

## الگوی اسلامی - ایرانی امنیت غذایی روستایان ایران (مورد مطالعه: جنوب استان کرمان)

منصور شاه ولی<sup>\*1</sup>،

استاد بخش ترویج و آموزش کشاورزی، دانشگاه شیراز

سمیرا بهروزه<sup>2</sup>

کارشناس ارشد ترویج و آموزش کشاورزی، دانشگاه

شیراز

تاریخ پذیرش: 1395/12/10

تاریخ دریافت: 1395/9/26

### چکیده

خوردن، امری اخلاقی است و آنچه برای خوردن انتخاب می‌شود بازتابی از اعتقادات و ارزش‌های افراد است، ولی تاکنون چگونگی بهبود امنیت غذایی با نگاه بومی، در داخل کشور انجام نگرفته است؛ لذا تحقیق حاضر با هدف تعیین الگوی اسلامی-ایرانی امنیت غذایی مناطق روستاهایی کشور با مطالعه در جنوب استان کرمان انجام گرفت. این تحقیق از نوع بنیادی-کاربردی است که با روش اسنادی به منظور تبیین مفاهیم کلیدی امنیت غذایی، به‌ویژه از منظر فرهنگ ایرانی و دین اسلام و همچنین با یک مطالعه میدانی با روش پیمایش انجام گرفت. از جامعه آماری خانوارهای روستایی جنوب استان کرمان؛ 390 خانوار با نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای با انتساب متناسب انتخاب شدند. نتایج تحقیق نشان داد، امنیت غذایی افراد مورد مطالعه در وضعیت «ضعیفی» قرار دارد که بیانگر توجه کم آن‌ها به «الگوی اسلامی-ایرانی امنیت غذایی روستایی» است، که امنیت غذایی آنان با شناسایی راهبردهای تحقق آن میسر می‌گردد. راهبردهای مبتنی بر نتایج این تحقیق نشان داد که راهبردهای دوازده‌گانه مشخص شده در این تحقیق، در سه دسته «فرهنگ تغذیه»، «نگرش شناختی» و «تمایل به مصرف مواد غذایی» برای تأمین امنیت غذایی خانوارهای روستایی قابل شناسایی است. اجرای این راهبردها، مستلزم تعریف مأموریت‌های متناسب با آن‌ها

است که برای تغییر وضعیت موجود امنیت غذایی خانوارهای روستایی به مطلوب ضروری است که در این مقاله مشخص شده است.

**کلیدواژه‌ها:** امنیت غذایی، الگوی اسلامی - ایرانی، روستا، کرمان.

## 1- مقدمه

برخورداری از امنیت غذایی<sup>1</sup> از ابتدایی‌ترین حقوق انسان است که متأسفانه در جهان امروز بسیاری از آن بی‌بهره‌اند (Razzaghi, 2009). بدون تردید، امنیت غذایی در یک کشور، به تدابیری وابسته است که از طریق آن‌ها بتوان اقشار آسیب‌پذیر را شناسایی و حمایت کرد و سلامت آنان و جامعه را تأمین نمود. امنیت غذایی نیز در گرو اطلاع از اوضاع اقتصادی، اجتماعی، سیاسی و فرهنگی کشور است (Jahangiri & Rajabi, 2002).

به‌طور کلی، مردمی که دچار گرسنگی مزمن‌اند در مقایسه با کسانی که غذای کافی می‌خورند، از لحاظ جسمی ضعیف‌تر و از لحاظ فکری استعداد کمتری دارند و از نظر ایمنی در مقابل امراض، مقاومت بسیار کم‌تری دارند و در تهاجم انگل‌ها که در کشورهای فقیر به‌وفور یافت می‌شوند، استعداد ابتلای بیشتری دارند. اگر برنامه غذایی مشخص، یکنواخت و متشکل از مواد غذایی معدود باشد و به قدر کافی خورده نشود، بدون تردید فرد از کمبود پروتئین، ویتامین یا مواد معدنی رنج خواهد برد که برای سلامت وی بسیار خطرناک خواهد بود (Bakhtiari et al., 2002). از طرف دیگر، در جوامع مختلف، غذاهای یکسان مصرف نمی‌شود و بسته به فرهنگ؛ رفتارها، الگوها و اعمال مرتبط با آن، غذاها متفاوت است. نوع تغذیه با توجه به نوع روستایی یا شهری نیز می‌تواند شکل متفاوتی به خود بگیرد.

خوراک، تنها به عنوان موضوعی که ارزش مطالعه داشته باشد مورد توجه انسان‌شناسان نیست، بلکه، واسطه دامنه وسیعی از مطالعات فرهنگی را در برمی‌گیرد (Ghaderpoor, 2007). از آنجا که در شکل‌گیری عادات غذایی؛ عوامل زیستی، روانی، اجتماعی و فرهنگی مؤثرند، هر یک از آن‌ها به طرق مختلف بر رفتارهای غذایی اثر می‌گذارد. برای مثال، افراد هم‌سن، به‌ویژه نوجوانان،

از لحاظ روانی بر یکدیگر تأثیرگذارند و موجب می شود تا فرد حَتّی نسبت به طعم غذا احساس خوشایند یا ناخوشایند پیدا کند؛ این موضوع به ظاهر ساده بر نوع و مقدار دریافت مواد غذا و سلامت او نیز تأثیر می گذارد (Navabakhsh & Mosana, 2012). مقایسه جوامع شهری و روستایی ایران طی سال های 1364 تا 1379 برحسب میزان پروتئین، انرژی، سطح فقر غذایی، توزیع غذا بین فقرا و پایداری عرضه غذا، بر آن دلالت دارد که امنیت غذایی در جوامع شهری بیش از جوامع روستایی بوده است (Khodadkashi & Heidari, 2005). این امر، بیان گر لزوم توجه ویژه به بهبود تغذیه و امنیت غذایی روستاییان با رویکرد الگوی اسلامی - ایرانی است. چراکه تغذیه مطلوب مستلزم عادات غذایی مورد نیاز است. شناسایی عواملی نظیر پیشینه تاریخی، فرهنگی، موقعیت اجتماعی و اقتصادی، اعتقادات و مهم تر، مذهب بسیار حائز می باشد که به موجب آن ها، شکلی مطلوب از وعده غذایی در خانواده و جامعه شکل می گیرد (Khodadadi et al., 2007)

از برنامه های توسعه ملی جمهوری اسلامی ایران، تدوین الگوهای مصرف مواد غذایی باهدف ایجاد هماهنگی الگوی تولید، عرضه و مصرف مواد خوراکی در راستای تأمین نیازهای تغذیه ای و سلامت جامعه می باشد (Safavi, 2010)، لذا شناسایی موضوعات پیچیده ناامنی غذایی و تشخیص راه حل های مناسب کاهش آن، انجام تحقیقات وضعیت امنیت غذایی را الزامی می سازد (Pothey, 2007) که بومی سازی آن برای کشوری مثل ایران مستلزم ارائه الگویی بر مبنای تعالیم اسلام و فرهنگ ایرانی است که ضمناً با شرایط روز همخوانی داشته باشد. در یک نگاه کلی، مقالات متعدد به امنیت غذایی از منظر "تغذیه" و "کالری" مورد نیاز به مواد غذایی مختلف پرداخته اند ولی نتیجه کلی آن ها این است که نگاه های اقتصادی به امنیت غذایی به نگاهی تکراری بدل شده است، لذا؛ پرداختن به امنیت غذایی و ارائه الگوی اسلامی - ایرانی در راستای بهبود امنیت غذایی روستاهای جنوب استان کرمان، هدف این مقاله است.

## ادبیات امنیت غذایی

### در جهان و ایران

امنیت غذایی به معنای علمی، روشی حساب شده برای رفع مشکلات غذایی و تغذیه در یک چارچوب تعریف شده برای برنامه ریزی و مدیریت توسعه است (Zareei Bideskan & Mehrabi)

(Boshar Abadi, 2012)، و سیر تکاملی تعاریف آن به شرح زیر است:

سازمان ملل (1975) امنیت غذایی را عرضه مستمر کالاهای غذایی اصلی در سطح جهان به منظور بهبود مداوم مصرف غذا و خنثی کردن اثرات نامطلوب نوسانات تولید قیمت غذا تعریف نمود. در سال 1984 سازمان خواربار و کشاورزی ملل متحد (FAO)، آن را کسب اطمینان از این که همه مردم و در همه اوقات به غذاهای اصلی مورد نیاز خویش دسترسی فیزیکی و اقتصادی دارند، تعریف نمود. بانک جهانی نیز در سال 1986 امنیت غذایی را دسترسی همه مردم به غذای کافی در تمام اوقات برای یک زندگی سالم و فعال تعریف کرد. این تعاریف لزوم دسترسی تمام مردم به غذای کافی برای یک زندگی سالم و فعال را متذکر می شود و ناظر بر چهار محور اصلی: فراهم بودن غذا، دسترسی به غذا، مطلوبیت غذا و پایداری آن می داند که هر یک برای ارزیابی بود یا نبود امنیت غذایی در یک ناحیه یا جامعه معین در نظر گرفته می شود (Ghasimi, 1995)، پس از آن کنفرانس بین المللی تغذیه در سال 1993 تعریف بانک جهانی را یک تعریف کاربردی دانست و سرانجام اجلاس جهانی غذا در سال 1996 تعریف کامل تری از آن اعلام نمود: امنیت غذایی هنگامی وجود دارد که همه مردم در تمامی ایام به غذای کافی، سالم و مغذی دسترسی فیزیکی و اقتصادی داشته باشند و غذای در دسترس، نیازهای یک رژیم تغذیه سازگار با ترجیحات آنان را برای یک زندگی فعال و سالم فراهم سازد (Bakhtiari & Haghi, 2004).

با توجه به این که تأمین غذا «آشکار» ولی «سلامت تغذیه»، پنهان است، طرح همزمان و یکپارچه این دو به این موضوع کمک می کند تا «سلامت تغذیه» نیز به شکل یک موضوع آشکار مطرح شود. بنابراین برای دستیابی به توسعه پایدار ضرورت توجه همزمان به «تغذیه» و «غذا» امری ضروری است (Azar, 1998) و از آنجا که امنیت غذا شاخص سلامت خانوار و افراد جامعه است و ناامنی غذایی می تواند زمینه ساز مشکلات تکاملی، سلامتی و تغذیه ای باشد، تعیین عوامل مرتبط با آن در هر جامعه یک ضرورت است (Casey et al., 2006)، زیرا گرسنگی در سراسر دوران زندگی اجتماعی بشر به شکل یک معضل اساسی، باعث شده است تا افراد یا جریان های فکری به طرق مختلف راه های مقابله با این معضل را ارائه کنند. برای مثال، مطالعات مختلف در ایران نشان می دهد که امنیت غذایی در سطح کلان، وضعیت نسبتاً خوبی دارد، اما توزیع ناعادلانه مواد غذایی در استان های محروم، دسترسی بسیاری از گروه های فقیر را به غذا دشوار کرده است، بنابراین می توان گفت که مخاطراتی در سطح خرد (فرد و خانوار) وجود دارد (Dini Torkamani, )

بالای واردات مواد غذایی از کل واردات کشور، مشکلات نظام تولید و توزیع مواد غذایی، نبود هماهنگی بین الگوهای تولید و مصرف مواد غذایی، و نبود فرهنگ صحیح تغذیه مواد خوراکی که به لحاظ ارزش غذایی در رده پایینی قرار دارند، نشان از وجود گسترده ناامنی در کشور دارد (Jafari Sani & Bakhshoodeh, 2009).

