

عوامل موثر بر نا امنی غذایی: یک مطالعه مقطعی در شهر تبریز

سال ۸۴-۱۳۸۳

دکتر سعید دستگیری^۱، دکتر سلطانی محبوب^۲، هلداد توتونچی^۳، دکتر علیرضا استاد رحیمی^۴

^۱نویسنده مسئول: استادیار اپیدمیولوژی دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی تبریز E-mail: saeed.dastgiri@gmail.com

^۲استاد دانشکده بهداشت ^۳دانشجوی کارشناسی ارشد تغذیه ^۴استادیار دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی تبریز

چکیده

زمینه و هدف: ناامنی غذایی و گرسنگی می‌تواند علاوه بر تأثیر بر سلامت جسمی، تبعات اجتماعی و روانی نیز به همراه داشته باشد. از اینرو پایش امنیت غذایی و مقابله با ناامنی غذایی و گرسنگی در جامعه لازم و ضروری به نظر می‌رسد. مطالعه حاضر با هدف بررسی عوامل موثر بر ناامنی غذایی در شمال غرب تبریز (منطقه اسدابادی) به اجرا درآمد.

روش کار: این پژوهش در سال ۸۴-۱۳۸۳ به صورت مقطعی در ۳۰۰ نفر از افراد انجام گرفت. میزان شیوع ناامنی غذایی با استفاده از پرسشنامه کوتاه شش سئوالی ارزیابی شد. اطلاعات مربوط به وضعیت اقتصادی و خصوصیات اجتماعی و فرهنگی توسط پرسشنامه‌های مربوطه بررسی شد. برای مشاهده وضعیت امنیت غذایی براساس درآمد، جایگاه شغلی، میزان تحصیلات و بعد خانوار توزیع دو گروه از وضعیت امنیت غذایی (گروه امن و گروه ناامن) در هر یک از گروه‌ها تعیین و معنی‌دار بودن این ارتباط با آزمون مجذور کای بررسی و وضعیت تغذیه‌ای افراد با استفاده از پرسشنامه بسامد خوراک ارزیابی شد. گروه‌های غذایی که با درآمد سرانه سالانه ضریب همبستگی معنی‌داری داشتند (همبستگی گروه‌ها و مواد غذایی زیر مجموعه آنها با درآمد با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون بررسی شد) به عنوان معیار مقایسه دو گروه امن و ناامن انتخاب شدند و سپس میانگین بسامد مصرف مواد غذایی معیار در دو گروه بررسی و با روش آزمایش نمونه غیر وابسته مورد مقایسه قرار گرفت. یافته‌ها: براساس یافته‌های این مطالعه میزان شیوع ناامنی غذایی ۳/۳۶٪ بود. با افزایش بعد خانوار نا امنی غذایی در افراد مورد مطالعه بیشتر شده و بالعکس با افزایش درآمد سرانه سالانه، جایگاه شغلی و میزان تحصیلات سرپرست خانوار ناامنی غذایی کاهش یافت ($P < 0/01$). یافته‌های مربوط به بسامد مصرف مواد غذایی نشان داد که میانگین بسامد مصرف نان و سیب‌زمینی در گروه ناامن به طور معنی‌داری بیشتر از گروه امن و میانگین بسامد مصرف برنج، سبزی، میوه، گوشت قرمز و لبنیات در گروه ناامن به طور معنی‌داری کمتر از گروه امن بود ($P < 0/001$).

نتیجه‌گیری: نتایج حاصل از این مطالعه مؤید تأثیر عوامل اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی بر امنیت غذایی بوده و شیوع بالای مشکلات تغذیه‌ای را در جامعه نشان می‌دهد. بنابراین ارائه راهکارهایی عملی برای حل مسأله ناامنی غذایی به عنوان مشکل ریشه‌دار در جامعه ضروری به نظر می‌رسد.

