

بررسی شیوه زندگی مرتبط با جنبه‌های تغذیه‌ای دختران دانشجوی ساکن خوابگاه در دانشگاه‌های اهواز

رضا امانی*

خلاصه

هدف از این پژوهش ارزیابی و مقایسه الگو و رفتارهای تغذیه‌ای - بهداشتی دانشجویان دختر ساکن خوابگاه در رشته‌های مختلف دانشگاهی بوده است. طی این تحقیق مقطعی، یکصد دانشجوی رشته‌های وابسته به علوم پزشکی و یکصد دانشجوی غیر پزشکی با میانگین سنی $21/6 \pm 1/8$ سال پرسشنامه‌های بسامد غذایی، تن‌سنجی، مصرف داروها و مکمل‌ها، سابقه بیماری‌ها، وضعیت اجتماعی - اقتصادی خانوار، اطلاعات تغذیه‌ای، وضعیت خواب، علائم بالینی مرتبط با کمبودهای تغذیه‌ای را تکمیل و آزمایشات هماتولوژیک (کلیه شاخص‌های گلبولی) را انجام دادند.

نتایج نشان داد که تنها ۵٪ از دانشجویان یک یا چند واحد لبنیات و حدود ۶٪ از آنان یک وعده گوشت یا بیش از آن را بطور روزانه مصرف می‌کنند و یک پنجم دانشجویان صبحانه را بندرت یا گاه‌گاه می‌خورند. بر اساس نمرات^۱ حاصل از مصرف گروه‌های مختلف طبق هرم غذایی ۵۷ درصد از دانشجویان نمره مطلوب را اخذ کردند که میانگین نمره دانشجویان تغذیه ۳ امتیاز بیش از سایرین بود ($P < 0.01$). کمبود مزمن انرژی بر اساس نمایه توده بدن^۲ در ۱۲٪ و کم خونی بر اساس شاخص هموگلوبین در ۱۶٪ نمونه‌ها مشاهده شد. ۵۰٪ دانشجویان از پوسیدگی دندانها و حدود ۳۰٪ از بی‌اشتهائی شاکمی بودند. میانگین محیط دور بازوی دانشجویان $25/5 \pm 3$ سانتی‌متر و آزمون رگرسیون بین این شاخص با BMI ($r = 0.79$ ، $P < 0.01$) و نسبت دور کمر به دور لگن ($r = 0.4$ ، $p < 0.05$) ارتباط معنی‌داری نشان داد. ۴۶٪ دانشجویان مورد بررسی گروه‌های غذایی و ۶۲٪ مواد مغذی را نمی‌شناسند و ۵۳٪ از دختران دانشجو، زنان را جزء گروه‌های آسیب‌پذیر تغذیه‌ای نمی‌دانند. میانگین زمان خواب دانشجویان $7/9 \pm 1/6$ ساعت بوده و ۳۸٪ اظهار می‌کنند که خواب کافی ندارند. با توجه به نتایج فوق مشاهده می‌شود که دانشجویان به فراگیری اصول تغذیه صحیح نیازمند هستند و افت کیفیت تغذیه در نیمی از آنان مشهود است و در این زمینه دانشجویان علوم تغذیه می‌توانند آموزش‌های لازم را ارائه دهند.

واژه‌های کلیدی: شیوه زندگی، تغذیه، دانشجویان دختر، خوابگاه.

* استادیار گروه تغذیه، دانشکده پیرا پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز

1- Scoring

2- Body Mass Index

دریافت مقاله: ۸۲/۷/۲۷ دریافت مقاله اصلاح شده: ۸۳/۳/۱۶ اعلام قبولی: ۸۳/۳/۱۷

مقدمه:

عوامل محیطی در پیشگیری و ابتلا، بیماریها نقش چشمگیری دارند به طوری که انجمن سرطان آمریکا ۸۰٪ از سرطانها را وابسته به عوامل محیطی بویژه شیوه زندگی^۱ افراد می‌داند (۱).

