

## دراسة السلوك الغذائي ومؤشرات المقاييس الجسمية لدى الطلبة من عمر (17-25 سنة) في مدينة بغداد-العراق

ابتسام عبد الحميد صالح\*

تاريخ قبول النشر 1 / 2 / 2009

### الخلاصة:

هدفت هذه الدراسة الى تقييم الحالة التغذوية لعينات من الطلبة الشباب بأعمار 17 - 25 سنة. فقد شملت الدراسة 384 طالب وطالبة من المدارس الإعدادية والمرحلة الجامعية في بغداد وكان 123 منهم من الذكور و 261 من الإناث حيث تم تسجيل الطول والوزن ومؤشر كتلة الجسم (Body Mass Index (BMI كما تمت دراسة العادات الغذائية والنمط الغذائي لعينة مختارة من العينة السابقة عددها 237 وذلك عن طريق ملء استمارات خاصة وأخذ المعلومات بالمقابلة الشخصية وتسجيل معلومات عن الغذاء المتناول خلال 24 ساعة السابقة للزيارة.

ولقد كانت النتائج بالنسبة للأوزان والأطوال مقارنة لما سجل في الدول العربية المجاورة كما وجد بأن نسبة 55.9-44.4% من العينات المدروسة كانت ضمن الوزن الطبيعي وذلك باستخدام مؤشر كتلة الجسم BMI وان النسبة المثوية للوزن الزائد والسمنة تراوحت بين 43.5% و 6.5% على التوالي ولكلا الجنسين. كما لوحظ ارتفاع نسبي في كمية الغذاء المستهلك بصورة عامة وللمغذيات الكبرى والطاقة أما بالنسبة للسلوك الغذائي بصورة عامة فتبين أن 67% يتناولون الإفطار يوميا و 51% يتناولون الوجبات السريعة (وجبة إضافية بين الوجبات) و 62% يتناولون المشروبات الغازية يوميا. أما بالنسبة لتناول الحليب ومشتقاته والخضروات والفواكه (مواد مغذية) فكانت نسبها 47% و 67% و 78% على التوالي وذلك بصورة يومية. وكانت نسبة ما يقارب 63% من الشباب يمارسون الرياضة يوميا. وبصورة عامة وجد إن السلوك الغذائي والتغذية كانت ضمن الحدود والتوصيات الغذائية الأمريكية. مع ذلك توجد بعض العادات الغذائية الخاطئة التي تتطلب تصحيحاً من خلال التوعية والتثقيف الغذائيين.

**الكلمات المفتاحية:** الوزن weight، الطول Length، مؤشر كتلة الجسم Body Mass Index BMI، العادات الغذائية Nutritional Behavior، الغذاء اليومي المأخوذ أو المستهلك Daily food intake.

### المقدمة:

إن الحالة التغذوية (كمية الغذاء المستهلك ونوعه) لها ارتباط كبير ببعض الأمراض كمرض السكري وارتفاع ضغط الدم وتصلب الشرايين والسمنة [4,5]، وفي الوقت نفسه فإن السمنة Obesity بحد ذاتها وزيادة الوزن Overweight تكون السبب الرئيس أو أحد الاسباب وراء ظهور الأمراض المذكورة أعلاه [6]. حيث أثبتت الدراسات إن 20% من الرجال في الدول الأوربية يعانون من السمنة وإن تعرضهم للأمراض المزمنة يكون بنسبة 40% أعلى من الرجال ذوي الوزن الطبيعي [7].

وفي العراق فقد لوحظ ان معظم الوفيات بين البالغين يكون من جراء أمراض القلب وارتفاع ضغط الدم والسكر والسمنة [2]، حيث إن ظاهرة الوزن الزائد والسمنة تنتشر في بعض العوائل العراقية خاصة بين ربات البيوت غير العاملات او الموظفات لعدم تناول وجبات غذائية متوازنة بسبب الإعتدال على مفردات الحصة التمثينية [8]. وهذا

تعد مشاكل سوء التغذية من أكبر المشاكل التي يواجهها العالم وبالأخص العالم العربي، وفي العراق وبالنظر لما يمر به القطر من مشاكل وحروب فإن سوء التغذية أصبح من المشاكل الأساسية وكما هو مسجل في منظمة الفاو [1]، وقد أثبتت بعض البحوث أن سوء التغذية الحاد (بدلالة الوزن مع الطول) كان الأعلى في جميع محافظات القطر وذلك لفئات عمرية معينة (غالباً الأطفال ماتحت سن 15) [2,3] حيث إن الأوزان كانت منخفضة عن المعدل العام الذي سجل عام 2002 وكذلك هناك انخفاض في معدل السرعات الحرارية للفرد في اليوم الواحد.