واژه‌های کلیدی: ناامنی غذایی، وضعیت تغذیه‌ای، امنیت غذایی

دریافت: ۸۴/۹/۲ اصلاح نهایی: ۸۵/۴/۱۳ پذیرش: ۸۵/۷/۱۷

مقدمه

غذا و تغذیه از جمله نیازهای بنیادی جامعه بشری است و تأمین آن در مقوله امنیت غذایی نهفته است. امنیت غذایی عبارت است از دسترسی همه مردم در

تمام اوقات به غذای کافی به منظور زندگی سالم و فعال که شامل: (۱) فراهم بودن غذای سالم و کافی از نظر تغذیه‌ای (۲) توانایی و اطمینان در بدست آوردن غذاهای مورد قبول از طریق که از نظر جامعه قابل قبول است [۱ و ۲]. ناامنی غذایی و گرسنگی می‌تواند

علاوه بر تأثیر بر سلامت جسمی آثار سوء اجتماعی و روانی نیز به همراه داشته باشد، از این رو تأمین امنیت غذایی برای جامعه یکی از اهداف کلان برنامه‌ریزی‌های توسعه اقتصادی - اجتماعی است [۳].

مطالعات انجام گرفته در این زمینه حاکی از آن است که ناامنی غذایی به عنوان یک مشکل مهم در اکثر جوامع مطرح شده و با میزان غذای دریافتی و وضعیت تغذیه‌ای، اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی ارتباط دارد [۴]. ۴، ۵ و ۶. به طور کلی سیاست های کلان اقتصادی و اجتماعی بر تغییر قیمت‌ها، دستمزدها، اشتغال و ارایه خدمات اثر می‌گذارند، که هر کدام از این عوامل می‌تواند بر منابع خانوار برای تأمین امنیت غذایی مؤثر باشد. اگر چه عوامل اقتصادی و درآمدی مهمترین عامل تعیین کننده امنیت غذایی است [۷ و ۸]، اما منابع فرهنگی و اجتماعی نیز در تخصیص منابع در خانوار، تعیین بودجه غذا و الگوی غذا خوردن نقش دارد. به عبارت ساده‌تر گروه قابل توجهی از جامعه در حالی که دسترسی اقتصادی و فیزیکی به مواد غذایی دارند اما رفتارها و انتخاب‌های غذایی نامناسبی را نشان می‌دهند که در تحلیل ریشه‌یابی این گونه رفتارهای غذایی در جامعه علاوه بر سهم غذا و در آمد خانوار توجه به عواملی به ویژه عوامل اجتماعی - فرهنگی از قبیل سطح سواد سرپرست خانوار، وضعیت شغلی و اجتماعی سرپرست و به طور کلی جایگاه اجتماعی - فرهنگی خانوار لازم و ضروری به نظر می‌رسد [۲، ۹ و ۶]. با توجه به اهمیت امنیت غذایی در جامعه مطالعه حاضر با هدف بررسی عوامل مؤثر بر ناامنی غذایی در منطقه اسدآبادی تبریز به اجرا در آمد.

روش کار

این مطالعه در سال ۱۳۸۳ لغایت ۱۳۸۴ به صورت مقطعی در ۳۰۰ نفر (دامنه سنی ۷۸-۱۸ سال) از افراد مراجعه کننده به مرکز بهداشتی درمانی منطقه اسدآبادی تبریز که به منظور کنترل و مراقبت های بهداشتی به این مرکز مراجعه می کردند، به اجرا درآمد و برای انتخاب نمونه‌ها، نمونه‌گیری به روش

