



بررسی وضعیت مصرف غذاهای فوری (فست فود) در مردم شهر یزد

نویسندگان: شکوه فاضل پور* محمدحسین باقیانی مقدم** آزاده نجارزاده*** حسین فلاح

زاده**** فریمه شمس***** فرحناز خبیری*****

*دانشجوی کارشناسی ارشد آموزش بهداشت دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی شهید صدوقی

یزد

**نویسنده مسئول: استاد آموزش بهداشت، گروه خدمات بهداشتی دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی

و درمانی شهید صدوقی یزد تلفن ۰۳۵۱۶۲۳۸۶۲۶ Email: baghianimoghadam@yahoo.com

***استادیار گروه تغذیه دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی شهید صدوقی یزد

****دانشیار گروه آمار و اپیدمیولوژی دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی شهید صدوقی یزد

*****دانشجوی کارشناسی ارشد آمارحیاتی دانشگاه علوم پزشکی کرمان

*****کارشناس بهداشت عمومی دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی شهید صدوقی یزد

چکیده

سابقه و اهداف: بدون تردید یکی از عوامل موثر در برقراری سلامت، وضعیت تغذیه است. امروزه با پیشرفت علم و فن آوری و صنعت، شیوه زندگی تغییر کرده است و استفاده از غذاهای فوری (فست فود) رواج پیدا کرده است که در نتیجه استفاده زیاد از این غذاهای پرکالری و چرب و عدم تعادل بین انرژی دریافتی و مصرفی، احتمال ابتلا افراد به چاقی، دیابت و بیماریهای متعاقب آن را افزایش می دهد به همین دلیل پژوهش حاضر با هدف تعیین وضعیت مصرف غذاهای فوری در مردم شهر یزد صورت پذیرفت.

روش بررسی: نوع مطالعه توصیفی و به روش مقطعی بود که به روش خوشه ای بر روی ۶۰۰ نفر در سطح شهر یزد انجام شد و اطلاعات لازم در مورد وضعیت مصرف فست فود در افراد بالای ۱۸ سال با استفاده از یک پرسشنامه محقق ساخته که روایی و پایایی آن تعیین شد جمع آوری گردید. سپس اطلاعات بدست آمده، با استفاده از آمار توصیفی و کای اسکوار مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت.

یافته ها: یافته های تحقیق نشان داد که ۳۴٪ از افراد مورد مطالعه مرد و ۶۶٪ زن بودند. ۲۴/۷٪ در گروه سنی ۱۸-۲۵ سال و ۲۲/۱٪ در گروه سنی ۳۰-۲۵ سال، قرار داشتند. ۹۰/۸٪ از مردم شهر یزد حداقل از یکی از غذاهای فوری مصرف می کردند و تنها ۹/۲٪ اصلا از غذاهای فوری استفاده نمی کردند.

تقریباً ۸۲٪ از مصرف کنندگان ترجیح می دادند همراه با مصرف غذاهای فوری، نوشابه و سس مصرف کنند. ۹۷/۵٪ از دانشجویان و ۹۳/۳٪ از افراد بیکار مورد مطالعه، غذاهای فوری مصرف می کردند که ۱۶/۷٪ از افراد بیکار، ۱۸/۸٪ از دانشجویان مورد مطالعه حداقل ۱-۲ بار در هفته از غذاهای فوری مصرف می کردند.

نتیجه گیری: بیشترین گروه سنی مصرف کنندگان غذاهای فوری، مردان، افراد جوان، مجرد و دانشجو بودند، که این نشان دهنده این است که افراد جوان، سالم و پر نشاط هستند و تجربه و آگاهی لازم در مورد تغذیه سالم را نداشته و کمتر به سلامتی خود اهمیت می دهند و این تصور را دارند که بیماریهای مزمن نظیر فشار خون و دیابت و... در سنین بالا اتفاق می افتد و به این نکته توجه ندارند که زمینه این بیماریها در کودکی و جوانی ایجاد می شود. در نتیجه مصرف غذاهای فوری در آنها بالا است این در حالی است که هر چه سن بالا می رود تجربه، آگاهی و درک خطر در افراد بیشتر شده و به سلامتی خود اهمیت بیشتری می دهند.