وكذلك وجد بأن البروتين المأخوذ كان معظمه من مصدر نباتي نظراً لاعتماد معظم العوائل العراقية على الحصة التمثينية. أما العناصر المغذية الأخرى (الفيتامينات والمعادن) فكانت شبه معدومة [2].

\*قسم علوم الأغذية والتقانات الاحيائية، كلية الزراعة -جامعة بغداد - العراق

تضمنت هذه الإستمارة على مجموعتين من الأسئلة:

المجموعة الأولى: تم فيها إختيار مجموعة من الأغذية ومدى تكرارها أو تكرار تناولها حيث تم تقسيم تكرار تناولها الى ثلاث أقسام: يومياً (دائماً) وأحياناً (3-4 مرات في الأسبوع) ونادراً (مرة أسبوعياً أو أقل).

المجموعة الثانية: تم فيها تقييم الاستهلاك الغذائي لكل فرد باستخدام طريقة التديون المباشر للأغذية المتناولة لليوم السابق لملء الإستمارة خلال 24 ساعة بداية من الإستيقاظ حتى نهاية اليوم وبالكميات المضبوطة (وحدة - صحن - ملعقة) وإعتماداً على هذه المعلومات وبالإستناد الى جداول تركيب الأغذية [12] تم حساب المتناول الغذائي من الطاقة والبروتينات والكربوهيدرات والدهون وبعض الفيتامينات وهي الثيامين والريبوفلافين والنياسين وفيتامين C ، وكذلك بعض المعادن وهي الكالسيوم والحديد والفسفور.

### التحليل الإحصائي:

أستخدم برنامج SAS 2001 في التحليل الإحصائي للبيانات لدراسة تأثير الجنس والعمر وإستخراج النسب المختلفة، وعرضت النتائج على صورة الوسط (المعدل)  $\pm$  الخطأ المعياري للوسط. وقد حلت النتائج احصائياً باستخدام Student t-test [13]

### النتائج والمناقشة:

#### جدول (1) قياسات الطول والوزن في عينة الدراسة

الجنس	العمر	العدد	الطول/سم	الوزن/كغم
ذكر	20-17	84	172.8 $\pm$ 0.8	69.8 $\pm$ 1.4
ذكر	25-21	39	169.4 $\pm$ 1.2	72.6 $\pm$ 1.8
أنثى	20-17	160	160.8 $\pm$ 0.4	57.2 $\pm$ 0.7
أنثى	25-21	101	160.1 $\pm$ 0.6	59.6 $\pm$ 0.9

(الوسط أو المعدل  $\pm$  الخطأ المعياري للوسط أو المعدل)

يتفق مع ما اجري في مصر اذ وجدت [9] بأن نسبة 35.5% يعانون من السمنة.

لقد أجري العديد من الدراسات والبحوث حول موضوع الغذاء والتغذية في أنحاء الوطن العربي وفي العراق وجد بأن معظم هذه الدراسات والأحصائيات تعتمد في الغالب على تقارير منظمة الغذاء والزراعة الفاو [3,10]، ونظراً لتوقف نشاط هذه المنظمة في العراق في نهاية عام 2003 نظراً للظروف الأمنية التي تمر بها البلاد، لذا برزت ضرورة إجراء هذا البحث.

### المواد وطرائق العمل:

تم إجراء البحث على عينة من طلاب وطالبات المراحل الإعدادية والجامعية في منطقة بغداد وقد شملت الدراسة 384 فرد منها 123 ذكور و 261 إناث تتراوح أعمارهم بين 17-25 سنة. للفترة الزمنية الواقعة بين شهر تشرين الأول/أكتوبر 2005- نيسان/أبريل 2006، وقسمت العينات الى فئتين عمريتين: الفئة الأولى 17-20 سنة والفئة الثانية 21-25 سنة. وقد تم في هذه الدراسة قياس وزن الجسم والطول كما تم حساب مؤشر كتلة الجسم BMI الذي هو عبارة عن حاصل تقسيم الوزن (بالكغم) على مربع الطول (متر).

وقد تم تقسيم افراد العينة الى 4 فئات بحسب [9].

الدرجة	مؤشر كتلة الجسم
ضعيف (نحيف)	أقل من 20
سليم (وزن طبيعي)	20 – 24.9
زائد الوزن (Overweight)	25 – 29.9
بدن (Obese)	30 فأكثر

ولغرض دراسة السلوك الغذائي فقد تم إختيار عينة عشوائية وهي (237) فرد من ذكور وإناث. تم جمع البيانات عن طريق ملء إستمارة خاصة بذلك، وقد حورت من الإستمارة الخاصة لقسم التغذية في جامعة بروك بكندا [11] ؛ وقد