نمونه‌گیری آسان انجام شد. میزان شیوع ناامنی غذایی با استفاده از یک پرسشنامه شش سئوالی که به منظور غربالگری ناامنی غذایی مورد استفاده قرار می‌گیرد [۱۲-۱۰] پس از تعیین اعتبار و پایایی پرسشنامه مزبور در آن منطقه، بررسی شد که سئوالات این پرسشنامه به این صورت بود: ۱- آیا در طول سال جاری اتفاق افتاده است که به علت نداشتن پول کافی از میزان غذای مصرفی خود کم کرده و یا برخی از وعده‌های غذایی را حذف کنید. ۲- اگر پاسخ به سئوال بالا مثبت باشد، چنین اتفاقی چندبار برای شما رخ داده است. ۳- آیا در طول سال جاری اتفاق افتاده است که شما به علت نداشتن پول کافی کمتر از مقدار غذایی را که احساس می‌کنید لازم است مصرف کنید. ۴- آیا در طول سال جاری اتفاق افتاده است که گرسنه باشید اما به دلیل عدم توانایی تهیه غذا نتوانید غذا بخورید. ۵- آیا در طول سال جاری اتفاق افتاده است که غذایتان تمام شده باشد ولی پول کافی برای تهیه دوباره غذا نداشته باشید. ۶- این جمله که «توان مالی استفاده از وعده‌های غذایی متعادل را ندارم» در ارتباط با شما تا چه حد صحیح است. با توجه به این پرسشنامه افرادی که به هر شش سئوال پاسخ منفی داده و یا فقط به یک سئوال پاسخ مثبت دادند در گروه امن غذایی و افرادی که به دو یا بیش از دو سئوال پاسخ مثبت دادند در گروه ناامن غذایی طبقه‌بندی شدند که منظور از پاسخ مثبت در سئوالات یک، سه و چهار گزینه بلی، در سئوالات پنج و شش گزینه اغلب و یا گاهی اوقات و در سئوال دو گزینه تقریباً هر ماه و یا در بعضی ماه ها بود. اطلاعات مربوط به درآمد خانوار توسط پرسشنامه‌ای که برای آمارگیری از هزینه و درآمد خانوار مورد استفاده قرار می‌گیرد [۱۳] جمع‌آوری شد. درآمد سرانه سالانه خانوار از تقسیم درآمد خانوار (مجموع درآمد خالص اعضای خانوار در سال جاری) بر تعداد اعضا خانوار بدست آمد. اطلاعات مربوط به خصوصیات اجتماعی و فرهنگی توسط پرسشنامه‌ای که شامل عنوان شغل سرپرست، میزان تحصیلات سرپرست و بعد خانوار (تعداد کسانی که در یک منزل باهم زندگی می‌کنند و

دخل و خرجشان یکی است) بود، کامل گردید. برای مشاهده وضعیت امنیت غذایی براساس درآمد، بعدخانوار، جایگاه شغلی و میزان تحصیلات، توزیع دو گروه از وضعیت امنیت غذایی (گروه امن و گروه ناامن) در هر یک از گروه‌ها تعیین و معنی‌دار بودن این ارتباط با آزمون کای - دو بررسی شد. وضعیت تغذیه‌ای افراد نیز با استفاده از پرسشنامه بسامد خوراک که ابزار ارزیابی مصرف غذایی است مورد بررسی قرار گرفت. برای شناسایی و تعیین گروه/ مواد غذایی که به عنوان معیار مقایسه در دو گروه امن و ناامن غذایی باشند، فهرست مواد غذایی در پرسشنامه بسامد خوراک خلاصه شد. به این صورت که اقلامی که بسامد مصرف آنها بسیار پایین بود (در زیرمجموعه هر گروه از مواد غذایی) باهم ادغام شدند و بسامد مصرف مواد غذایی ادغام شده از مجموع بسامد مصرف تک‌تک مواد غذایی بدست آمد. با توجه به اینکه عوامل اقتصادی و درآمدی مهمترین عامل تعیین کننده امنیت غذایی است [۷ و ۸]، لذا گروه‌های غذایی که با درآمد سرانه سالانه ضریب همبستگی معنی‌داری داشتند (همبستگی گروه‌ها و مواد غذایی زیر مجموعه آنها با درآمد سرانه سالانه با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون بررسی شد) به عنوان معیار مقایسه در دو گروه امن و ناامن انتخاب گردیدند. در مواردیکه همبستگی در گروه دیده نمی‌شد ماده غذایی موجود در آن گروه که این همبستگی را داشت به عنوان معیار مقایسه انتخاب شده و سپس میانگین بسامد مصرف مواد غذایی معیار در دو گروه امن و ناامن بررسی و با روش آزمایش نمونه غیر وابسته^۱ مورد مقایسه قرار گرفت.