واژه های کلیدی: وضعیت مصرف، غذاهای فوری (فست فود)، شهر یزد

طلوع بهداشت

فصلنامه علمی پژوهشی

دانشکده بهداشت یزد

سال دهم

شماره : دوم

تابستان ۱۳۹۰

شماره مسلسل: ۳۲

تاریخ وصول: ۱۳۹۰/۲/۲۴

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۰/۴/۱۸

**مقدمه**

یکی از مهمترین عوامل تشکیل دهنده الگوی غذایی جامعه مجموعه عادات و فرهنگ غذا و تغذیه افراد آن جامعه است این عادات از بدو تولد در درون خانواده شکل می گیرد که خود وابسته به بستری است که جامعه فراهم می کند بنابراین عادات غذایی از یکطرف پاسخگویی، به نیاز غریزی و خواسته ای فیزیولوژیک و از سوی دیگر، یک رفتار فرهنگی است. امروزه با پیشرفت علم و فن آوری و صنعت، شیوه زندگی تغییر کرده است و شاهد کم رنگ شدن سنت ها و آداب فرهنگهای بومی، از جمله در زمینه تغذیه و آداب و رفتارهای غذایی هستیم و در بسیاری از جوامع، استفاده از غذاهای فوری (فست فود) رواج پیدا کرده است. غذاهای فوری (فست فود) غذاهایی هستند که خیلی سریع و آسان تهیه می شوند و شامل انواع ساندویچ، همبرگر، چیزبرگر، مرغ، ماهی و میگو سوخاری، هات داگ، سیب زمینی سرخ کرده، ناگت مرغ، انواع پیتزاها و سوسیس و کالباس می باشد بسیاری از کارشناسان تغذیه و بهداشت غذاهای فوری را به دلیل داشتن کالری زیاد و اسید چرب ترانس، چاق کننده و مضر برای سلامتی می دانند (۱،۲). که در نتیجه استفاده زیاد از این غذاهای پرکالری و چرب و عدم تعادل بین انرژی دریافتی و مصرفی، احتمال ابتلا افراد به چاقی و بیماریهای مختلف از جمله دیابت را افزایش می دهد (۱،۳). که چاقی و عوارض ناشی از آن یک مشکل بهداشت عمومی در سراسر جهان است (۴).

امروزه معیار و انگیزه تمایل افراد به غذا بر اساس نیاز واقعی بدن نیست بلکه معیار انتخاب غذا را خوشمزه بودن آن می دانند و از

آنجا که غذاهای فوری به دلیل مواد افزودنی و نمک فراوانی که دارند خوشمزه ترند، افراد تمایل بیشتری به مصرف آنها دارند (۵).

لذا به دلیل مشکلات زندگی صنعتی امروز و عدم تحرک کافی، مصرف غذاهای فوری می تواند باعث بروز بیماریهای قلبی عروقی، دیابت، پوکی استخوان و... گردد (۶،۷) همچنین نمک زیاد موجود در این غذاها، احتمال بروز سکت های قلبی و مغزی را نیز افزایش می دهد (۳،۸) علاوه بر آن مصرف چاشنی های غذایی مضر و پرکالری دیگری از قبیل نوشابه های گازدار و سس به همراه فست فودها، عوارض این قبیل مواد غذایی را دوچندان می کند... چاقی و افزایش وزن یکی از جدی ترین تهدیدهای نوشابه های گازدار است و قند موجود در نوشابه شخص را یک قدم به ابتلا به دیابت نزدیک می کند (۹).

افزودنی های موجود در مواد غذایی فوری نیز مشکلاتی را در بدن ایجاد می کند از جمله منجر به اختلال در دستگاه عصبی نظیر سردردها، مشکلات پوستی همچون خارش، ضایعات موضعی پوستی و کپیر، اختلال در دستگاه تنفس همچون سرفه، آسم، پولیپ های بینی، اختلالات تنفسی و گوارشی می شود (۵). از طرفی مطالعات انجام شده نشان می دهد که مصرف غذاهای فوری، تاثیر بسزایی در چاقی و بروز پیامدهای آن دارد و با توجه به اینکه مطالعات جامعی در این خصوص در ایران صورت نگرفته است و در حال حاضر نیز اطلاع دقیقی از مصرف غذاهای فوری در جامعه یزد در دست نیست لذا برآن شدیم تا این بررسی را با هدف تعیین وضعیت مصرف غذاهای فوری (فست فود) در مردم شهر یزد به انجام برسانیم.