#### جدول (2) توزيع العينات حسب معدل مؤشر كتلة الجسم (BMI)

الجنس-العمرية	العدد الكلي	نحيف		وزن طبيعي		زيادة وزن		سمين
		النسبة (%)	العدد	النسبة (%)	العدد	النسبة (%)	العدد	
ذكور (20-17)	84	17.85	15	55.95	47	22.61	19	3.5
ذكور (25-21)	39	-	-	46.15	18	10.25	4	43.58
إناث (20-17)	160	31.25	50	50	80	12.5	20	6.25
إناث (25-21)	101	29.7	30	44.45	45	23.76	24	1.98

(مؤشر كتلة الجسم BMI = الوزن بالكيلوغرام  $\div$  مربع الطول بالمتراً، نحيف >20، وزن طبيعي =20-24.9، زائد الوزن =25-29.9، سمين =30 فما فوق)

بالنسبة لتناول العناصر الغذائية (المغذيات الكبرى) فقد وجد هناك ارتفاعاً في متوسط تناول البروتين بالنسبة للجنسين والفتين العمريتين. حيث وجد إن متوسط المتناول في المرحلة العمرية 17-20 سنة بالنسبة للذكور 204.36 غم/يوم وللإناث 120.87 غم/يوم ويعتبر مرتفع كثيراً عن المقرر من كمية البروتين اللازمة يومياً والذي يكون بمقدار 54 غم للذكور و 46 غم للإناث وفقاً للـ RDA الأمريكية أم المقرر حسب تقارير منظمة الفاو فهو 38 و 30 غم للذكور والإناث على التوالي.

ولكن بالرجوع للإستمارات فإن معظم هذا البروتين هو من مصدر نباتي وهذا يؤكد ما ذكره الباحث [2] بأن اعتماد معظم العوائل العراقية على الحصة التموينية والمعتمدة على الحبوب والبقوليات ولا تشمل أي نوع من اللحوم [8]

أما بالنسبة للكمية المتناولة من الدهون فأيضاً وجدت مرتفعة وأكثر هذه الدهون هي دهون نباتية ولكنها من النوع الدهون الصلبة وليست الزيوت والتي يحصل عليها الفرد العراقي من الحصة التموينية. حيث بلغ معدل ما يتناوله الذكور من الدهون للفئة العمرية 17-20 سنة 156.95 غم/يوم والإناث 120.50 غم/يوم. وللجنة العمرية 21-25 سنة للذكور 155.11 غم/يوم والإناث 116.15 غم/يوم وهذا يتفق مع النتائج التي أوردها الباحث السعودي [14]

أما الكربوهيدرات فقد وجد بان متوسط المتناول منها للإناث من الفئة العمرية 17-20 سنة 258.60 غم/يوم وهذا يتفق مع ما أورده الباحث [9]. أما بالنسبة للفئة العمرية الثانية 21-25 سنة فإن متوسط المتناول من الكربوهيدرات يبقى مرتفع نوعاً ما (265.87 غم/يوم). وللذكور فإن معدل المتناول من الكربوهيدرات للفئة العمرية 17-20 سنة هو 458.26 غم/يوم وللجنة العمرية 21-25 سنة هو 376.76 غم/يوم.

أما بالنسبة لمتوسط الطاقة (كيلو سعرة/يوم) وبمقارنتها بالمعدلات القياسية American Daily Food Intake التي ذكرها [19] فإنها قريبة. وقد كان متوسط الطاقة بالنسبة للذكور يتراوح بين 2710.56 و 2565.89 كيلو سعرة/يوم وفي الإناث يتراوح ما بين 2329.02 و 1990.15 كيلو سعرة/يوم وحسب الفئات العمرية 17-20 و 21-25 سنة.

يبين الجدول (1) قياسات الوزن والطول للذكور والإناث في عينة الدراسة وفي مراحل عمرية مختلفة 16-20 و 21-25 سنة حيث تم أخذ الوسط  $\pm$  الخطأ المعياري للوسط. بالنسبة للطول توجد إختلافات معنوية بين الذكور للفئات العمرية المختلفة وبينهم وبين الإناث ولكن لا توجد فروق معنوية للإناث في الفئات العمرية المختلفة. أما بالنسبة للوزن فالإختلافات المعنوية توجد بين الذكور والإناث فقط ولا توجد بين الفئات العمرية المختلفة لنفس الجنس (الفروقات المعنوية  $P > 0.01$  للوزن).

يبين الجدول رقم (2) بأن نسبة الذكور ذوي مؤشر كتلة الجسم (BMI) من صنف النحيف قليلة بالمقارنة مع الإناث حيث بلغت عند الإناث تقريباً الضعف وللمرحلتين العمرية أما بالنسبة للوزن الطبيعي فإن النسب كانت للذكور والإناث وللمراحل العمرية المختلفة عالية نسبياً حيث تراوحت بين 44.45-55.95%.

