه

	همیشه		اغلب		گاهی		به ندرت		هرگز	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
آب میوه صنعتی	۱۸	۹	۵۶	۲۸	۵۶	۲۸	۵۴	۲۷	۳۶	۱۸
چیپس و پفک	۱۴	۷	۲۵	۱۲/۵	۴۸	۲۴	۵۹	۲۹/۵	۵۴	۲۷
بیسکویت	۳۲	۱۶	۵۵	۲۷/۵	۵۸	۲۹	۴۲	۲۱	۱۳	۶/۵
شیرینی	۱۶	۸	۴۴	۲۲	۶۵	۳۲/۵	۵۹	۲۹/۵	۱۶	۸
بستنی	۳۹	۱۹/۵	۴۹	۲۴/۵	۶۹	۳۴/۵	۳۶	۱۸	۷	۳/۵
شکلات و آبنبات	۲۴	۱۲	۴۳	۲۱/۵	۵۸	۲۹	۵۱	۲۵/۵	۲۴	۱۲

بحث

نتایج این مطالعه نشان داد عمده‌ی غذای مصرفی خانوارها در سه وعده صبحانه، ناهار و شام، نان و غلات می‌باشد. یک تحقیق صورت گرفته در ایران مشخص کرده است که طی ۴۵ سال گذشته، ایران دارای بالاترین مصرف گروه غلات بوده است (۹). شیمبو و همکاران با استفاده از یادآمد خوراک ۲۴ ساعته بر ۵۰ زن و مرد روستایی در چین نشان دادند که گندم، ارزن و ذرت

[Downloaded from rsj.iums.ac.ir on 2026-11-28]

بیش‌ترین غلات مصرفی برای این دو گروه بوده است (۱۰). همچنین طی بررسی قاسمی و همکاران، غلات تصفیه شده و برنج غذای غالب ایرانیان عنوان شده است (۱۱). بنابراین با توجه به نتایج به دست آمده از این مطالعه که نشان دهنده مصرف بالای نان و غلات در خانوارها می‌باشد، در حالی که مصرف بالای نان و غلات باعث ابتلای به چاقی که خود مسبب بسیاری از بیماری‌های متابولیک از جمله دیابت است، می‌گردد. لذا توصیه می‌شود در مصرف این گروه از مواد غذای حد تعادل رعایت شود یا حتی‌الامکان نان و غلات سبوس‌دار جایگزین نان و غلات تصفیه شده در سبد غذایی خانوارها گردد. طراحی مداخلات مناسب جهت تعدیل مصرف این ماده غذایی پیشنهاد می شود.

نتایج این تحقیق درمورد نوع روغن مصرفی نشان داد که روغن جامد بیشترین درصد مصرف را به خود اختصاص داده و روغن مایع، روغن زیتون و سویا در مرحله بعد قرار گرفته بودند. در مطالعه‌ی مجدی بیش از ۸۰ ٪ روغن مصرفی، روغن نباتی جامد و بعد از آن روغن مایع بوده است (۱۳). در تحقیق کلیشادی نیز بیشتر خانوارها از روغن جامد استفاده می‌کردند که شاید دلیل آن دسترسی راحت تر به این روغن ها باشد (۱۴). یافته های این مطالعه با مطالعات خسروی (۱۵) و کیمیاگر (۱۶) هم‌خوانی دارند. باتوجه به این نتایج لازم است مداخلاتی در جهت افزایش آگاهی خانوارها در خصوص مضرات روغن جامد و استفاده بیشتر از روغن‌های مایع انجام شود. ضمنا لازم است سیاست هایی (مانند کاهش قیمت) جهت تشویق خانوارها به مصرف روغن مایع در جامعه طراحی و اجرا شود.