روش بررسی

مورد نیاز ۵۷۶ مورد، برآورد گردید که برای اطمینان بیشتر ۶۰۰ نفر به صورت نمونه گیری خوشه ای و با توجه به چهارچوب نمونه گیری مرکز بهداشت استان (۳۰ خوشه ۲۰ خانواری) وارد مطالعه شدند.

نوع مطالعه توصیفی و به روش مقطعی بود که با استفاده از فرمول تعداد نمونه ۳۸۴ مورد بدست آمد، و از طرفی با در نظر گرفتن اثر طرح (۱/۵ برای نمونه گیری خوشه ای) تعداد نمونه

$$n = \frac{z^2 P(1-P)}{d} \rightarrow \frac{(1.96)^2 \times 0.8(1-0.8)}{(0.04)^2} = 384 \times 1.5 = 576$$

جهت اجرای کار جلسه توجیهی برای پرسشگران برگزار گردید سپس با مراجعه به درب منازل، به روش مصاحبه از یکی از افراد بالای ۱۸ ساله حاضر در خانواده، اطلاعات لازم در مورد وضعیت مصرف غذاهای فوری جمع آوری گردید، سپس اطلاعات بدست آمده وارد SPSS.۱۶ شده و با استفاده از آمار توصیفی و کای اسکوار مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

اطلاعات لازم از طریق یک پرسشنامه محقق ساخته به روش مصاحبه از یکی از افراد بالای ۱۸ ساله حاضر در خانواده (در صورت عدم حضور چنین شخصی، به خانوار بعدی مراجعه می شد) جمع آوری گردید که روایی پرسشنامه توسط متخصصین آموزش بهداشت و تغذیه مورد بررسی و تایید قرار گرفت و پایایی آن توسط مطالعه پایلوت تعیین گردید بطوریکه میزان آلفای کرونباخ در قسمت نگرش ۰/۶۹ بدست آمد.

یافته ها

یافته های بدست آمده از تحقیق نشان داد که ۳۴٪ (۲۰۴ نفر) از افراد مورد مطالعه مرد و ۶۶٪ (۳۹۶ نفر) زن بودند. ۴/۳٪ (۲۶ نفر) از افراد دارای بیماری فشارخون، ۴/۲٪ (۲۵ نفر) بیماری دیابت، ۲/۳٪ (۱۴ نفر) آرتروز، ۱/۷٪ (۱۰ نفر) بیماری قلبی و ۰/۴٪ (۲ نفر) سکت قلبی و سرطان داشتند. ۲۴/۷٪ (۱۴۸ نفر) در گروه سنی ۱۸-۲۵ سال، ۲۲/۲٪ (۱۳۳ نفر) در گروه سنی ۲۵-۳۰ سال، ۱۹/۷٪ (۱۸ نفر) در گروه سنی ۳۰-۳۵ سال، ۱۶/۵٪ (۹۹ نفر) در گروه سنی ۳۵-۴۰ سال و ۱/۷٪ (۱۰۲ نفر) در گروه سنی ۴۰ سال به بالا قرار داشتند. ۹۲/۶٪ (۱۸۹ نفر) از مردان، ۸۹/۹٪ (۳۵۶ نفر) از زنان، ۹۵/۶٪ (۱۲۹ نفر) مجردین و ۸۹/۵٪ (۴۱۶ نفر) متاهلین حداقل از یکی از غذاهای فوری مصرف می کردند.

پرسشنامه شامل دو قسمت بود که قسمت اول شامل مشخصات دموگرافیک و قسمت دوم سوالاتی درباره وضعیت مصرف غذاهای فوری بود که در این مطالعه غذاهای فوری شامل انواع ساندویچ ها، پیتزاها، برگرها، غذاهای سرخ شده در روغن فراوان نظیر فلافل، سمبوسه، فرآورده های گوشتی (سوسیس و کالباس) و سیب زمینی سرخ شده و انواع کنسروها بود که صرفا از بیرون خریداری می شد.

در قسمت وضعیت مصرف، دفعات مصرف در هفته و علل مصرف غذاهای فوری (تمایل فرزندان، مشغله فراوان، طعم و مزه خوب، آماده شدن سریع و...) متوسط هزینه صرف شده جهت خرید آن در ماه، مصرف چاشنی های همراه با غذاهای فوری و مصرف انواع غذاهای فوری به تفکیک پرسیده شد.