أما بالنسبة للسمنة فإنها سجلت أعلى نسبة للذكور بعمر 21-25 حيث بلغت 43.58%، وبهذا ممكن القول بأن الزيادة بالوزن ازدادت كثيراً مع التقدم بالعمر، وهذا يتفق مع ما ذكره الركبان حيث وجد ان معظم هذا الاوزان مقاربة للاوزان المسجلة في بعض دول الخليج (ودولة الامارات خصوصاً) وبنفس الاعمار [14] ولكنها تختلف عن الاوزان المسجلة في طرابلس-ليبيا حيث يميل سكانها الى السمنة أكثر [15,16] اما في الجزيرة العربية والامارات فإن ثلث سكانها مصابين بالسمنة خاصة السيدات وربة البيوت [17,18]

### جدول (3) متوسط الاستهلاك اليومي من الطاقة والمغذيات الكبرى للذكور

العنصر الغذائي	العمر 17-20 سنة	العمر 21-25 سنة
البروتين غم/يوم	8.2±204.36	8.8±181.39
الدهون غم/يوم	9.7±156.95	13.7±155.11
الكربوهيدرات غم/يوم	42.6±458.26	58.8±376.76*
الطاقة الكيلوسعرة	191.0±2710.56	296.6±2565.89*

حجم العينة للمرحلة العمرية 17-20 سنة كان 70 فرداً، وللمرحلة العمرية 21-25 هو 30 فرداً.  
\*الفروقات المعنوية  $P < 0.01$ .

### جدول (4) متوسط الاستهلاك اليومي من الطاقة والمغذيات الكبرى للإناث

العنصر الغذائي	العمر 17-20 سنة	العمر 21-25 سنة
البروتين غم/يوم	5.4±120.87	9.5±122.41**
الدهون غم/يوم	9.4±120.50	10.9±116.15**
الكربوهيدرات غم/يوم	29.8±258.60	35.7±256.87**
الطاقة الكيلوسعرة	158.2±2329.02	250.03±1990.15**

حجم العينة للمرحلة العمرية 17-20 سنة كان 112 فرداً، وللمرحلة العمرية 21-25 هو 25 فرداً.  
\* الفروقات المعنوية  $P < 0.01$ .  
\*\* الفروقات المعنوية بإختلاف الجنس ولكل عنصر من العناصر الغذائية  $P < 0.01$ .

بالنسبة للإناث وأعلى من معدلاتها بالنسبة للذكور. ولكن هناك زيادة في معدل تناول فيتامين C عن المعدل المقرر والذي يدل على زيادة في تناول الخضراوات والفواكه حسب ما ذكر في بعض المصادر [14,9].

#### جدول (7) تكرار السلوك الغذائي (بعض العادات الغذائية)

السلوك الغذائي	دائماً %	أحياناً %	نادراً %
تناول وجبة الإفطار	3.4±67.72	1.1±18.18	1.1±14.1
تناول الوجبات الخفيفة (بين الوجبات)	2.8±51.8	1.1±14.67	1.7±33.5
نوع الطعام الغالب بيتي	3.4±66.2	1.7±29.8	0.5±3.9
هل تمارس نوع من الرياضة؟	2.1±63.11	2.8±13.2	6.1±24.9

أما الجدول (7) فيبين النسبة المئوية لتكرار بعض العادات الغذائية أو السلوك الغذائي والذي يشمل يومياً، أحياناً (2-4 مرات بالأسبوع) و نادراً (مرة أو أقل في الأسبوع) لجميع النماذج ذكور وإناث. فبالنسبة لوجبة الإفطار ونظراً لأهمية هذه الوجبة وخاصة بالنسبة للطلبة فقد تبين أن 67.72% ومن الفئتين العمريتين وللجنسين يتناولون وجبة الإفطار بصورة يومية وأن 18.18% أحياناً و 14.1% فقط الذين لا يتناولون وجبة الإفطار أو نادراً ما يتناولونها.

أما بالنسبة لتناول الوجبات السريعة بتصنيفها كوجبة إضافية مابين الوجبات الرئيسية فقد لوحظ أن 51.8% من الطلاب يتناولون وجبات سريعة متمثلة بالسندويشات (همبرغر، صوصج أو فلافل) وكذلك البيتزا ورقائق الذرة أو البطاطا (الجبس).

نوع الطعام الغالب بمثابة وجبة رئيسية فهو الطعام البيتي حيث أن 66.2% يتناولون يومياً طعاماً بيتياً والذي يتضمن صحن رز والحساء (عدس أو فاصوليا) وهي مواد ضمن الحصة التمثيلية.

بالنسبة لممارسة الرياضة فيوضح الجدول (7) أن 63% يمارسون الرياضة اليومية دون ذكر نوع الرياضة ولو أن الغالبية اعتبر أن المشي لمدة نصف ساعة يومياً يعد نوعاً من الرياضة.