نتایج این مطالعه نشان داده فقط ۱۷٪ خانوارها سبزیجات و ۳۸٪ میوه‌جات را به صورت روزانه مصرف می‌کنند. در مطالعه‌ای که در نیجریه انجام شد، نتایج نشان داد که تنها یک چهارم نمونه ها به طور منظم از سبزیجات استفاده می‌کردند، در صورتی که بقیه افراد اعلام کردند هرگز یا اینکه بسیار کم استفاده می‌کردند (۱۷). پژوهشی در اسپانیا میزان میوه و سبزی را کمتر از ۲۵ ٪ اعلام نموده است (۱۸). در مطالعه‌ی نجم‌آبادی و همکاران در خانوارهای غرب تهران، عدم کفایت مصرف سبزیجات در ۴۳/۴ ٪ خانوارها و مصرف میوه در ۲۵/۶٪ خانوارها مشاهده گردید (۱۹) که با نتایج این مطالعه همخوانی دارد. با توجه به این نتایج می‌توان از طریق آموزش‌های مناسب در زمینه‌ی لزوم مصرف میوه‌جات و سبزیجات و فواید آن از طریق رسانه‌ها، فرهنگ استفاده از میوه و سبزی در سفره غذایی خانوار را ایجاد نمود.

در مطالعه حاضر، مصرف روزانه شیر ۱۳٪، ماست و دوغ ۳۲/۵٪ بود که با مطالعه‌ی اسفرجانی و همکاران هم خوانی دارد. آنها گزارش کردند که درصد بسیار کمی از نوجوانان دختر شهر تهران، شیر مصرف می‌کنند (۲۰). در مطالعه جعفری در ساری مشخص شد که مصرف شیر و فرآوردهای آن در نوجوانان در سطح کمی قرار دارد (۲۱). همچنین بررسی‌های متعددی در کشورهای مختلف نشان می‌دهد که درصد بسیار بالایی از نوجوانان بنگلادش شیر مصرف نمی‌کنند (۲۲). در حالی که که در کشورهای فرانسه و کانادا، شیر و فرآوردهای آن جزو اقلام پر مصرف غذایی بودند (۲۳و۲۴). این یافته‌ها گویای آن است که در سبد غذایی خانواده‌های افراد مورد بررسی، شیر و لبنیات سهم کمتری دارند. با توجه به سهم لبنیات در تامین پروتئین و بسیاری از ریز مغذی‌ها، نیاز به تاکید و ارائه راه کارها و توصیه‌های مناسب جهت افزایش سهم این گروه از مواد غذایی از طریق برنامه‌های متعدد آموزشی برای افزایش آگاهی خانوارها به وسیله متخصصین تغذیه و سایر حرفه‌هایی که جهت ارتقاء سلامتی مردم فعالیت دارند ضروری شمرده می شود.

Email:rsj@iums.ac.ir

[Downloaded from rsj.iums.ac.ir on 2026-11-28]

مطالعه حاضر نشان داد فراوانی مصرف گوشت مرغ در نمونه‌های مورد مطالعه، بیشتر از گوشت قرمز و ماهی است. این یافته با مطالعه فریور و همکاران در سه استان سیستان و بلوچستان، بوشهر و گلستان مطابقت دارد. آنها نشان دادند که مصرف ماکیان در این ۳ استان، بیشتر از مصرف گوشت قرمز و ماهی است (۲۵). در رابطه با الگوی مصرف ماهی در این مطالعه مشاهده شد که ۷۴/۵٪ از خانوارها، از الگوی مصرف ۱-۲ بار در هفته پیروی می‌کنند. ماهی به دلیل دارا بودن مواد پروتئینی پرارزش و نیز مواد مغذی، ویتامین‌ها و چربی‌های خاص امگا ۳ به عنوان غذای ارزشمند و داروی گران بها مطرح است. سازمان جهانی بهداشت، مصرف ماهی حداقل به میزان دو بار در هفته را یکی از عوامل موثر در پیشگیری از بیماری‌های قلبی و عروقی و سکته مغزی ذکر کرده است. این در حالی است که در مطالعه‌ای که توسط پاسدار و همکاران در کرمانشاه انجام شد، نشان داده شد که ۲۲/۶٪ خانوارها (۵) و همچنین مطالعه باقیانی مقدم در شهر یزد نشان داد که ۱۵/۸٪ خانوارها از الگوی دو بار مصرف ماهی در هفته پیروی می‌کنند (۲۶).