فوری استفاده می کردند بطوریکه این اختلاف در بین گروههای سنی مختلف از لحاظ آماری معنی دار بود ($p=0/001$). مصرف غذاهای فوری در شغلهای مختلف بدین صورت بود که ۹۷/۵٪ از دانشجویان، ۹۴/۴٪ دارای شغل آزاد و ۹۳/۳٪ از افراد بیکار مورد مطالعه، غذاهای فوری مصرف می کردند که این اختلاف از نظر آماری معنی دار بود ($p=0/001$) (جدول ۳). مصرف هفتگی غذاهای فوری بر حسب شغل از لحاظ آماری دارای اختلاف معنی داری است بطوریکه دانشجویان (۱۸/۸٪) بیش از افراد دارای شغل آزاد (۱۱/۳٪) و بیکار (۱۰٪)، بیش از دو بار در هفته، غذاهای فوری مصرف می کنند (جدول ۴).

یافته های تحقیق نشان داد که ۹۱/۳٪ از مردم شهر یزد حداقل از یکی از غذاهای فوری استفاده می کردند و تنها ۸/۷٪ اصلاً از هیچ غذاهای فوری استفاده نمی کردند. نتایج نشان داد: ۵۰٪ از مصرف کنندگان غذاهای فوری ترجیح می دادند در اولویت اول همراه با مصرف غذاهای فوری، نوشابه و ۴۳٪، دوغ مصرف کنند. ۳۲/۲٪ ترجیح می دادند در لویت دوم سس و ۳۵٪ سبزیجات یا سالاد بدون سس مصرف کنند (جدول ۱). یافته های جدول ۲ نشان داد که ۹۷/۳٪ از گروه سنی زیر ۲۵ سال و ۹۶/۲٪ از گروه سنی ۲۵-۳۰ سال مورد مطالعه از غذاهای

جدول ۱: توزیع فراوانی مصرف چاشنی غذایی همراه با فست فود

| چاشنی غذایی | اولویت ۱ | اولویت ۲ | اولویت ۳ | اولویت ۴ | جمع |
|-------------|----------|----------|----------|----------|-----|
| تعداد | ۱۱۴ | ۱۲۰ | ۷۴ | ۴۷ | ۳۵۵ |
| درصد | ۳۲/۲ | ۳۳/۸ | ۲۰/۸ | ۱۳/۲ | ۱۰۰ |
| تعداد | ۱۹۸ | ۱۱۷ | ۴۸ | ۳۹ | ۴۰۲ |
| درصد | ۵۰ | ۳۰ | ۱۱ | ۹ | ۱۰۰ |
| تعداد | ۹۶ | ۱۱۸ | ۷۱ | ۵۶ | ۳۴۱ |
| درصد | ۲۸ | ۳۵ | ۲۱ | ۱۶ | ۱۰۰ |
| تعداد | ۱۵۹ | ۱۰۲ | ۶۵ | ۴۲ | ۳۶۸ |
| درصد | ۴۳ | ۲۸ | ۱۸ | ۱۱ | ۱۰۰ |

جدول ۲: توزیع فراوانی مصرف غذاهای فوری در شهر یزد بر حسب سن

| وضعیت مصرف | سن (سال) | ۱۸-۲۵ | ۲۵-۳۰ | ۳۰-۳۵ | ۳۵-۴۰ | ۴۰ به بالا | جمع |
|------------|----------|-------|-------|-------|-------|------------|------|
| تعداد | سن (سال) | ۱۴۴ | ۱۲۸ | ۱۰۴ | ۸۷ | ۸۲ | ۵۴۵ |
| درصد | سن (سال) | ۹۷/۳ | ۹۶/۲ | ۸۸/۱ | ۸۷/۹ | ۸۰/۴ | ۹۰/۸ |
| تعداد | سن (سال) | ۴ | ۵ | ۱۴ | ۱۲ | ۲۰ | ۵۵ |
| درصد | سن (سال) | ۲/۷ | ۳/۸ | ۱۱/۹ | ۱۲/۱ | ۱۹/۶ | ۹/۲ |
| تعداد | سن (سال) | ۱۴۸ | ۱۳۳ | ۱۱۸ | ۹۹ | ۱۰۲ | ۶۰۰ |
| درصد | سن (سال) | ۱۰۰ | ۱۰۰ | ۱۰۰ | ۱۰۰ | ۱۰۰ | ۱۰۰ |

