

توزیع عادلانه‌تر درآمدها، آموزش و فرهنگ‌سازی و سیاست‌های حمایتی در ایجاد امنیت غذایی مؤثر است

اشاره:

ایجاد امنیت غذایی به منظور حفظ سلامت و ارتقای بهره‌وری نیروی انسانی از ابعاد سیاسی، اقتصادی و اجتماعی حایز اهمیت است. امنیت غذایی پایدار تنها با اتکاء به تولید کالاهای کشاورزی و محصولات دامی در داخل کشور تأمین نمی‌شود و چه بسا مزیت نسبی در تولید برخی از اقلام اساسی به لحاظ شرایط زیست محیطی و ... 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 صرفه‌جویی در هزینه واردات این اقلام منجر به سوء تغذیه حاد (پروتئین و انرژی) در مردم به ویژه کودکان و نوجوانان گردد که نه تنها هزینه‌های درمانی و بهداشتی را افزایش می‌دهد، بلکه بر قدرت و توانایی جسمی و فکری افراد جامعه که نیروی اصلی توسعه پایدار اقتصادی تلقی می‌شوند، اثر منفی می‌گذارد. با این وصف فرهنگ‌سازی، پیروی از الگوی صحیح تغذیه و تأمین نیازهای اساسی یک وظیفه ملی تلقی می‌شود. برای تأمین امنیت غذایی پایدار، راهبردهای مختلفی از سوی دولت‌ها طراحی می‌شود که اعطای یارانه برای دسترسی تمامی افراد جامعه به مواد غذایی یکی از آنهاست.

در این مقاله به بررسی راهکارهای ایجاد و پایداری امنیت غذایی و عوامل مؤثر در آن از جمله توزیع عادلانه‌تر درآمد، آموزش و اطلاع‌رسانی، فرهنگ‌سازی و اقدامات حمایتی می‌پردازیم.

در قانون سومین برنامه پنجساله توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی کشور تأمین امنیت غذایی جامعه از طریق حمایت از تولید داخلی کالاهای اساسی و واردات و پرداخت یارانه به کالاهای اساسی به ویژه گندم (نان) و کالاهایی که با کالابرگ توزیع می‌شود، پیش‌بینی شده است.	در قانون برنامه سوم، توزیع کالاهای با کالابرگ به مقدار و قیمت‌های ارابه شده در برنامه دوم، پیش‌بینی شده و وزارت بازرگانی با دریافت پیش‌بینی‌های مربوط به تولید داخلی این کالاها، مسؤلیت دارد که کمبود آنها را از طریق واردات جبران کند.	با این وجود این پرسش مطرح است که آیا تمامی مردم به یکسان به مواد غذایی مورد نیازشان دسترسی دارند یا خیر؟
	با وجود آنکه بررسی‌های عملی آمده در خصوص نتایج اندازه‌گیری در جوامع شهری در سال‌های ۷۸-۱۳۷۵ نشان می‌دهد که توزیع درآمد	

در خانوارهای شهری عادلانه‌تر شده و این ضریب از ۰/۴۳۱ به ۰/۴۱۶ در این دوره زمانی کاهش یافته است، اما در جوامع روستایی وضعیت توزیع درآمد که از عوامل مؤثر در هزینه‌های خوراکی خانوارها می‌باشد ضریب جینی از ۰/۳۹۸ در سال ۱۳۷۵ به ۰/۴۱۰ در سال ۱۳۷۸ افزایش یافته است.

ترازنامه غذایی کشور نشان می‌دهد که عرضه انرژی و پروتئین که در سال ۱۳۷۵ به ترتیب ۲۸۲۹ کالری و ۷۵/۶ گرم بود، در سال ۱۳۷۸ به ترتیب به ۲۸۹۸ کالری و ۷۷/۲۰ گرم رسید که افزایش یافته و همواره عرضه انرژی و پروتئین بیشتر از نیاز هر فرد بوده است. (انرژی موردنیاز برای هر فرد ۲۳۰۰ کالری و پروتئین موردنیاز ۶۰ گرم در روز تعیین شده است.)