### در اسلام

رشد، طول عمر، تندرستی، آرامش اعصاب و روان، خُلق و خُوی و رفتار، توانمندی و قدرت تکثیر نسل و تولیدمثل و غیره به نوعی وامدار تغذیه سالم هستند؛ به همین دلیل اهمیت تغذیه در اسلام بیش از آن چیزی است که دیگران مطرح می کنند. برای مثال، امروزه، مرسوم است که پیرامون نقش تغذیه تأکید زیادی می شود، اما در مورد تأثیر نوع غذا و آثار لقمه حلال و حرام آن بر صفات روحی انسان، در اسلام تأکید بسیاری شده است که حتی استجابت دعا با لقمه حلال ارتباط دارد. اما علوم روز جزء در حد بسیار اندک، چیزی برای گفتن در این زمینه ندارد. نکته مهم دیگر این که علوم روز هنوز به جزء چند مطالعه پراکنده نتوانسته است تأثیر زمان و ساعات مختلف روز، ماه و سال را بر جذب و دفع و تبدیل مواد اعم از غذایی، دارویی و سمی دقیقاً تحت قاعده درآورد اما قرن ها پیش، اسلام کرونوتریسیون (تغذیه با تکیه بر بعد زمان) را مطرح کرده است که هنوز چنین بحثی در علم روز تغذیه به صورت روشن وجود ندارد (Esfahani, 2005)، هم چنین خداوند بر اهل مکه به دو چیز منت می نهد: «غذا» و «امنیت». "الَّذِي أَطْعَمَهُمْ مِنْ جُوعٍ وَ آمَنَهُمْ مِنْ خَوْفٍ". "همان کس که آن ها را از گرسنگی نجات داد و از ترس و ناامنی ایمن ساخت". در همین راستا امام هشتم نیز می فرمایند: "فانَّ صلاحَ البدنِ وَ قوامهَ يَكُونُ بِالطَّعامِ وَالشَّرَابِ وَ فسادُهُ يَكُونُ بهما" سلامتی و پایداری بدن و هم چنین بیماری آن به غذا و نوشیدنی است (Akhondi, 2008).

اما به هر حال تعریف قرآنی امنیت غذایی: "تولید آگاهانه و مدبرانه انواع غذاهای طیب و حلال در جامعه اسلامی بدون وابستگی به غیرمسلمانان و توزیع عادلانه آن به طوری است که تمام افراد جامعه، دسترسی دائم به غذا داشته و از تأمین آن در آینده نیز مطمئن باشند و از آن بدون اسراف، مصرف کنند" می باشد (Razzaghi, 2009). تغذیه در اسلام راه و روشی مستقل دارد که قاعده

زندگی متکی بر عدالت اجتماعی را فراهم می‌سازد. عدالت اجتماعی از اهداف رسالت انبیاء است (Quran Karim; Hadid, 25 & Shura, 15)، که حداقل باید در محدوده مفهوم اقتصادی آن تحقق گردد که بدون تحقق عدالت اقتصادی، تلاش‌ها در راستای رسیدن به دیگر ابعاد عدالت اجتماعی بیهوده است (Ayatollahi, 1987). بهبود وضع تغذیه در اجتماع از شاخه‌های اصولی عدالت اقتصادی و از محورهای اساسی عدالت اجتماعی به شمار می‌آید. کشورهای اسلامی عمدتاً شامل کشورهای در حال توسعه و کشورهای در حال گذر می‌باشند. علی‌رغم این که بخش کشاورزی در این کشورها نقش بسزایی دارد اما، ماهیت اقتصادی این کشورها دارای امنیت غذایی متوسط رو به پایین است، به طوری که طی سال‌های 1996 تا 1998 بررسی سوء تغذیه در این کشورها نشان داد که؛ 14% آن‌ها دارای 2/5% سوء تغذیه، 7/4 درصد آن‌ها 2/5 تا 4 درصد سوء تغذیه، حدود 33/5 درصد آن‌ها نیز دارای 5 تا 19 درصد سوء تغذیه و تقریباً 13 درصد بیش از 35 درصد سوء تغذیه در کل جمعیت خود داشته‌اند. این آمارها تنها برای کشورهای اسلامی در حال توسعه و در حال گذار ارائه شده است (FAO, 2001).

### ضرورت الگوی امنیت غذایی

ایجاد امنیت غذایی به منظور حفظ سلامت و ارتقای بهره‌وری نیروی انسانی از ابعاد سیاسی، اقتصادی و اجتماعی حائز اهمیت است، زیرا راهایی از چنگال فقر، گرسنگی و سوء تغذیه، بسیج مادی و معنوی هدف دار و همگانی جامعه جهانی یک ضرورت است، و وظیفه اجلاس‌ها و سازمان‌های بین‌المللی و تخصصی کمک به شناخت عوامل محدود کننده توسعه پایدار و تبیین راهبردهای عملی، اخلاقی، و شکستن انحصارها در زمینه دانش فنی، تولید کافی مواد غذایی و توزیع عادلانه آن‌ها در سراسر جهان است تا امنیت غذایی پایدار جامعه بشری محقق گردد (Shaykh al-Islam, 2002). از راهبردهای اصلی دستیابی به امنیت غذایی پایدار می‌توان به موارد زیر اشاره کرد:

- 1- حفظ خودکفایی محصولات غذایی
- 2- افزایش کارایی و ثمربخشی نظام توزیع غذا
- 3- افزایش قدرت خرید مردم
- 4- افزایش ظرفیت تأمین (عرضه) غذا، و

5- افزایش دانش مردم نسبت به غذا و تغذیه است (Rukn al-Din etekhari & Sharafi, 2002).

بنابراین امنیت غذایی پایدار تنها با اتکا به تولید کالاهای کشاورزی و محصولات دامی در داخل کشور تأمین نمی شود و چه بسا مزیت نسبی در تولید برخی از اقلام اساسی به لحاظ شرایط زیست محیطی و غیره وجود نداشته باشد یا تأمین کل نیاز جامعه میسر نگردد. از این رو واردات مواد غذایی اساسی به منظور تأمین نیازهای جامعه امری ضروری است. چه بسا صرفه جویی در هزینه واردات این اقلام به سوء تغذیه حاد (پروتئین و انرژی) در مردم به ویژه کودکان و نوجوانان منجر گردد و نه تنها هزینه های درمانی و بهداشتی را افزایش دهد، بلکه بر قدرت و توانایی جسمی و فکری افراد جامعه که نیروی اصلی توسعه پایدار اقتصادی تلقی می شوند، تأثیر سوء بگذارد. بنابراین فرهنگ سازی، پیروی از الگوی صحیح تغذیه و تأمین نیازهای اساسی، یک وظیفه ملی تلقی می شود (Pishvaie & Fardin, 2002).

اسمیت و همکاران (Smith et al., 1999) در بررسی دلایل نبود امنیت غذایی در کشورهای در حال توسعه، دو عامل اصلی اثرگذار بر امنیت غذایی را «عرضه غذای کافی» و «قدرت خرید» افراد معرفی کرده اند و نتیجه می گیرند که در مقایسه این دو، عرضه غذا تعامل اندکی با امنیت غذایی دارد ولی قدرت خرید ضعیف مردم به دلیل فقر شدید حادترین عامل نبود امنیت غذایی است. آن ها اجرای صحیح اهداف سیاسی مشخص را برای بهبود امنیت غذایی مؤثر می دانند.

با توجه به این که امنیت غذایی دسترسی همه مردم در تمام اوقات به غذای کافی برای یک زندگی سالم و فعال (Bickel et al., 2000) است، باین حال حدود 20 درصد از جمعیت ایران دچار سوء تغذیه و 20 درصد دیگر علی رغم داشتن درآمد کافی، به سبب ناآگاهی و نداشتن سواد تغذیه ای، از تغذیه مطلوب برخوردار نیستند (Jahangiri & Rajabi, 2002).

از آنجا که بالا بردن آگاهی در هر زمینه، به ویژه در امر تغذیه می تواند در بهبود وضع سلامت و بهداشت جامعه مؤثر باشد ولی برخی صاحب نظران بالا بردن صرف آگاهی تغذیه را به دو دلیل زیر بافی نمی دانند؛

اول: دیدگاه افراد عادی نسبت به تغذیه با متخصصین تغذیه تفاوت بسیار دارد. زیرا انتخاب و خوردن غذا پدیده ای شخصی، اجتماعی، اقتصادی و روانی است لذا، مردم غذا نمی خورند تا فقط نیازهای فیزیولوژیکی خود را برطرف کنند. در نتیجه علی رغم داشتن آگاهی، ولی به علت

پیچیدگی عواملی که در انتخاب غذا تأثیر گذارند، ممکن است فرد قادر به اجرای عمل به آگاهی خود نباشد.

دوم: آگاهی، بر بینش، نگرش و نهایتاً رفتار تغذیه‌ای تأثیر می‌گذارد (Azar, 1998). ولی امروزه، ارتقاء آگاهی‌های تغذیه‌ای جامعه یا به عبارت دیگر، مبارزه با بی‌سوادی و ناآگاهی تغذیه‌ای، از راه کارهای مفید برای کاهش سوء تغذیه و مشکلات تغذیه‌ای در جامعه شناخته شده است (Aldana et al., 2006). هم‌چنین مطالعات متعدد نشان داده‌اند که بین عملکرد تغذیه‌ای افراد و اطلاعات و آگاهی آن‌ها در این زمینه رابطه معنی‌داری وجود دارد (Galal, 2003)؛ لذا آموزش افراد و ارتقای آگاهی آنان نقش بسیار مؤثری در بهبود وضعیت تغذیه‌ای آن‌ها دارد (Zare, 2003)، به همین دلیل در سند چشم‌انداز بیست‌ساله جمهوری اسلامی ایران 1404 نیز که از اسناد بالادستی به شمار می‌آید، بر خورداری از امنیت غذایی یک ویژگی جامعه ایرانی به شمار می‌آید و وظیفه بسیار سنگین امنیت غذایی بر عهده بخش کشاورزی و منابع طبیعی گذارده شده است (Hojati, 2014).