$\chi^2 = 27/52$

($P=0/001$)



جدول ۳: توزیع فراوانی وضعیت مصرف غذاهای فوری در شهر یزد بر حسب شغل

| وضعیت مصرف | شغل | بیکار | کارمند | آزاد | دانشجو | خانه دار | جمع |
|------------|-------|-------|--------|------|--------|----------|-------|
| | | | | | | | تعداد |
| مصرف | تعداد | ۲۸ | ۷۷ | ۱۱۵ | ۷۸ | ۲۴۷ | ۵۴۵ |
| درصد | درصد | ۹۳/۳ | ۹۲/۷ | ۹۴/۴ | ۹۷/۵ | ۸۷/۳ | ۹۰/۸ |
| عدم مصرف | تعداد | ۲ | ۶ | ۹ | ۲ | ۳۶ | ۵۵ |
| درصد | درصد | ۶/۷ | ۷/۲ | ۷/۳ | ۲/۵ | ۱۲/۷ | ۹/۲ |
| جمع | تعداد | ۳۰ | ۸۳ | ۱۲۴ | ۸۰ | ۲۸۳ | ۶۰۰ |
| درصد | درصد | ۱۰۰ | ۱۰۰ | ۱۰۰ | ۱۰۰ | ۱۰۰ | ۱۰۰ |

$$\chi^2 = ۹/۷۰$$

$$(P=۰/۰۴)$$

جدول ۴: توزیع دفعات مصرف هفتگی غذاهای فوری در شهر یزد بر حسب شغل

| وضعیت مصرف | گروههای شغلی | صفر بار در هفته | | ۱ بار در هفته | | ۲-۱ بار در هفته | | ۲ بار در هفته | | جمع |
|------------|--------------|-----------------|------|---------------|------|-----------------|------|---------------|------|-----|
| | | تعداد | درصد | تعداد | درصد | تعداد | درصد | تعداد | درصد | |
| بیکار | ۲ | ۶/۷ | ۲۰ | ۶۶/۷ | ۵ | ۱۶/۷ | ۳ | ۱۰ | ۳۰ | ۱۰۰ |
| کارمند | ۶ | ۷/۲ | ۶۹ | ۸۳/۱ | ۶ | ۷/۲ | ۲ | ۲/۴ | ۸۳ | ۱۰۰ |
| آزاد | ۹ | ۷/۳ | ۹۰ | ۷۲/۶ | ۱۱ | ۸/۹ | ۱۴ | ۱۱/۳ | ۱۲۴ | ۱۰۰ |
| دانشجو | ۲ | ۲/۵ | ۴۸ | ۶۰ | ۱۵ | ۱۸/۸ | ۱۵ | ۱۸/۸ | ۸۰ | ۱۰۰ |
| خانه دار | ۳۶ | ۱۲/۷ | ۲۲۶ | ۷۹/۹ | ۱۰ | ۳/۵ | ۱۱ | ۳/۹ | ۲۸۳ | ۱۰۰ |
| جمع | ۵۵ | ۹/۲ | ۴۵۳ | ۷۵/۵ | ۴۷ | ۷/۸ | ۴۵ | ۷/۵ | ۶۰۰ | ۱۰۰ |

$$\chi^2 = ۵۹/۱۳$$

$$(P=۰/۰۰۱)$$

بحث و نتیجه گیری

همخوانی داشت (۱۱) 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 می دهند به غذاهایی که سریع آماده می شود روی آورند میزان استفاده آنها از غذاهای فوری بیشتر می باشد. ضمناً نتایج برخی مطالعات حاکی از این است که بیشتر زنان از وزن زیاد رضایت نداشته و تمایل بیشتری برای

نتایج این تحقیق نشان داد که مردان بیش از زنان غذاهای فوری (فست فود) مصرف می کردند. که نتایج مطالعه Driskell با عنوان وجود تفاوت در عاداتهای خوردن در زنان و مردان دانشگاهی در رستورانهای فست فود در سال ۲۰۰۶ را تایید می کند (۱۰) همچنین نتایج مطالعه Morse نیز با این مطالعه



Satia نیز نشان داد مشارکت کنندگانی که گزارش کردند معمولاً یا اغلب در رستورانهای فست فود می خوردند جواتر و هرگز ازدواج نکرده (مجرد) بودند (۱۵)، که نشان دهنده این است که جوانان غذاهای فوری را ترجیح می دهند و می تواند به این دلیل باشد که در دنیای امروز به دنبال کار رفتن و تحصیل، مجال آشپزیهای طولانی سنتی را به آنها نمی دهد و به علت طعم ویژه آن، این غذاها را لذیذ تر از غذاهای سنتی می دانند (۱۶).