یافته‌ها

از ۳۰۰ نفر افراد مورد مطالعه، ۵۶ درصد زن و ۴۴ درصد مرد بودند. از نظر امنیت غذایی، ۶۳/۶ درصد افراد مورد مطالعه امن و ۳۶/۳٪ ناامن بودند. فراوانی پاسخ مثبت به سئوال‌ات مربوط به پرسشنامه به کاررفته

در غربالگری ناامنی غذایی نشان داد که اکثریت افراد مورد مطالعه (۵۹/۳٪) به سئوال «توان مالی استفاده از وعده‌های غذایی متعادل را ندارم» پاسخ مثبت دادند (جدول شماره ۱). یافته‌های این مطالعه حاکی از آن بود که با افزایش بعد خانوار ناامنی غذایی در افراد مورد مطالعه بیشتر و امنیت غذایی کمتر می‌شود و بالعکس با افزایش درآمد سرانه سالانه خانوار، جایگاه شغلی و میزان تحصیلات سرپرست خانوار، امنیت غذایی افزایش و ناامنی غذایی کاهش می‌یابد (جدول شماره ۲). همبستگی درآمد سرانه سالانه با بسامد مصرف گروه بر مواد غذایی نشان داد که گروه گوشت، میوه و لبنیات همبستگی مستقیم و معنی‌داری ($p < 0/01$) با درآمد سرانه سالانه دارند (جدول شماره ۳). همبستگی بسامد مصرف گروه سبزی و به طور جداگانه سیب‌زمینی (به علت مصرف زیاد آن در طبقات با درآمد پایین) با درآمد سرانه سالانه بررسی شد و نتایج نشان داد که گروه سبزی همبستگی مستقیم و معنی دار و سیب‌زمینی همبستگی معکوس و معنی‌داری ($p < 0/01$) با درآمد سرانه سالانه داشتند (جدول شماره ۳). گروه غلات و حبوبات همبستگی معنی‌داری با درآمد سرانه سالانه نداشتند، ولی با توجه به اینکه در گروه غلات، نان همبستگی معکوس و برنج همبستگی مستقیم و معنی‌داری ($p < 0/05$) با درآمد سرانه سالانه داشتند به عنوان اقلام معیار انتخاب شدند. در گروه گوشت نیز به دلیل اینکه گوشت قرمز همبستگی بالایی داشت ($p < 0/0005$) به جای گروه گوشت انتخاب شد (جدول شماره ۳). بنابراین گروه بر مواد غذایی ملاک مقایسه در دو گروه امن و ناامن عبارت از نان، برنج، گروه میوه، گروه سبزی، سیب‌زمینی، گروه لبنیات و گوشت قرمز بودند. یافته‌ها حاکی از آن بود که میانگین بسامد مصرف نان و سیب‌زمینی در گروه ناامن به طور معنی‌داری بیشتر از گروه امن و بالعکس میانگین بسامد مصرف گوشت قرمز، برنج، میوه، سبزی و لبنیات در گروه ناامن به طور معنی‌داری کمتر از گروه امن بود (جدول شماره ۴).

¹ Independent- sample t test

جدول ۱. فراوانی پاسخ های مثبت ارائه شده به هریک از سئوالات مربوط به پرسشنامه شش سئوالی در افراد- مورد مطالعه

فراوانی		پرسشنامه شش سئوالی
درصد	تعداد	
۲۲/۳	۶۷	۱- آیا در طول سال جاری اتفاق افتاده است که به علت نداشتن پول کافی از میزان غذای مصرفی خود کم کرده ویا برخی از وعده های غذایی را حذف کنید؟
۱۹/۶	۵۹	۲- اگر پاسخ به سئوال بالا مثبت باشد، چنین اتفاقی چندبار برای شما رخ داده است؟
۲۰/۶	۶۲	۳- آیا در طول سال جاری اتفاق افتاده است که شما به علت نداشتن پول کافی کمتر از مقدار غذایی را که احساس می کنید لازم است مصرف کنید؟
۱۷	۵۱	۴- آیا در طول سال جاری اتفاق افتاده است که گرسنه باشید اما به دلیل عدم توانایی تهیه غذا نتوانید غذا بخورید؟
۱۸/۶	۵۶	۵- آیا در طول سال جاری اتفاق افتاده است که غذایان تمام شده باشد ولی پول کافی برای تهیه دوباره غذا نداشته باشید.
۵۹/۳	۱۷۸	۶- این جمله که: «توان مالی استفاده از وعده های غذایی متعادل را ندارم» در ارتباط با شما تا چه حد صحیح است؟

