



مقاله پژوهشی

مصرف مواد مغذی، تنوع و امنیت غذایی در دهک‌های درآمدی استان تهران

محسن رفعتی^{۱*} - مهدی شعبانزاده خوشرودی^۲ - ابراهیم جاودان^۳

تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۱۲/۱۶

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۰۲/۲۵

چکیده

شتاب بالای تورم در یک دهه گذشته، هزینه‌ی زندگی را در کلان‌شهر تهران با افزایش مواجه ساخته است. گزارش برنامه جهانی غذا (WFP) نشان می‌دهد استان تهران در مقایسه با سایر استان‌های ایران بالاترین میزان نابرابری رفاه را دارد و بخش قابل توجهی از جمعیت استان تنها سیری شکمی دارند. این مسئله سبب شده تا ابتدا به کوتاهی قد، بیماری‌های قلبی عروقی، سرطان‌ها، چاقی، دیابت، پوسیدگی دندان و بیماری‌های گوارشی در میان خانوارهای تهرانی افزایش یابد. در این راستا اگر چه با تصمیم کارگروه سلامت و امنیت غذایی و مشارکت دستگاه‌های مختلف برنامه‌هایی به منظور ارتقاء سطح سلامت و تغذیه ساکنان استان انجام گرفته است، اما شیوع نارسایی‌ها و بیماری‌های مختلف ممکن است در نتیجه کمبود مواد مغذی در سید غذایی و در نتیجه ناامنی غذایی باشد. از آن جا که تأمین سلامت و امنیت غذایی از اهداف راهبردی سند چشم‌انداز بیست ساله کشور است، در این مطالعه ابتدا بر اساس طبقه‌بندی گروه کالایی مرکز آمار ایران و با استفاده از ماتریس عملکرد تغذیه‌ای، سطح دریافت مواد مغذی در دهک‌های مختلف درآمدی استان تهران در سال ۱۳۹۷ بررسی شده است. سپس با استفاده از روش جورسازی مصرف مواد مغذی، تنوع و امنیت غذایی دهک‌های درآمدی استان تحلیل شده است. نتایج نشان داد که وضعیت دریافت کلسیم، آهن و ویتامین C در میان خانوارهای دهک پائین درآمدی استان تهران بسیار ناگوار است و یک فرد بالغ در سه دهک پائین درآمدی روزانه تنها حدود ۱۴، ۴۸۷ و ۷۵ میلی‌گرم از این سه ماده مغذی را دریافت نموده است. در مورد سایر مواد مغذی نیز یک فرد بالغ در سه دهک پائین درآمدی پروتئین و ویتامین A را به ترتیب معادل ۷۲ میلی‌گرم و ۵۵۱ میکروگرم دریافت نموده که در سطح حداقل مورد نیاز روزانه است و تنها کربوهیدرات و ویتامین B1 به ترتیب به میزان ۳۳۹ گرم و ۱/۵ میلی‌گرم دریافت شده که بالاتر از حداقل نیاز روزانه می‌باشد. شایان ذکر است که در همه دهک‌های درآمدی سطح دریافت کربوهیدرات بیش از سه برابر آستانه مورد نیاز روزانه فرد بالغ است (۱۳۰ گرم). نهایت آن که بر اساس نتایج خانوارها در سه دهک پائین درآمدی نسبت به سایر دهک‌ها تنوع و امنیت غذایی پایین‌تری دارند.

واژه‌های کلیدی: امنیت غذایی، تنوع غذایی، دهک‌های درآمدی، روش جورسازی، مصرف مواد مغذی

مقدمه

توانمندی کشورها کاسته و استفاده بهینه از منابع کمیاب و کاربردهای این منابع را دشوار می‌کند؛ این امر در نهایت سبب فقیرتر شدن جوامع می‌گردد (۷). بر این اساس در کشورهای جهان، ایجاد، حفظ و پایداری امنیت غذایی، اهمیت ویژه‌ای دارد و عدم وجود امنیت غذایی تهدیدی جدی علیه توسعه اقتصادی، اجتماعی و سیاسی به شمار می‌آید (۸). وضعیت امنیت غذایی تا حد زیادی به قیمت مواد غذایی و سطح درآمد خانوار وابسته است. چنان چه سطح قیمت کم نوسان و پایدار باشد، افزایش درآمد سبب می‌شود تا مصرف‌کنندگان سبد غذایی خود را متنوع کنند و از مصرف غلات و محصولات ریشه‌ای و غده‌ای که ارزش غذایی پائینی دارند به سمت مصرف مواد غذایی با ارزش غذایی

نخستین اصل برای حفظ سلامت افراد جامعه، امنیت غذایی است. امنیت غذایی و تغذیه، از یک سو بر سلامت عمومی جامعه و از سوی دیگر، بر بهره‌وری نیروی کار و کارایی کل اقتصاد اثر می‌گذارد. امروزه، علی‌رغم همه تلاش‌های مشترک جهانی برای مبارزه و ریشه‌کنی فقر و گرسنگی، تعداد افراد مبتلا به گرسنگی در جهان افزایش یافته است. هنگامی که برای پایان گرسنگی و اطمینان از دسترسی به مواد غذایی کافی، به ویژه برای جمعیت‌های آسیب‌پذیر، اهداف توسعه پایدار ۴۲ (SDG 2) تا سال ۲۰۳۰ تعیین شدند، ناامنی غذایی به عنوان یک اولویت جهانی ظاهر شد (۳۵). ناامنی غذایی، از

DOI: 10.22067/JEAD.2021.69156.1019

4- Sustainable Development Goal 2

۱، ۲ و ۳- استادیاران اقتصاد کشاورزی، مؤسسه پژوهش‌های برنامه‌ریزی، اقتصاد کشاورزی و توسعه روستایی، تهران، ایران
(Email: mrafaati@gmail.com) * - نویسنده مسئول:

گزارش‌ها در زنان باردار کمبود روی، کم‌خونی، کمبود ویتامین A، کمبود ویتامین D و در کودکان ۱۵ تا ۲۳ ماهه کمبود شدید ویتامین A و کمبود شدید ویتامین D مشاهده می‌شود. در ایران شیر و لبنیات، تخم‌مرغ و سبزی و میوه به ترتیب ۲۵، ۲۰ و ۲۵ درصد کمتر از مقادیر توصیه شده در سبد غذایی خانوار جای دارند و به‌طور کلی افراد جامعه ۲۰ درصد آهن مورد نیاز و ۳۵ درصد از کلسیم مورد نیاز خود را از رژیم غذایی دریافت نمی‌کنند. همچنین مصرف قند و شکر که صرفاً موادی انرژی‌زا هستند بالا است. مصرف شیر و فرآورده‌های آن بسیار کمتر از مقادیر متعارف توصیه شده برای گروه‌های سنی مختلف است و سهم انواع گوشت از کل انرژی به رغم افزایش مصرف سرانه از متوسط جهان و حتی کشورهای در حال توسعه کمتر است (۱). بر اساس گزارش برنامه جهانی غذا^۴ (WFP) (۳۶) کمبود مواد مغذی در رژیم غذایی خانوارهای ایرانی و به خصوص برای زنان باردار و کودکان قابل توجه است.

تاکنون مطالعات متعددی در مورد مصرف مواد مغذی، تنوع و امنیت غذایی در میان دهک‌های درآمدی در داخل و خارج از کشور انجام شده است؛ از میان مطالعات داخلی بنداریان‌زاده و همکاران (۴) متوسط انرژی، پروتئین، کلسیم و آهن دریافتی دهک‌های پائین، میانی و بالای درآمدی استان تهران را بررسی نمودند. نتایج این مطالعه نشان داد که دهک‌های بالای درآمدی در استان تهران، حداقل انرژی و پروتئین مورد نیاز روزانه خود را دریافت می‌کنند، اما سه دهک پائین درآمدی در وضعیت بحرانی و زیر خط فقر قرار دارند. ضمن آن که همه دهک‌های درآمدی کلسیم و آهن را کمتر از حداقل نیاز روزانه دریافت می‌کنند. تنهایی و همکاران (۳۴) متوسط پروتئین و کربوهیدرات دریافتی در دهک‌های مختلف درآمدی استان فارس را بررسی نمودند. در این مطالعه متوسط پروتئین دریافتی روزانه یک فرد بالغ در دهک اول و دوم درآمدی پایین‌تر از حداقل آستانه اما در سایر دهک‌ها بالاتر از حداقل سطح آستانه محاسبه شده است. ضمن آن که همه دهک‌های درآمدی کربوهیدرات را بالاتر از حداقل نیاز روزانه دریافت می‌کنند. موسوی‌نسب و رحمانی (۲۶)، وضعیت امنیت غذایی را در گروه‌های مختلف درآمدی شهرستان بویراحمد بررسی نمودند. نتایج مطالعه نشان داد که تنوع و امنیت غذایی در شهرستان بویراحمد در سطح متوسط است. ضمن آن که بر اساس نتایج به موازات افزایش سطح درآمد، فراوانی خانوارهای دارای تنوع و امنیت غذایی و نیز مقدار درشت مغذی‌های دریافتی به طور صعودی افزایش می‌یابد. اصلان‌نصب (۳)، به تحلیل و بررسی تأثیر نابرابری توزیع درآمد بر امنیت غذایی در کشور پرداخت. نتایج نشان داد که دهک‌های پائین درآمدی امنیت غذایی پایین‌تری دارند ضمن آن که متغیرهای تورم و توزیع