بنابراین اگر آگاهی از غذاهای سنتی ایران و فرهنگ اسلامی تغذیه جایگزین غذاهای مصنوعی (ماکارونی و انواع ساندویچ‌ها و پیتزا و غیره) و فرهنگ تغذیه غربی شود، هم سلامت و بهداشت تأمین می‌گردد و هم از نظر اقتصادی به صرفه‌تر است؛ لذا می‌توان با منابع غنی غذایی خود (گوشت، لبنیات، سبزیجات) بهترین غذاها و خوراکی‌ها را فراهم کرد. متأسفانه امروزه ایرانی‌ها فرهنگ غذایی و خوراکی‌های ملی و مذهبی خود را از دست داده‌اند. همان‌طور که فرهنگ مغرب زمین، زبان و گویش‌های ایرانی را تحت تأثیر قرار داده، پوشش و لباس را نیز به کلی تغییر داده، آداب و رسوم پسندیده نیاکان را دگرگون ساخته است، به طرز شدیدی، غذاها و خوراکی‌ها را به تدریج عوض کرده است. اگرچه فرهنگ غذایی غرب در تمام نقاط ایران زمین هنوز نتوانسته نفوذ کند، اما 60 درصد فرهنگ غذایی مغرب زمین فرهنگ غذایی ایران را دگرگون ساخته است (Albufatleh, 2011). به همین دلیل شکل‌گیری الگوی اسلامی - ایرانی امنیت غذایی برای مناطق روستایی یک اولویت است.



## روش تحقیق

پژوهش حاضر از نظر تعیین هدف، بنیادی - کاربردی است زیرا، با بررسی امنیت غذایی منطقه و سپس به دلیل تعیین الگوی اسلامی - ایرانی امنیت غذایی خانوارهای روستایی، یک تحقیق بنیادی است. تشریح راهبردهای تحقق این الگو برای منطقه مورد مطالعه یک تحقیق کاربردی محسوب می شود، در این راستا در مرحله اول تحقیق، با مرور اسناد، مفاهیم کلیدی امنیت غذایی، به ویژه از منظر فرهنگ بومی ایران و دین اسلام تبیین شدند. در مرحله دوم، برای بررسی میدانی این مفاهیم در مناطق مورد مطالعه، از روش پیمایش<sup>1</sup> به منظور جمع آوری داده ها استفاده گردید. مرحله بر آن است تا راهنمای توصیف، پیش بینی و تجزیه و تحلیل روابط متغیرهای تحقیق برای تعیین الگوی اسلامی - ایرانی امنیت غذایی منطقه مورد پژوهش باشد (Openham, 1991). جامعه آماری این پژوهش، کلیه خانوارهای روستایی شهرستان های جنوب استان کرمان شامل: جیرفت، فاریاب، منوجان، قلعه گنج، کهنوج، رودبار جنوب و عنبرآباد است که 121,849 خانوار می باشند. روش نمونه گیری، نمونه گیری تصادفی طبقه ای با انتساب متناسب برای انتخاب نمونه ها بوده که با توجه به جدول مورگان (Kerjcie & Morgan, 1970) تعداد نمونه برای این جامعه برابر 390 خانوار است. این نمونه از بین شهرستان های مورد مطالعه انتخاب شدند.

ابزار جمع آوری داده های این تحقیق پرسش نامه محقق ساخته بود، که شامل؛ "ویژگی های فردی" (سن، سطح تحصیلات، بُعد خانوار، ثبات شغلی، درآمد خانوار، هزینه خوراک، فاصله محل سکونت تا نزدیک ترین شهر)، "امنیت غذایی"؛ امنیت غذایی از نیازهای جامعه بشری است و هنگامی وجود دارد که همه مردم در تمامی ایام به غذای کافی و سالم و مغذی، دسترسی فیزیکی، اقتصادی و فرهنگی داشته و به استفاده از آن ها نیز تمایل داشته باشند (Behroozeh, 2014). در این تحقیق نیز امنیت غذایی با پنج مؤلفه میزان دسترسی به مواد خوراکی (شامل دسترسی فیزیکی، فرهنگی و اقتصادی)، مدت زمان پخت و تهیه غذا، دفعات مصرف وعده های غذایی، دفعات پخت وعده های غذایی و میزان دریافت کالری بررسی شد (Behroozeh & Shahvali, 2016)، که در این راستا نیز وضعیت "سلامت مواد غذایی" و تأثیر آن بر "سلامت

فرد" و هم‌چنین "تمایل به مصرف انواع مواد غذایی" در خانوارهای مورد مطالعه تشریح گردید. روایی پرسش‌نامه با روش اعتبار محتوایی توسط اساتید متخصص تأیید و پایایی آن با آزمون پیشاهنگ در یکی از روستاهای شهرستان بم انجام گرفت. سؤالات مربوطه از مادران خانواده که وظیفه اصلی تهیه غذای اعضای خانواده را بر عهده داشتند (Behroozeh, 2014)، پرسیده شد، برای تحلیل داده‌ها به منظور ارائه الگوی اسلامی - ایرانی امنیت غذایی از نرم‌افزار spss نسخه 21 و از تکنیک آماری توصیفی استفاده شد.

### یافته‌ها

بر اساس یافته‌های تحقیق، 16/9 درصد مادران خانوارهای روستایی در رده سنی 17 تا 30 سال، 48/2 درصد در رده سنی 31 تا 44 سال، 26/2 درصد در رده سنی 45 تا 58 سال و 8/7 درصد در رده سنی 59 تا 72 سال قرار داشتند، به طوری که بیشترین و کمترین سن پاسخگویان به ترتیب 70 و 18 سال با میانگین سنی 41/67 سال می‌باشد، ضمن این‌که بیشترین فراوانی سطح تحصیلات مادران خانواده‌های مورد مطالعه در گروه تحصیلی راهنمایی (36/9 درصد) و کمترین فراوانی در گروه تحصیلی دیپلم و بالاتر (17 درصد) قرار دارد. جمعیت خانوارهای مورد مطالعه در چهار گروه 2 تا 3 نفر، 4 تا 5 نفر، 6 تا 7 نفر و بیشتر از 8 نفر، یافته‌ها نشان داد که بیشترین فراوانی در دسته سوم (6-7) قرار دارد. بیشترین و کمترین میزان درآمد ماهانه به ترتیب، ۲۰۰،۰۰۰ و ۱،۲۰۰،۰۰۰ تومان بوده است، به طوری که بیشترین و کمترین میزان هزینه ماهانه غذا در خانواده‌ها نیز به ترتیب، 100،000 و 700،000 تومان می‌باشد. میانگین فاصله محل سکونت خانوارهای روستایی تا نزدیک‌ترین شهر 17/18 کیلومتر بوده است، که بیشترین فاصله 50 کیلومتر و کمترین فاصله نیز 5 کیلومتر تا نزدیک‌ترین شهر قرار داشت.

بررسی امنیت غذایی با متغیرهایی، نظیر؛ "رعایت دفعات مصرف وعده‌های غذایی"، "میزان دسترسی به مواد خوراکی"، "دفعات تهیه پخت‌وپز وعده‌های غذایی"، "زمان صرف شده برای تهیه و پخت غذا" و "وضعیت دریافت کالری مورد نیاز بدن" صورت گرفت؛ که توزیع فراوانی این متغیرها در جدول شماره 1 آورده شده است. یافته‌های این جدول نشانگر وضعیت مؤلفه‌های امنیت غذایی است؛ که 218 مورد (55/9 درصد) از خانوارهای مورد مطالعه، "به ندرت" هر چهار

وعده غذایی (صبحانه، ناهار، شام و میان وعده) را صرف می کنند. هم چنین رعایت دفعات پخت و پز و عده های غذایی 65 درصد خانوارهای مورد مطالعه در حد "برخی مواقع" است. میزان دسترسی به مراکز تهیه مواد خوراکی بیش از نیمی از خانوارهای مورد مطالعه کمتر از حد "متوسط" است. ضمناً مدت زمانی که به تهیه و پخت غذا در این خانوارها اختصاص داده می شود در نیمی از خانوارها "بسیار کم" است. در نهایت وضعیت چهارپنجم خانوارها از لحاظ دریافت کالری مورد نیاز بدن، "بسیار ضعیف" و "ضعیف" می باشد. به طور کل، آمارهای جدول 1 نشان می دهد که میانگین وضعیت امنیت غذایی خانواده ها با توجه به مؤلفه های مورد بررسی (دفعات مصرف وعده های غذایی، میزان دسترسی به مراکز تهیه مواد خوراکی، دفعات پخت و پز وعده های غذایی، زمان پخت و تهیه غذا، وضعیت دریافت کالری مورد نیاز بدن) در 70 درصد خانوارهای مورد مطالعه پایین تر از حد "متوسط" می باشد.

طبق جدول 2، بیش از نیمی از خانوارهای مورد مطالعه "به ندرت" و "خیلی کم" از مواد منجمد برای پخت غذا استفاده می کنند، ضمناً، 90 درصد آنان از پخت و نان محلی استفاده می کنند. از سوی دیگر، میانگین پخت غذا با "روغن جامد" نیز در خانوارهای مورد مطالعه بیش از حد متوسط می باشد، به طوری که مصرف این نوع روغن در 78 درصد خانوارها در سطح "متوسط به بالا" است، اما؛ مصرف "روغن مایع" در 75 درصد خانوارها در سطح "متوسط به پایین" قرار دارد. ضمن این که بیش از نیمی از خانوارهای مورد مطالعه "به ندرت" از روغن حیوانی استفاده می کردند. با توجه به این که خانوارهای مورد مطالعه همگی روستایی بودند و با روغن حیوانی آشنایی داشتند، اما حدود 20 درصد آن ها اصلاً از این روغن استفاده نمی کردند، که این یافته حاکی از گران بودن قیمت روغن حیوانی و ناتوانایی خانوارها در خرید آن می باشد.

در جدول 3، تأثیر غذاهای مصرفی بر سلامت، مشکل از هشت نوع مواد غذایی است که ابتدا غلات (میانگین 2/68) بیشترین و سپس حبوب (میانگین 2/65) می باشد، اما میانگین استفاده از لبنیات (میانگین 2/36) و ماهی و میگو (میانگین 2/14) در اولویت های آخر قرار دارد. این یافته بیانگر دو نکته اساسی "شناخت" پایین خانوارها از مواد خوراکی و هم چنین "دسترسی" کم به مواد خوراکی مثل ماهی و میگو می باشد.

جدول (1): توزیع فراوانی مؤلفه‌های امنیت غذایی در خانواده‌های مورد مطالعه.