یافته های مطالعه حاضر نشان داد که ۵۳/۵ ٪ از خانوارها ۱-۲ بار در هفته از نوشابه استفاده می‌کنند. نتایج مطالعه‌ی دهداری و همکاران نشان داد که ۵۳/۱ ٪ دانش آموزان ۱-۲ بار در هفته نوشابه مصرف می‌کنند که با نتایج این تحقیق مطابقت داشت (۲۷). همچنین، ۳۶/۵٪ ازخانواده‌های مورد مطالعه به صورت گاهی تا همیشه، مصرف سوسیس و کالباس در طول هفته داشتند و ۶۰ درصد هرگز مصرف نمی کردند. در حالی که در مطالعه‌ی که جعفری راد و همکاران که بر روی دختران مازندرانی انجام دادند، مصرف این گروه غذایی در سطح پایینی بود (۲۱). با توجه به وجود نیترات در گوشت های فرآوری شده (مانند سوسیس و کالباس) و تاثیرات مخرب آن بر معده، لزوم آگاه سازی جامعه مورد مطالعه در مورد مضرات مصرف این ماده غذایی ضرورت دارد.

مطالعه حاضر نشان داد ۵۰٪ خانوارها، سر سفره غذا از نمک استفاده می‌کردند که با مطالعه‌ی نقیبی و همکاران درشهر ساری همخوانی داشت. به طوری که در شهر ساری، ۵۰/۸٪ خانوارها سر سفره غذا از نمک استفاده می‌کردند (۲۸). همچنین در مطالعه حاضر، ۹/۵٪ خانوارها هر روز هفته و۱۰٪ اغلب روزهای هفته سر سفره به غذا نمک اضافه می‌کردند. در حالی که در مطالعه مطلق و همکاران ۱۳/۵٪ افراد مورد مطالعه هفت روز هفته و ۷/۴٪ بیشتر روزهای هفته، سر سفره به غذا نمک اضافه می‌کردند (۲۹). از آنجا که مصرف زیاد نمک، زمینه‌ساز ابتلا به بیماری‌های مزمن مانند فشار خون، بیماری‌های قلبی و عروقی می‌باشد، برنامه‌ریزی و انجام مداخلات آموزشی برای اصلاح الگوی مصرف نمک (به کمتر از ۶-۵ گرم در روز) به منظور ارتقای سلامت و پیشگیری ازبیماری‌های قلبی و عروقی در خانوارها، یک امر ضروری می‌باشد.

در این مطالعه، بیش‌ترین نوع میان وعده مصرفی در خانوارهای مورد مطالعه به ترتیب بستنی، بسکویت و آب میوه‌های صنعتی بود که با مطالعه سهیلی آزاد وهمکاران برروی دانش‌آموزان ابتدایی شهر تهران همسو بود. بیشتر میان وعده‌های مصرفی دانش‌آموزان مورد مطالعه، شامل بیسکویت و آب میوه صنعتی بود (۳۰). همچنین مطالعه‌ی غیاثوند و همکاران در شهرستان‌های شاهین‌شهر و میمه نیز نشان داد که از بین تنقلات، کیک، بیسکویت و شربت (آب میوه صنعتی) بیشترین تعداد دفعات مصرف هفتگی را به خود اختصاص داده بودند که با مطالعه‌ی حاضر هم‌خوانی داشت (۳۱). با توجه به اینکه میان وعده می‌تواند یک عامل کمک کننده جهت بهبود دریافت غذاهای سالم در فاصله بین ۳ وعده اصلی غذایی باشد،

[Downloaded from rsj.iums.ac.ir on 2026-11-28]

بنابراین طراحی برنامه‌های آموزشی برای افزایش آگاهی خانوارها جهت مصرف میان وعده‌های سالم‌تر و مغذی تر مانند میوه ها، شیر و لبنیات پیشنهاد می‌شود.

این مطالعه از اندک مطالعات انجام شده راجع به الگوی مصرف غذا در روستاهای کشور می باشد. نکته حائز اهمیت آن است که در مطالعه حاضر فقط به توصیف الگوی غذایی پرداخته شده و رابطه بین الگوهای غذایی و متغیرهای دموگرافی تحلیل نشده است. لذا، پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آینده مطالعات تحلیلی با حجم نمونه بیشتر در همه روستاهای کشور انجام شود تا بتوان به یک سیمای کلی در وضعیت تغذیه روستاها دست یافت. ضمنا طراحی مداخلات جهت بهبود وضعیت تغذیه روستاها پیشنهاد می شود.

نتیجه گیری

با توجه به مصرف کم میوه، سبزی و شیر در نمونه‌های مورد مطالعه، طراحی مداخلات تغذیه‌ای برای اصلاح الگوی مصرف این مواد غذایی توصیه می‌شود.