مصرف غذاهای فوری در دانشجویان و افراد دارای شغل آزاد و بیکار بیشتر از سایر گروههای شغلی بود. مطالعات مختلف نیز نشان داده است که دانشجویان بیش از دو بار در هفته فست فود مصرف می کنند (۱۰، ۱۷، ۱۸) و غذا خوردن در رستورانهای فست فود شیوه زندگی دانشجویان را ظاهر می سازد (۲۵) ضمناً نتایج نشان داده که دانشجویان به دلایل مختلف از جمله معاشرت با دوستان، طعم بهتر، راحتی تهیه و آماده سازی و فرصتی برای بیرون رفتن و فقدان مهارت آشپزی از غذاهای فست فود استفاده می کنند (۲۱، ۲۰، ۱۹، ۱۷).

از دلایل مصرف بیشتر غذاهای فوری در دانشجویان می توان به مواردی از قبیل: سکونت در خوابگاه و زندگی دور از خانواده، عدم مهارت کافی در آشپزی، راحتی، سرگرمی و تحت تاثیر دوستان قرار گرفتن اشاره نمود.

نتایج این تحقیق نشان داد بعد از دانشجویان مصرف غذاهای فوری در گروه شغلی آزاد بیش از سایر گروهها بود. نتایج مطالعه Mohr (۲۲) نیز نشان داده است که مصرف غذاهای فوری در رانندگان بیشتر بوده است. احتمالاً افراد دارای شغل آزاد به لحاظ موقعیت شغلی و به دلیل عدم مشخص بودن برنامه

کاهش وزن دارند (۱۰) و از این رو بیش از مردان به عدم مصرف غذاهای چاق کننده اهمیت می دهند (۱۱) که این می تواند دلیلی برای توجیه مصرف کمتر غذاهای فوری در زنان باشد.

۵۲٪ از مردم ترجیح می دادند به همراه مصرف غذاهای فوری، نوشابه و سس مصرف کنند. لذا با توجه به اینکه مصرف غذاهای فوری به علت داشتن کالری زیاد و مواد افزودنی زمینه ساز چاقی و بیماریهای مختلف از جمله دیابت، قلبی عروقی، فشار خون، ناراحتیهای گوارشی و... می باشند (۳۸) لذا مصرف چاشنی های غذایی مثل نوشابه و سس می تواند عوارض مصرف این غذاها را دو چندان سازد از جمله با توجه به اینکه نوشابه ها فاقد ارزش غذایی بوده و دارای قند بالا می باشند، نقش موثری در تسریع پوسیدگی های دندانی دارند و نیز باعث ترشح انسولین شده و شخص را در معرض خطر ابتلا به دیابت قرار می دهد (۹، ۱۲، ۱۳) و کافئین موجود در آن، می تواند باعث اضطراب، اختلال خواب، افزایش فشار خون، به هم خوردن ریتم طبیعی قلب، بالا رفتن کلسترول خون و کم آبی و... گردد، علاوه بر آن پرخونی معده و ترشح اسید معده را افزایش داده و زمینه را جهت بروز زخم معده فراهم می کند (۱۳، ۱۴). سس نیز به علت داشتن اسید چرب ترانس، کالری زیادی را به همراه غذاهای فوری وارد بدن می کند که می تواند زمینه را برای چاقی و عوارض ناشی از آن بوجود آورد (۳).

بیشترین گروه مصرف کنندگان غذاهای فوری گروه سنی ۱۸-۲۵ ساله و سپس گروه سنی ۲۵-۳۰ ساله بودند و مجردین بیش از متاهلین از غذاهای فوری استفاده می کردند که مطالعه



۲- آموزش و توانمند سازی خانواده ها، جوانان، نوجوانان و کودکان در جهت انتخاب غذای سالم با توجه به سن و اندازه بدن و نوع غذا و انرژی غذاها و توجه به برجسب غذایی هنگام خرید.