میانگین	درصد	فراوانی	طیف‌ها	مؤلفه‌ها
8/31	41	160	بسیار کم	میزان دسترسی به مواد خوراکی <sup>1</sup>
	29/7	116	کم	
	15/4	60	متوسط	
	8/2	32	زیاد	
	5/6	22	بسیار زیاد	
6/64	55/6	217	بسیار کم	مدت‌زمان برای پخت و تهیه غذا <sup>2</sup>
	29	113	کم	
	9/7	38	متوسط	
	4/6	18	زیاد	
	1	4	بسیار زیاد	
8/56	5/4	21	هرگز	رعایت دفعات مصرف وعده‌های غذایی <sup>3</sup>
	55/9	218	به‌ندرت	
	33/3	130	برخی مواقع	
	5/4	21	اغلب مواقع	
	0	0	همیشه	
10/14	.	0	هرگز	دفعات پخت‌وپز وعده‌های غذایی <sup>4</sup>
	14/2	55	به‌ندرت	
	65/7	256	برخی مواقع	
	19/1	75	اغلب مواقع	
	1	4	همیشه	
6/62	59/7	233	بسیار ضعیف	وضعیت دریافت کالری موردنیاز بدن <sup>5</sup>
	20/3	79	ضعیف	
	16/2	63	متوسط	
	2/6	10	خوب	
	1/3	5	بسیار خوب	
42/26	43/3	169	بسیار کم	مجموع
	27/2	106	کم	
	9/5	37	متوسط	
	15/6	61	زیاد	
	4/4	17	بسیار زیاد	

طیف مؤلفه‌های شماره 1، 2 و 5 با توجه به هم دامنه کردن با SPSS از 12 تا 60 می‌باشد.

طیف مؤلفه‌های شماره 3 و 4 با توجه به هم دامنه کردن با SPSS از 0 تا 32 می‌باشد.

طیف مجموع امنیت غذایی با امتیازدهی پنج مؤلفه آن و با توجه به دامنه آن‌ها 20 تا 100 می‌باشد.

جدول (2): توزیع فراوانی گوپه های سلامت غذایی در خانوارهای مورد مطالعه

میانگین	درصد	فراوانی	طیف	گوپه ها
2/46	12/3	48	هرگز	مواد منجمد برای غذا
	43/1	168	به ندرت	
	32/1	125	برخی مواقع	
	11/5	45	اغلب مواقع	
	1	4	همیشه	
2/86	1/8	7	هرگز	پخت و استفاده از نان محلی
	7/9	31	به ندرت	
	23/6	92	برخی مواقع	
	35/6	139	اغلب مواقع	
	31	121	همیشه	
1/82	4/6	18	هرگز	پخت غذا با روغن مایع
	48/2	188	به ندرت	
	22/8	89	برخی مواقع	
	9/2	36	اغلب مواقع	
	15/1	59	همیشه	
3/28	14/1	55	هرگز	پخت غذا با روغن جامد
	7/2	28	به ندرت	
	20/5	80	برخی مواقع	
	53/1	207	اغلب مواقع	
	5/1	20	همیشه	
2/20	19/7	77	هرگز	پخت غذا با روغن حیوانی
	52/3	204	به ندرت	
	19/7	77	برخی مواقع	
	4/9	19	اغلب مواقع	
	3/3	13	همیشه	

طیف لیکرت (هرگز: 0 به ندرت: 1 برخی مواقع: 2 اغلب مواقع: 3 همیشه: 4)

اولویت بندی مواد غذایی مصرفی خانواده های مورد مطالعه در جدول 4، نشان می دهد، تمایل به مصرف سبزیجات (میانگین 2/71)، حبوب (میانگین 2/68) و لبنیات (میانگین 2/64) با تأثیر پذیری از "دسترسی به مواد غذایی" بیشتر از سایر مواد غذایی است، در حالی که تمایل آنان به مواد پروتئینی ماهی و میگو (میانگین 1/53) و گوشت قرمز (میانگین 1/88) کمتر از سایر مواد غذایی است.

جدول (3): توزیع فراوانی شناخت خانوارها از مواد غذایی بر اساس "تأثیر مواد غذایی مصرفی بر سلامت"

میانگین	درصد	فراوانی	طیف	مواد غذایی
2/68	6/4	25	بسیار کم	غلات
	10	39	کم	
	19/5	76	متوسط	
	34/9	136	زیاد	
	29/2	114	بسیار زیاد	
2/65	6/4	25	بسیار کم	حبوب
	13/3	52	کم	
	20/5	80	متوسط	
	28/2	110	زیاد	
	31/5	123	بسیار زیاد	
2/50	6/9	27	بسیار کم	میوه‌ها
	9/2	36	کم	
	39/5	154	متوسط	
	16/2	63	زیاد	
	28/2	110	بسیار زیاد	
2/40	6/4	25	بسیار کم	گوشت قرمز
	17/9	70	کم	
	29	113	متوسط	
	17/2	67	زیاد	
	29/5	115	بسیار زیاد	
2/39	6/4	25	بسیار کم	گوشت سفید
	19/2	75	کم	
	29/7	116	متوسط	
	18/2	71	زیاد	
	26/4	103	بسیار زیاد	
2/38	6/4	25	بسیار کم	سبزیجات
	22/1	86	کم	
	27/9	109	متوسط	
	14/4	56	زیاد	
	29/2	114	بسیار زیاد	
2/36	6/4	25	بسیار کم	لبنیات
	22/8	89	کم	
	30	117	متوسط	
	13/6	53	زیاد	
	27/2	106	بسیار زیاد	
2/14	6/9	27	بسیار کم	ماهی و میگو
	50/3	196	کم	
	11/3	44	متوسط	
	10	39	زیاد	
	21/5	84	بسیار زیاد	

طیف لیکرت (بسیار کم: 1، کم: 2، متوسط: 3، زیاد: 4، بسیار زیاد: 5)

جدول (4): توزیع فراوانی تمایل به "مصرف انواع مواد غذایی متأثر از دسترسی به آنها" در خانوارهای

مورد مطالعه

میانگین	درصد	فراوانی	طیف	مواد غذایی
2/71	15/9	62	بسیار کم	سبزیجات
	5/4	21	کم	
	9/2	36	متوسط	
	30/5	119	زیاد	
	39	152	بسیار زیاد	
2/68	12/1	47	بسیار کم	حبوب
	3/3	13	کم	
	11/8	46	متوسط	
	49/7	194	زیاد	
	23/1	90	بسیار زیاد	
2/64	13/8	54	بسیار کم	لبنیات
	6/2	24	کم	
	14/6	57	متوسط	
	33/1	129	زیاد	
	32/3	126	بسیار زیاد	
2/11	17/2	67	بسیار کم	میوه‌ها
	7/2	28	کم	
	31/3	122	متوسط	
	33/3	130	زیاد	
	11	43	بسیار زیاد	
2/04	13/1	51	بسیار کم	گوشت سفید
	20	78	کم	
	28/7	112	متوسط	
	26/2	102	زیاد	
	12/1	47	بسیار زیاد	
1/94	23/6	92	بسیار کم	غلات
	19/7	77	کم	
	11/5	45	متوسط	
	29/5	115	زیاد	
	15/6	61	بسیار زیاد	
1/88	15/6	61	بسیار کم	گوشت قرمز
	16/4	64	کم	
	41	160	متوسط	
	18/2	71	زیاد	
	8/7	34	بسیار زیاد	
1/53	21/5	84	بسیار کم	ماهی و میگو
	24/9	97	کم	
	37/9	148	متوسط	
	10/3	40	زیاد	
	5/4	21	بسیار زیاد	

طیف لیکرت (بسیار کم: 1، کم: 2، متوسط: 3، زیاد: 4، بسیار زیاد: 5)

جدول 5، بیانگر توزیع فراوانی تمایل خانوارهای مورد مطالعه به مواد خوراکی است؛ مجموع تمایل 80 درصد خانوارهای مورد مطالعه به استفاده از مواد خوراکی بر اساس مؤلفه‌های مورد بررسی، در سطح متوسط، کم، و بسیار کم است. به عبارت دیگر، فقط حدود 20 درصد آن‌ها، بر اساس تمایل به استفاده از مواد خوراکی رفتار می‌کنند، در این راستا مصرف مواد غذایی 85 درصد از خانوارهای مورد مطالعه بر اساس تأثیر "قیمت مواد غذایی" در سطح متوسط به بالا قرار دارد. هم‌چنین مصرف بیش از 70 درصد از خانوارها در سطح متوسط به بالا تحت تأثیر "در دسترس بودن مواد غذایی" قرار دارد. حدود 70 درصد خانوارها نیز مصرف مواد غذایی آن‌ها در سطح متوسط به بالا تحت تأثیر "عادت و رفتار اعضای خانواده" قرار دارد.

جدول (5): توزیع فراوانی مؤلفه‌های تمایل به مصرف مواد غذایی در خانوارهای مورد مطالعه

میانگین	درصد	فراوانی	دسته‌ها	مؤلفه‌ها*
17/3	4/9	19	بسیار کم	قیمت مواد غذایی
	10/8	42	کم	
	33/3	130	متوسط	
	43/8	171	زیاد	
	7/2	28	بسیار زیاد	
17/53	17/7	69	بسیار کم	در دسترس بودن مواد غذایی
	9/7	38	کم	
	27/4	107	متوسط	
	32/6	127	زیاد	
	12/6	49	بسیار زیاد	
22/55	10/8	42	بسیار کم	عادت و رفتار اعضای خانواده به مواد غذایی
	20/5	80	کم	
	23/8	93	متوسط	
	36/4	142	زیاد	
	8/5	33	بسیار زیاد	
57/38	12/1	47	بسیار کم	مجموع**
	44/9	175	کم	
	24/4	95	متوسط	
	11	43	زیاد	
	7/7	30	بسیار زیاد	

\* طیف مؤلفه‌ها: 8-40

\*\* طیف مجموع: 24-120



## بحث و نتیجه گیری

تبیین الگوی اسلامی-ایرانی امنیت غذایی روستاییان برای منطقه مورد مطالعه؛ در واقع نوعی بومی سازی است که باید به ویژگی های فرهنگی و اجتماعی ایران توجه ویژه داشته باشند (Kohpaie et al., 2012). به عبارت دیگر ارائه الگویی است که از یک طرف با تعالیم اسلام و قرآن و فرهنگ ایرانی هماهنگ باشد و از طرف دیگر با شرایط روز نیز همخوانی داشته باشد.