تقدیر و تشکر

از همکاری مردم روستاهای شهریار، امیران و گنج از توابع شهرستان لردگان که در جمع آوری اطلاعات این پژوهش سهم به سزایی داشتند، تشکر می شود.

[Downloaded from rsj.iums.ac.ir on 2026-11-28]

منابع

1. Borzoei A, Azadbakht L. Describing the dietary habits of Isfahan young girls: Assessing the status of teaconsumption, processed foods, fats and cooking methods. J Health Stud 2010; 6(2):157-64. (In Persian)

2. Faghih A, Anosheh M. Assessment of nutritional behaviors in obese patients referred to the section. J Hormozgan Med (In Persian 2008); 12(1):53-9

3. Tavakoli HR, Sanaei Nasab H, Karimi AK, Tavakoli R. Study of knowledge, proper attitude, and practice towards model of foods and nutrition by Military formal personnel. J Mil Med 2008; (In Persian). 10(2):129-36

4. Robinson K. Translated by Nahid Khaldi, [principal of nutrition (Persian)], Tehran, Salemi Publication, 1999, Page 21. (In Persian)

5. Pasdar Y, Rezayee M. Dietary Pattern and Food Consumption among Kermanshah Households. J Kerman Univ Med Sci 2014; 21(1):25-36 (In Persian)

7. Nemati A, Majidpour A , Sagha M , survey on food consumption in Ardabil village Population. Ardabil Univ Med Sci 2 (8):51-58. (In Persian)؛ J 2003

8. Pourghasem F, Pourjavid S, Ali Beigi A, Factors affecting nutritional status of rural households in Kermanshah township. Rural Res 2013; 4(2): 347 -364 (In Persian)

9. Jessri M, Mirmiran P, Golzarand M, Rashidkhani B, Hosseini Esfahani F, Azizi F. Comparison of trends in dietary pattern in Iran, Middle Eastern and North African countries from 1961 to 2005. J Shahid Beheshti Univ Med Sci 2011; 16(1):1-10 (In Persian).

10. Shimbo S, Zhang ZW, Qu JB, Xu GF, Song LH, Wang JJ, et al. Urban-rural difference in cereal consumption by people in Shandong Province, China. Tohoku J Exp Med 1997; 183(3): 211-20

11. Ghassemi H, Harrison G, Mohammad K. An accelerated nutrition transition in Iran. Public Health Nutr 2005; 5(1):149-55. (In Persian)

13. Majdi MR, Yousefnejad A, Abrishami M. Assessment of oil consumption in 15-64 years old age population in Mashad. 9th Iranian congress of Nutrition (2006), Tabriz, Iran. Tabriz University of Medical Sciences Publication; 2006. (In Persian).

14. Klishadi R, Sadri GH, Hashemipour M. Evaluation of blood triglyceride and diet fat in teenagers. J Semnan Univ Med Sci 2003; 4(3):167-176. (In Persian)

15. Khosravi M, Kimiagar M, Shahidi N, Ghafarpour M. Assessment of pattern of fatty acid consumption in ten provinces of Iran. Invest Med 2000; 23(4):359-262. (In Persian).

16. Kimiagar SM, Ghaffarpour M, Houshiar-Rad A, Hormazdyari H, Zellipour L. Food consumption pattern in the Islamic Republic of Iran and its East ،relation to coronary heart disease Medit Health J 1998; 4(3):539-47 (In Persian).

[Downloaded from rsj.iums.ac.ir on 2026-11-28]

17. Ijarotimi OS, Ekeh O, Ajayi OP. Nutrient composition of selected medicinal leafy vegetables in Western Nigeria. J Med Food 2010; 13(2):476-9.

18. Llull R, del Mar Bibiloni M, Martinez E, Pons A, Tur JA. Compliance with the 2010 nutritional objectives for the Spanish population in the Balearic Islands' adolescents. Ann Nutr Metab 2011; 58(3):212-9.

19. Najmabadi Sh , Molavi M , comparison of food consumption pattern in Tehran resident Families dietary. Razi Med Sci J 2002; 9(32):766 – 759 (In Persian).

20. Sfarjani F, Vaziri B, Heidari H. Survey on nutrition consumption pattern of teenage girls in south of Tehran city (Salehabad). Abstracts of articles of National Congress of Food and Drug consumption culture Mazandaran health care services and medical science university, Sari, 2000;232. (In Persian).