برآورد انرژی و پروتئین دریافتی خانوارهای شهری و روستایی بر اساس اطلاعات بودجه خانوار در سال‌های ۷۵ و ۷۸ دلالت بر آن دارد که در سال ۱۳۷۵ فقط ۱۰ درصد از خانوارهای شهری انرژی کمتر از استاندارد (۲۳۰۰ کالری) و ۲۰ درصد خانوارهای روستایی کمتر از استاندارد یاد شده انرژی دریافت کرده‌اند. اما در سال ۱۳۷۸ میزان انرژی دریافتی ۱۰ درصد خانوارهای شهری و روستایی کمتر از استاندارد بود. به این ترتیب در فاصله سه سال میزان دریافت انرژی ۱۰ درصد از خانوارهای روستایی بهبود یافت و به سطح استاندارد رسید.

اما در خصوص پروتئین، بررسی‌های انجام شده نشان می‌دهد که ۲۰ درصد خانوارهای روستایی در سال ۱۳۷۵ کمتر از میزان مورد نیاز (۶۰ گرم در روز) پروتئین دریافت کرده‌اند که این رقم در سال ۱۳۷۸ به ۱۰ درصد خانوارهای روستایی رسید. خانوارهای شهری در سال‌های ۱۳۷۵ و ۱۳۷۸ همواره بیش از میزان استاندارد پروتئین دریافت کرده‌اند. شاخص امنیت غذایی به این اعتبار که چند درصد از افراد انرژی دریافتی‌شان در فاصله ۹۰ تا ۱۱۰ درصد انرژی استاندارد باشد، دلالت بر سلامت تغذیه، بیش از ۱۱۰ درصد دلالت بر پرخوری و کمتر از ۹۰ درصد دلالت بر آسیب‌پذیری تغذیه‌ای دارد.

بر اساس نتایج بررسی‌های سال ۱۳۷۵ و ۱۳۷۸ در جوامع شهری درصد افراد سالم از نظر انرژی دریافتی از ۲۰ به ۳۰ درصد افزایش یافته و درصد افراد پرخور از ۸۰ به ۷۰ درصد تقلیل یافته است. در جوامع روستایی افراد سالم از نظر انرژی دریافتی ۱۰ درصد کاهش یافته است.

این بررسی در خصوص افراد سالم شهری از نظر ویتامین B₂ در سال‌های ۱۳۷۵ و ۱۳۷۸ برابر ۳۰ درصد بوده. اما در جوامع روستایی افراد سالم از نظر ویتامین B₂ از ۲۰ درصد به ۱۰ درصد در این دوره کاهش یافته است.

نتایج این بررسی آماری که از سوی مؤسسه مطالعات و پژوهش‌های بازرگانی انجام شده، همچنین حاکی از آسیب‌پذیری ۴۰ درصد افراد شهری از

نظر ویتامین B₂ در سال ۱۳۷۵ و کاهش آن به ۳۰ درصد در سال ۱۳۷۸ و نیز آسیب‌پذیری ۵۰ درصد افراد روستایی از این نظر در سال ۱۳۷۵ و افت آن به ۳۰ درصد در سال ۱۳۷۸ است.

بررسی‌های انجام شده بر روی هزینه مواد خوراکی در سبد مصرفی خانوار نشان می‌دهد که سهم گروه‌های کم‌درآمد و پردرآمد از گروه‌های مختلف غذایی یکسان نیست و نابرابری در توزیع این اقلام وجود دارد، به طوری که مخارج مصرفی گروه‌های پردرآمد در مواردی بیش از ۲۰ برابر مخارج گروه‌های کم‌درآمد است. سهم گروه‌های پردرآمد از کل مخارج خوراکی جوامع شهری در سال ۱۳۷۵ معادل ۲۲/۵ درصد و گروه‌های کم‌درآمد فقط ۳/۴ درصد بود. سهم دهک دهم از کل مخارج انجام شده برای ۸ گروه از ۹ گروه اقلام خوراکی بیش از ۲۰ درصد و سهم دهک اول از کل مخارج انجام شده بر روی ۹ گروه کالایی همواره کمتر از ۵/۳ درصد بوده است.

