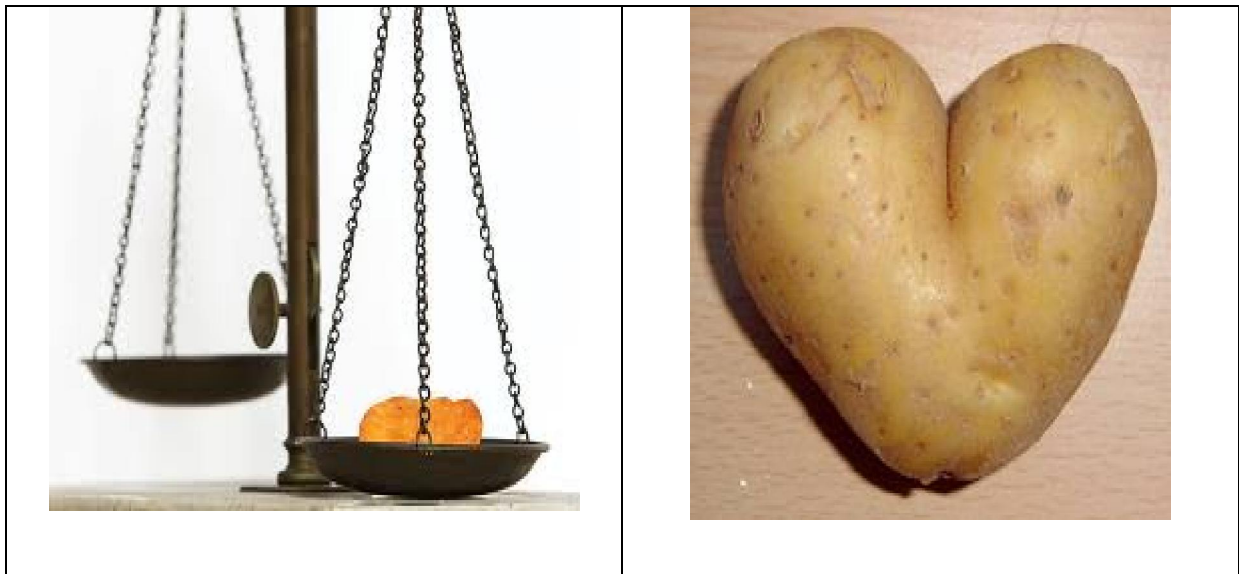


## تا امنی غذایی: عامل کاهش یا افزایش وزن؟

**مقدمه:** مقایسه نحوه مصرف غذای جامعه ایرانی با مصرف مطلوب و استاندارد تعیین شده از سوی سازمان بهداشت جهانی نشان می دهد که مواد مورد نیاز بدن که در غذاهایی مثل شیر، لبنیات، و میوه و سبزیجات یافت می شود، در تغذیه ایرانی ها جایگاه پایینی دارد. این عوامل باعث شده که عارضه چاقی ، اضافه وزن و کوتاهی قد و ناهنجاری های قامتی در میان جوانان کشور افزایش یابد. شیوع اضافه وزن و چاقی در کل جهان رو به رشد



است و در بعضی مطالعات بیان شده است که شیوع چاقی ، دو برابر شده است. افزایش شیوع چاقی ، تنها مختص کشورهای پیشرفته و پر درآمد نبوده و شیوع آن در کشورهای فقیر و نیز در حال توسعه رو به افزایش است بر اساس آخرین آمار اعلام شده از سوی سازمان بهداشت جهانی یکی از هر سه نفر دچار اضافه وزن و در مقابل یکی از ده نفر آنها مبتلا به چاقی هستند با توجه به این آمار پیش بینی می شود که تا سال 2015 بیش از 2.3 بلیون نفر از مردم جهان به اضافه وزن مبتلا گردند.

**ارتباط فقر و چاقی :** یک مطالعه در ایالت واشنگتن آمریکا نشان داده که زندگی در محله‌های با سطح اقتصادی پایین‌تر، باعث می‌شود احتمال چاقی و اضافه‌وزن افراد بالاتر برود. تاثیر زندگی در این محله‌ها بر چاقی، به مراتب قوی‌تر از درآمد خود فرد و نیز میزان تحصیلات او است. در شرایط فعلی، آنقدر چاقی در اغلب کشورها شیوع پیدا کرده که مبارزه با آن، نیازمند هزینه کردن و صرف انرژی اضافه است. افرادی که از توانایی مالی خوبی برخوردار نیستند و نمی‌توانند از غذاهای پروتئین دار و گوشت‌ها تغذیه کنند، دچار سوء تغذیه ناشی از مصرف غذاهای حاوی نشاسته می‌شوند که همین امر موجبات چاقی این قبیل افراد را فراهم می‌سازد.