جدول ۲. رابطه وضعیت امنیت غذایی برآورد شده توسط پرسشنامه شش سئوالی با ملاک های اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی در افراد مورد مطالعه

نامن غذایی		امن غذایی		متغیر
درصد	تعداد	درصد	تعداد	
درآمد سرانه خانوار (ریال / نفر / سال)				
۹۲/۶۴	۶۳	۷/۳۵	۵	کمتر از ۳۰۰۰۰۰۰
۵۶/۵۲	۳۹	۴۳/۴۷	۳۰	۳۰۰۰۰۰۰-۵۴۰۱۲۰۰
۴/۲۲	۳	۹۵/۷۷	۶۸	۵۴۰۱۲۰۱-۷۶۰۰۰۰۰
۲/۹۸	۲	۹۷/۰۱	۶۵	بیشتر از ۷۶۰۰۰۰۰
$\chi^2=96/81$		$p<0/0005$		
جایگاه شغلی سرپرست خانوار				
۱/۵۶	۲	۹۸/۴۳	۱۲۶	متوسط
۵۱/۹۶	۵۳	۴۸/۰۳	۴۹	پایین
۹۵/۱۲	۳۹	۴/۸۷	۲	بسیار پایین
$\chi^2=83/14$		$p<0/0005$		
بعد خانوار (نفر)				
۲۸/۸۸	۱۳	۷۱/۱۱	۳۲	۲-۳
۳۰/۲۶	۲۳	۶۹/۷۳	۵۳	۴-۵
۳۶/۴۳	۴۷	۶۳/۵۶	۸۲	۶-۷
۵۲	۲۶	۴۸	۲۴	بیشتر از ۷
$\chi^2=62/51$		$p=0/001$		
سطح تحصیل سرپرست خانوار				
۵۳/۲۷	۶۵	۴۶/۷۲	۵۷	ابتدایی یا کمتر
۳۱/۰۳	۳۶	۶۸/۹۶	۸۰	راهنمایی و دبیرستان
۱۲/۹۰	۸	۸۷/۰۷	۵۴	دانشگاه
$\chi^2=79/23$		$p=0/001$		

جدول ۴. مقایسه میانگین بسامد مصرف گروه های بر مواد غذایی در افراد مورد مطالعه

P-Value	نامن غذایی	امن غذایی	مصرف گروه / ماده غذایی (بار در هفته)
<0/001	$20/17 \pm 4/3$	$16/61 \pm 6/25$	نان
<0/001	$4/3 \pm 1/9$	$8/91 \pm 4/9$	برنج
<0/001	$3/4 \pm 2/1$	$7/1 \pm 4/3$	گوشت قرمز
<0/001	$13/82 \pm 6/21$	$19/45 \pm 9/63$	لبنیات
<0/001	$17/11 \pm 8/39$	$24/19 \pm 14/21$	سبزیجات
<0/001	$7/1 \pm 4/52$	$4/8 \pm 3/91$	سیب زمینی
<0/001	$8/43 \pm 7/92$	$22/81 \pm 18/65$	میوه

جدول ۳. همبستگی درآمد سرانه سالانه با بسامد مصرف هفتگی گروه ها / مواد غذایی در افراد مورد مطالعه