21. JafariRad S, Keshavarz A, Khalilian A. Survey on nutrition habits of teenage girls in Sari city high schools. J Mazandaran Univ Med Sci 2006; 16(56): 108-114. (In Persian).

22. Ahmed F, Zareen M, Khan MR, Banu CP, Haq MN, Jackson AA. Dietary pattern, nutrient intake and growth of adolescent school girls in urban Bangladesh. Pub Health Nut 1998; 1(2): 83-92. (In Persian)

23. Spyckrelle Y, Herbeth B, Didlot L, Bairati I and Deschamps JP. Dietary habits of adolescent girls in Lorrine Arch Fram .Ped 1990; 47(5): 455-459.

24. McDonald L, Wearing G, Moase O. Factor affecting the dietary quality of adolescent girls. J Am Diet Assoc 1983; 82(3): 260-263.

25. Farivar F., Heshmat R, Azemati B., Knowledge, Attitude and practice of Urban families about nutrition practical performance. Iran Epidemiol J 2009; 5(2):11-18. (In Persian)

26. BaghyaniMoghadam M.H, Eivazi S. Investigation of factors related to lack of using fish at the recommended amount by WHO in families of Javanrood (western Iran) according to model goal- directed behavior (MGB) in 2006. J Ilam Univ Med Sci 2011; 19(1):39-45. (In Persian)

27. Dehdari T, MargonT, Survey on factors affecting the consumption of fizzy drinks in Farouj city boy students. Jahrom Univ Med Sci J, 2011; 9(4): 33-39. (In Persian)

28. Naghibi A, Yahyazadeh R, Yazdani Cherati J. Knowledge, attitude referred to health centers on salt intake. J Mazandaran Univ Med Sci J 2012; 21(95): 99-104 (In Persian).

29. Motlagh Z, Mazloomy S, MozaffariKhosravi M, Morowatisharifabad M, Askarshahi H. Salt intake among women referred to medical health centers, Yazd, Iran. J ShahidSadoughi Univ Med Sci 2011; 19(4): 550-560. (In Persian)

30. Soheili Azad A, Nourjah N, Surveying the food intake of primary school students

[Downloaded from rsj.iums.ac.ir on 2026-11-28]

and Meimeh. Health Syst Stud J 2010; 6(2): 335-343. (In Persian)

in Tehran. J Shahid Beheshti Univ Med Sci 2005; 29(2): 165-168. (In Persian)

31. Ghiasvand R, Ashrafi M , survey on relation between using Snacks and weight in 6-7 years old kids in ShahinShahr city

[Downloaded from rsj.iums.ac.ir on 2026-11-28]

Exploring Household Food Consumption Patterns in Rural Areas of Felard in Lordegan in 2015

Elham Rostami, BS, School of Health, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

***Mohammad Hossein Taghdis**, PhD, School of Health, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

mh.taghdisi@gmail.com (*Corresponding author)

Tahereh Dehdari, PhD. School of Health, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.dehdarit@yahoo.com

Mahboobeh Shirzad, MS Student, School of Health, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

Abstract

Background and objectives: Given the importance of determining food consumption patterns for developing policies and interventionist nutrition programs, the current study aimed to determine the food consumption patterns of rural households in villages of Felard district in Lordegan in 1394.

Materials and Methods: This descriptive study was conducted on 200 households from three villages in Falard district of Lordegan (including Shahriar, Amiran, and Ganj villages). The data collection instruments included demographic characteristics and food consumption pattern questionnaires. The data were described using SPSS software package.

Results: The results showed that the main food consumption of rural households was bread and grain. Only 17% of the subjects enjoyed a daily intake of vegetables. There were also reports of 38% fruits and 13% milk consumption in the daily intake. 32/5% of participants consumed yogurt and buttermilk on a daily basis. Only 18% of participants used daily whole grains. The main snacksin the family food basket were ice-cream, biscuits, industrial fruit-juices, chocolate and candies, cookies and chips, respectively. In 87% of cases, father was the bread-winner.

Conclusion: Given the low intake of fruits, vegetables, and milk in participants of the present study, conducting nutrition interventions to improve the consumption patterns of these foods is recommended.

Key words: Food consumption patterns, village, Lordegan city

[Downloaded from rsj.iums.ac.ir on 2026-11-28]