بالا مانند گوشت، لبنیات و میوه‌ها و سبزی‌ها برونند. گزارش منتشر شده توسط سازمان خدمات تحقیقات اقتصادی^۱ (ERS) وزارت کشاورزی آمریکا (۲۴) با تأیید این موضوع نشان می‌دهد خانوارهای ساکن در کشورهای واقع در آمریکای لاتین و حوزه کارائیب^۲ (LAC) که جزو کشورهای با درآمد متوسط و بالا به شمار می‌آیند، از تنوع غذایی بیشتری برخوردار هستند و سهم گوشت، لبنیات و میوه‌ها و سبزی‌ها در سبد غذایی آن‌ها بیشتر است. نتایج بسیاری از مطالعات نشان می‌دهد که مصرف مواد غذایی با ارزش غذایی پائین در میان خانواده‌های کم درآمد در حال افزایش است (۱۷). این مساله به خصوص در کشورهای در حال توسعه که تأثیرپذیری درآمد خانوارها از شوک‌ها و بی‌ثباتی‌های اقتصاد کلان بالا است، بیشتر به چشم می‌آید (۲۲). امنیت غذایی نه تنها به سطح درآمد خانوارها بستگی دارد، بلکه نحوه توزیع درآمد در کشورها نیز مهم است. نگاه دقیق به مصرف پروتئین و میوه‌ها و سبزی‌ها در مناطق مختلف جهان نشان می‌دهد گروه‌های کم‌درآمد در کلیه نقاط جهان دسترسی به حد آستانه مصرف ندارند. گزارش منتشر شده از سوی سازمان خدمات تحقیقات اقتصادی وزارت کشاورزی آمریکا (۲۴) نشان می‌دهد که اختلاف سطح مصرف پروتئین و میوه و سبزی‌ها بین گروه‌های کم‌درآمد و پردرآمد در مناطق مختلف جهان قابل توجه است. بر اساس این گزارش، میزان مصرف پروتئین در گروه‌های پائین درآمدی کشورهای واقع در آمریکای لاتین و حوزه کارائیب، آسیا و آفریقا ۲۰ تا ۳۰ درصد پایین‌تر از حد آستانه‌ای است که توسط سازمان جهانی بهداشت^۳ (WHO) توصیه شده است؛ این در حالی است که گروه‌های بالای درآمدی در این مناطق، ۲۰ درصد بالاتر از سطح آستانه پروتئین مصرف می‌کنند.

بر اساس گزارش فائو (۱۵)، تعداد افراد مبتلا به سوء‌تغذیه در ایران طی سال‌های ۲۰۱۶-۲۰۱۴ بالغ بر ۵/۳ میلیون نفر برآورد شده است که این تعداد حدود ۶ درصد جمعیت کشور را تشکیل می‌دهد. در این گزارش تعداد کودکان زیر ۵ سال که طی سال ۲۰۱۶ مبتلا به کوتاه‌قدی بودند ۰/۴ میلیون نفر تخمین زده شده است. این گزارش می‌افزاید تعداد افراد بزرگ‌سال مبتلا به چاقی از ۷/۵ میلیون نفر در سال ۲۰۰۵ به ۱۲/۶ میلیون نفر در سال ۲۰۱۴ افزایش یافته است. ضمن آن که تعداد زنان در سن باروری که مبتلا به انمی هستند نیز از ۶ میلیون نفر در سال ۲۰۰۵ به ۷/۲ میلیون نفر در سال ۲۰۱۶ رسیده است. بر اساس سند ملی تغذیه و امنیت غذایی کشور (۲۲) ناترازی دریافت کالری در میان خانوارهای کشور چشمگیر است. افزایش هزینه‌ها در دهه‌های اخیر، کاهش دریافت کالری در دهک‌های پایین درآمدی و افزایش شدید دریافت کالری را در دهک‌های بالای درآمدی به دنبال داشته است. بر اساس بسیاری از

3- World Health Organization
4- World Food Programme

1- Economic Research Service
2- Latin America and the Caribbean

افزایش قابل توجهی مواجه ساخته است. در کنار افزایش قابل توجه تورم و رشد قیمت‌ها طی دو سال اخیر که وضعیت نامنی غذایی را به خصوص در مناطق شهری پیچیده‌تر نموده است، گزارش برنامه جهانی غذا در مورد وضعیت امنیت غذایی و تغذیه در ایران (۳۶) نیز نشان می‌دهد که اگر چه استان تهران در مقایسه با سایر استان‌ها از لحاظ شاخص‌های رفاهی وضعیت مطلوبی دارد، اما این استان بالاترین میزان نابرابری رفاه را نیز دارد. بر اساس گزارش وزارت بهداشت (۲۲) در مورد وضعیت امنیت غذایی در استان‌های ایران، تعداد کودکان زیر ۵ سال در تهران که مبتلا به اضافه وزن و کوتاه‌قدی هستند به ترتیب ۵/۷۴ و ۲/۷۳ درصد تخمین زده شده است. نتایج حاصل از مطالعات رضازاده و همکاران (۳۰)، اسفرجانی و همکاران (۱۴)، هژبرکیانی و واردی (۱۶)، لاهوتی و همکاران (۲۱) و نارمکی و همکاران (۲۷) که در مورد امنیت غذایی استان تهران انجام شده‌اند، نشان می‌دهند که وضعیت نامنی غذایی در استان تهران جدی است و بخش قابل توجهی از جمعیت استان با کمبود مواد مغذی شامل انرژی، پروتئین، ویتامین‌ها و مواد معدنی در سبب غذایی مواجه‌اند؛ این مسئله سبب شده تا ابتلا به کوتاهی قد، بیماری‌های قلبی عروقی، سرطان‌ها، چاقی، دیابت، سنگ‌های صفراوی، پوسیدگی دندان و بعضی بیماری‌های گوارشی در میان خانوارهای تهرانی افزایش یابد. در این راستا اگر چه با تصمیم کارگروه سلامت و امنیت غذایی و مشارکت دستگاه‌های مختلف برنامه‌هایی به منظور ارتقاء سطح سلامت و تغذیه ساکنان استان انجام گرفته است، اما شیوع نارسایی‌ها و بیماری‌های مختلف ممکن است در نتیجه کمبود مواد مغذی در سبب غذایی و در نتیجه نامنی غذایی باشد.

لازم به ذکر است که تعداد مطالعات پیشین داخلی که وضعیت مصرف مواد مغذی را در دهک‌های درآمدی استان‌های کشور بررسی نموده باشند، محدود است و همین مطالعات محدود نیز تنها وضعیت مصرف تعدادی از مواد مغذی را بررسی و بیشتر بر شناسایی میزان نامنی غذایی و عوامل مؤثر بر آن متمرکز بوده‌اند؛ لذا تاکنون مطالعه‌ای جامع که به بررسی مصرف همه ریزمغذی‌ها و درشت مغذی‌های مهم و نیز تنوع و امنیت غذایی در دهک‌های درآمدی به خصوص در استان تهران پرداخته باشد، انجام نشده است. با این رویکرد از آن جا که تأمین سلامت از اهداف راهبردی سند چشم‌انداز بیست ساله کشور است، مطالعه حاضر در صدد است تا با بهره‌گیری از یک متدولوژی متفاوت، وضعیت مصرف مواد مغذی، تنوع و امنیت غذایی را در دهک‌های درآمدی استان تهران بررسی نماید. در مطالعه حاضر جهت دستیابی به این هدف با استفاده از اطلاعات هزینه-درآمد خانوارهای استان تهران، خانوارها به سه دهک پائین، میانی و بالای درآمدی تقسیم و سپس با استفاده از روش جورسازی^۱ مصرف مواد

درآمد بر شاخص امنیت غذایی خانوارهای شهری تأثیر منفی داشته است. وایت و همکاران (۳۷) ارتباط میان سطح درآمد خانوارها و نامنی غذایی را در کشور آمریکا بررسی نمودند. نتایج این مطالعه نشان داد که خانوارهای فقیر و کم درآمد نسبت به سایر گروه‌های درآمدی از تنوع و امنیت غذایی پائین تری برخوردار هستند. لیم و همکاران (۲۳) وضعیت دریافت کلسیم را در مناطق مختلف کشور کره بررسی نمودند. نتایج این مطالعه نشان داد مناطقی که به لحاظ اقتصادی ضعیف‌تر هستند و سطح درآمد کمتری دارند، از امنیت غذایی پایین تری برخوردار هستند. جووانوویچ (۱۹)، به بررسی ارتباط میان الگوی مصرف مواد غذایی و سطح درآمد خانوار در کشور مونته‌نگرو پرداخت. نتایج نشان داد که با افزایش سطح درآمد خانوار، مصرف مواد غذایی سرشار از کلسیم از جمله سبزیجات، شیر، پنیر و تخم‌مرغ افزایش یافته است. کولن و همکاران (۹) کشتش درآمدی غذا، کالری و مواد مغذی را در ۴۸ کشور قاره آفریقا بررسی نمودند. نتایج نشان داد که اگرچه افزایش سطح درآمد خانوار در قاره آفریقا باعث افزایش مصرف مواد غذایی و ایجاد رژیم‌های غذایی متنوع‌تر می‌شود، اما مصرف چربی و کربوهیدرات را نیز در میان خانوارها افزایش می‌دهد. رن و همکاران (۲۹) ارتباط میان سلامت تغذیه خانوار و سطح درآمد را در کشور چین بررسی نمودند. نتایج نشان داد دهک‌های بالای درآمدی اگر چه تنوع و امنیت غذایی بالاتری دارند اما مصرف کربوهیدرات و لذا شیوع اضافه وزن در این طبقه نیز شدیدتر است. آرنلد و همکاران (۲) وضعیت امنیت غذایی خانوارها را در آفریقای جنوبی بررسی نمودند. نتایج نشان داد که خانواده‌های فقیر و کم درآمد از امنیت غذایی پائین تری برخوردار هستند؛ ضمن آن که بر پایه نتایج با شیوع کرونا و کاهش سطح درآمد خانوارها، میزان نامنی غذایی در میان خانوارهای واقع در دهک‌های پائین درآمدی تشدید شده است.