#### جدول (8) تكرار تناول بعض أنواع الأغذية

نوع الغذاء المتناول	دائماً	أحياناً	نادراً
الحليب ومشتقاته	2.3±47.22	1.15±19.09	1.7±32.88
الخضراوات	3.4±67.27	1.15±16.8	1.1±15.9
الفواكه	4.04±78.12	1.15±16.82	5.5±5.3
الحلويات	2.8±55.85	1.1±25.73	1.15±18.9
المشروبات الغازية	3.4±62.72	1.7±26.45	1.1±10.7
اللحوم	3.4±67.71	1.7±27.35	0.5±4.9

#### جدول (5) متوسط ما يتناوله الذكور من فيتامينات ومعادن

نوع الفيتامين/المعدن (بالمغرام)	العمر	
	20-17 سنة	25-21 سنة
الكالسيوم	86.9±1491.18	*162.03±1730.41
الفسفور	78.9±1618.92	*176.16±1732.37
الحديد	2±25.8	*3.5±10.84
ثيامين B1	0.19±3.06	624±3.04
رابيوفلافين B2	0.16±2.95	0.51±2.19
فيتامين B	1.1±24.2	1.4±22.1
فيتامين C	11±121.58	11.01±111.8

كان حجم العينة في المرحلة العمرية 20-17 سنة 70 فرداً، والمرحلة العمرية 25-21 هو 30 فرداً. \*فروقات معنوية بدلالة إحصائية  $P < 0.01$ .

#### جدول (6) متوسط ما يتناوله الإناث من فيتامينات ومعادن

نوع الفيتامين/المعدن (بالمغرام)	العمر	
	20-17 سنة	25-21 سنة
الكالسيوم	*69.31±1112.05	**231.01±1234.0
الفسفور	*57.48±1239.0	**110.99±1152.77
الحديد	8.4±31.9	**0.18±31.4
ثيامين B1	0.18±1.736	**50.18±1.7
رابيوفلافين B2	0.12±2.06	**0.31±1.96
فيتامين B	0.9±13.2	**2.2±14.76
فيتامين C	7.09±66.05	**15.4±52.38

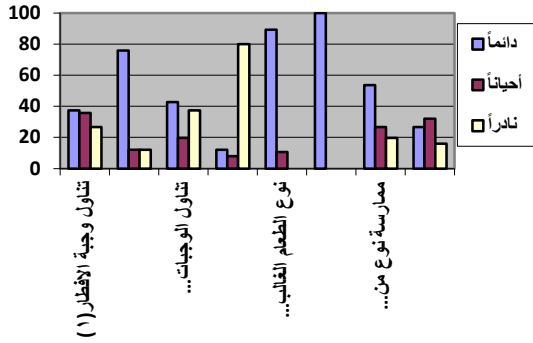
حجم العينة للمرحلة العمرية 20-17 سنة 112 فرداً، والمرحلة العمرية 25-21 سنة هو 25 فرداً.

\*الفروقات المعنوية لكل عنصر بدلالة إحصائية  $P < 0.01$ . \*\*الفروقات المعنوية بين الجنسين لكل عنصر بدلالة إحصائية  $P < 0.01$ .

أما بالنسبة للجدولين 6،5 والذي يمثل متوسط ما يتناوله الذكور والإناث لبعض المعادن والفيتامينات. فيلاحظ بان معدل ما يتناوله الذكور من الكالسيوم للفئتين العمريتين يتراوح مابين 1491 و 1730 وهو أعلى من معدل ما يتناوله الشباب في المملكة العربية السعودية ولنفس الفئتين العمريتين وقريب من المقرر والذي يجب أن لا يقل عن 1200 ملغم/يوم [14] أو [19]

أما بالنسبة للإناث فأن معدل ما يتناولنه من الكالسيوم فانه يتراوح مابين 1112 و 1234 ملغم/يوم والذي هو مقارب للمقرر في التخصيصات الغذائية. بالنسبة لمعدل المتناول من الحديد النسبة للإناث للفئتين العمريتين فيعتبر أعلى من المعدل المقرر. وبالنسبة للذكور فانه مقارب للمعدل حيث يتراوح ما يتناوله الذكور من الحديد 25.8 و 10.84 ملغم/يوم للفئتين العمريتين. أما بالنسبة للإناث فتقريباً متساوي للفئتين العمريتين وهو 31.9 ملغم/يوم.