بررسی‌های آماری در سال ۱۳۷۵ نشان می‌دهد که سهم دهک دهم درآمدی از کل مخارج آرد، نان و فرآورده‌های گندم ۲۰/۳ درصد، گوشت ۲۴ درصد، شیر و فرآورده‌های لبنی ۲۰/۲ درصد، روغن و چربی‌ها ۱۷/۹ درصد، میوه و سبزی ۲۱/۷ درصد، خشکبار و حبوبات ۲۶/۵ درصد، قند و شکر ۲۱/۹ درصد، ادویه و چاشنی‌ها ۲۴/۱ درصد و مخارج گروه نوشابه‌ها و غذاهای آماده ۲۸/۵

درصد، گروه خشکبار و حبوبات کمتر از ۵/۵ درصد، نوشابه و غذاهای آماده از ۷ به ۱۰/۵ درصد مخارج خوراکی رسید.

از آنجا که درآمد خانوارها (اعم از شهری و روستایی) نقش عمده‌ای در تنظیم الگوی مصرف مواد غذایی دارد، بررسی سهم مخارج خوراکی در کل مخارج خانوارها حایز اهمیت است. بر اساس مطالعات انجام شده متوسط مخارج خوراکی خانوارهای روستایی از ۵۰/۶۲ درصد کل مخارج این خانوارها در سال ۱۳۶۳ به ۵۱/۹۲ درصد در سال ۱۳۶۸ و سپس به ۴۹/۲۷ درصد در سال ۱۳۷۳ کاهش یافت، اما در سال ۱۳۷۵ به ۴۶/۹۷ درصد رسید. به عبارت دیگر در سال‌های ۷۳-۱۳۷۰ همواره سهم مخارج خوراکی خانوارهای روستایی به طور متوسط کمتر از ۵۰ درصد کل مخارج آنها بوده است.

دهک اول خانوار روستایی در سال ۱۳۶۳ معادل ۵۲/۵۸ درصد هزینه‌های خود را به تأمین مخارج خوراکی اختصاص داد، در حالی که این سهم برای دهک دهم ۴۲/۷۷ درصد بود. در سال ۱۳۷۵ سهم مخارج خوراکی از کل مخارج دهک اول روستایی ۵۳/۲۲ درصد و برای دهک دهم ۳۸/۷۵ درصد بود. به این ترتیب ناعادلانه‌تر شدن توزیع درآمدها در خانوارهای روستایی موجب شده که سهم هزینه‌های خوراکی در کل مخارج برای دهک اول افزایش و برای دهک دهم در این دوره زمانی به سرعت کاهش یابد.

برنج ایرانی ۵/۰۱ درصد، شیر و ۴/۹۱ درصد، قند و شکر ۴/۳۴ درصد و آرد گندم ۴/۹۰ درصد بود.

همانگونه که مشاهده می‌شود، خانوارهای شهری به طور متوسط برای گوشت قرمز و برنج ایرانی بیش از خانوارهای روستایی در مخارج خوراکی خود، سهم قایل هستند.

بررسی‌های انجام شده همچنین نشان می‌دهد که سهم گوشت در متوسط مخارج خوراکی خانوارهای شهری از ۲۵/۶ درصد در سال ۱۳۶۳ به ۲۵/۶ درصد در سال ۱۳۷۵ تقلیل یافت. پس از سال ۱۳۶۸ همواره سهم گوشت در کل مخارج خوراکی خانوارهای شهری کمتر از ۳۰ درصد بوده است. اما در دهک اول افراد شهری سهم گوشت در این دوره از ۱۴/۶ به ۲۱/۱ درصد افزایش یافت که علت اصلی آن افزایش قیمت گوشت به لحاظ آزاد شدن بهای آن در دهه ۱۳۷۰ بوده است.