استان تهران با تراکم جمعیت ۹۶۹ نفر در کیلومتر مربع پرجمعیت‌ترین استان کشور است و از نظر مساحت شهرنشینی نه تنها در ایران بلکه در دنیا جزو بزرگ‌ترین شهرها به شمار می‌آید. بر اساس اطلاعات سرشماری عمومی نفوس و مسکن سال ۱۳۹۵ این استان با جمعیتی بالغ بر ۱۳/۳ میلیون نفر حدود ۱۷ درصد از جمعیت کل کشور را در خود جای داده است. بر اساس آمارها درصد قابل توجهی از جمعیت استان تهران جوان هستند؛ رشد سالانه جمعیت در استان ۱/۷۲ درصد است اما بر اساس آمار مرکز آمار ایران طی سال‌های ۹۵-۱۳۹۰ حدود ۵۰۰ هزار نفر نیز از سایر استان‌های کشور به تهران مهاجرت نموده‌اند که دلیل اصلی آن تجمع ثروت و فرصت‌های شغلی و نیز گستردگی امکانات و خدمات است؛ امروزه زندگی در شهرهای بزرگ با مشکلات فراوانی همراه است. شتاب بالای نرخ تورم در یک دهه گذشته، هزینه‌های زندگی را در مناطق شهری از جمله تهران با

مغذی، تنوع و امنیت غذایی در دهک‌های درآمدی مقایسه شده است.

مواد و روش‌ها

در مطالعه حاضر خانوارهای ساکن استان تهران ابتدا با توجه به اطلاعات خام هزینه درآمد مرکز آمار ایران، به سه دهک پائین درآمدی، چهار دهک میانی و سه دهک بالای درآمدی تقسیم شده‌اند. سپس مصرف مواد مغذی، تنوع و امنیت غذایی در این دهک‌های درآمدی مقایسه شده است. در ادامه به نحوه این بررسی اشاره شده است.

مصرف مواد مغذی

در محاسبات مربوط به مصرف مواد مغذی ابتدا باید بخش‌های غیرخوراکی اقلام غذایی را از بخش‌های خوراکی آن جدا و سپس مواد مغذی برای بخش‌های خوراکی محاسبه شود. این جداسازی از آن جا اهمیت دارد که برخی از مواد غذایی مانند برنج، شیر یا شکر ۱۰۰ درصد خوراکی هستند، اما برخی از اقلام غذایی مانند گوشت دارای استخوان و میوه‌هایی چون موز، هلو و گردو دارای پوست هستند. برای این جداسازی معمولاً از ضریب تعدیل^۱ استفاده می‌شود. ضریب تعدیل با توجه به نوع ماده غذایی بین ۰ تا ۱۰۰ درصد متغیر است. چنان چه کل ماده غذایی خوراکی باشد این ضریب ۱۰۰ است؛ هر چه از درصد خوراکی بودن محصول کاسته شود این ضریب کاهش می‌یابد؛ به‌عنوان مثال برای گردوی دارای پوسته، این ضریب ۷۶ درصد است. با توجه به توضیحات ارائه‌شده می‌توان با استفاده از رابطه (۱) مواد غذایی را خالص‌سازی و قسمت‌های غیرخوراکی را از قسمت‌های خوراکی آن جدا نمود:

$$EFQ_{jh} = FQ_{jh} \times \left(1 - \frac{REF_j}{100}\right) \quad (1)$$

$$EFQ_{jh} = FQ_{jh} \times \text{یا } (ECOEF_j)$$

در رابطه (۱)، FQ_{jh} کیلوگرم از ماده غذایی زام مصرفی توسط خانوار h است و EFQ_{jh} بیان‌گر کیلوگرم از قسمت خوراکی ماده غذایی زام مصرفی توسط خانوار h است. ضمن آن که REF_j و $ECOEF_j$ به ترتیب درصد غیرخوراکی و خوراکی ماده غذایی زام را نشان می‌دهند (۲۵).

در ادامه برای استخراج محتوای ریزمغذی‌ها و درشت مغذی‌ها لازم است ماتریس عملکرد تغذیه‌ای محاسبه شود. ماتریس عملکرد تغذیه‌ای از حاصل ضرب دو ماتریس به دست می‌آید. ماتریس اول شامل مقادیر مصرف اقلام خوراکی مختلف و ماتریس دوم شامل میزان ماده مغذی دریافتی از هر یک کیلوگرم ماده خوراکی است.

سطرهای ماتریس اول را اقلام غذایی تشکیل داده و ستون‌های این ماتریس از مقادیر مصرف اقلام مختلف غذایی توسط خانوارها تشکیل شده است. همچنین سطر ماتریس دوم از ارزش‌های غذایی (انرژی، آهن، کلسیم و ...) تشکیل شده و ستون‌های آن نیز میزان ماده دریافتی از اقلام خوراکی در هر گرم را نشان می‌دهند. از ضرب دو ماتریس فوق، ماتریس عملکرد تغذیه‌ای خانوارها محاسبه می‌گردد. با فرض یک تابع خطی، معادله محتوای غذایی را می‌توان به صورت رابطه (۲) ارائه کرد:

$$y_h^* = \sum_{j=1}^{n=k} \beta_j X_{hj} + \varepsilon_h \quad (2)$$

در رابطه (۲)، y_h^* سطح ماده مغذی (انرژی، آهن، کلسیم و ...) جذب شده توسط اعضای خانوار h است و X_{hj} مقدار کالای خوراکی زام مصرف شده توسط خانوار h است و β_j محتوای غذایی کالای خوراکی زام است. با تقسیم این ماتریس بر تعداد اعضای خانوار، ماتریس نفر در سال محاسبه می‌شود. ضمن آن که با تقسیم هر کدام از درایه‌های این ماتریس بر ۳۶۵، سرانه محتوای غذایی دریافتی از مواد مختلف خوراکی در طول روز به دست می‌آید (۱۸). نکته‌ی مهمی که در برآورد ماتریس عملکرد تغذیه‌ای باید به آن توجه نمود سن اعضای خانوار است. سن اعضا مختلف متفاوت است و این امر باعث می‌شود که مقدار مصرف هر فرد با توجه به سن او متفاوت باشد. برای غلبه بر این مسئله می‌توان از روش پیشنهادی درکون و کریشنان (۱۲) استفاده نمود. بدین ترتیب که از معیار معادل فرد بالغ برای هر خانوار به صورتی که در جدول ۱ ارائه شده است به عنوان بعد خانوار استفاده کرد. همان‌طور که اطلاعات جدول نشان می‌دهد به‌طور مثال افرادی که در گروه ۱۲-۱۰ سال قرار دارند، در صورتی که مرد باشند به اندازه ۰/۸۸ یک فرد بالغ و در صورتی که زن باشند به اندازه ۰/۷۸ یک فرد بالغ در نظر گرفته می‌شوند. بدین ترتیب افراد خانوار بر اساس گروه سنی، گروه‌بندی و اندازه دقیق بعد خانوار بر اساس یک فرد بالغ به‌منظور دریافت محتوای غذایی محاسبه می‌شود.

امنیت غذایی

برای آن که بتوان خانوارهایی که دارای امنیت غذایی هستند را از آن‌هایی که دچار ناامنی غذایی هستند جدا نمود، باید کالری مصرفی فعلی خانوار محاسبه و تفاوت آن با مقدار کالری لازم برای خانوار به‌منظور برقراری امنیت غذایی محاسبه شود. برای این منظور از نتایج رابطه (۲) به صورت رابطه (۳) استفاده می‌شود:

$$\theta_h = y_h^* - \gamma_h \quad (3)$$

در رابطه (۳)، y_h^* میزان کالری در دسترس خانوار h است و γ_h میزان کالری مورد نیاز برای تأمین امنیت غذایی است. چنان چه $\theta_h > 0$

محدوده ۰ تا ۱۱ می‌باشد؛ عدد ۰ بدین معنی است که خانوار از هیچ گروه کالایی در رژیم غذایی خود استفاده نکرده و عدد ۱۱ نیز بدین معنی است که خانوار از هر ۱۱ گروه کالایی در رژیم غذایی خود استفاده نموده است.

روش جورسازی

امروزه استفاده از روش جورسازی در کارهای تجربی از آن جا که این روش استفاده جالبی از استنباط علی را ارائه می‌دهد، بسیار متداول شده است. همچنین به خاطر آن که انجام روش جورسازی آسان و نتایج آن نیز به آسانی قابل تفسیر می‌باشد این روش مورد استقبال فراوان قرار گرفته است (۵). بر این اساس در مطالعه حاضر برای آن که بتوان وضعیت دریافت مواد مغذی، تنوع غذایی و امنیت غذایی سه دهک پائین درآمدی را با سایر دهک‌ها مقایسه نمود از روش جورسازی استفاده شده است. روش جورسازی فرض می‌کند که متغیرهای غیرقابل مشاهده اثری بر نتایج ندارند. به عبارت دیگر بین متغیرهای غیرقابل مشاهده و نتایج همبستگی وجود ندارد؛ بنابراین این مدل‌ها بر روی اطلاعات متغیرهای قابل مشاهده بنا شده‌اند (۲۰). جورسازی دارای انواع مختلفی می‌باشد که از آن جمله می‌توان به جورسازی بر اساس نمره تمایل^۳ (PS)، جورسازی بر اساس فاصله ماهالانوبیس^۴ (MDM)، جورسازی کامل^۵ (EM)، جورسازی زیر طبقه‌بندی^۶ (SCM)، جورسازی بر اساس نزدیکترین همسایه^۷ (NM)، جورسازی بهینه^۸ (OM) و جورسازی ژنتیکی^۹ (GM) اشاره نمود (۱۱). متغیرهای قابل مشاهده در روش جورسازی از طریق متغیرهای کمکی تعریف می‌گردد؛ به عبارت دیگر در شرایطی که تفاوت‌های دو گروه را بتوان با کمک متغیرهای کمکی حذف نمود و به دو گروه همگن دست یافت از روش جورسازی استفاده می‌شود. در واقع جورسازی در پی جفت کردن و مقایسه واحدهای گروه تیمار (سه دهک پائین درآمدی) با واحد‌های گروه شاهد (سایر دهک‌ها) بر حسب ویژگی‌های قابل مشاهده (متغیرهای کمکی) است. برای آن که نتایج حاصل از جورسازی از اعتبار لازم برخوردار باشند لازم است توازن متغیرهای کمکی قبل و بعد از جورسازی مورد بررسی قرار گیرد.