أما لبقية الفيتامينات (ثيامين، رابيوفلافين، نياسين) فهي مقاربة للحدود العليا



شكل (2) النسبة المئوية لتكرار السلوك الغذائي للإناث في المرحلتين العمريتين 20-17 و 25-21 سنة (1) الفئة العمرية 20-17 سنة، (2) الفئة العمرية 25-21 سنة

في الشكلين رقم 2، 1 تلاحظ النسب المئوية لتكرار بعض العادات الغذائية (السلوك الغذائي) الذان يشتملان (يومياً، أحياناً 2-4 مرات في الأسبوع) و نادراً (مرة في الأسبوع أو لا يوجد) فبالنسبة لوجبة الإفطار ونظراً لأهمية هذه الوجبة وخاصة بالنسبة للطلبة فقد تبين ان نسبة عالية بلغت 76.66 و 81.42% للفئتين العمريتين 20-17 و 25-21 سنة، على التوالي، بالنسبة للذكور الذين يتناولون الإفطار يومياً في حين نسبة الإناث انخفضت الى 37.5% بالنسبة للفئة العمرية 17-20 سنة ثم ارتفعت مرة أخرى الى 76% بالنسبة للفئة العمرية الأكبر. وان نسبة الذين يتناولون الإفطار بصورة نادرة متفاوتة بالنسبة للذكور والإناث وتراوح ما بين (4.28-26.78%) على التوالي.

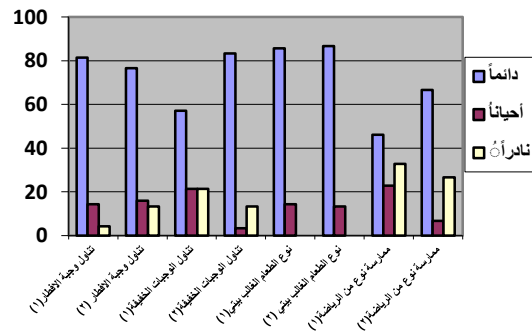
أما بالنسبة الوجبات الخفيفة بصفتها وجبة إضافية ما بين الوجبات الرئيسية فوجد أنها مرتفعة بلغت (83.33%) بالنسبة للذكور من الفئة العمرية 25-21 سنة ومنخفضة بالنسبة للإناث حيث ظهر ان حوالي 37.5-80% من الإناث نادراً ما يتناولون هذه الوجبات.

ونوع الطعام الغالب وكوجبة رئيسية هو الطعام البيتي حيث ان 85.7% من الذكور ونسبة 100% من الإناث يتناولون يومياً طعاماً بيتياً. وبالنسبة لممارسة نوع من الرياضة فهناك نسب متقاربة بالنسبة للجنسين الذين يمارسون نوع من الرياضة دون ذكر نوع الرياضة.

الجدول (8) يبين مدى تكرار بعض انواع الاغذية لجميع النماذج ذكور واناث حيث وجد ان 47% يتناولون الحليب ومشتقاته (الجبن غالباً) يومياً وهذا يوضح سبب الارتفاع في نسبة الكالسيوم المتناول يومياً، وكذلك الحال بالنسبة للخضروات والفواكه فان النسبة المئوية للذين يتناولونها يومياً هي 67% و 78% على التوالي.

بالنسبة للفواكه فان النوع الغالب هو البرتقال والتفاح والذي يعكس الارتفاع الذي لوحظ في معدل المتناول من فيتامين C في اليوم. وبالنسبة لتناول الحلويات والمشروبات الغازية فان النسبة المئوية للذين يتناولونها يومياً مرتفعة وهي 55% و 62% على التوالي. وهذه النسب اعلى مما أورده [14] حيث بلغ بالنسبة للحلويات 18.5% والمشروبات الغازية 32%. والسبب لارتفاع النسبة من تناول المشروبات الغازية يرجع لجو العراق الحار عموماً وتوفرها ورخص ثمنها خاصة بعد عام 2003. اما بالنسبة لتناول اللحوم فان 67% من العينة يتناولونها يومياً وهي نسبة مرتفعة وإن الغالب هو اللحوم البيضاء (الدواجن) نظراً لكونها الأرخص ثمناً بين أنواع اللحوم.

وبصورة عامة لوحظ ان اقبال الشباب على تناول الحليب ومنتجاته والخضروات والفواكه له اهمية غذائية لما تحتويه من عناصر مغذية متمثلة بالفيتامينات والمعادن. وبنفس الوقت لابد من التقليل من الوجبات الدسمة التي تقدم في الكافتريا (الوجبات السريعة) ذات القيمة الغذائية المنخفضة والسرعات الحرارية المرتفعة والاتجاه الى الاغذية المنخفضة الدهون وكذلك الحد من الاقبال على تناول الحلويات والمشروبات الغازية وهذا يتوافق مع ما ذكره [20] عن اعتماد طلاب الجامعة خاصة على الوجبات السريعة