گروه شیر و فرآورده‌های آن و تخم پرندگان، جایگاه ثابت و پایداری در مخارج خانوار شهری داشته و در فاصله سال‌های ۶۹-۱۳۶۳ به طور متوسط ۱۰ درصد و از سال ۱۳۶۹ به بعد ۱۱ درصد متوسط مخارج خوراکی خانوارهای شهری را تشکیل داده است.

در دوره ۷۵-۱۳۶۳ سهم گروه روغن و چربی‌ها در مخارج خوراکی خانوارهای شهری از ۱/۹ به ۵/۳ درصد، گروه سبزی و میوه‌ها از ۲۳/۶ به ۱۴/۶ درصد، گروه قند و شکر و شیرینی‌ها، چای و قهوه و کاکائو از ۴/۶ به ۹/۸

درصد از مخارج کل هر یک از گروه‌های یادشده بوده است. اما سهم دهک اول از مخارج آرد، نان و فرآورده‌های گندم فقط ۳/۵، گوشت ۲/۸ درصد، شیر و فرآورده‌های لبنی ۴/۳ درصد، روغن و چربی‌ها ۵/۳ درصد، میوه و سبزی ۳/۵ درصد، خشکبار و حبوبات ۲/۵ درصد، قند و شکر ۳۸ درصد، ادویه و چاشنی‌ها ۲/۹ درصد و گروه نوشابه‌ها و غذاهای آماده فقط ۲/۵ درصد ثبت شده است. بیشترین شکاف در مخارج گروه‌ها نسبت به کل مخارج خوراکی هر گروه در بین دهک اول و دهم در گروه نوشابه‌ها و غذاهای آماده، خشکبار و حبوبات و گوشت و کمترین شکاف در گروه روغن و چربی‌ها، آرد، نان و فرآورده‌های گندم و نیز گروه شیر و فرآورده‌های لبنی مشاهده می‌شود. علت این امر را می‌توان در توزیع کالابریگی و نیز یارانه‌های پرداختی به نان جست و جو کرد.

این بررسی همچنین نشان می‌دهد که سهم گوشت قرمز در کل مخارج خوراکی شهرنشینان در سال ۱۳۷۵ معادل ۱۶/۱۳ درصد، برنج ایرانی ۷/۴۳ درصد، گوشت مرغ ۶/۴۸ درصد، برنج خارجی ۴/۱۵ درصد، روغن نباتی و مارگارین ۳/۷۳ درصد و نان ۳/۶۴ درصد و قند و شکر ۲۸ درصد ثبت شده است. اما سهم گوشت قرمز در متوسط مخارج خوراکی روستاییان در سال ۱۳۷۵ معادل ۱۳/۲۲ درصد، روغن نباتی و مارگارین ۵/۷ درصد، برنج خارجی ۵/۶۳ درصد.

این بررسی در خصوص خانوارهای شهری نشان می‌دهد که متوسط سهم مخارج خوراکی در کل مخارج خانوارهای شهری از ۴۰/۲۸ درصد در سال ۱۳۶۳ به ۴۴/۴۵ درصد در سال ۱۳۶۸ افزایش یافت و سپس روند نزولی داشت و در سال ۱۳۷۳ به ۳۱/۱۲ درصد رسید. در سال ۱۳۷۵ این سهم ۲۸/۰۷ درصد بود.

سهم مخارج خوراکی دهک اول شهری از کل مخارج خانوارهای شهری از ۳۰/۲۳ درصد در سال ۱۳۶۳ به ۳۴/۸۷ درصد در سال ۱۳۷۵ افزایش یافت. اما این سهم برای دهک دهم در همین فاصله زمانی به سرعت تنزل یافته و از ۳۹/۹۹ درصد به ۱۹/۱۲ درصد رسیده است. با این وصف خانوارهای پردرآمد شهری طی دوره مورد بررسی همواره سهم کمتری از مخارج خود را به تأمین غذا اختصاص داده‌اند، در حالی که خانوارهای دهک اول همواره مجبور بوده‌اند که بخش بیشتری از مخارج را صرف تهیه غذا نمایند. افزایش بهای مواد غذایی از دلایل عمده افزایش سهم هزینه خوراکی در مجموع مخارج خانوارهای کم‌درآمد به ویژه دهک‌های اول و دوم شهری بوده است.