مصرف افراد بر اساس هدف مصرف (COICOP) است، به ۱۱ گروه تقسیم شده‌اند.

- 3- Propensity Score
- 4- Mahalanobis Distance Matching
- 5- Exact Matching
- 6- Sub classification Matching
- 7- Nearest Neighbor Matching
- 8- Optimal Matching
- 9- Genetic Matching

باشد خانوار موردنظر دارای امنیت غذایی می‌باشد اما اگر $\theta_h \leq 0$ باشد خانوار دچار ناامنی غذایی است^۱ (۱۸).

جدول ۱- معادل‌سازی اعضای خانواده با سن‌های مختلف به عنوان سهمی از فرد بالغ به منظور جذب محتوای غذایی

Table 1- Equating family members with different ages as a share of an adult in order to food content absorb

گروه سنی Age group	مرد Man	زن Woman
0-1	0.33	0.33
1-2	0.46	0.46
2-3	0.54	0.54
3-5	0.62	0.62
5-7	0.74	0.70
7-10	0.84	0.82
10-13	0.88	0.78
13-14	0.96	0.84
14-16	1.06	0.86
16-18	1.14	0.86
18-30	1.04	0.80
30-60	1	0.82
+60	0.84	0.74

مأخذ: درکون و کریشنان (۱۰)

مأخذ: Dercon & Krishnan (10)

تنوع غذایی

در مطالعه حاضر برای کمی‌سازی متغیر تنوع غذایی، از روش طبقه‌بندی مواد غذایی مصرفی استفاده شده است. بدین منظور ابتدا بر اساس طبقه‌بندی مرکز آمار ایران، اقلام مصرفی موجود در هزینه‌های خوراکی خانوارها به یازده گروه شامل (۱) نان، غلات و فرآورده‌های آن، (۲) حبوبات، (۳) قند، شکر و شیرینی‌ها، (۴) چربی‌ها (گیاهی و حیوانی)، (۵) گوشت (شامل قرمز، سفید، ماهی و میگو)، (۶) شیر، لبنیات و تخم‌مرغ، (۷) سبزی‌ها، (۸) میوه‌ها، (۹) خشکبار، (۱۰) ادویه، چاشنی و سایر ترکیب‌های خوراکی و (۱۱) چای، قهوه و سایر نوشیدنی‌ها گروه‌بندی شده است؛ در ادامه بر اساس آن که خانوار از چه تعداد از گروه‌های کالایی استفاده کرده است، شاخص تنوع غذایی استخراج شده است (۳۴). بدین ترتیب عدد شاخص تنوع غذایی بین

۱- براساس مطالعات انستیتو تغذیه ایران، فائو و سازمان جهانی بهداشت، مقدار آستانه کالری روزانه مورد نیاز هر فرد بالغ در ایران برای برقراری امنیت غذایی حدود ۲۴۰۰ کالری محاسبه شده است.

۲- در گزارش‌های مختلف جهانی گروه‌بندی کالاها متفاوت و بعضاً بین ۷ تا ۱۴ گروه متغیر است؛ به عنوان مثال خدمات تحقیقات اقتصادی (ERS) وزارت کشاورزی آمریکا در گزارش‌های خود تنها از ۷ گروه کالایی استفاده می‌کند. با این حال بررسی ادبیات موضوع نشان می‌دهد که هر چه بتوان تعداد گروه‌های کالایی را افزایش داد، می‌توان اطلاعات بیشتر و دقیق‌تری ارائه داد. بر این اساس در مطالعه حاضر کالاها بر اساس تقسیم‌بندی ارائه شده توسط مرکز آمار ایران که مبنای آن

از واحدهای شاهد که برای جوسازی واحد تیمار i از آن‌ها استفاده می‌شود، تعریف می‌گردند. بنابراین هدف از این فاصله متریک را می‌توان به صورت زیر تعریف نمود:

$$\min D = \frac{1}{n} \sum_{i=1}^n d(i, m(i)) \quad (۵)$$

در معادله فوق، $m(i)$ مجموعه‌ای از واحدهای شاهد که با واحد تیمار i جور شده‌اند را نشان می‌دهد. از آن جا که در این معادله وضعیت دریافت مواد مغذی، تنوع غذایی و امنیت غذایی برای کل واحدهای گروه تیمار محاسبه می‌شود لازم است روی n واحد تیمار این جمع انجام شود. اگر واحدهای تیمار به طور کامل با واحدهای شاهد جور شوند در این صورت D صفر خواهد بود. اما اگر جورهای کامل در دسترس نباشند موضوع مقداری پیچیده خواهد شد (۳۳).

جمع‌آوری اطلاعات

در مطالعات امنیت غذایی، الگوی مصرف خانوارها برای تعداد قابل توجهی از کالاها بررسی و محتوای دریافت ریزمغذی و درشت مغذی‌ها استخراج می‌گردد. در چنین شرایطی باید اطلاعات مربوط به مصرف تعداد زیادی از کالاها جمع‌آوری گردد؛ در عمل جمع‌آوری چنین اطلاعاتی از طریق طراحی پرسشنامه امکان‌پذیر نیست؛ چرا که مصرف‌کنندگان تعداد اقلام زیادی را مصرف می‌کنند و حافظه تاریخی آن‌ها در رابطه با جزئیات مصرف کالاها پائین است؛ لذا احتمال اشتباه و خطا بسیار زیاد است؛ در ادبیات و مطالعات امنیت غذایی برای غلبه بر این مشکل از اطلاعاتی که منابع رسمی آماری کشورها تحت عنوان هزینه-درآمد جمع‌آوری و منتشر می‌کنند، استفاده می‌شود؛ این اطلاعات بسیار جامع هستند و کلیه اقلام مصرفی را در بر می‌گیرند. بر این اساس در این مطالعه نیز پرسشنامه‌ای طراحی نشده و از روش نمونه‌گیری استفاده نشده بلکه از اطلاعات خام هزینه-درآمد خانوارهای مرکز آمار ایران استفاده شده است. لازم به ذکر است که در طرح هزینه درآمد خانوارهای استان تهران در سال ۱۳۹۷، اطلاعات در رابطه با خصوصیات اقتصادی - اجتماعی و هزینه‌های خوراکی برای بیش از ۲۰۰ قلم کالای مصرفی از ۲۰۲۰ خانوار شهری و روستایی توسط مرکز آمار ایران جمع‌آوری شده است. شایان ذکر است که از این تعداد نمونه ۷۰۰ نمونه در سه دهک پائین درآمدی، ۸۰۰ نمونه در چهار دهک میانی و ۵۲۰ نمونه در سه دهک بالای درآمدی قرار گرفته‌اند. سایر اطلاعات مورد نیاز در مطالعه شامل محتوای انرژی مواد غذایی مصرفی خانوارها از طریق پیمایش اسنادی از انستیتو تحقیقات تغذیه‌ای و صنایع غذایی ایران و سازمان بهداشت جهانی جمع‌آوری گردید. جدول ۲ خلاصه اطلاعات مربوط به متغیرهای مطالعه حاضر را نشان می‌دهد. در نهایت نیز باید اذعان نمود که کلیه برآوردهای مطالعه حاضر با استفاده از نرم‌افزار $R 4.0.2$ و بسته Matching این نرم‌افزار انجام شده است.