از آنجا که روستاها مکان تولید انواع مواد خوراکی مثل گوشت، میوه ها و سبزی ها است و روستاییان، که مهم ترین تولیدکنندگان این موادند، باید تغذیه مناسب داشته باشند. اما بررسی ها نشان دهنده واقعت دیگری است. پرسشی که در این باره مطرح می شود این است که دلایل وضعیت تغذیه نامناسب در روستاها چیست؟ به نظر می رسد به دلیل در دسترس نبودن غذای کافی، ناآگاهی و عادات نادرست غذایی در روستاها، وضعیت تغذیه آنها از مناطق شهری بدتر است (Salarkya et al., 2000). هم چنین، به دلیل ضعیف بودن وضع مالی خانوارهای روستایی، مصرف انواع گوشت، سبزی ها و میوه ها، که حاوی مواد پروتئینی، ویتامینی و سایر مواد مغذی هستند، در روستاها کمتر از شهر است و روستاییان به مصرف هر چه بیشتر غلات مثل نان، روغن، چربی و مواد لبنی روی آورده اند (Ghasemiardhaie et al., 2008)

با توجه به این که الگوی اسلامی-ایرانی پیشرفت، یک برنامه راهبردی و کلان برای حرکت از وضع موجود به سمت وضع مطلوب است (Hanafizadeh & Mehrabion Mohammadi, 2014)، این الگو در واقع مجموعه ای نظام مند از اصول، قواعد، قوانین و راهبردهایی است که در ساختاری مطلوب در تعامل بر یکدیگرند (Navabinezhad, 2014). بر این اساس، الگوی اسلامی-ایرانی باید مشتمل بر سه امر می باشد: تحلیل وضعیت موجود؛ تبیین وضعیت مطلوب؛ و راهبردهای حرکت از وضعیت موجود به مطلوب.

تحلیل وضعیت موجود بر اساس نتایج و یافته های میدانی انجام می گیرد؛ با در نظر گرفتن نتایج تحلیل های بند اخیر، امنیت غذایی و شرایط مطلوب امنیت غذایی، تبیین می شود؛ سرانجام طبق شرایط حاکم بر جامعه مورد مطالعه، راهبردهای رفتن از وضعیت موجود به مطلوب، پیشنهاد می گردد.

**تحلیل وضعیت موجود؛ وجود غذا، گویای تأمین انرژی (کالری) و ایجاد امنیت فکری برای**

افراد و خانواده‌ها است، ولی برای 70 درصد خانوارها در سطح "متوسط به پایین" می‌باشد (جدول 1)، که این وضعیت از یک طرف متأثر از "میزان دسترسی به مراکز تهیه مواد خوراکی" است، به طوری که تنها برای "یک سوم" جمعیت مورد مطالعه، میزان دسترسی به مراکز تهیه مواد خوراکی در سطح متوسط به بالا است، به همین دلیل است که خانوارهای روستایی حتی با بسیاری از انواع خوراکی‌ها و به دنبال آن از اثرات آن‌ها بر سلامت جسم و جان بی‌خبرند. از طرف دیگر، دسترسی کم به مواد خوراکی برای قشر روستایی دو پیامد را در پی دارد؛ اول، افزایش قیمت مواد خوراکی (گرانی) که در روستاها به نسبت شهر بالاتر است، زیرا هزینه حمل و نقل به آن‌ها اضافه می‌گردد؛ و برای روستاییان باقیمت گران‌تر نسبت به شهرها منجر می‌شود؛ دوم، امتناع کردن (چشم‌پوشی) از تهیه مواد خوراکی؛ لذا این افراد از خرید و تهیه بسیاری از مواد خوراکی، و قرار دادن آن‌ها در سبد غذایی خانوار صرف نظر می‌کنند که زمینه‌ساز کمبود بسیاری از ریزمغذی‌ها در بین اعضای خانواده بوده و آنان را به ناامنی غذایی دچار می‌کند، در این راستا نیز شرفخانی و همکاران و هم چنین اسمیت و همکاران دسترسی خانوارها به مراکز فروش مواد غذایی را از عوامل مهم ایجاد امنیت غذایی می‌دانند، و معتقدند شرایط دسترسی به هر گونه مواد غذایی باید برای افراد جامعه یکسان باشد

(Smith et al., 1999; Shrfkhany et al., 2009). به طوری که تغذیه در اسلام راه و روشی مستقل دارد که قانونی را در زندگی انسان، متکی بر عدالت اجتماعی لازم می‌داند، چرا که عدالت اجتماعی از اهداف رسالت انبیا است و حداقل باید در محدوده اقتصادی آن محقق گردد که بدون تحقق عدالت اقتصادی تلاش‌ها در راستای رسیدن به عدالت اجتماعی بیهوده است (Ayatollahi, 1987)، به طوری که خداوند در قرآن نیز در مورد "عدالت اجتماعی" اشاره می‌کند؛ لَقَدْ أَرْسَلْنَا رُسُلَنَا بِالْبَيِّنَاتِ وَأَنْزَلْنَا مَعَهُمُ الْكِتَابَ وَالْمِيزَانَ لِيَقُومَ النَّاسُ بِالْقِسْطِ وَأَنْزَلْنَا الْحَدِيدَ فِيهِ بَأْسٌ شَدِيدٌ وَمَنْفَعَةٌ لِلنَّاسِ وَلِيَعْلَمَ اللَّهُ مَنْ يَنْصُرُهُ وَرُسُلَهُ بِالْغَيْبِ إِنَّ اللَّهَ قَوِيٌّ عَزِيزٌ<sup>1</sup>. ما رسولان خود را با دلایل روشن فرستادیم، و با آن‌ها کتاب و میزان نازل کردیم تا مردم قیام به "عدالت" کنند؛ و آهن را نازل کردیم که در آن نیروی شدید و منفعی برای مردم است، تا خداوند بداند چه کسی

او و رسولانش را یاری می کند بی آنکه او را ببینند؛ خداوند قوی و شکست ناپذیر است و هم چنین در جای دیگر می فرماید: فَلِذَلِكَ فَادْعُ وَ اسْتَقِمْ كَمَا أُمِرْتَ وَلَا تَتَّبِعْ أَهْوَاءَهُمْ وَقُلْ آمَنْتُ بِمَا أَنْزَلَ اللَّهُ مِنْ كِتَابٍ وَأُمِرْتُ لِأَعْدِلَ بَيْنَكُمُ اللَّهُ رَبُّنَا وَ رَبُّكُمْ لَنَا أَعْمَالُنَا وَ لَكُمْ أَعْمَالُكُمْ لَا حُجَّةَ بَيْنَنَا وَ بَيْنَكُمُ اللَّهُ يَجْمَعُ بَيْنَنَا وَ إِلَيْهِ الْمَصِيرُ<sup>1</sup>: پس به همین خاطر تو (پیامبر) نیز آنان را به سوی این آیین واحد الهی دعوت کن و آن چنان که مأمور شده ای استقامت نما، و از هوی و هوس های آنان پیروی مکن، و بگو: "به هر کتابی که خدا نازل کرده ایمان آورده ام و مأمورم در میان شما عدالت کنم، خداوند پروردگار ما و شماست، نتیجه اعمال ما از آن ما است و نتیجه اعمال شما از آن شما، خصومت شخصی در میان ما نیست و خداوند ما و شما را در یکجا جمع می کند، و بازگشت همه به سوی اوست". بر اساس این آیات، خانوارهای روستایی نیز حق دسترسی به انواع مواد خوراکی را دارند، چون "دسترسی بسیار کم" خانوارهای مورد مطالعه به مراکز فروش مواد غذایی بدون شک چگونگی مصرف وعده های غذایی آن ها را تحت تأثیر قرار می دهد، به طوری که نیمی از خانوارهای روستایی مورد مطالعه به ندرت به مصرف کلیه وعده های غذایی صبحانه، نهار، شام و میان وعده به طور کامل مبادرت می ورزند؛ لذا چنین وضعیتی اثراتی نظیر کاهش وزن، به ویژه در افراد لاغر، کاهش فعالیت های ذهنی و تمرکز را به دنبال دارد.

ضمن این که علوم روز به جز چند مطالعه پراکنده نتوانسته اند به طور کامل تأثیر زمان و ساعات مختلف روز، ماه و سال را بر جذب و دفع و تبدیل مواد اعم از غذایی، دارویی و سمی دقیقاً تحت قاعده آورد (Esfahani, 2005)، اما اسلام "کرونوتریسیون" (تغذیه با تکیه بر بعد زمان) را مطرح کرده است، در حالی که هنوز چنین بحثی در علم تغذیه روز به صورت روشن وجود ندارد. که در این راستا وضعیت "پخت و پز وعده های غذایی" خانوارهای مورد مطالعه نیز نقش اساسی دارد، ولی در خانوارهای مورد مطالعه از بین وعده های غذایی، پخت "ناهار" و "شام" اغلب مواقع صورت می گیرد، که این وضعیت بیانگر توجه زیاد خانوارها بر مصرف به موقع این دو وعده غذایی است، و در این حالت خانوارها می توانند قسمت اعظم "مواد مغذی" و "کالری" مورد نیاز خود را از طریق نهار و شام تأمین کنند، اما به شرطی که آن ها از فرهنگ تغذیه ای بالایی برخوردار باشند و

نیز شناخت کافی از مواد خوراکی به منظور استفاده از آن‌ها داشته باشند، اما آن‌ها "به ندرت" پخت و پز صبحانه و میان وعده را در برنامه غذایی روزانه‌شان دارند (جدول 1)، لذا این امر نشان‌دهنده توجه خوب خانوارها به تهیه و پخت ناهار و شام است ولی برخلاف آن بی‌توجهی در تهیه و پخت و پز صبحانه است، با توجه به آنکه صبحانه خوب، شروع یک روز خوب را نوید می‌دهد و این احساس بهتر بودن از نظر روانی موجب احساس بهتر جسمی می‌شود و انگیزه و تلاش را برای کسب شرایط بهتر و جلب روزی بیشتر افزایش می‌دهد. صبحانه از مهم‌ترین وعده‌های غذایی است که سطح انرژی بدن را ابتدای روز بالا می‌برد و ذخایر تخلیه شده بدن را پُر می‌کند. به طوری که در این زمینه امام صادق (ع) می‌فرماید: «چون نماز صبح را خواندی پاره نانی بخور تا با آن دهان خویش را خوشبو کنی، حرارت خود را فرو بنشانی، دندان‌هایت را استوار سازی، لثه‌ات را استقرار بخشی، روزی خویش را به چنگ آوری و خوی خود را نکو کنی».