با این وصف می‌بایست گفت برای ایجاد امنیت غذایی، توزیع عادلانه‌تر درآمدها در بین خانوارهای شهری و روستایی و به ویژه افزایش درآمد خانوارهای گروه اول و دوم ضرورت دارد. با وجود آنکه بخش قابل توجهی از مخارج این خانوارها برای تأمین غذا

صرف می‌شود، اما بیشترین میزان سوء تغذیه پروتئین - انرژی (PEM) نیز در همین خانوارها و به ویژه در میان کودکان و نوجوانان آنها قابل مشاهده است.

صرف نظر از موضوع درآمد که بسیار حساس و مهم است، آگاهی و فرهنگ تغذیه جامعه نیز حایز اهمیت می‌باشد. آگاهی مادران از الگوی صحیح تغذیه در دوران بارداری و شیردهی و نیز در خصوص تغذیه کودکان و نوجوانان موجب خواهد شد با جایگزینی مواد غذایی همگن از نظر ترکیبات غذایی و با توجه به نوسانات قیمت آنها، انرژی پروتئین و ویتامین‌های لازم به افراد خانواده با توجه به سن و نوع فعالیت آنها داده شود و از آثار ناگوار سوء تغذیه تا حدودی پیشگیری شود.

از این رو تبلیغات و دادن آگاهی‌های لازم به ویژه به زنان و دختران (در دوران تحصیل) حایز اهمیت است و می‌تواند سلامت خانواده را در آینده تا حدودی تضمین کند.

موضوع مهم دیگر، میزان دسترسی افراد به کالاهای اساسی است. پرداخت یارانه به شیوه یکسان میان تمام افراد جامعه حتی گروه‌های پردرآمد (دهک‌های ششم تا دهم شهری و روستایی) موجب می‌شود که هزینه‌های هنگفت توزیع یارانه‌ها، تا حدودی به هدر رود. در حالی که با پرداخت یارانه‌های هدفمند به گروه‌های کم‌درآمد به ویژه دهک‌های اول و دوم جامعه شهری و روستایی می‌توان در بهبود

الگوی تغذیه این گروه‌ها، به طور مؤثری وارد عمل شد. از این رو برنامه‌ریزی برای هدفمند ساختن یارانه‌ها یکی از وظایف اصلی دولت در آینده قلمداد می‌شود.

توجه به این نکته ضروری است که آثار سوء تغذیه در توانایی‌های جسمی و فکری افراد همواره در آموزش‌پذیری، فراگیری، مهارت و تخصص آنها تأثیر مستقیم دارد. هزینه‌های خوراکی نمی‌تواند جزو هزینه‌های مصرفی بدون بازده قلمداد گردد، بلکه این هزینه‌ها در واقع سرمایه‌گذاری برای بهبود و توسعه نیروی انسانی است که از یک سو به ارتقای بهره‌وری نیروی انسانی کمک می‌کند و از سوی دیگر از هزینه‌های گزاف بهداشتی - درمانی می‌کاهد. از این رو برنامه‌ریزی و تلاش برای ارتقای درآمد خانوارهای آسیب‌پذیر، بهبود الگوی تغذیه آنها، توزیع عادلانه‌تر درآمدها و ... سه‌تنها از بعد اقتصادی، بلکه از جنبه‌های سیاسی و اجتماعی حایز اهمیت است و حکومت‌ها موظف به رعایت این موارد می‌باشند.

در همین حال مبارزه با تورم به عنوان عاملی که به الگوی مصرف و تغذیه خانوارها تأثیر مستقیم دارد و به ویژه برنامه‌ریزی و تلاش برای تثبیت بهای کالاهای غذایی اهمیت بسزایی دارد.

در نهایت باید گفت، بی‌توجهی نسبت به الگوی تغذیه صحیح جامعه، هزینه‌های هنگفت اقتصادی - اجتماعی در پی خواهد داشت و تنش‌های اجتماعی را دامن خواهد زد. ■