در حقیقت انجام عمل جوسازی به کمک متغیرهای کمکی دو گروه تیمار و شاهد همگن ایجاد می‌کند که میزان همگنی آن مرتبط با توازن متغیرهای کمکی می‌باشد. در واقع هدف از بررسی توازن متغیرهای کمکی دستیابی به دو گروه است که تا حد امکان مشابه و یا به عبارتی دو گروه با متغیرهای کمکی کاملاً یکسان باشند. در صورتی که توازن متغیرهای کمکی از اعتبار لازم برخوردار نباشد نتایج حاصل از برآورد قابل اطمینان و قابل استنباط نخواهند بود. بنابراین نتایج حاصل از توازن متغیرهای کمکی باید به دقت مورد بررسی قرار گیرد. شایان ذکر است که با حذف تفاوت‌های دو گروه با کمک متغیرهای کمکی، اگر چه ناهمگنی بالقوه در نمونه حذف نمی‌شود اما تا حد امکان کاهش خواهد یافت (۵). نکته مهمی که در رابطه با روش جوسازی وجود دارد آن است که استفاده از این روش در مقایسه با سایر روش‌های اقتصاد سنجی هم در نمونه‌های بزرگ و هم در نمونه‌های کوچک نتایج مناسب‌تر و دقیق‌تری را به دنبال داشته است (۸). متغیرهای کمکی در مطالعه حاضر شامل جنسیت، سواد سرپرست و بعد خانوار می‌باشند. در این مطالعه با توجه به ویژگی‌های منحصر به فرد الگوریتم ژنتیک از این روش جهت پیدا نمودن توازن بهینه متغیرهای کمکی و مقایسه وضعیت دریافت مواد مغذی، تنوع غذایی و امنیت غذایی دهک‌های پائین درآمدی با سایر دهک‌ها استفاده شده است. اگر چه در همه روش‌های جوسازی مشکل کاهش تعداد نمونه وجود دارد، اما سکون و گریو (۳۲)، دونزه و همکاران (۱۳) و اوینویی و ویتنبرگ (۲۸) در مطالعات خود نشان دادند که روش جوسازی بر مبنای الگوریتم ژنتیک نسبت به سایر روش‌ها از جمله روش نمره تمایل برتری دارد و با ایجاد توازن مناسب‌تر متغیرهای کمکی سبب ایجاد نتایج دقیق‌تر می‌گردد. در الگوریتم ژنتیک بر خلاف نمره تمایل نیاز نیست که توزیع متغیرهای کمکی بیضوی باشد. ضمن آن که روش الگوریتم ژنتیک به مشخصات مدل حساس نیست و در صورت عدم برقراری توازن کامل متغیرهای کمکی، اریب و تورش‌های موجود را کاهش می‌دهد. جوسازی ژنتیکی توازن بهینه را با استفاده از جوسازی چند متغیره تعیین و به طور خودکار مجموعه‌ای از جورها با حداقل اختلاف بین توزیع بالقوه عوامل اختلاط کننده (برهم زننده توازن) در گروه تیمار و شاهد را جستجو می‌کند. در نتیجه در طول این فرآیند توازن متغیرهای کمکی حداکثر خواهد شد (۳۱). برای محقق شدن این هدف می‌توان یک فاصله متریک تعریف نمود. این فاصله متریک اجازه خواهد داد تا نزدیک‌ترین واحدهای شاهد برای جورشدن با واحد تیمار انتخاب شوند. برای جوسازی بر اساس الگوریتم ژنتیک می‌توان از فاصله متریک ساده زیر استفاده نمود:

$$d(i, J) = \left| P(X_i) - \frac{1}{|J|} \sum_{j \in J} P(X_j) \right| \quad (۴)$$

در معادله بالا، i به عنوان یک واحد تیمار و J به عنوان مجموعه‌ای

جدول ۲- خلاصه اطلاعات مربوط به متغیرهای مطالعه

Table 2- Summary of information related to the study variables

متغیرها Variables	توضیحات Description
آهن (میلی‌گرم) Iron (mg)	
کلسیم (میلی‌گرم) Calcium (mg)	
پروتئین (گرم) Protein (g)	
ویتامین A (میکروگرم) Vitamin A (mcg)	استفاده از اطلاعات ۲۰۰ قلم کالای مصرفی از ۲۰۲۰ خانوار شهری و روستایی، تشکیل ماتریس عملکرد تغذیه‌ای خانوارها، محاسبه معادله محتوای غذایی از طریق رابطه (۲) و برآورد سطح ماده مغذی
ویتامین C (میلی‌گرم) Vitamin C (mg)	Using the information of 200 items of consumer goods from 2020 urban and rural households, forming the nutritional performance matrix of households, calculating the equation of food content through equation (2) and estimating the level of nutrient
ویتامین B1 (میلی‌گرم) Vitamin B1 (mg)	
کربوهیدرات (گرم) Carbohydrates (g)	
چربی (گرم) Fat (g)	
جنسیت Gender	سرپرست خانوار مرد=۱ و سرپرست خانوار زن=۰ Male head of household = 1 and female head of household = 0
سواد Literacy	سرپرست خانوار باسواد=۱ و سرپرست خانوار بی‌سواد=۰ Head of literate household = 1 and head of illiterate household = 0
بعد خانوار Family size	تعداد اعضای خانوار Number of household members
تنوع غذایی Dietary diversity	تنوع غذایی عددی بین محدوده ۰ تا ۱۱ دارد؛ عدد ۰ بدین معنی است که خانوار از هیچ گروه کالایی در رژیم غذایی خود استفاده نکرده و عدد ۱۱ نیز بدین معنی است که خانوار از هر ۱۱ گروه کالایی در رژیم غذایی خود استفاده نموده است. Dietary diversity has ranges from 0 to 11; The number 0 means that the household has not used any product group in its diet and the number 11 means that the household has used all 11 product groups in its diet.
امنیت غذایی Food security	بعد از تشکیل ماتریس عملکرد تغذیه‌ای خانوارها، محاسبه معادله محتوای غذایی از طریق رابطه (۲) و برآورد سطح کالری، بر اساس رابطه (۳)، چنان چه میزان کالری در دسترس خانوار h (y_h^*) از میزان کالری مورد نیاز برای تأمین امنیت غذایی (γ_h) بالاتر باشد و یا به عبارت دیگر چنان چه $\theta_h > 0$ باشد خانوار مورد نظر دارای امنیت غذایی می‌باشد اما اگر $\theta_h \leq 0$ باشد خانوار دچار ناامنی غذایی است. After forming the nutritional performance matrix of the households, calculating the equation of food content through Equation (2) and estimating the calorie level, based on Equation (3), if the amount of calories available to the household (y_h^*) of the amount of calories needed to provide security Food (γ_h) is higher, or in other words, if $\theta_h > 0$, the household in question has food security, but if $\theta_h \leq 0$, the household is food insecure.

نتایج و بحث

توسط یک فرد بالغ را در استان تهران نشان می‌دهد. بر اساس اطلاعات ارائه شده در این جدول، سطح دریافت همه مواد مغذی طی سال‌های ۹۷-۱۳۹۵ تقریباً یکنواخت بوده و نوسان قابل توجهی

جدول ۳ حداقل مورد نیاز و متوسط ماده مغذی دریافت شده

و پایین جامعه شده است. اطلاعات مرکز آمار ایران نشان می‌دهد که در سال‌های اخیر شاخص قیمت لبنیات، سبزی‌ها و حبوبات و میوه و خشکبار که سرشار از کلسیم هستند به طور قابل ملاحظه‌ای افزایش یافته است. این مسئله باعث شده است تا خانوارها ضمن کاهش مصرف منابع ارزشمند غذایی سرشار از کلسیم، مجبور به صرف سهم بیشتری از درآمد خود برای این کالاها نیز شوند. در رابطه با سطح دریافت کربوهیدرات که نزدیک به سه برابر سطح آستانه‌ای مورد نیاز بدن است نیز باید عنوان نمود که کربوهیدرات‌هایی که وارد بدن می‌شوند با سرعت بالا شکسته و به انرژی تبدیل می‌گردند؛ چنانچه بدن به انرژی نیاز نداشته باشد، این کالری در کبد آزاد و به چربی و در نتیجه چاقی منجر می‌شود. سطح بالای دریافت کربوهیدرات در استان تهران می‌تواند از یکسو از سواد تغذیه‌ای پائین خانوارها و تمایل به مصرف غذاهای آماده نشات گرفته باشد و از سوی دیگر از افزایش هزینه‌های زندگی در سال‌های اخیر و به تبع آن گرایش خانوارها به جایگزینی منابع به نسبت ارزان‌تر تأمین انرژی به جای منابع با ارزش که کربوهیدرات بالایی دارند از جمله قند، شکر و شیرینی‌ها و غلات ناشی شده باشد.

نداشته است. متوسط آهن و کلسیم دریافتی در استان تهران از حداقل مورد نیاز روزانه یک فرد بالغ کمتر است. ضمن آن که خانوارها پروتئین، کربوهیدرات و انواع ویتامین‌ها شامل A، C و B1 را بیش از حداقل مورد نیاز روزانه دریافت می‌نمایند. آن چه که در جدول ۳ قابل توجه است سطح بسیار پائین دریافت کلسیم و میزان بالای دریافت کربوهیدرات در میان خانوارهای تهرانی می‌باشد. در این رابطه باید اذعان نمود که کلسیم عنصری است که در تنظیم فشارخون، تنظیم اسیدیته معده، انقباض‌های عضلانی، سوزاندن چربی‌های دور کمر و شکم موثر است و از برخی عوارض شامل نرمی استخوان، پوکی استخوان، خرابی و فساد دندان‌ها، گرفتگی عضلات، افزایش فشار خون، خستگی، کم‌اشتهایی، ناراحتی‌های پوستی، تولد نوزاد کم‌وزن، اختلالات عصبی، کاهش مقاومت بدن در مقابل بیماری‌های عفونی و ... جلوگیری می‌کند. شتاب بالای تورم در سال‌های اخیر هزینه‌های زندگی را در کل کشور و به خصوص کلان‌شهرها با افزایش قابل توجهی مواجه ساخته است؛ در کنار این افزایش، میزان دستمزدها و درآمدها با نسبت بسیار کمتری رشد کرده و شکاف عمیق میان درآمد و هزینه موجب کاهش قدرت خرید به خصوص در طبقه متوسط

جدول ۳- حداقل مورد نیاز و متوسط دریافت مواد مغذی برای یک فرد بالغ در استان تهران (نفر/روز).