p-value	ضریب همبستگی پیرسون	گروه / ماده غذایی
NS	-۰/۰۲۱	گروه غلات
<۰/۰۵	-۰/۳۴۱	نان
<۰/۰۵	-۰/۲۹۷	برنج
NS	-۰/۰۲۷	ماکارونی
NS	-۰/۰۶۹	گروه حبوبات
NS	-۰/۰۴۹	عدس
NS	-۰/۰۳۱	په
NS	-۰/۰۸۱	نخود
NS	-۰/۰۳۱	لوبیا(لوبیای قرمز، چیتی، چشم‌بلبلی، سفید)
NS	-۰/۱۷۴	سایر(ماش، باقالی خشک، سویا)
<۰/۰۱	-۰/۳۵۷	گروه گوشت
<۰/۰۰۰۵	-۰/۴۰۲	گوشت قرمز(خورشتی، چرخ کرده، آبگوشتی)
NS	-۰/۰۴۸	تخم مرغ
<۰/۰۱	-۰/۲۸۱	مرغ
NS	-۰/۱۴۱	اجزای متفرقه مرغ(بال، گردن، پای مرغ، سنگدان، جگر)
<۰/۰۱	-۰/۲۹۹	ماهی
<۰/۰۵	-۰/۱۶۱	تن ماهی
<۰/۰۱	-۰/۲۸۸	امعاء و احشاء گاو / گوسفند(جگر سفید و سیاه، دل، قلوه، زبان، مغز، کله، پاچه)
<۰/۰۱	-۰/۲۰۱	گروه لبنیات
NS	-۰/۰۸۹	پنیر
<۰/۰۱	-۰/۲۰۱	ماست
<۰/۰۱	-۰/۲۸۳	شیر
NS	-۰/۰۸۷	کشک
<۰/۰۵	-۰/۱۴۱	دوغ
<۰/۰۱	-۰/۲۸۶	گروه سبزی (به استثنای سیب‌زمینی)
<۰/۰۱	-۰/۳۰۱	سبزیهای سالادی(کادو، کلم، فلفل دلمه‌ای، خیار، گوجه‌فرنگی)
NS	-۰/۰۱۸	سبزیهای غده‌ای(هویج، پیاز خام، شلغم، چغندر / لپو)
<۰/۰۵	-۰/۱۹۱	سبزیهای برگ‌گی(کرفس، سبزی خوردن، خورشتی، آش، پلو، کوکو واسفناج)
NS	-۰/۰۷۲	بادمجان، کدو
<۰/۰۱	-۰/۲۴۱	سایر(قارچ، نخود سبز، لوبیای سبز)
<۰/۰۱	-۰/۳۸۱	سیب‌زمینی
<۰/۰۱	-۰/۵۲۱	گروه میوه
<۰/۰۱	-۰/۳۰۱	سیب
<۰/۰۱	-۰/۴۰۵	پرتقال
<۰/۰۱	-۰/۳۸۷	نارنگی
<۰/۰۱	-۰/۳۳۵	لیموشیرین
<۰/۰۱	-۰/۳۵۴	انار
<۰/۰۱	-۰/۵۷۱	موز
<۰/۰۱	-۰/۴۹۳	کیوی
<۰/۰۱	-۰/۳۳۸	زردآلو، گوجه‌سبز، گیلاس، آلبالو
<۰/۰۱	-۰/۳۰۹	انگور
<۰/۰۱	-۰/۴۰۱	هلو، شلیل
<۰/۰۱	-۰/۲۹۷	طالبی، خربزه، هندوانه

NS= NoT Significant

بحث

در مطالعه حاضر میزان شیوع ناامنی غذایی با استفاده از پرسشنامه شش سئوالی ۳/۳۶ درصد بود که در مقایسه با مطالعه Gulliford و همکارانش [۱۱] در آمریکای جنوبی که میزان شیوع ناامنی غذایی را با استفاده از پرسشنامه مزبور ۲/۲۵ درصد گزارش نمودند، بیشتر بود. از طرف دیگر در پژوهش حاضر اکثریت افراد (۳/۵۹ درصد) به سؤال «توان مالی استفاده از وعده‌های غذایی متعادل را ندارم»، پاسخ مثبت داده‌اند که در مقایسه با مطالعه Blumberg و همکارانش [۱۰] و Gulliford و همکارانش [۱۱] که میزان پاسخ مثبت داده شده به ترتیب ۵/۱۱٪ و ۳۱٪ بود، فراوانی پاسخ مثبت ارائه شده به این سؤال در مطالعه حاضر بیشتر بود. علت اختلاف در نتایج را می‌توان به دلیل زمینه‌های متفاوت فرهنگی، اقتصادی و اجتماعی جوامع و همچنین تفاوت در عادات غذایی و فرهنگ و سواد تغذیه‌ای افراد در جوامع مختلف دانست. یافته پژوهش حاضر نشانگر نامطلوب بودن ترکیب رژیم غذایی در جامعه مورد مطالعه و نمایانگر عادات غذایی نادرست و انتخاب‌های غذایی نامناسب در جامعه بوده و شیوع بالای مشکلات تغذیه‌ای را در کشور ما در مقایسه با جوامع توسعه یافته نشان می‌دهد.