در سالهای اخیر اهمیت تغذیه صحیح به عنوان یکی از جنبه‌های مهم شیوه زندگی مورد تاکید قرار گرفته و گرایش به سمت رژیم‌های غذایی سالم^۲ افزایش یافته است (۲ و ۳) و در زنان جوانی که BMI^۳ زیر ۲۵ داشته‌اند، مصرف فیبرهای غلات، اسیدهای چرب امگا - ۳ منابع غذایی دریایی و فعالیت فیزیکی روزانه بیشتر و دریافت اسیدهای چرب ترانس و چربی‌های حیوانی کمتر بوده است (۳). بین شیوه‌های زندگی مرتبط با جنبه‌های تغذیه‌ای و سرطان (۴ و ۵) و افزایش لیپیدهای خون (۶) ارتباط آماری معنی‌داری مشاهده شده و تحقیقات نشان داده‌اند که حتی در دختران مرفه جوان دریافت سبزیها و میوه‌ها کافی نبوده است (۷). حداقل میزان توصیه شده برای سبزیها و میوه‌ها به ترتیب ۳ وعده و ۲ وعده در روز می‌باشد.

دوران دانشجویی از جمله دورانهایی است که عادات و رفتارهای فردی در آن دستخوش تغییرات می‌شوند و بسته به نوع روابط افراد، رفتارهای اکتسابی می‌توانند گذرا یا پایدار باشند. به عنوان مثال بین فعالیت فیزیکی دانشجویان و مصرف غذاهای سالم ارتباط آماری معنی‌داری مشاهده شده

است (۸) و سطح سواد بالاتر بین دانشجویان با شیوه‌های زندگی سالمتر همراه بوده است (۹). از سوی دیگر بررسی در مورد دختران دانشجو نشان داده است که برخوردهای احساسی یا استرس‌ها به عنوان ریسک فاکتور اختلالات غذا خوردن مطرح می‌باشد (۱۰) و استرس‌های دوران دانشجویی می‌تواند با عدم تعادل تغذیه‌ای مرتبط باشد (۱۱). میزان اضطراب در حدود بارز بالینی در میان دانشجویان سال دوم پزشکی دانشگاه نیوکاسل بالغ بر ۳۹ درصد گزارش شده که نسبت به دهه قبل فزونی یافته و این ویژگی با دیگر تغییرات در سبک زندگی نظیر مصرف بیشتر الکل و داروهای محرک نیز همراه بوده است (۱۲). تغییر محل زندگی، دور شدن از شیوه زندگی گذشته و پیروی از اصول تغذیه گروهی بویژه در خوابگاهها، لزوم توجه بیشتر به تغذیه صحیح و امکان بروز کمبودهای مواد مغذی را در این شرایط خاطر نشان می‌سازد (۱۴ و ۱۳). نظر به اینکه الگوهای تغذیه‌ای و شیوه زندگی دوران دانشجویی در کشور ما کمتر مورد بررسی قرار گرفته و با توجه به امکان تغییرات بارز در شیوه‌های زندگی بویژه در جنبه‌های مرتبط با تغذیه دانشجویان و نیز اهمیت قشر دانشجو به عنوان مدیران و برنامه‌ریزان آینده، این پژوهش انجام شده است.

روش کار:

در این تحقیق جمعاً ۲۰۰ دانشجوی دختر (۱۰۰ دانشجو از رشته‌های علوم پزشکی و ۱۰۰ دانشجو از رشته‌های غیر پزشکی) ساکن در خوابگاهها با

1- Life style

2- Healthy diet

3- Body Mass Index یا نمایه توده بدن

فعالیت جسمی: ۴۱٪ دانشجویان اصلاً فعالیت بدنی ندارند و ۵۵٪ نیز گاه به گاه فعالیت می‌کنند و تنها ۴٪ از آنان فعالیت جسمی منظم دارند.

خواب: میانگین زمان خواب در بین دانشجویان مورد بررسی $1/6 \pm 7/9$ ساعت در شبانه روز بوده است که ۳۸٪ اعلام کرده‌اند خواب آنان منظم نیست و در این گروه از دانشجویان میانگین زمان خواب $1/4 \pm 7/3$ ساعت و در سایر دانشجویان متوسط زمان خواب $1/6 \pm 8/3$ ساعت گزارش شده است ($P < 0/001$). خواب مرتب به ترتیب در بین دانشجویان سالهای اول تا چهارم در ۶۴٪، ۶۸٪ و ۸۵٪ از آنان بیان شده که دال بر بهبود کیفیت خواب در طی سالهای دوران دانشجویی است ($p < 0/01$).

تن سنجی: میانگین قد، وزن، دور بازو و BMI دانشجویان نمونه به ترتیب عبارت از: $159/5 \pm 7/1$ سانتی‌متر، $55/5 \pm 8/9$ کیلوگرم، $25/5 \pm 3$ سانتی‌متر و $21/9 \pm 3/6$ بوده است.