Table 3- Minimum required and average nutrient intake for an adult in Tehran province (person/day)

ماده مغذی Nutrient	حداقل مورد نیاز Minimum requirements	متوسط دریافت در استان The average received in province		
		2016	2017	2018
آهن (میلی‌گرم) Iron (mg)	16	15.7	15.9	15.8
کلسیم (میلی‌گرم) Calcium (mg)	1000	598	599	591.6
پروتئین (گرم) Protein (g)	70	82	83	81.9
ویتامین A (میکروگرم) Vitamin A (mcg)	550	626	615	603.8
ویتامین C (میلی‌گرم) Vitamin C (mg)	80	97	99	98.5
ویتامین B1 (میلی‌گرم) Vitamin B1 (mg)	1.2	1.6	1.6	1.6
کربوهیدرات (گرم) Carbohydrates (g)	130	354	374	368.4
چربی (گرم) Fat (g)	70	71	74	71

مأخذ: یافته‌های تحقیق

Source: Research findings

گیرد. جداول ۴ و ۵ به ترتیب نتایج حاصل از بررسی توازن متغیرهای کمکی، برای مقایسه وضعیت دریافت مواد مغذی در سه دهک پائین درآمدی را با دهک‌های میانی و بالای درآمدی نشان می‌دهند. در این جداول برای هر متغیر دو ستون وجود دارد. ستون اول وضعیت

در ادامه با استفاده از روش جورسازی وضعیت دریافت مواد مغذی سه دهک پائین درآمدی با سایر دهک‌ها مقایسه می‌گردد. در روش جورسازی قبل از برآورد مدل نهایی برای آن که نتایج از اعتبار لازم برخوردار باشند، لازم است توازن متغیرهای کمکی مورد بررسی قرار

دو متغیر سواد و جنسیت نیز صادق است. بر این اساس با توجه به نتایج ارائه شده در جداول ۴ و ۵ مشخص است که با انجام عمل جورسازی تفاوت‌های بین گروه‌ها کاهش یافته و یا به عبارت دیگر گروه‌ها بر اساس سه مؤلفه جنسیت، سواد و بعد خانوار همگن شده‌اند. این امر بدین معنی است که در ادامه مقایسه وضعیت دریافت مواد مغذی در دهک‌های پائین با افرادی از دهک‌های میانی و بالای درآمدی انجام می‌شود که جنسیت، سواد و بعد خانوار یکسان دارند.

متغیرهای کمکی را قبل از عمل جورسازی و ستون دوم شرایط این متغیرها را بعد از عمل جورسازی نشان می‌دهد. به عنوان مثال همان گونه که از نتایج جداول ۴ و ۵ مشخص است قبل از عمل جورسازی اختلاف متغیر میانگین بعد خانوار سه دهک پائین درآمدی با چهار دهک میانی و سه بالای درآمدی به ترتیب معادل ۰/۶۷ و ۰/۵۱ است. اما با عمل جورسازی این اختلاف به ۰/۰۱ کاهش یافته است. این کاهش توسط اختلاف انحراف از میانگین این متغیر تأیید شده و برای

جدول ۴- بررسی توازن متغیرهای کمکی جهت مقایسه وضعیت دریافت مواد مغذی دهک‌های پائین و میانی درآمدی

Table 4- Assessing the balance of covariates to compare the nutrient intake status of the lower and middle income deciles

متغیرها Variables	قبل از جورسازی Before Matching			بعد از جورسازی After Matching		
	سه دهک پائین Three lower deciles	چهار دهک میانی Four middle deciles	اختلاف انحراف از میانگین std mean diff	سه دهک پائین Three lower deciles	چهار دهک میانی Four middle deciles	اختلاف انحراف از میانگین std mean diff
جنسیت Gender	1.19	1.08	30.65	1.19	1.18	0.73
سواد Literacy	1.23	1.08	36.51	1.23	1.23	0
بعد خانوار Family size	2.97	3.48	-37.39	2.97	2.96	0.84

مأخذ: یافته‌های تحقیق
Source: Research findings

جدول ۵- بررسی توازن متغیرهای کمکی جهت مقایسه وضعیت دریافت مواد مغذی دهک‌های پائین و بالای درآمدی

Table 5- Assessing the balance of covariates to compare the nutrient intake status of lower and upper income deciles

متغیرها Variables	قبل از جورسازی Before Matching			بعد از جورسازی After Matching		
	سه دهک پائین Three lower deciles	سه دهک بالا High three deciles	اختلاف انحراف از میانگین std mean diff	سه دهک پائین Three lower deciles	سه دهک بالا High three deciles	اختلاف انحراف از میانگین std mean diff
جنسیت Gender	1.19	1.08	26.27	1.19	1.20	-4.03
سواد Literacy	1.23	1.08	37.26	1.23	1.24	-0.33
بعد خانوار Family size	2.97	3.48	-48.84	2.97	2.98	-0.10

مأخذ: یافته‌های تحقیق
Source: Research findings

دهک میانی روزانه ۱/۷۵ میلی گرم و نسبت به سه دهک بالای درآمدی روزانه ۴ میلی گرم آهن کمتری دریافت می‌نماید. در این رابطه باید عنوان نمود با افزایش هزینه‌های زندگی مصرف گوشت قرمز، غذاهای دریایی و انواع آجیل که منبعی غنی از آهن هستند، در سطح استان تهران کاهش یافته که نتیجه آن کاهش سطح دریافت این ماده مغذی به خصوص در میان دهک‌های پائین درآمدی استان می‌باشد. ضرایب سایر مواد مغذی نیز به همین شکل قابل تفسیر است. آن چه که از مقایسه نتایج جدول ۶ با نتایج به دست آمده از

در جدول ۶ وضعیت دریافت مواد مغذی سه دهک پائین درآمدی با سایر دهک‌ها مقایسه شده است. همان گونه که از اطلاعات این جدول مشخص است در رابطه با همه مواد مغذی، سه دهک پائین درآمدی نسبت به سایر دهک‌ها سطح دریافت پایین‌تری دارد و این کاهش سطح دریافت از لحاظ آماری معنی‌دار است. به عنوان مثال ضریب متغیر آهن برای سه دهک پائین نسبت به سایر دهک‌ها به ترتیب ۱/۷۵- و ۴- به دست آمده است. این ضریب گویای این مطلب است که یک فرد بالغ در سه دهک پائین درآمدی نسبت به چهار

دریافت کرده است. این نتایج با نتایج مطالعات بنداریان زاده و همکاران (۴)، تنهایی و همکاران (۳۴)، لیم و همکاران (۲۳)، جووانوویچ (۱۹) و کولن و همکاران (۹) مشابهت فراوانی دارد. با توجه به این نتایج باید اذعان نمود به نظر می‌رسد با توجه به غذاهای تأمین کننده مواد مغذی، دهک‌های میانی و بالایی نسبت به دهک‌های پائین جامعه سبب غذایی ارزشمندتری دارند؛ به طوری که مصرف غلات در میان آن‌ها پایین‌تر است و در مقابل حبوبات، گوشت، میوه، شیر، لبنیات و تخم‌مرغ و خشکبار بیشتری مصرف می‌کنند. در مقابل دهک‌های پائین درآمدی مجبور به مصرف غلات و غذاهای سرشار از کربوهیدرات هستند که تنها سیری شکمی را برای آن‌ها به دنبال دارد و سیری سلولی آن‌ها تأمین نمی‌شود.

جدول ۳ قابل استنتاج است آن است که وضعیت دریافت کلسیم، آهن و ویتامین C در میان خانوارهای سه دهک پائین درآمدی استان تهران بسیار ناگوار می‌باشد. چرا که حداقل مورد نیاز روزانه یک فرد بالغ به این سه ماده مغذی به ترتیب ۱۶، ۱۰۰۰ و ۸۰ میلی‌گرم و متوسط دریافت روزانه در استان تهران ۱۵/۸، ۵۹۱/۶ و ۹۸/۵ میلی‌گرم است؛ حال آن که با مینا قرار دادن چهار دهک میانی، یک فرد بالغ در سه دهک پائین درآمدی روزانه تنها حدود ۱۴، ۴۸۷ و ۷۵ میلی‌گرم از این سه ماده مغذی را دریافت می‌نماید. در مورد سایر مواد مغذی نیز باید اذعان نمود که یک فرد بالغ در سه دهک پائین درآمدی پروتئین و ویتامین A را در سطح تأمین حداقل مورد نیاز روزانه و تنها کربوهیدرات و ویتامین B1 را در سطح بالاتر از حداقل نیاز روزانه

جدول ۶- وضعیت دریافت مواد مغذی سه دهک پائین درآمدی نسبت به سایر دهک‌ها

Table 6- The status of nutrient received in the three lower income decile compared to other deciles

ماده مغذی Nutrient	نسبت به چهار دهک میانی Compared to the four middle deciles			نسبت به سه دهک بالا Compared to the High three deciles		
	ضرایب Coefficients	آماره t t-test	سطح معنی‌داری sig	ضرایب Coefficients	آماره t t-test	سطح معنی‌داری sig
آهن (میلی‌گرم) Iron (mg)	-1.75	-3.81	0.00	-4	-9.11	0.00
کلسیم (میلی‌گرم) Calcium (mg)	-104.67	-6.27	0.00	-199.23	-12.56	0.00
پروتئین (گرم) Protein (g)	-10.02	-4.70	0.00	-25	-11.11	0.00
ویتامین A (میکروگرم) Vitamin A (mcg)	-52.69	-2.20	0.02	-100.14	-9.37	0.00
ویتامین C (میلی‌گرم) Vitamin C (mg)	-23.54	-3.22	0.00	-52.03	-14.14	0.00
ویتامین B1 (میلی‌گرم) Vitamin B1 (mg)	-0.10	-2.48	0.01	-0.34	-7.48	0.00
کربوهیدرات (گرم) Carbohydrates (g)	-29.9	-3.37	0.00	-70.32	-6.91	0.00
چربی (گرم) Fat (g)	-6.74	-3.21	0.00	-23.34	-11.59	0.00

مأخذ: یافته‌های تحقیق

Source: Research findings

که با تنوع دادن به مواد غذایی مصرفی می‌توان این نیازها را برطرف کرد. یک رژیم غذایی متنوع ضمن تأمین انرژی مورد نیاز بدن، کیفیت غذایی را افزایش داده و دریافت تمام ریزمغذی‌ها و درشت‌مغذی‌ها را برای بدن به همراه دارد. در این رابطه با توجه به آن که دهک‌های پائین درآمدی نسبت به سایر دهک‌های جامعه سطح درآمد و تمکن مالی پایین‌تری دارند، لذا این افراد قدرت خرید پائینی دارند و توانایی خریدهای متنوع برای تأمین نیازهای روزانه خود را ندارند. این مساله سبب می‌شود تا از توانایی آن‌ها در تأمین نیازهای روزمره کاسته شود و احتمال وقوع نالامنی غذایی در میان خانوارهای این دهک افزایش یابد.