مطالعات انجام یافته نشان داده‌اند که با افزایش درآمد، سواد سرپرست و جایگاه شغلی سرپرست خانوار الگوی مصرف خانوار افزایش می‌یابد، به عبارت دیگر افزایش هر کدام از این عوامل می‌تواند برای تأمین امنیت غذایی مؤثر باشد [۲ و ۱۴]. اگر چه عوامل اقتصادی بویژه درآمد، نقش اساسی و تعیین کننده در امنیت غذایی خانوار و توان بالقوه خانوار در برآورده کردن نیازهایش دارد [۶ و ۷]، با این وجود عوامل فرهنگی و اجتماعی نیز نقش قابل توجهی در مدیریت مؤثر در بودجه خانوار و انتخاب غذای مناسب با قیمت بهتر دارد [۵ و ۲]. یافته‌های مطالعه حاضر نشان داد که با افزایش بعد خانوار، امنیت غذایی در افراد مورد مطالعه کمتر و ناامنی غذایی بیشتر می‌شود و بالعکس با افزایش درآمد سرانه سالانه، جایگاه شغلی سرپرست و تحصیلات

سرپرست خانوار، امنیت غذایی بیشتر و ناامنی غذایی کمتر می‌شود که این یافته‌ها با نتایج مطالعات انجام شده [۱۴ و ۲] همسو بوده و مؤید تأثیر عوامل اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی بر امنیت غذایی است.

در مطالعه Gulliford و همکارانش [۱۱]، یافته‌های مربوط به بسامد مصرف مواد غذایی نشان داد که ناامنی غذایی با کاهش مصرف میوه و سبزی ارتباط مستقیم دارد و مصرف زیاد سبزی و میوه نقش پیشگیری کننده در ناامنی غذایی دارد ($p < 0/05$).

Tarasuk در مطالعه خود [۱۵] گزارش نمود که مصرف میوه، سبزی و گوشت در زنانی که در خانوارهای ناامن زندگی می‌کردند در مقایسه با زنان در خانوارهای امن کمتر بود. در مطالعه kendall و همکارانش [۲] یافته‌ها نشان داد که با افزایش شدت ناامنی غذایی مصرف میوه و سبزی به طور معنی‌داری ($p < 0/001$) کاهش می‌یابد. ظرافتی شعاع در مطالعه خود [۱۴] گزارش نمود که با افزایش شدت ناامنی غذایی مصرف نان و سیب‌زمینی به طور معنی‌داری افزایش یافته و مصرف گوشت قرمز، برنج، میوه، سبزی و لبنیات کاهش معنی‌داری دارد ($p < 0/001$).

در مطالعه حاضر نیز یافته‌ها نشان می‌دهد که میانگین بسامد مصرف نان و سیب‌زمینی در گروه ناامن به طور معنی‌داری بیشتر از گروه امن و بالعکس میانگین بسامد مصرف گوشت قرمز، برنج، میوه، سبزی و لبنیات در گروه ناامن به طور معنی‌داری کمتر از گروه امن می‌باشد که با نتایج مطالعات انجام یافته همخوانی دارد.

به طور کلی نتایج حاصل از این مطالعه مؤید تأثیر عوامل اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی بر امنیت غذایی بوده و شیوع بالای مشکلات تغذیه‌ای و نامناسب بودن مصرف مواد غذایی را در جامعه نشان می‌دهد. با توجه به اینکه تأمین امنیت غذایی برای جامعه یکی از اهداف کلان برنامه ریزی‌های توسعه اقتصادی-اجتماعی است، پیشنهادات زیر ارائه می‌گردد:

د) سیاست های کلان کشور در راستای کاهش نا امنی غذایی تدوین و به مورد اجرا گذاشته شود.