فقر غذایی مزمن (براساس شاخص $BMI < 18/5$) در ۱۲٪ دانشجویان مشاهده شد و ۷٪ از نمونه‌ها BMI بالای ۲۷ داشته‌اند. در ۲۵٪ از دختران دانشجو محیط دور بازوی کمتر از ۲۳ سانتی‌متر و نسبت دور کمر به دور لگن WHR^۱ بیش از ۰/۸ در ۱۳٪ نمونه‌ها مشاهده شده است.

میانگین وزن دانشجویان سالهای اول تا چهارم به ترتیب $55/8 \pm 8/2$ ، $53/8 \pm 7/4$ ، $56/6 \pm 10/8$ و $54/3 \pm 7/2$ کیلوگرم بوده که تفاوتها معنی‌داری

میانگین سنی $1/8 \pm 21/4$ سال به صورت تصادفی مورد بررسی قرار گرفتند. شاخص‌های مورد سنجش از طریق پرسشنامه‌های عادات غذایی، بسامد مصرف، تن سنجی، (شامل قد، وزن و محیط دور بازو)، سابقه بیماری و دارویی، وضعیت اجتماعی - اقتصادی، اطلاعات تغذیه‌ای (KAP)^۱ وضعیت خواب و علایم بالینی مرتبط با تغذیه فرد بدست آمد. این پرسشنامه‌ها به کمک دانشجویان ترم آخر دوره کارشناسی علوم تغذیه تکمیل شدند. نمونه‌گیری براساس نسبت دانشجویان هر مقطع و بر اساس ۱۰ درصد کل دانشجویان ساکن خوابگاه به صورت تصادفی طبق فهرست اداره خوابگاهها صورت گرفت و آزمایشات هماتولوژیک (کلیه شاخص‌های شمارش و اندیس‌های سلولی) نیز در هر نمونه انجام شد. داده‌ها توسط نرم افزار # 6 EPI و به کمک آزمونهای t، مجذور کای، Bartlett و Wallis - Kruskal تجزیه و تحلیل شد.

یافته‌ها:

نتایج تحقیق نشان می‌دهند که ۸۸٪ از دانشجویان مورد بررسی بطور کلی فاقد هرگونه سابقه بیماری بوده و مابقی نیز سوابقی از بیماریهای مختلف را به صورت پراکنده ذکر کرده‌اند. قریب به نیمی از نمونه‌ها در سال اول و دوم و نیمی دیگر در سال‌های بالاتر دوران دانشجویی خود بودند. شاخص‌های مختلف مربوط به شیوه زندگی دانشجویان بشرح ذیل بدست آمده است:

2- Waist – to – Hip Ratio

1- Knowledge , Attitude and Practice

می‌دانند. اطلاعات تغذیه‌ای دانشجویان کارشناسی علوم تغذیه به طور معنی‌داری بیش از سایر دانشجویان گروه پزشکی و غیر پزشکی بوده و میانگین نمره مصرف گروه‌های غذایی بر اساس هرم راهنمای غذایی^۲ در دانشجویان علوم تغذیه، گروه پزشکی و غیر پزشکی به ترتیب $2/9 \pm 1/9$ ، $4/1 \pm 1/6/9$ و $4 \pm 1/6$ بوده است ($P < 0/01$). تنها ۵٪ دانشجویان از لبنیات، سبزیهای تازه و تخم مرغ و ۶٪ آنان از گوشتها بطور روزانه مصرف می‌کنند. از سوی دیگر ۶۰٪ از دانشجویان بین یک تا چهار بار در هفته از سوسیس و کالباس استفاده می‌کنند و ۱۰٪ از دختران مورد بررسی در اکثر روزهای هفته نوشابه و حدود ۷۵٪ از آنان بیش از ۳ فنجان در روز چای می‌نوشند. مصرف میوه‌های تازه به طور روزانه در ۱۳٪ مشاهده شد.

در مجموع ۵۷٪ از کل نمونه‌های مورد بررسی الگوی تغذیه‌ای متناسب با هرم راهنمای غذایی داشته‌اند و مابقی کمتر از حد توصیه شده مصرف می‌کنند. ۲۰٪ دانشجویان سابقه آلرژی یا عدم تحمل غذایی را ذکر می‌کنند. ضمناً ۵۳٪ از دختران تحت بررسی، زنان را از گروه‌های آسیب‌پذیر تغذیه‌ای نمی‌دانند.