در جدول ۷ تنوع و امنیت غذایی سه دهک پائین درآمدی با سایر دهک‌ها مقایسه شده است. همان‌گونه که از اطلاعات جدول مشخص است ضریب متغیر تنوع و امنیت غذایی سه دهک پائین درآمدی نسبت به دهک میانی به ترتیب ۰/۲- و ۰/۰۹- و نسبت به دهک بالای درآمدی ۰/۵۵- و ۰/۲۱- به دست آمده است. از آن جا که این ضرایب از لحاظ آماری معنی‌دار هستند لذا می‌توان گفت که سه دهک پائین درآمدی نسبت به سایر دهک‌ها تنوع و امنیت غذایی پایین‌تری دارد. این نتایج با نتایج مطالعات موسوی‌نسب و رحمانی (۲۶)، اصلان نصب (۳)، وایت و همکاران (۳۷)، لیم و همکاران (۲۳)، کولن و همکاران (۹) و رن و همکاران (۲۹) مشابهت فراوانی دارد. در این رابطه باید اذعان نمود که سلول‌های بدن انسان نیازهای متفاوتی دارند

جدول ۷- تنوع و امنیت غذایی سه دهک پائین درآمدی نسبت به سایر دهک‌ها

Table 7- Diversity and food security of the three lower income deciles compared to other deciles

ماده مغذی Nutrient	نسبت به چهار دهک میانی			نسبت به سه دهک بالا		
	Compared to the four middle deciles			Compared to the High three deciles		
	ضرایب Coefficients	آماره t t-test	سطح معنی- داری sig	ضرایب Coefficients	آماره t t-test	سطح معنی‌داری sig
تنوع غذایی Dietary diversity	-0.2	-2.84	0.00	-0.55	-6.92	0.00
امنیت غذایی Food security	-0.09	-3.91	0.00	-0.21	-9.67	0.00

مأخذ: یافته‌های تحقیق

Source: Research findings

نتیجه‌گیری و پیشنهادها

شیوع نارسایی‌ها و بیماری‌های مختلف ممکن است در نتیجه کمبود مواد مغذی در سبب غذایی و نامنی غذایی باشد. از آنجا که تأمین سلامت و امنیت غذایی از اهداف راهبردی سند چشم‌انداز بیست ساله کشور است، در این مطالعه ابتدا بر اساس طبقه‌بندی گروه کالایی مرکز آمار ایران و با استفاده از ماتریس عملکرد تغذیه‌ای، سطح دریافت مواد مغذی در دهک‌های مختلف درآمدی استان تهران شناسایی شده است؛ سپس با استفاده از روش جورسازی مصرف مواد مغذی، تنوع و امنیت غذایی در دهک‌های درآمدی استان تحلیل شده است.

بر پایه یافته‌های مطالعه هر سه دهک پائینی، میانی و بالای درآمدی استان تهران نزدیک به سه برابر حداقل مورد نیاز روزانه خود کربوهیدرات دریافت می‌نمایند؛ و یا در مورد کلسیم هر سه دهک پائینی، میانی و بالای درآمدی استان بسیار کمتر از حداقل مورد نیاز روزانه خود کلسیم دریافت می‌کنند. لذا در همه دهک‌ها همزمان هم مشکل سوءتغذیه و هم مشکل پرخوری وجود دارد. این شواهد گویای این حقیقت است که صرفاً تفاوت در سطح درآمد خانوارها سبب سبب خانوارها را تضمین نمی‌کند و باعث نمی‌شود که آن‌ها با انتخاب سبب غذایی مطلوب‌تر درشت مغذی‌ها و ریزمغذی‌های مورد نیاز خود را به اندازه کافی دریافت کنند و متغیرهای دیگری از جمله فرهنگ و سواد تغذیه‌ای خانوارها از اهمیت و نقش بسزایی برخوردار است. در این رابطه پیشنهاد می‌شود سازمان‌های متولی با فرهنگ‌سازی و آموزش تخصصی و عمومی سواد غذا و تغذیه نقش مهمی در کسب، پردازش و درک اطلاعات تغذیه، نحوه دسترسی به منابع اطلاعات تغذیه‌ای معتبر و قابل اعتماد، محاسبه و اندازه‌گیری واحدهای غذایی، درک و ارزیابی محتوای برچسب‌های غذایی و آشنایی با اطلاعات پایه‌ای تغذیه ایفا نمایند. همچنین اصلاح و

بازنگری سیاست‌های جاری در امر تبلیغات غذا و تغذیه و نظارت بر هر نوع تبلیغ کالاهای خوراکی از تمامی رسانه‌های موجود، به کارگیری کارشناس تغذیه در نظام ارائه خدمات بهداشتی درمانی متناسب با سطح‌بندی آن، تدوین و ارسال مطالب آموزشی غذا و تغذیه (پمفلت، پوستر و ...) و ارسال آن به خانوارها، تدوین و به کارگیری برنامه تغذیه رایگان مدارس از نظر نوع و مقدار بر اساس آخرین یافته‌های علمی و پژوهش‌های کاربردی ملی و منطقه‌ای، همکاری در اجرای الگوی استانی برای جیره میان وعده غذایی دانش‌آموزان با توجه به نیازهای تغذیه آنان، تقویت درس بهداشت و لحاظ نمودن بحث غذا و تغذیه در آن و در نهایت به کارگیری کارشناس تغذیه در کلیه واحدها و مراکزی که خدمات غذایی همگانی دارند از جمله دانشگاه‌ها، مهدکودک‌ها، کارخانه‌ها، بیمارستان‌ها، مراکز نگهداری سالمندان از دیگر پیشنهادهایی است که برای ارتقای فرهنگ و سواد تغذیه‌ای باید بر آن‌ها تأکید نمود.

بر اساس نتایج سه دهک پایین درآمدی نسبت به سایر دهک‌ها تنوع و امنیت غذایی پائین‌تری دارند. در این رابطه و در سطح کلان بررسی تجربه بسیاری از کشورهای اروپایی، آمریکای لاتین و آسیایی نشان می‌دهد ثبات در قیمت مواد غذایی در کنار اعطای کمک‌های نقدی و بسته‌های غذایی هدفمند می‌تواند سبب افزایش مصرف و تنوع غذایی خانوارها شده و امنیت غذایی را در خانوارهای فقیر و به خصوص زنان و کودکان به طور قابل توجهی افزایش دهد. لذا کنترل تورم و به دنبال آن افزایش درآمد واقعی و قدرت خرید مصرف‌کنندگان به خصوص دهک‌های پائین درآمدی باعث می‌شود تا با افزایش تنوع غذایی وضعیت معیشتی و امنیت غذایی خانوارها بهبود یابد. در این راستا با توجه به آن که بخش قابل توجهی از منابع کشور سالانه به صورت یارانه پنهان و غیرهدفمند هدر می‌رود و از این منظر ایران در رتبه نخست پرداخت یارانه‌های غیر هدفمند غذا و سوخت جهان قرار گرفته است، لذا هدفمندسازی یارانه‌ها و پرداخت یارانه نقدی

میدان تأثیر زیادی بر ساختار اقتصادی شهر و سهولت دسترسی ارزان قیمت شهروندان به محصولات و همچنین بازاریابی و بازاریابی بسیاری از محصولات اساسی شهروندان می‌شود؛ این امر به توجه به محدود بودن بودجه خانوارها به بزرگ‌تر شدن و متنوع‌تر شدن سبد آن‌ها و نهایتاً بهبود امنیت غذایی خانوارها کمک قابل توجهی می‌نماید.

و غیرنقدی با شناسایی مناسب جامعه هدف، متناسب با شرایط کشور مسئله مهمی است که باید مدنظر سیاست‌گذاران قرار گیرد. ضمن آن که با توجه به آن که میداین مرکزی و یا میداین محلی و منطقه‌ای نقش مهمی در کنترل قیمت بازار میوه و تره‌بار و محصولات لبنی و پروتئینی و همچنین توزیع و پخش این محصولات در سطح شهر و مناطق مختلف و حذف حداقل چند مرحله واسطه‌گری از تولیدکننده تا مصرف‌کننده دارند، کنترل و نظارت، تقویت و افزایش راندمان این