تقدیر و تشکر

مقاله حاضر برگرفته از پایان نامه تحصیلی مقطع کارشناسی ارشد تحت عنوان " بررسی وضعیت مصرف غذاهای فوری (فست فود) در مردم شهر یزد " می باشد، در نهایت لازم می دانیم از ریاست محترم دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی یزد جناب آقای دکتر احرام پوش و اساتید و همکاران محترم دانشکده که ما را در انجام مطالعه کمک کرده اند تشکر نمایم.

References

- 1- Pereira M A, Kartashov A I, Ebbeling CB, et al. Fast-food habits, weight gain, and insulin resistance (the CARDIA study): 15-year prospective analysis. *The Lancet* 2005; 365: 36-42.
- 2- Bowman S, Vinyard B. Fast Food Consumption of U.S. Adults: Impact on Energy and Nutrient Intakes and Overweight Status. *Journal of the American College of Nutrition* in 2004; 23(2):163-168 .
- 3-Dunn AL, Marcus BH, Kampert JB, and et al. Comparison of Lifestyle and structured interventions to increase physical activity and cardio respiratory fitness: a randomized trial. *JAMA* 1999; 281(4): 327-34.
- 4- Valntallie T B. Predicting obesity in children and adolescent in the United states. *Nutr, Rev* 1998; 56: 154.
- 5- The history of fast food available from: <http://www.centralclubs.com/topic-t65182.html>. Accessed May 10, 2001.
- 6-katzmarzyk PT, Ardern CI. physical Activity levels of Canadian children and youth: current issues and recommendations. *Canadian J Diabetes* 2004; 28(1): 67-78.

زمانی روزانه در بسیاری از موارد مجبور می شوند از غذاهای فوری استفاده کنند.

-ضمنا داده های این بررسی نشان داد بعد از افراد دارای شغل آزاد میانگین مصرف هفتگی غذاهای فوری در افراد بیکار بیشتر بود که با نتایج مطالعه Rydell (۲۳) و french (۲۴) همسو می باشد. این مطلب نشانگر این موضوع است که مصرف این غذاها برای این افراد سرگرم کننده است و آنها در مقایسه با افرادی که کار تمام وقت دارند، می توانند وقت بیشتری برای معاشرت با دوستانشان صرف کنند (۲۳).

پیشنهادات

با توجه به نتایج حاصله از این بررسی پیشنهادات زیر ارائه می گردد:

۱- با توجه به افزایش مصرف غذاهای فوری در مردان و افراد مجرد لازم است در این زمینه بررسی بیشتری انجام شود تا دلایل آن مشخص شود.



- 7- Eisenmann JC .physical Activity and cardiovascular disease risk factor in children and adolescents:An overview.canadian J cardiol 2004;20(3):295-301.
- 8- Duffey KJ, Gordon-Larsen P, Jacobs Jr DR, Differential associations of fast food and restaurant foodconsumption with 3-y change in body mass index: the CoronaryArtery Risk Development in Young Adults Study. Am J Clin Nutr 2007;85:201–8.
- 9- James J, Kerr D.Prevention of childhood obesity by reducing soft drinks. International Journal of obesity 2005; 29: 54–57.
- 10- Driskell JA, Meckna BR, Scales NE. Differences exist in the eating habits of university men and women at fast-food restaurants. J Nutres 2006;26(10):524-530.
- 11- Morse KL, Driskell JA. Observed sex differences in fast-food consumption and nutrition self-assessments and beliefs of college students. Science Direct Journal, Nutrition Research 2009;29(3):173–179.
- 12- Kitchens M, Owens BM. Effect of Carbonated Beverages, Coffee, Sports and High Energy Drinks, and Bottled Water on the in vitro Erosion Characteristics of Dental Enamel .Journal of Clinical Pediatric Dentistry 2007;31(3):153-9.
- 13-Dhingra R , Sullivan L, Jacques PF. Soft Drink Consumption and Risk of Developing Cardiometabolic Risk Factors and the Metabolic Syndrome in Middle-Aged Adults in the Community. Circulation. Journal of the American heartet Association2007;116:480-488.
- 14-Grundy SM, Cleeman JI, Daniels SR.Diagnosis and management of the metabolic syndrome: an American Heart Association/National Heart, Lung, and Blood Institute scientific statement. Circulation. 2005;13:322–327.
- 15- Satia JA, Galanko JA, Siega-Riz AM. Eating at fast-food restaurants is associated with dietary intake, demographic. Psycholosocial and behavioural factors among African Americans in north Carolina. Public hearth nutrition 2004;7(8):1089-96.
- 16-Masomy MA. Harmful effects of fast foods. Health Weekly 2006;108: 21.
- 17- Driskell JA, Kim YN, Goebel KJ. Few differences found in the typical eating and physical activity habits of lower-level and upper-level university students. J Am Diet Assoc 2005;105:798-801.
- 18- Nickolas TA, Baranowki T, Cullen KW,et al. Eating patterns, dietary quality and obesity. J Am Coll Nutr 2001;20:599-608.
- 19- Driskell JA, Meckna BR, Scales NE. Differences exist in the eating habits of university men and women at fast-food restaurants. Nutr Res 2006;26:524-30.
- 20- Sneed J, Holdt CS. Many factors influence college students' eating patterns. J Am Diet Assoc 1991;91:1380.
- 21- Hertzler AA, Frary RB. Family factors and fat consumption of college students. J Am Diet Assoc 1996;96:711-4.