مشخصات مربوط به والدین: ۱۱/۲ درصد از پدران و ۲۲/۱ درصد از مادران دانشجویان بی‌سواد و حدود ۳۰٪ تحصیلات ابتدایی داشته‌اند. تحصیلات عالی در پدران و مادران آنان به ترتیب ۲۲/۴ و ۹

نیستند. ۲۹٪ دانشجویان اعلام کرده‌اند که طی دوران تحصیل افزایش وزن داشته، ۳۷٪ کاهش وزن و مابقی بدون تغییر وزن بوده‌اند و بیش از نیمی دانشجویان (۵۴٪) برای رسیدن به وزن مطلوب خود اقدام به اجرای رژیم می‌کنند و ۱۴٪ نیز برای همین منظور به رژیم شناس مراجعه کرده‌اند. ۵۲٪ از دانشجویان تصور خوبی نسبت به ترکیب بدن^۱ خود ندارند.

علامت بالینی: نیمی از دانشجویان مورد مطالعه از پوسیدگی دندانها، جوش صورت و ریزش موها شاکی بوده‌اند و حدود ۳۳٪ آنان خشکی پوست و لبها، کاهش اشتها، پرپود نامنظم، مشکلات گوارشی، خواب آلودگی و سردرد را در دوران دانشجویی خود ذکر می‌کنند.

وجود احساس ضعف و سرگیجه بین دانشجویان گروه غیر پزشکی بیش از گروه پزشکی بوده است (۳۳٪ در برابر ۱۸٪، $P < 0/05$).

اطلاعات تغذیه‌ای: ۵۶/۳٪ از دانشجویان هر روز صبحانه می‌خورند و حدود ۲۰٪ نیز صبحانه را اصلاً نمی‌خورند یا بندرت مصرف می‌کنند و نزدیک به نیمی از آنان از میان وعده‌ها استفاده نمی‌کنند. بیش از ۲۰٪ از نمونه‌ها از مکمل‌های ویتامینی استفاده می‌کنند و نیمی از این گروه مکمل‌ها را در کارایی جسمی یا روحی خود موثر می‌دانند.

۴۶٪ از دانشجویان از گروه‌های غذایی و ۶۲٪ نیز از مواد مغذی اطلاع ندارند و تنها ۲۰٪ از دختران تغذیه را در کارآیی اقتصادی و تولید ملی مؤثر

خودسرانه از داروهای مکمل ویتامین یا املاح استفاده می‌کردند از سوی دیگر بیش از نیمی اقدام به اجرای رژیم‌های غذایی غیر اصولی نموده‌اند که همگی بیانگر عدم آگاهی کافی از اصول علمی تغذیه است. دریافت روزانه گروه‌های غذایی مختلف به عنوان یکی از اصول اولیه در علم تغذیه، در دانشجویان مورد بررسی بسیار نامتعادل بوده است و به طوری که دریافت برخی از گروه‌ها نظیر لبنیات، سبزیها و میوه‌های تازه، تخم مرغ در درصد کمی از آنان گزارش ولی تمایل به غذاهای آماده^۳ نظیر سوسیس و کالباس بیشتر مشاهده شده است که با توجه به کیفیت فرآورده‌ها، عادت مطلوبی محسوب نمی‌شود. عدم مصرف سبزیهای تازه در دانشجویان طی تحقیقات دیگر نیز گزارش شده است (۷). از سوی دیگر عادت به مصرف چای بیش از ۳ لیوان در روز در ۷۵٪ از دانشجویان وجود دارد و در دختران نوشیدن چای به صورت تازه و کم رنگ و با فاصله پس از صرف غذا توصیه می‌شود. در تحقیق کنونی شاخص‌های تن سنجی نشانگر وجود نوعی لاغری و ضعف در دانشجویان است (۲۵٪ دارای محیط دور بازوی زیر ۲۳ سانتی‌متر، ۱۲٪ فقر غذایی مزمن و میانگین وزنی ۵۵/۵ کیلوگرم) که می‌تواند از سه عامل بیولوژیک، روانی و اجتماعی^۴ ناشی شده باشد. شیوع پوسیدگی‌های دندان در نیمی از نمونه‌ها، جنبه بهداشتی مهمی است که نیاز به توجه بیشتری دارد و

درصد گزارش شده است. شغل نیمی از پدران کارمند و ۸۶٪ از مادران خانه‌دار بوده‌اند.