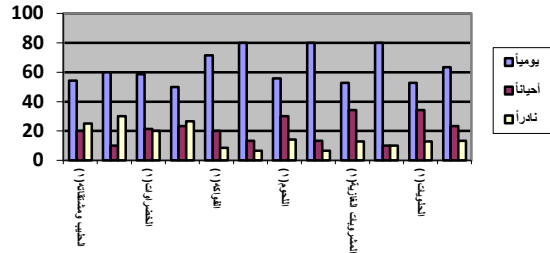


شكل (1) النسبة المئوية لتكرار السلوك الغذائي (بعض العادات الغذائية) للذكور في المرحلتين العمريتين 20-17 و 25-21 سنة (1) الفئة العمرية 20-17 سنة، (2) الفئة العمرية 25-21 سنة

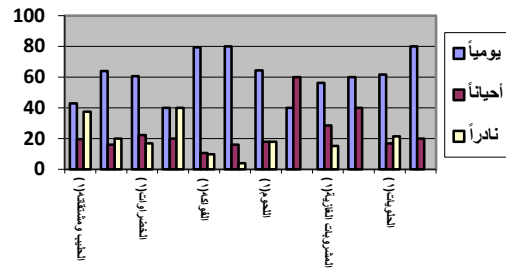
من المؤشرات لسلوك بعض الشباب المثقف نظراً لكونه من مراحل دراسية متقدمة وقد لوحظ نوع من الضعف او النقص في المعرفة الغذائية وعدم الدقة في اعطاء المعلومات الامر الذي ادى الى اهمال عدد من الاستثمارات لعدم دقتها. ولقد أشار الخبراء الى ان اتباع نظم غذائية غير صحية وعدم ممارسة نشاط رياضي كاف يشكل مؤشراً خطيراً، وان السلوك الغذائي الخاطئ يؤشر عاملاً سلبياً حتى لو كانوا في هذه المرحلة العمرية لان تأثيرها يستمر مدى الحياة [21]. ولهذا لا بد من وجود برامج تثقيفية للشباب تبدأ من الأسرة ومن عمر مبكر وتستمر الى المدرسة وذلك من خلال البرامج الإرشادية والاعلانات التجارية كما ويقترح اجراء المزيد من الابحاث والدراسات.

#### المصادر:

1. FAO.1997.Special report, Food Supply and Nutrition Assessment: Mission to Iraq.
2. العاني، سعود رشيد. 2004. الوضع التغذوي في العراق 2004. المجلة العربية للغذاء والتغذية. 11: 108-114.
3. FAO. 1999. The Nutrition Situation in the Rural Iraq. Report no. 2
4. Dollahle, Y. Thompson C. & Mcnew R. 1994. Patterns of food, Food Choice among Arkansas with less than a higher school education. J. Arkansas Med. SOC. 91:274-278.
5. Curtis-Prior, P.B. 1983. Introduction in Biochemical Pharmacology of Obesity. Elsevier Science Publisher 2: 3-10.
6. Baccus, R.A. Bell D., Madkou R. and Kilshaw B.1982. The Prevalence Of Diabetes Mellitus In Male Saudi Arabs Diabetologia. 23 (4): 330-332.
7. Breguet, D. Baczko,A. Fabre D. Dulac D. Merier G. 1981. Cardiovascular risk Factors in Headquarters Staff of the WHO. Schwiez-Med-Wochenshur. 3 (2): 53-60.
8. FAO. 2000. Multi Country Study on Houeshold Food and Nutrition Security



شكل (3) النسب المئوية لتكرار تناول بعض الأغذية للذكور للمرحلتين العمريتين 17-20 و 21-25 سنة (1) الفئة العمرية 17-20 سنة، (2) الفئة العمرية 21-25 سنة



الشكل (4) النسبة المئوية لتكرار تناول بعض الأغذية للإناث للمرحلتين العمريتين 17-20 و 21-25 سنة (1) الفئة العمرية 17-20 سنة، (2) الفئة العمرية 21-25 سنة

الشكلان 3، 4 يبينان مدى تكرار بعض أنواع الأغذية حيث لوحظ نسبة متقاربة بالنسبة للذكور والإناث لتناول الحليب ومشتقاته (الجبن غالباً) حيث تتراوح بين 54%، 60%، 42%، 64% بالنسبة للذكور والإناث للمرحلتين العمريتين على التوالي. وربما هذا يوضح سبب الأرتفاع في نسب الكالسيوم المتناول يومياً، وكذلك الحال بالنسبة الخضراوات والفواكه فقد سجلت نسب عالية للمتناول اليومي لهذه المواد الغذائية والذي يعكس الأرتفاع في نسب الذي رأيناه في معدل المتناول اليومي لفيتامين C.

أما بالنسبة للحلويات والمشروبات الغازية فان النسب المئوية بصورة عامة مرتفعة، اما اللحوم فان معظم العينة من الذكور والإناث يتناولونها يومياً وبنسبة تتراوح بين 55.71-80% بالنسبة للذكور للفئتين العمريتين و64.28-40% بالنسبة للإناث وإن الغالب هو نوع اللحوم البيضاء (الدواجن) أيضاً.