از سوی دیگر، مصرف آن وعده‌های غذایی با کیفیت همراه است که "زمان لازم" برای رعایت اصول پخت در آن‌ها رعایت شده باشد؛ در صورتی که بیش از نیمی از خانوارهای مورد مطالعه، "زمان تهیه و پخت غذا" در وعده‌های غذایی آن‌ها بسیار کم و پایین‌تر از "حد متوسط" است (جدول 1)، که این امر به تهیه غذاهایی با کیفیت پایین منجر می‌گردد، چراکه به دلیل زمان‌بر بودن تهیه برخی از غذاها، ممکن است برخی از مواد خوراکی از رژیم غذایی حذف شوند و یا این که مراحل کامل پخت مواد خوراکی در فرآیند تهیه غذا انجام نگردد. در این زمینه نیز تقوی شیرازی و اقتصادی دریافته‌اند که، صرف وقت برای تهیه و پخت مواد غذایی تأثیر بسزایی بر کیفیت غذا و به تبع آن بر خورداری خانواده از امنیت غذایی را دارا می‌باشد (Taghavishirazi & Eghtesadi 2004)، زیرا که خانوارها می‌توانند "انرژی دریافتی" روزانه خود را نیز به‌طور کافی به دست آورند، که این امر با توجه به ترکیب سنی، سنت و عادات غذایی جامعه ایرانی و با در نظر گرفتن قابلیت جذب ترکیبات مواد غذایی، میزان کالری مورد نیاز روزانه بدن در افراد مختلف متفاوت است (Mirfkhrray *et al.*, 2007). ولی در جمعیت مورد مطالعه، مقدار کالری مصرفی دوسوم خانوارها "بسیار کم" و برای یک‌سوم باقیمانده "متوسط به بالا" می‌باشند (جدول 1)، که این عامل باعث کاهش وزن، بی‌حالی و احساس ضعف و سستی در بدن می‌گردد. قلیچ لی نیز در تحقیق خود که به "بررسی تغذیه افراد در کشورهای مختلف" پرداخته بود، دریافت که، حدود 842 میلیون نفر در جهان با کمبود غذا روبرو هستند که 96% آن‌ها از

کمبود دریافت "انرژی" (فقر مطلق) رنج می‌برند (Ghelichli, 2007).

یکی از عوامل حیات هر موجود زنده، غذا می‌باشد، اما غذای ناسالم و غیربهداشتی می‌تواند به مشکلات گوناگون مانند مسمومیت، بیماری، حساسیت و سوءتغذیه در انسان‌ها منجر شود (Avarand & Abedi-Sarvestani, 2016)، ضمن این‌که تمایل افراد در بروز واکنشی خاص نسبت به یک ماده خوراکی یا نوعی غذا، نشان‌دهنده نگرش رفتاری وی می‌باشد، لذا؛ در این‌باره نیز یافته‌های این تحقیق بیان‌گر آن است که، تمایل بیش از نیمی از خانوارهای موردبررسی (57درصد) پیرامون مصرف مواد خوراکی متنوع، "کم" و "بسیار کم" می‌باشد (جدول 5)، این امر نشان از تصمیم‌گیری آن‌ها در استفاده و یا عدم استفاده از نوعی مواد خوراکی است (بازتاب جزء رفتاری نگرش)، که در چنین وضعیتی پیامدهایی از قبیل ناامنی غذایی و سوءتغذیه را به دنبال دارد. این موضوع نیز می‌تواند ناشی از "میزان تحصیلات مادران خانواده" باشد، زیرا سطح سواد از عواملی است که می‌تواند در شناخت، باورها، انگیزه و تعهد والدین نسبت به سلامت اعضای خانواده و توجهات خاص مؤثر باشد (Montazerifard *et al.*, 2004)، برای مثال، ترکیب روغن مصرفی در جامعه مناسب نیست و در 20 سال گذشته کوچک‌ترین بهبودی نداشته است؛ در این‌باره آنچه نیاز داریم، تدوین و اجرای سیاست‌های تولید و مصرف روغن، هماهنگ با سلامت جامعه و پیشگیری از گسترش بیماری‌های متابولیک است (Kimiagar *et al.*, 2005)، به‌طوری‌که در تحقیق حاضر مصرف روغن جامد در خانوارهای مورد مطالعه بیش از حد متوسط است (جدول 2)؛ لذا تدوین سیاست‌های غذایی مستلزم تحقیقات سیاست‌های غذایی است که در شرایط فعلی در کشور به‌شدت کمرنگ است، چراکه سیاست‌های تولید و عرضه غذا با تعادل مصرف و تأمین نیازهای سیری سلولی و سلامت جامعه گره نخورده است (Kimiagar *et al.*, 2005)، چراکه گرایش و تمایل مردم به مصرف غذاهای حاوی قند و چربی بیشتر و اجتناب از مصرف مواد غذایی تازه به افسردگی و مشکلات حافظه و غیره منجر می‌شود (Valipour, 2017)، در این تحقیق نیز تمایل خانوارهای روستایی به مصرف مواد غذایی هم‌چون؛ ماهی، میگو، غلات، میوه‌ها و گوشت زیر حد متوسط می‌باشد (جدول 4)، که این امر در درازمدت اثرات سوء بر بدن انسان دارد چراکه در یک رژیم غذایی مناسب باید از تمام گروه‌های غذایی، سبزی‌ها، حبوب، گوشت و لبنیات و غیره استفاده شود، زیرا هیچ ماده غذایی به‌تنهایی نمی‌تواند نیازهای ما را تأمین کند زیرا انسان به انرژی و پروتئین‌ها و غیره در تمام سنین و عمر خود نیاز دارد

ولی مقدار و مصرف آن متفاوت است (Valipour, 2017).

از سوی دیگر، ناآگاهی و شناخت از مواد غذایی از موانع مهم تغذیه سالم به شمار می آید (Pawlak & Colby, 2009) و شناخت ناکافی از "تأثیر انواع مواد غذایی بر سلامت"، در خانوارهای مورد مطالعه این تحقیق نشان داد که، مصرف ماهی، میگو، لبنیات و سبزیجات، زیر حد متوسط قرار دارد (جدول 3)، این امر می تواند در درازمدت به علت مصرف پایین و یا عدم مصرف بسیاری از مواد خوراکی مهم برای تأمین سلامت بدن، سوء تغذیه را در پی داشته باشد، زیرا تغذیه هر فرد با وضعیت سلامت جسم و روح او ارتباط تنگاتنگ دارد و مصرف مقادیر کافی از مواد مغذی سبب حفظ سلامت وی و افزایش کارایی او می گردد (Koch & Pokorn, 1999). در این زمینه نیز در قرن بیستم (1986)، بانک جهانی، امنیت غذایی را دسترسی همه مردم در تمام اوقات به غذای کافی برای زندگی سالم و فعال تعریف کرد، ولی در منطقه مورد مطالعه، مصرف مواد خوراکی "نیمی از خانوارها" بیش از حد متوسط تحت تأثیر دسترسی به غذا می باشد (جدول 5) که، این امر متأثر از سه جنبه دسترسی به صورت زیر می باشد:

1- دسترسی فیزیکی: نزدیکی به مراکز تهیه مواد خوراکی و به طور کل "امکان تهیه و خرید" انواع مواد خوراکی از طریق فروشگاه و یا از کشاورزان منطقه، دسترسی فیزیکی افراد را برای تهیه مواد خوراکی آسان می کند. اما نتایج این تحقیق بیانگر دسترسی فیزیکی پایین خانوارها به مواد خوراکی به دلیل "فاصله زیاد تا شهر"، نبود و یا کمبود اکثر مواد خوراکی در فروشگاه های روستا، "نبود تنوع محصولات کشاورزی" به ویژه در مناطق گرم و خشک می باشد.

2- دسترسی اقتصادی: میزان درآمد خانوارهای روستایی و هم چنین میزان هزینه اختصاص داده شده برای خرید مواد خوراکی در ماه، مبین وضعیت دسترسی اقتصادی به مواد خوراکی خانوارهای روستایی است که، در جمعیت مورد مطالعه هر چه میزان درآمد خانوارها و هزینه اختصاصی خوراک در ماه برای آنها بیشتر باشد، امنیت غذایی خانوارها نیز به مراتب بیشتر می شود.

3- دسترسی فرهنگی: این که خانواده ها کدام مواد خوراکی را خریداری کنند؟ و به طور کل سبب غذایی خود را با چه مواد خوراکی پر کنند؟ نشان از جنبه فرهنگی، دسترسی به مواد خوراکی در خانواده هاست و با توجه به ضعیف بودن فرهنگ تغذیه خانوارهای مورد مطالعه، این جنبه از دسترسی در سطح پایینی قرار دارد، به همین دلیل است که مصرف مواد خوراکی در خانواده

مورد مطالعه سطح زیادی تحت تأثیر دسترسی سه گانه فوق قرار می گیرد.

**تبیین وضعیت مطلوب؛** طبعاً همه انسان‌ها، ادیان، مذاهب، مکاتب، جوامع، نظام‌ها و سازمان‌ها از وضع موجود و به‌ویژه کاستی‌ها، نقصان‌ها، معایب و کمبودها راضی نیستند (وضع موجود/ واقعیت‌ها) و می‌خواهند به وضع بهتر و برتر (وضع مطلوب/ آرمان‌ها) برسند. در واقع، بدون هدفی که انسان‌ها واقعاً طالب آن باشند، تمامی نیروهایی که سبب تغییر شده‌اند و یا آن را دنبال می‌نمایند، به‌سادگی از میان می‌روند. آرمان آن است که اهداف دوردست را قابل حصول می‌سازد (Babadiakasheh, 2011). در این راستا با در نظر گرفتن تحلیل وضعیت موجود پیرامون "امنیت غذایی"، تبیین وضعیت مطلوب آن برای خانوارهای روستایی به‌صورت زیر است:

امنیت غذایی مطلوب خانوارهای روستایی زمانی محقق می‌گردد که، نیازهای تغذیه‌ای بدن آنان تأمین شود و هدف از تغذیه، "سیری سلولی" و "تأمین مواد مغذی موردنیاز بدن" باشد و این امر باید با "دسترسی" کامل سه‌گانه اقتصادی، فیزیکی و فرهنگی به مواد خوراکی و در راستای "تهیه غذای مناسب" برای "تمامی وعده‌های غذایی" با "صرف وقت" برای رعایت اصول پخت و به‌منظور تأمین "کالری" موردنیاز روزانه افراد خانواده باشد. از سوی دیگر، برای رسیدن به چنین جایگاهی (امنیت غذایی مطلوب برای خانوارها) باید فرهنگ تغذیه خانوارها در سطح بالایی باشد، که زمینه‌ساز این مسئله، ارتقای باورها و ترجیحات افراد و به‌تناسب آن داشتن پخت سالم مواد خوراکی در خانوارها برای تهیه غذاهای باکیفیت می‌باشد.

شناخت خانوارها از مواد خوراکی و نقش آن‌ها در سلامت بدن نیز باید در سطح بالایی باشد، زیرا در صورت شناخت بالا از مواد خوراکی و میزان خاصیت آن‌ها است که تمایل افراد در مصرف مواد خوراکی بالا می‌رود. از عواملی که در این زمینه نقش اساسی دارد، تحصیلات مادر خانواده است؛ با توجه به این که مادران در رأس "برنامه غذایی" خانواده نقش دارند؛ لذا بالا بودن سواد تغذیه‌ای آن‌ها در این خصوص نقش بسزایی دارد.