تشکر و قدردانی

از دبیرخانه امنیت غذا و تغذیه استان آذربایجان شرقی به خاطر تصویب و تأمین منابع مالی این مطالعه و از کارکنان بهداشتی منطقه اسدآبادی به خاطر همکاری شان تشکر و قدردانی می‌گردد.

الف) پخش برنامه های ویژه برای بالا بردن سطح آگاهی خانواده ها در مورد تغذیه و نیز ارائه آموزش های مربوط به تغذیه در مدارس و دانشگاه ها توسط متخصصین تغذیه

ب) اضافه کردن برخی ویتامین ها نظیر اسید فولیک به آرد و نیز مخلوط کردن مقدار کمی پودر شیر و یا آرد سویا با آرد معمولی جهت بالا بردن ارزش زیستی پروتئین های نان

ج) دادن یارانه های هدف دار بصورت کلای خوراکی (مانند گوشت) به فواصل زمانی معین به خانواده های کم درآمد

References

- 1- Life Sciences Research Office. Core items of nutritional state for difficult-to-sample populations. J Nutr. Nov 1990; 120: 1557-600.
- 2- Kendall A, Olson CM, Frongillo EA Jr. Validation of the Radimer/cornell measures of hunger and food insecurity. J Nutr. 1995 Nov; 125(11): 2793-801.
- 3- Campbell CC. Food insecurity: A nutritional outcome or a predictor variable? J Nutr. 1991 Mar; 121(3): 408-15.
- 4- Derrickson JP, Sakai M, Anderson J. Interpretations of the "balanced meal" household food security indicator. J Nutr Educ. 2001May-Jun; 33(3):155-60.
- 5- Alaimo k, Briefel RR, Frongillo EA, Olson CM. Food insufficiency exists in the United States: Results from the third National Health and Nutrition Examination Survey(NHANESIII). Am J Public Health. 1998 Mar; 88(3):419-26.
- ۶- قاسمی حسین. طرح امنیت غذا و تغذیه کشور، مطالعات الگوی برنامه‌ریزی و اجرا «مابا»، دبیرخانه امنیت غذا و تغذیه آذربایجان شرقی، تبریز، ۱۳۷۷.
- 7- Lahteenkorva SS, Lahelma E. Food insecurity is associated with past and present economic disadvantage and body mass index J Nutr. 2001 Nov; 131(11): 2880-4.
- 8- Studdert LJ, Frongillo EA, Valoist p. Household food insecurity was prevalent in Java during Indonesia's economic crisis J Nutr. 2001 Oct; 131(70): 2685-91.
- ۹- غفارپور معصومه، هوشیارراد آناهیتا، دیاری هرمز. مطالعات سبب غذای مطلوب در کشور، امنیت غذا و تغذیه کشور، مطالعات الگوی برنامه‌ریزی و اجرا «مابا»، انستیتو تحقیقات تغذیه‌ای و صنایع غذایی کشور، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، ۱۳۷۸.
- 10- Blumberg SJ, Bialostosky k, Hamilton WL, Briefel RR. The effectiveness of a short form of the household Food Security Scale. Am J public Health. 1999 Aug; 89(8):1231-4.
- 11- Gulliford MC, Mahabir D, Rocke B. Food insecurity, food choices, and body mass index in adults: nutritional transition in Trinidad and Tobago. Int J Epidemio. 2003 Aug; 32(4):508-16.
- 12- Gulliford MC, Mahabir D, Rocke B. Reliability and Validity of a short form household food security scale in a Caribbean community. BMC public Health. 2004 Jun; 76(4): 22.
- ۱۳- مرکز آمار ایران. طرح موضوعی پیشنهادی برای آماری از هزینه و درآمد خانوار، تهران، ۱۳۸۱.
- ۱۴- ظرافتی شعاع ناهید. سنجش اعتبار پرسشنامه تعدیل شده رادیمر کرنل در ارزیابی امنیت غذایی خانوارهای شهری منطقه ۲۰ شهر تهران، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، تهران، دانشکده علوم تغذیه و صنایع غذایی، گروه تغذیه جامعه، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، ۱۳۸۲.
- 15- Tarasuk VS. Household food insecurity with hunger is associated with women's food intakes, health and household circumstances. J Nutr. 2001Oct; 131(10): 2670-6.