هماتولوژی: ۱۶٪ از دانشجویان دارای سطح هموگلوبین زیر ۱۲ گرم درصد بوده‌اند که از نظر هماتولوژی کم خون محسوب می‌شوند. رنگ پریدگی نیز به همان میزان ۱۶٪ گزارش شده است. متوسط حجم گلبولی (MCV)^۱ زیر ۸۰ فمتولیترا^۲ در ۲۳٪ دانشجویان مشاهده شد.

برخی از شاخص‌های مربوط به دانشجویان در معرض خطر از نظر تغذیه‌ای در جدول شماره یک آورده شده‌اند.

بحث:

دانشجویان به عنوان یکی از حساس‌ترین و در عین حال پرتوان‌ترین اقشار جامعه محسوب می‌شوند و بنابر ویژگیهای فیزیولوژیک، سنی و روحی می‌توانند تحت تاثیر محیط اطراف خود قرار گیرند. بررسی‌های متعدد در جهان حاکی از تغییرات بارز در شیوه‌های زندگی در دوران دانشجویی بوده است (۸-۱۸) و طبعاً الگوهای تغذیه‌ای نیز از این تغییرات متأثر خواهند شد (۱۶ و ۱۱، ۸) بطوری که در برخی تحقیقات گزارش شده که بیش از ۹۰٪ دانشجویان معمولاً صبحانه نمی‌خورند و حدود ۷۵٪ آنان رژیم غذایی خود را از نظر تغذیه‌ای متعادل نمی‌دانند (۱۶). در تحقیق حاضر ۲۰٪ از دانشجویان هرگز صبحانه نمی‌خورند و به همین میزان نیز

3- Fast foods
4- Biopsychosocial

1- Mean Corpuscular Volume
2- Femtoliter

دارای سواد ابتدایی بوده‌اند، اما داشتن فرزندان دانشجوی بیانگر اهمیت دادن و تمایل خانواده‌ها به پرورش نسل دانشگاهی است. اکنون آنچه فراروی ما قرار دارد آن است که با توجه به میل روزافزون نسل جوان به پیشرفت و نیز رقابت‌های فشرده‌ای که در عرصه‌های مختلف وجود دارد، وجود جسم و روان سالم شرط اساسی موفقیت است و این شرط دور از دسترس نیست. بسیاری از موارد نا مطلوب مشاهده شده در این پژوهش قابل پیشگیری و یا کاهش هستند. پیش از آنکه بسیاری از عادات و رفتارهای غلط تثبیت شوند، می‌توان آنها را شناخت و اصلاح کرد. نسل جوان نیازمند آگاهی و انتخاب شیوه‌های صحیح زندگی است.

دارای بار درمانی و در عین حال به سهولت قابل پیشگیری است.

بیش از ۳۳٪ نمونه‌های تحت بررسی از خشکی پوست و لبها و قریب به نیمی از آنان از ریزش مو شاکی بودند که علاوه بر دخیل بودن مسأله تغذیه، رعایت بهداشت فردی را نیز مطرح می‌سازد. سایر نتایج آگاهی‌ناچیز دانشجویان را از جایگاه تغذیه صحیح در زندگی روزانه، گروههای غذایی و مواد مغذی، گروههای آسیب‌پذیر تغذیه‌ای و اصول تغذیه مناسب نشان می‌دهد. بعلاوه داشتن رژیم‌های غذایی غیر علمی و بدون مشاوره نیز دال بر این مدعی است.

نکته قابل توجه آنکه علیرغم اینکه بیش از نیمی از مادران و حدود ۴۰٪ از پدران دانشجویان بی‌سواد یا

جدول ۱: دانشجویان در معرض خطر * از نظر تغذیه‌ای

تعداد	در صد	شاخص
۲۴	۱۲	$BMI < 18$ ^(۱)
۱۴	۷	$BMI > 27$ ^(۲)
۵۰	۲۵	$23cm < \text{محیط دور بازو}$ ^(۳)
۲۶	۱۳	$WHR > .8$ ^(۴ و ۵)
۶۶	۳۳	کاهش اشتها
۴۰	۲۰	عدم مصرف روزانه صبحانه
۸۶	۴۳	نداشتن الگوی تغذیه ای مناسب ^(۶)
۳۲	۱۶	کمخونی ^(۷)