- 22-Mohr P, Wilson C, Dunn K, et al. Personal and lifestyle characteristics predictive of the consumption of fast foods in Australia. *Public Health Nutr* 2007;10:1456–1463.
- 23- Rydell SA, Harnack LJ, Oakes J M. Why Eat at Fast-Food Restaurants: Reported Reasons among Frequent Consumers. *Journal of the American Dietetic Association* 2008;108(12): 2066-2070.
- 24- French SA, Harnack L, Jeffery RW. Fast food restaurant use among women in the Pound of Prevention study: dietary, behavioral and demographic correlates *International Journal of Obesity* 2000; 24(10): 1353-1359.

Archive of SID



Assessment of Fast Food Consumption Among People of Yazd City

Fazelpour SH(MS.c) Baghianimoghadam MH**(Ph.D) Nagharzadeh A*** (Ph.D) Fallahzadeh H**** (Ph.D) Shamsi F***** (Ms.c) Khabiri F***** (B.S)*

**MS.c student in Health Education, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences yazd, Iran.*

***Corresponding author: Professor, Department of health services, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, yazd, Iran.*

**** Assistant Professor, Department of Nutrition Sciences, School of Public Health, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences yazd.*

*****Associate Professor, Department of Biostatistics and Epidemiology, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences yazd, Iran.*

****** Ms.c Student in Biostatistics, Kerman of Medical Sciences university. Kerman, Iran.*

******Bachelor of Sciences in Public Health, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, yazd, Iran.*

Abstract

Background: Nutrition is one of the Most effective factors for establishment of health. Today, fast food consumption has increased due to changes in life style. Over-consumption of these high-calorie and high-fat foods and the imbalance between energy intake/expenditure has increased the risk of obesity, diabetes and other diseases. This study assessed the status of fast food consumption among people of Yazd city

Methods: This is a descriptive cross-sectional study carried out on 600 adults in Yazd city using cluster sampling. method The data of fast-food consumption in Yazdi people over 18 years old were gathered using a researcher-made questionnaire. Validity and reliability of the questionnaire were figured. The data were then analyzed using SPSS V.16 with using drawing on descriptive statistics and Chi-square .

Results: About 34% of participant were men and 66% women. 24.7% and 22.1% of participants were between 18-25 and 25-30 years old respectively. More than 90 of participants were in the habit of consuming at least one of the fast food items and only 9.2% of them didn't use fast foods at all. Nearly 82% of them preferred to consume soft drinks and dressings with their fast food. Fast food consumption was observed in 97.5% of the university students and 93.3% of the jobless participants. Sixteen point seven percent of the jobless people and 18.8% of the university students consumed fast foods at least 1-2 times per week.

Conclusion: Most of the fast food consumers were men, young, single and student. This finding indicates that young people do not have sufficient knowledge and experience about healthy nutrition. They do not believe that chronic diseases such as diabetes and hypertension can be started from young age. So, they consume fast foods too much. By increasing age, people pay more attention to health status because of increasing knowledge and risk perception.

Keywords: Consumption status, Fast food, Yazd city