منابع

- 1- Abdi F., Atardi Kashani Z., Mirmiran P., and Estaki T. 2016. Examining and comparison of food consumption pattern in Iran and the world: a review article. *Journal of Fasa University of Medical Sciences* 5(2): 159-167. (In Persian)
- 2- Arndt C., Davies R., Gabriel S., Harris L., Makrelov K., Robinson S., and Anderson L. 2020. Covid-19 lockdowns, income distribution, and food security: An analysis for South Africa. *Global Food Security* 26: 100410.
- 3- Aslan Nasab A. 2021. Analyzing the effect of income distribution inequality on food security in Iran. 3th International Conference on Interdisciplinary Studies in Iranian Food Industry and Nutrition Sciences, Tehran. (In Persian)
- 4- Bandarianzadeh D., Faridshaygan N., and Hoshyarrad A. 2013. Evaluation of nutritional adequacy based on food cost index in households living in Tehran. *Iranian Journal of Nutrition Sciences and Food Industry* 7(5): 243-252. (In Persian)
- 5- Callus N. 2020. Generalized optimal matching methods for causal inference. *Journal of Machine Learning Research* 21(62): 1-54.
- 6- Candel J.J. 2018. Diagnosing integrated food security strategies, *NJAS. Wageningen Journal of Life Sciences* 84: 103-113.
- 7- Carletto C., Zezza A., and Banerjee R. 2013. Towards better measurement of household food security: Harmonizing indicators and the role of household surveys. *Global Food Security* 2(1): 30-40.
- 8- Cenzer I., Boscardin W.J., and Berger K. 2020. Performance of matching methods in studies of rare diseases: a simulation study. *Intractable & Rare Diseases Research*.
- 9- Colen L., Melo P.C., Abdul-Salam Y., Roberts D., Mary S., and Paloma S.G.Y. 2018. Income elasticities for food, calories and nutrients across Africa: A meta-analysis. *Food Policy* 77: 116-132.
- 10- Coleman-Jensen A., Rabbitt M.P., Gregory C.A., and Singh A. 2018. Household Food Security in the United States in 2017. *USDA-ERS Economic Research Report*.
- 11- Dehejia R.H., and Wahba S. 1998. Matching Methods for Estimating Causal Effects in Non-experimental Studies.
- 12- Dercon S., and Krishnan P. 1998. Changes in poverty in rural Ethiopia 1989-1995: Measurement, robustness tests and decomposition. Centre for the Study of African Economies, Institute of Economics and Statistics, University of Oxford.
- 13- Donzé L., De Pérolles B., and Lai P. 2011. Propensity Score Matching and Genetic Matching: Monte Carlo Results.
- 14- Esfarjani F., Rustaei R., Mohammadi Nasrabadi F., Abdollahi M., Hoshyar Rad A., and Esmailzadeh A. 2011. Investigating the relationship between dominant dietary patterns and short stature in Tehranian children: a case-control study. *Iranian Journal of Nutrition Sciences and Food Industry* 6(4): 92-83. (In Persian)
- 15- FAO. 2017. How close are we to zero hunger?, the state of food security and nutrition in the world.
- 16- Hojabr Kiani K., and Wardi S.S. 2013. Determining the optimal food basket of different urban and rural deciles in Iran. *Applied Economics* 4(12): 46-37. (In Persian)
- 17- Hooper L., Telke S., Larson N., Mason S.M., and Neumark-Sztainer D. 2020. Household food insecurity: associations with disordered eating behaviours and overweight in a population-based sample of adolescents. *Public Health Nutrition* 23(17): 3126-3135.
- 18- Hosseini S.S., Pakravan Charodeh M.R., and Salami H. 2016. The impact of subsidy targeting policy on food security in Iran. *Iranian Journal of Economic Research* 21(67): 53-82. (In Persian)
- 19- Jovanovic M. 2016. Empirical analysis of income changes impact on food consumption expenditure. *Poljoprivreda i Sumarstvo* 62(3): 49.
- 20- Kai L., and Prabhala N.R. 2007. Self-selection models in corporate finance. *Handbook of empirical corporate finance* 37-86.
- 21- Lahouti M., Zavoshi R., Nowruzi M., Rashidkhani B., and Rostami, R. 2015. Relationship between dominant dietary patterns and depressive symptoms in adult women living in Tehran in 2013. *Scientific Journal of Qazvin University of Medical Sciences* 19(4): 41-32. (In Persian)
- 22- Lee C.Y., Zhao X., Reesor-Oyer L., Cepni A.B., and Hernandez D.C. 2021. Bidirectional relationship between food

- insecurity and housing instability. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics* 121(1): 84-91.
- 23- Lim H.S., Park Y.H., Lee H.H., Kim T.H., and Kim S.K. 2015. Comparison of calcium intake status by region and socioeconomic status in Korea: The 2011-2013 Korea National Health and Nutrition Examination Survey. *Journal of Bone Metabolism* 22(3): 119.
 - 24- Meade B., and Thome K. 2017. International Food Security Assessment, 2017-2027, Amber Waves, 1-14.
 - 25- Moltedo A., Troubat N., Lokshin M., and Sajaia Z. 2014. Analyzing food security using household survey data: streamlined analysis with ADePT software. The World Bank.
 - 26- Mousavi Nasab E., and Rahmani R. 2016. Food security status in different income groups (Case study: Boyerahmad city). *Journal of Agricultural Economics and Development* 23(92): 217-245. (In Persian)
 - 27- Narmaki A., Shirasb F., Ghorbani M., and Sotoudeh G. 2016. Investigating the relationship between food safety and anthropometric measures, body composition and blood pressure in women referring to sports clubs in West Tehran Municipality. *Iranian Journal of Diabetes and Metabolism (Iranian Journal of Diabetes and Lipids)* 6(2): 110-103. (In Persian)
 - 28- Oyenubi A., and Wittenberg M. 2020. Does the choice of balance-measure matter under genetic matching?. *Empirical Economics* 1-14.
 - 29- Ren Y., Li H., and Wang X. 2019. Family income and nutrition-related health: Evidence from food consumption in China. *Social Science & Medicine* 232: 58-76.
 - 30- Rezaazadeh A., Rashidkhani B., and Omidvar N. 2009. Examining the dominant dietary patterns and general obesity and abdominal obesity in adult women in the north of Tehran in 2007. *Research in Medicine (Medical Journal Research Journal)* 33(4): 257-246. (In Persian)
 - 31- Sekhon J.S. 2011. Multivariate and propensity score matching software with automated balance optimization: the matching package for R. *Journal of Statistical Software*, Forthcoming.
 - 32- Sekhon J.S., and Grieve R. 2008. A new non-parametric matching method for bias adjustment with applications to economic evaluations. In *iHEA 2007 6th World Congress: Explorations in Health Economics Paper*.
 - 33- Shabanzadeh-Khoshrody M., Azadi H., Khajooeipour A., and Nabavi-Pelesaraei A. 2016. Analytical investigation of the effects of dam construction on the productivity and efficiency of farmers. *Journal of Cleaner Production* 135: 549-557.
 - 34- Tanhaei M., Zare E., Shirani Bidabadi F., and Julaei R. 2016. Examining the status of food security using food diversity index case study: the rural areas of Marvdasht city, Fars province. *Village and Development* 18(4): 17-35. (In Persian)
 - 35- Trudell J.P., Burnet M.L., Ziegler B.R., and Luginaah I. 2021. The Impact of Food Insecurity on Mental Health in Africa: A Systematic Review. *Social Science & Medicine*, 113953.
 - 36- WFP. 2016. Food and Nutrition Security in Iran, A Summary report WFP Iran country office.
 - 37- Wight V., Kaushal N., Waldfogel J., and Garfinkel I. 2014. Understanding the link between poverty and food insecurity among children: Does the definition of poverty matter?. *Journal of Children and Poverty* 20(1): 1-20.



Nutrient Consumption, Diversity and Food Security of the Income deciles of Tehran Province

M. Razaati^{1*} - M. Shabanzadeh-Khoshrody² - E. Javdan³

Received: 06-03-2021

Accepted: 15-05-2021

Introduction: The rapid acceleration of inflation over the past decade has increased the cost of living in the metropolitan area of Tehran. The World Food Program (WFP) report shows that Tehran province has the highest rate of welfare inequality compared to other provinces in Iran, and a significant portion of the province's population has only abdominal satiety. This has led to an increase in short stature, cardiovascular disease, cancer, obesity, diabetes, tooth decay and gastrointestinal diseases among Tehran families. In this regard, although with the decision of the Working Group on Health and Food Security and the participation of various agencies, programs have been carried out to improve the level of health and nutrition of the residents of the province, but the prevalence of various deficiencies and diseases may be due to lack of nutrients in the food basket and as a result of food insecurity.

Materials and Methods: Since ensuring health and food security is one of the strategic goals of the 20-year vision document of the country, in the present study, households living in Tehran province were first divided into three lower income deciles, four middle deciles and three upper income deciles according to the raw data of the income expenditure of the Statistics Center of Iran. Then based on the classification of the commodity group of the Statistics Center of Iran and using the nutritional performance matrix, the level of nutrient intake in different income deciles of Tehran province in 2018 has been investigated. Then, using the Matching method, nutrient consumption, the diversity and food security of the province's income deciles have been analyzed.

Results and Discussion: The results showed that the level of calcium, iron and vitamin C intake among households in the lower three deciles of Tehran province is very low and an adult received only about 14, 487 and 75 mg of these three nutrients per day. As for other nutrients, an adult in the lower three deciles of income received protein and vitamin A 72 mg and 551 micrograms, respectively which is at the minimum daily requirement and only carbohydrates and vitamin B1 has been received 339 g and 1.5 mg, respectively which is above the minimum daily requirement. It should be noted that in all income deciles, the level of carbohydrate intake is more than triple the daily threshold required by an adult (130 g). Finally, according to the results, the lower three deciles of income have lower diversity and food security than the other deciles.

Conclusion: Considering the current situation of receiving micronutrients in Tehran province, the culture and nutritional literacy of households has a great importance and role that responsible organizations can play an important role in promoting it through culture as well as specialized and general education. At the same time, the stability of food prices along with the provision of cash grants and targeted food packages can increase the consumption and food diversity of households and significantly increase food security in poor households, especially women and children. In this regard, considering that a significant part of the country's resources is wasted annually in the form of hidden and non-targeted subsidies, Iran ranks first in the world in the payment of non-targeted food and fuel subsidies, therefore, targeting subsidies and paying cash and non-cash subsidies with proper identification of the target community, in accordance with the conditions of the country is an important issue that should be considered by policy makers.

Keywords: Income deciles, Nutrient intake, Food diversity, Food security, Matching methods

1, 2 and 3- Assistant Professors of Agricultural Economics, Institute of Planning Research, Agricultural Economics and Rural Development, Tehran, Iran

(*- Corresponding Author Email: mrafaati@gmail.com)

DOI: 10.22067/JEAD.2021.69156.1019