Nutritionally at - risk *

- ۱- شاخص فقر غذایی مزمن یا کم وزنی
- ۲- شاخص افزایش وزن
- ۳- شاخص تحلیل چربی زیر جلدی و عضلات
- ۴- شاخص رسوب چربی ها در بالا تنه
- ۵- بین شاخص WHR با محیط دور بازو ($r = .4$) و BMI ($r = .31$) و نیز BMI با محیط دور بازو ($r = .07$)
رابطه آماری خطی معنی دار مشاهده شد ($P < .05$).
- ۶- بر اساس راهنمای هرم غذایی نمره داده شده است.
- ۷- بر اساس شاخص هموگلوبین کمتر از ۱۲ گرم در دسی لیتر

results of the Swiss Health Survey 1992/93. *Soz Pravertivmed* 1999 ; 44 (4) : 143 – 51.

8- Johnson MF, Nichols JF, Sallis JF, Calfas KJ, Hovell MF. Interrelationships between physical activity and other health behaviors among university women and men. *Prev Med* 1998 ; 27 (4) : 536– 44 .

9- Etter, JF, Perneger TV. Health status, health behavior and attitudes of young Geneva adults. *Soz Pravertivmed*. 1997 ; 42 (4) : 195 – 203.

10- Koff E, Sangani, P. Effects of coping style and negative body image on eating disorders. *Int J Eat Disord*. 1997 ; 22 (1) : 51 – 6.

11- Meyer DF. Codependency as a mediator between stressful events and eating disorders. *J Clin Psychol*. 1997 ; 53 (2) : 107 – 16 .

12- Ashton CH, Kamali F. Personality, life style, alcohol and drug consumption in a sample of British medical students. *Med Educ* 1995 ; 29 (3) : 187 – 92 .

13- Halloran P, Lazorich D, Patterson RE, et al. Effect of health lifestyle pattern on dietary change. *Am J Health Prom* 2001; 16(1) :27-33.

14- Eartmans A, Baeyens F, Vanden Bergh O. Food likes and their relative importance in human eating behavior: review and preliminary suggestions for health promotion. *Health Educ Res* 2001 ; 16(4) : 443 –56 .

15- Gerdes, EP, Ping G. Coping differences between college women and men in China and United States. *Genet Soc Gen Psychol Monogr*. 1994 ; 120 (2) : 169 – 98.

16- Ford, DS, Goode CR. African American college students' health behaviors and

منابع:

- 1- American Institute for Cancer Research. The Cancer Process. AICR Pub. 1994.
- 2- Margetts, BM, Thompson, RL, Speller V, McVey D. Factors which influence healthy eating patterns : results from the 1993 health education authority health and life style survey in England. *Public Health Nutr*. 1998 ; 1(3) :193-8.
- 3- Stampfer M, Hu FB, Manson JE, Rimm EB, Willett WC. Primary prevention of coronary heart disease in women through diet and life style. *N Engl J Med* 2000 , 6;343(1) : 16 – 22.
- 4- Hope A, Kelleher C, O' Connor M. Life style and cancer : the relative effects of a workplace health promotion program across gender and social class. *Am J Health Promot* 1999; 13 (6) :315 - 8 .
- 5- Slattey, ML, Edwards SL, Boucher KM, Anderson K, Caan BJ. Life style and colon cancer: an assessment of factors associated with risk. *Am J Epidemiol* 1999; 150 (8): 869 – 77.
- 6- Ellison, RC, Myers RH, Thang Y, Djousse L, Knox S, Williams RR, Province MA. Effects of similarities in lifestyle habits on familial aggregation of high density lipoprotein and low density lipoprotein : the NHLBI Family Heart Study. *Am J Epidemiol* 1999 ; 150 (9) : 910 – 8.
- 7- Eichholzer, M, Bisig B. Inadequate fruit and vegetable consumption in Switzerland :

heart disease. Cas Lek Cesk. 1993 ; 132 (18) : 560 – 3.

18- Schank MJ. Lawrence DM. Young adult women : life style and health locus of control. J Adv Nurs. 1993 ; 18 (8) : 1235 – 41.

perceptions of related health issues. J Am Coll Health. 1994; 42 (5) : 206 – 10.

17- Kralikova E. Rames J. Life style of medical students and risk factors for ischemic