#### التوصيات:

على الرغم من وجود العديد من المشاكل التي واجهت اجراء هذا البحث والذي انعكس على نوع من القصور في هذه الدراسة الا انها قد تعطي نوع

- Composition of Nutritional Status of Libyan Primary School Children in different Social economic Area of Tripoli, Libya. Escort Food Nutri. 15 (4): 293-298.
17. القضاة، جعفر محمد وحامد رباح. 2004. دراسة الوضع التغذوي لعينة من طالبات المدارس من عمر (6-12) سنة في عمان في الاردن. المجلة العربية للغذاء والتغذية، 11: 96-86.
18. مصيقر، عبد الرحمن. 2001. العوامل الاجتماعية والصحية والغذائية المرتبطة بالسمنة عند النساء في دولة الإمارات العربية المتحدة. المجلة العربية للغذاء والتغذية، 3: 8-14.
19. النوري، فاروق ولامعة الطلبناني. 1981. كتاب تغذية الإنسان. دار الكتب للطباعة والنشر، الموصل، جمهورية العراق، 2: 305-290.
20. الهواري، فطيمة. 2004. أهم التحولات في الخط الغذائي للطلبة المتنقلين الى المدن الجامعية من أجل الدراسة، المجلة العربية للغذاء والتغذية، 11: 146-136.
21. WHO and FAO. 2003. Diet Nutrition and Prevention of Chronic Disease, report of a Joint WHO/FAO Expert consultation WHO, technical Report. World Health Organization. Geneva. Switzerland. Series No, 916.
9. محمود، أمال حسين وجماعتها. 2004. الحالة التغذوية ومؤشرات المقاييس الجسمانية للسيدات في مصر، المجلة العربية للغذاء والتغذية، 11: 106-98.
10. FAO/WFP group. 23rd September 2003. Food Supply and Nutrition Assessment Mission to Iraq. Special Report.
11. العاني، جليل. 2004. السلوك الغذائي في المجتمع التونسي: وضع استبانة تكرر تناول الغذاء وتصحيحها واثبات فعالية اعادتها. المجلة العربية للغذاء والتغذية ، 11: 30-10.
12. Pellet, P.L. and Shadarvian S. 1970. Food Composition Tables Use in Middle East. American Univ. of Beirut. Lebanon.
13. الراوي، خاشع محمود وعبد العزيز محمد خلف الله. 1984. كتاب تصميم وتحليل التجارب الزراعية. دار الكتب للطباعة والنشر/كلية الزراعة والغابات-جامعة الموصل، 1: 71-67.
14. الركبان، محمد بن عثمان. 2004. السلوكيات الغذائية والعوامل المؤثرة فيها لدى المراهقين في مدينة رياض. المجلة العربية للغذاء والتغذية ، 11: 70-56.
15. مصيقر، عبد الرحمن. 1997. التغذية في المجتمع (تقييم ومكافحة مشاكل التغذية في المجتمعات العربية). دار العلم، دبي، الإمارات العربية المتحدة.
16. Bredan, A. Nanduri S. ,Kumar S. and Bshiwah S.M. 1984.

## A Study of the Nutritional Behavior and Body Mass Indexes for Students of Age (17-25) Years In Baghdad, Iraq.

*Ibtisam A.H. Salih\**

\*Department of Nutrition sciences and biological techniques, College of Agriculture, Baghdad University, Iraq.

### **Abstract:**

The aim of this study was to assess the nutritional status for samples at the age of 17-15 years. These samples were taken from secondary schools and universities in Baghdad area, 123 of them were male and 261 were female. Data on weight, height and body mass index (BMI) were determined in each individual.

Smaller sample of 215 individuals (male and female) from the original sample was taken in order to record their nutritional behavior and daily food intake during the 24 hours prior to the visit through personal meeting using special questionnaire.

The results showed that the weight and the height were within the range of the people of neighboring Arab countries, who are in the same age. Beside 44.4- 55.95% of these samples were within the normal weight using body mass index. Percentages of obesity and overweight were between 43.5- 6.5% for male and female respectively.

There was an increase in daily food intake in general for essential diet and energy indeed, as recorded in nutritional behavior. 67% of samples have their breakfast every day. There were 51% of the samples having snacks (additional meal) between the major meals everyday and 62% have beverages every day. Also high percentage of samples were having milk and its products, vegetables, fruits (as nutritional sources) every day and the percentages were 47%, 67%, 78% respectively.

In general their nutritional behavior and daily food intake were within the limits which showed by American recommended daily dietary, still there was some incorrect nutritional behavior which need more education and learning about nutrition.