از سوی دیگر، "تناسب جمعیت" خانواده‌ها بر اساس میزان درآمد آن‌ها نیز گامی مؤثر برای داشتن امنیت غذایی مطلوب در خانوارها است، ضمناً هزینه اختصاص داده‌شده برای تهیه مواد خوراکی نیز باید به حدی باشد که پاسخگوی نیازهای تغذیه‌ای اعضای خانواده باشد.

بالا بودن "شناخت خانوارها از تأثیر انواع مواد غذایی بر سلامت" نیز راهی برای بهبود "امنیت غذایی خانواده" است که برای رسیدن به این مرحله باید مواد خوراکی مصرفی خانوارها

"لذت بخش" باشد، و از نقش آن‌ها برای "سلامت بدن" نیز آگاه باشند و تغذیه خود را بر اساس "قیمت مواد خوراکی" و "دسترسی به آن‌ها" محدود نکنند بلکه "تمایل" اعضای خانواده به مصرف انواع مواد خوراکی مدنظر باشد.

**راهبردهای تغییر وضعیت موجود به مطلوب؛** راهبردها نحوه دستیابی به اهداف را نشان می‌دهند؛ و هدف کلی این تحقیق، رسیدن به الگوی اسلامی - ایرانی امنیت غذایی است. در قالب راهبردهای مؤثر در طی این فرآیند می‌باشد، در این راستا بر اساس چارچوب نظری و اهداف تحقیق با مد نظر قرار دادن "وضعیت موجود" و "وضعیت مطلوب"، راهبردهایی به شرح زیر پیشنهاد می‌شوند:

- 1- ارائه برنامه‌های آموزش تغذیه از رسانه‌های گروهی برای سیری سلولی نه صرف سیری شکمی
  - 1- برگزاری کلاس‌های آشپزی در روستاها به منظور آشنا کردن مادران برای رعایت اصول صحیح پخت مواد خوراکی
  - 2- تشویق به ایجاد فروشگاه‌های روستایی برای دسترسی و آشنایی بیشتر و بهتر به انواع مواد خوراکی
  - 3- آموزش تأمین سلامت بدن، از مصرف هر یک از وعده‌های غذایی روزانه
  - 4- ترغیب خانوارها به پخت کافی و ضروری هر وعده غذایی، ضمن آشنایی آن‌ها با مزیت مصرف غذای تازه نسبت به غذاهای وعده‌های قبلی و فریز شده
  - 5- لزوم توجه به فرهنگ غذایی خاص هر منطقه و آموزش بهبود آن
  - 6- ارائه خدمات مشاوره مستقیم و غیرمستقیم برای ارتقای آگاهی خانوارها پیرامون تغذیه و امنیت غذایی
  - 7- اجرای مداخلات مبتنی بر شواهد و بر اساس مبانی آموزش تغذیه، منطبق با شرایط، به منظور کاهش فاصله شناخت و عملکرد، از طریق تبلیغات در رادیو، تلویزیون، مدارس و هم‌چنین نصب پوستر در روستاها.
- راهبردهای مبتنی بر ویژگی‌های جمعیتی، فرهنگ تغذیه، نگرش شناختی و تمایل به مصرف مواد غذایی برای تأمین امنیت غذایی در خانوارهای روستایی جنوب استان کرمان به شرح زیر است:
1. برگزاری کلاس‌های سوادآموزی و تشویق مادران برای سوادآموزی و به تبع آن بالا بردن



- سطح دانش و سواد تغذیه‌ای آن‌ها
2. تنوع بخشیدن به الگوی زراعی منطقه از طریق ترویج کشت محصولات کشاورزی متنوع به منظور مدیریت تأثیرات تغییرات آب و هوایی، و در راستای دسترسی بیشتر خانوارهای روستایی به انواع مواد خوراکی و هم‌چنین شناخت بیشتر انواع محصولات کشاورزی برای بهبود سطح اقتصادی خانواده
  3. پوشش بیمه‌ای مناسب از لحاظ بازنشستگی و بالا بردن سطح درآمد روستاییان به منظور تأمین مایحتاج خانوار به ویژه هزینه ماهانه خوراک در راستای تهیه انواع مواد خوراکی مورد نیاز بدن (مثل ماهی، میگو، گوشت قرمز و غیره) و نه فقط مواد غذایی که مصرف آن‌ها برای افراد "سیری شکمی" را در پی دارد ولی تأمین کننده کالری مورد نیاز روزانه بدن آنان نیست
  4. ایجاد کارگاه‌ها و کارخانه‌های تولیدی برای ترغیب ایجاد اشتغال روستاییان به منظور افزایش درآمدها
  5. تخصیص یارانه‌های ویژه خرید مواد غذایی، در مناطق روستایی با درآمد پایین و فقیر، به منظور کاهش مشکلات تغذیه‌ای آنان، و هم‌چنین ارائه سبد کالاهای خوراکی به افراد روستایی در قالب سبد غذایی خانوار
  6. اجرای برنامه‌های تنظیم خانواده متناسب با سطح درآمد خانوار به منظور اطمینان از امنیت غذایی
  7. تهیه و تدوین دستورالعمل‌های تغذیه صحیح گروه‌های مختلف سنی جامعه به تناسب ویژگی‌های اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی هر منطقه
  8. تدوین سیاست‌های نوین در حوزه سلامت تغذیه‌ای جامعه از جمله فرایند غنی‌سازی مواد غذایی
  9. پایش وضعیت تغذیه جامعه از طریق گردآوری اطلاعات دوره‌ای، مطالعه روند تغییرات تغذیه‌ای در سطح استان و گزارش به مسئولین ذی‌ربط برای اطمینان از امنیت غذایی
  10. آموزش خانوارها نسبت به مصرف مواد خوراکی که مناسب طبع آن‌ها باشد و هم‌چنین آشنا کردن آن‌ها به طبع انواع مواد خوراکی و تأثیر هر یک بر سلامت بدن
  11. استفاده از برنامه‌های جامع و جذاب آموزشی در زمینه آشنایی با گروه‌های غذایی و نقش آن‌ها در سلامت بدن به عنوان بخشی از کتب درسی و یا کمک آموزشی سطوح مختلف تحصیلی،

به عنوان یک عامل تأثیرگذار بر سطح آگاهی تغذیه‌ای  
12. ایجاد بازارچه‌های محلی برای دسترسی بیشتر روستاییان به مواد خوراکی

جدول (6): مأموریت‌ها برای تغییر وضعیت موجود به مطلوب امنیت غذایی در روستاها

مأموریت‌ها	وضعیت مطلوب	وضعیت موجود	
ترویج فرهنگ تغذیه‌ای اندیشه محور اصلاح سوء گیری‌های ارزشی تغذیه آموزش رسمی و غیررسمی برگزاری کلاس‌های آموزشی توزیع بروشورهای آموزشی برای آشنایی با مواد غذایی برگزاری کلاس آموزش رسمی و غیررسمی پیرامون طبع انواع غذاها	باورهای غذایی صحیح رعایت کیفیت بالای مواد خوراکی توجه به سیری سلولی استفاده از مواد غذایی سالم پخت صحیح مواد خوراکی تعادل در انتخاب مواد غذایی با طبع سرد یا گرم	باورهای غذایی نادرست کیفیت پایین غذا توجه به سیری شکمی مواد غذایی ناسالم پخت ناسالم مواد خوراکی افراط و تفریط در مصرف مواد غذایی با طبع سرد یا گرم	تغذیه
خدمات مشاوره‌ای مستقیم و غیرمستقیم در باره لذت غذایی و مواد مغذی افزایش سطح آگاهی تغذیه‌ای در سنین مختلف از طریق آموزش‌های همگانی	شناخت کامل مواد غذایی تلقی صحیح از لذت غذا به همراه رعایت مواد تغذیه‌ای انتخاب مواد غذایی با محوریت سلامت	شناخت ناقص مواد غذایی مصرف غذا به صرف قصد لذت انتخاب مواد غذایی بدون توجه به تأثیر آن بر سلامت	تغذیه
برنامه‌ریزی‌های ارشادی - ترغیبی در راستای نمایاندن اثرات مطلوب مواد خوراکی بر بدن کاهش قیمت مواد خوراکی ایجاد بازارچه‌های محلی تبلیغات از طریق رسانه‌های گروهی برای معرفی انواع غذاها	رفع محدودیت مصرف مواد غذایی بر اساس قیمت رفع محدودیت مصرف مواد غذایی بر اساس دسترسی تغییر عادت و رفتار اعضای خانواده به مصرف انواع غذا	تعیین کننده بودن قیمت در مصرف مواد خوراکی مصرف مواد خوراکی بر اساس صرف دسترسی و انباشتگی در منزل تمایل به مصرف تعداد معدود غذا بر اساس عادت و رفتار اعضای خانواده	تغذیه

### نتیجه گیری

هدف کلی تحقیق، تبیین "الگوی اسلامی - ایرانی امنیت غذایی روستاییان کشور" است، که با شناسایی راهبردهای تحقق آن میسر می‌گردد. راهبردهای مبتنی بر نتایج این تحقیق نشان داد این راهبردهای دوازده گانه، در سه دسته "فرهنگ تغذیه"، "نگرش شناختی" و "تمایل به مصرف مواد غذایی" برای تأمین امنیت غذایی خانوارهای روستایی قابل شناسایی است. اجرای این راهبردها، مستلزم تعریف مأموریت‌های متناسب با آنها است که در جدول 6 آمده است:

## References

- [1] Ahmadpour Kakhk, A. (2003). Food Security Status in Iran (conditions and existing challenges, the process of investment). *Jihad*, (259) 36-47. (In Persian)
- [2] Akhondi, M. (2008). A look at food and nutrition from Islamic perspective, Islamic Revolution and defense, *Hasoon*, (15). 175, Available at: <http://www.hawzah.net/fa/magazine/magart1>. (In Persian)
- [3] Albufatileh, A. (2011). The role of food in human health from the Islamic perspective, *Rasekhoon*, Available at: <http://www.rasekhoon.net/article/show-60163.aspx>. (In Persian)
- [4] Avarand, A., Abedi-Sarvestani, (2016). Analysis of knowledge and attitude towards food safety among university students in Gorgan city, *Food Hygiene*, 5 (1) 53-77. (In Persian)
- [5] Ayatollahi, M. T. (1987). An attitude to nutrition from an Islamic perspective, *Quran and Hadith Sciences, Mashkoot*, (18 &19). 84-100. (In Persian)
- [6] Azar, AD. (1998). Food and nutrition security: the security of the operation, Proceedings of the Fourth Congress of Nutrition, Tehran University Press. (In Persian)
- [7] Babadiakasheh, Z., Sharif, S. M., Jamshidian, A. (2011). Check the status exist and Optimal achieving common cause of sight administrators and education experts in Isfahan province, *Bimonthly scientific and research of Shahed University*, 17 (45) 1-15. (In Persian)
- [8] Bakhtiari, S & Haghi, Z. (2004). Investigation of food security and human development in Islamic countries. *Journal Of Agricultural Economics and Development*, 11 (43 & 44). 21-52. (In Persian)
- [9] Bakhtiari, S., Nasrolahi, Kh., Emadzadeh, M. (2002). Adjustment policies have been implemented In the first program of development and food security in Isfahan province, *Commerce*, 5 (19). 99-134. (In Persian)
- [10] Behroozeh, S. (2014). Explaining the Islamic - Iranian Food Security Model: South Villages of Kerman PROVINCE. Master thesis, College of Agriculture, Shiraz University. (In Persian)
- [11] Behroozeh, S., Shahvali, M. (2016). Comparison of Food Security Villagers With Different Attitude and Nutritional Culture in Three Zones of Climate South of Kerman Province, *Rural Research*. 7(3). 454-469. (In Persian)
- [12] Dini Torkamani, A. (2003). Estimated food security in Iran and the assessment of facing method of theoretical approaches to food insecurity, Articles Collections the National Symposium on Agriculture and Rural Development, Volume IV, Tehran: Ministry of Agriculture, Department of Planning and Economy and Planning Research Institute of Agricultural Economics, pages 31-57. (In Persian)
- [13] Esfahani, M. M. (2005). Tips about food and nutrition from an Islamic perspective, Sunshine Network, *breast milk*, Code A13139, Available at: [http://www.aftabir.com/articles/view/health\\_therapy/nutrition\\_health/c13c1137513926p2.php](http://www.aftabir.com/articles/view/health_therapy/nutrition_health/c13c1137513926p2.php). (In Persian)
- [14] Ghaderpoor, Y. (2007). Feeding place in the culture of the Kurdish people

- from the perspective of anthropology (Case study: city of Bukan). Master thesis, the field of anthropology, Bu Ali Sina University, Faculty of Humanities, Department of Social Sciences. (In Persian)
- [15] Ghasemiardhaie, A. (2008). Comparative analysis of welfare in rural and urban areas, *Village and Development*, 11 (2) 1-20.(In Persian).
- [16] Ghasimi, H. (1995). Theoretical basics and definitions of food security, Agricultural Economics and development, The second year, *Food Safety*.(In Persian)
- [17] Ghelichli, M. (2007). Industrial development, agricultural development, and food security, Sixteenth National Congress of Iranian Food Industries, Available at: [www.turkmenstudents.com/modules/news/article.php](http://www.turkmenstudents.com/modules/news/article.php).(In Persian)
- [18] Hanafizadeh, P., Mehrabion Mohammadi, M. (2014). System design Islamic-Iranian model of progress: a soft systems approach. Tehran, Islamic-Iranian model of progress Conference: concepts, principles and pillars of progress, Available at: <http://olgou.ir/index.php/fa/ppublications/pbooks>.(In Persian)
- [19] Hojati, M. (2014). Elimination of trade of production Safe and adequate Food stuffs, Iranian Agriculture News Agency (IRNA). the latest events agriculture and food industry, Available at: <http://www.iana.ir/daamotiyoor/itemlist/tag.html>.(In Persian)
- [20] Jafari Sani, M., Bakhshoodeh, M. (2009). Investigate the spatial distribution of poverty and food insecurity in rural and urban households to separate provinces in Iran, *Agricultural Economics and Development*, (16) 103-123.(In Persian)
- [21] Jahangiri, J., Rajabi, M. (2002). Investigation of culture and nutritional literacy among women of Shiraz. Humanities and Social Sciences of Shiraz University, the Journal of Social Sciences, 32 (2). 75-97, Available at: <http://www.magiran.com/magtoc.asp?mgID=5334&Number=32&Appendix=0> (In Persian)
- [22] Khezri, M. (2003). Food security and national security, Articles Collections the National Symposium on Agriculture and Rural Development, Volume IV, Tehran: Ministry of Agriculture, Department of Planning and Economic Research Institute of Planning and Agricultural Economics. (In Persian)
- [23] Khodadadi, H., Khodadadizadeh, A., Asadpoor, M., Rafiei, M., Karamipoor, Z. (2007). Check nutritional advice Islam and the Prophet (S) and the compliance with the Medical Sciences, Special Health Conference in the teachings of the Prophet (S). *University of Medical Sciences*,(5) 43-48. (In Persian)
- [24] Khodadkashi, F., Heidari, Kh. (2005). Estimating the level of food security households based on SHFSI, *Agricultural Economics and Development*, 12 (48) 155-166.(In Persian)
- [25] Kimiagar, M., Bazhen, M., Samimi, B. (2005). The Study of the Supply of Agricultural Products and Impact on Food Consumption Patterns in Iran, *Agricultural Economics and Development*, (48) 48-167.(in Persian)

- [26] Kohpaie, A. R., Dadkhahtehrani, T., Hejazi, S. Sh., Borgheie, S. M. (2012). Islamic-Iranian model of development in the field of science and technology, health, *Medicine and Religion*, 5 (3)2-6.(in Persian)
- [27] Mirfkhrrayy, MH., Arjmand, J., Khadem Adam, N., Kalantari, A.,(2007). Policy of Reform Pattern Nutrition, Physiology, Nutrition and the Food Economy, Tehran: Ministry of Agriculture, agricultural research and economics planning, Second Edition. (In Persian)
- [28] Montazerifard, F., Karajibani, M., Ghanbari, M. R., Mosavigilani, S. R. (2004). Factors Affecting the Malnutrition in Children under 5 Years Referred to Health Centers in Zahedan City in 1380, *Hamedan University of Medical Sciences and Health Services*, 10 (2) 63-68.(in Persian)
- [29] Navabakhsh, M., Mosana, A. (2012). Sociological Study of Nutrition Transformations in Contemporary Societies, *Food Science and Nutrition*, 2 (1) 33-48.(in Persian)
- [30] Navabinezhad, S. (2014). Iranian- Islamic Model of Family is Morality Oriented, *The second conference on Islamic-Iranian model of progress: concepts, principles and pillars of progress*, Available at: <http://olgou.ir/index.php/fa/ppublications/pbooks>.(in Persian)
- [31] Openham, A. N. (1991). Design Questionnaire and Measure Attitudes, Translator: Karim nia, M., Mashhad: the cultural deputy Astan Quds Razavi, .(In Persian)
- [32] Pishvaie, H., Fardin, H. (2002). Iranian agriculture, food security or crisis, *Taste good*, (148) 18.(In Persian)
- [33] Razzaghi, A. (2009). Food security from the perspective of the Holy Quran, *Medical Ethics*, 3 (9): 171-190. (In Persian)
- [34] Rukn al-Din eftekhari. A., Sharafi, H. (2002). Evaluation of plans self-sufficiency Imam Khomeini Relief Committee (RA) in improving rural food security Case study: Parts of central and Nvbndgan city of Fasa, *Trading*, 5 (19) 135-173.(In Persian)
- [35] Safavi, M. (2010). Modify consumption patterns and its important place in nutrition, *Nutrition of World*, 8 (6) 30.(In Persian)
- [36] Salarkya, N, Amini, M., A., M. & Ishrat, b. (2000). The role of economic, social and cultural rights in children under two years of the mothers, caregivers and health professionals: a qualitative study in the city of Damavand, *Food Science and Technology*, (4). 86 -75. (In Persian)
- [37] Shakuri, A. (2004), Food security and access to those in Iran, *social Sciences*, (24) 133-160.(In Persian)
- [38] Shaykh al-Islam, R. (2002). Sustainable food security or sustainable hunger, *Citizen*, (116) .(In Persian)
- [39] Shrfkhany R, Dastgiri S, Ghare Aghakhani R, Ghavamzadeh, S. (2009). The prevalence and factors influencing of food insecurity household: a cross-sectional study (GharehSu village, the city of Khoy-2009). *Journal of Orumiyeh University of Medical Sciences*; 2011; 22 (2): 123-128. (In Persian)
- [40] Taghavishirazi, M., Eghtesadi, K. (2004). Nutrition, *Health*,(2). 381-398. (In

- Persian)
- [41] The Quran Karim, Surah Hadid, 25 and Sura Shura, 15.(In Persian)
- [42] Valipour, M. (2017). The Effect of Healthy Eating on Physical and Mental Health, Available at: <http://www.drvalipour.ir/index.php?ToDo=ShowArticles&AID=5285>.(in Persian)
- [43] Zare, H. (2003). Effectiveness of the knowledge of good nutrition and iron deficiency anemia in the city Mehriz, Master thesis, medical University Tehran. (In Persian)
- [44] Zareei Bideskan, M., Mehrabi Boshar Abadi, H. (2012). The effect of financial development on food security of rural households in Iran, Agricultural of Economics Research, (1) 65-80.(In Persian)
- [45] Aldana SG, Greenlaw RL, Diehl HA. (2006). The behavioral and clinical effects of therapeutic lifestyle change on middle-aged adults. *Prev Chronic Dis*; 3(1): 1-16.
- [46] Bickel G, Nord M, Price C, Hamilton WL, Cook J. Guide to measuring household food security, Revised (2000). USDA, Food and Nutrition Service, Office of Analysis, Nutrition and Evaluation, Alexandria VA.
- [47] Casey PH, Simpson PM, Gossett JM, Bogle ML, Champagn CM, Connel C (2006). The association of child and household food insecurity with childhood overweight status. *Pediatrics* 2006; 118: 1406-1413.
- [48] FAO. (2001). The state of food insecurity in the world 2001 (SFI). Food and Agriculture Organization for United Nation, Rome.
- [49] Galal O. (2003). Nutrition-related health patterns in the Middle East. *Asia Pac J Clin Nutrition*; 12(3): 337-343.
- [50] Kerjcie, R.V., & Morgan, D.W. (1970). Determining sample size for research activities. *Educational and Psychological measurement*, 30: 607-610.
- [51] Koch, V, & Pokorn, D. (1999). Comparison of nutritional habits among various adult age groups in Slovenia. *Nutrition Research*, 19(8): 1153-1164.
- [52] Pawlak, R and Colby, S. (2009). Benefits, barriers, self-efficacy and knowledge regarding healthy foods; perception of African Americans living in eastern North Carolina. *Nutrition Research*; 3: 56-63.
- [53] Pothy, P., Guarascio, F., Curry, J., & Sibrian, R. (2007). "A gender analysis of food security statistical by specific Cambodian". Fourth International Conference on Agricultural Statics, 2-10.
- [54] Smith, L. C., Amani, E. L. O., & Jensen, H., H. (1999). The geography and causes of food insecurity in developing countries. *Agricultural Economics*, 22 (2): 199-215.