متأسفانه قشر آسیب پذیر و نیازمند جامعه نیز از دانش تغذیه برخوردار نیستند و همین مسئله باعث می‌شود که نتوانند تعدیلی در رژیم غذایی خود به وجود بیاورند. افراد مستمند، به دلیل نخوردن غذاهای مقوی، انرژی زیادی در طول روز از دست می‌دهند که موجب گرسنگی آنان می‌شود و معمولاً مجبورند از وعده‌های زیاد غذاهای نشاسته‌ای استفاده کنند در واقع این افراد، معمولاً سبب زمینی را به صورت آب‌پز و سرخ شده با روغن جامد و به همراه نان می‌خورند و این دو نوع غذا، نشاسته زیادی دارد و همچنین این افراد توانایی مالی برای خرید میوه ندارند، در نتیجه از چای و قند بعد از خوردن غذا استفاده می‌کنند. و همین مسئله موجب چاقی آنان می‌شود.

**یافته‌ها :** فرضیه ارتباط میان گرسنگی و چاقی برای اولین بار در یک مطالعه موردی در آمریکا معلوم شد که انتخاب‌های غذایی یا سازگاریهای فیزیولوژیک در پاسخ به کمبودهای غذایی می‌تواند موجب افزایش چربی بدن شود. محققان با انجام مطالعه‌ای این ارتباط را در گروهی متشکل از زنان روستایی در آمریکا بررسی کردند و نتیجه گرفتند

که ناامنی غذایی، عامل حداقل برخی از اثرات درآمد پایین بروی چربی بالای بدن است و این فرض را مطرح کردند که ناامنی غذایی، به دوشکل متفاوت روی وزن بدن تأثیر می گذارد: اول، تقویت افزایش وزن و دوم، کاهش وزن. در مورد اول، ناامنی غذایی، با ایجاد اختلال در الگوهای غذا خوردن، منجر به افزایش وزن می شود و در مورد دوم، ناامنی غذایی وزن را کاهش می دهد. بر اساس مشاهدات موجود، افزایش وزن به طور غالب در ناامنی غذایی خفیف و کاهش وزن در ناامنی غذایی شدید رخ می دهد. البته این همبستگی ممکن است در جوامع مختلف بر حسب روش ها و استراتژی های مواجهه آنها در پاسخ به ناامنی غذایی، متفاوت باشد. شواهد حاصل از مطالعات بعدی در کشورهای پیشرفته نشان داد که ناامنی غذایی با وزن بدن در زنان، همبستگی مثبت دارد. به طوری که احتمال وجود اضافه وزن در زنان با ناامنی غذایی خفیف معمولاً بیشتر است. در مردان، این همبستگی، مشخص نیست. در یک بررسی که داده های مربوط به زنان و مردان را بدون در نظر گرفتن اثر جنسیت تجزیه و تحلیل کرده بود، ناامنی غذایی با احتمال چاقی ارتباط مثبت و معنی داری نشان داد. در حالی که در مطالعه دیگری که مردان به طور جداگانه مورد بررسی قرار گرفتند، میان ناامنی غذایی و وزن بدن هیچ گونه همبستگی مشاهده نشد. مطالعات سازمان های جهانی بیانگر این مطلب است که بیش از 800 میلیون نفر در کشورهای در حال توسعه غذای کافی برای خوردن نداشته و 34 میلیون نفر نیز در کشورهای توسعه یافته از ناامنی غذایی رنج می برند. در ایران طی دهه های اخیر در جریان گذر سریع تغذیه ای و تغییر الگوی زندگی شهرنشینی، اضافه وزن و چاقی به ویژه در زنان رو به افزایش است. با توجه به عوارض بسیار زیاد ناشی از اضافه وزن و چاقی بر سلامت و به عنوان یکی از مشکلات بهداشتی در اولویت کشور، شناخت رابطه احتمالی چاقی با ناامنی غذایی در جامعه ایرانی به منظور تعیین گروه های در اولویت برای مداخله های تغذیه ای، ضروری است. مطالعه ای در ایران نیز بیانگر این مطلب است که 20% افراد دچار کمبود انرژی مورد نیاز و حدود 50% نیز برای تامین سیری سلولی دچار مشکل می باشند به عبارت دیگر یک پنجم مردم دچار کمبود انرژی و نیمی از مردم دچار کمبود ریزمغذی ها هستند.



**نتیجه گیری:** ناامنی غذایی با احتمال خطر چاقی ارتباط مثبت و معنی داری دارد به خصوص در زنان این امر بسیار مشهود می باشد. برای حل این معضل راهکار هایی مانند آگاهی دادن به افراد در مورد تغذیه سالم، مصرف میوه و سبزی بیشتر، مصرف کربوهیدرات های پیچیده مثل نان های سبوس دار به جای کربوهیدرات های ساده مثل شیرینی جات و مواد قندی، مصرف حبوبات و کنار گذاشتن فست فودها و نوشابه ها از جمله نکات کلیدی برای جلوگیری از چاقی در خانواده های کم درآمد است البته در کنار موارد ذکر شده بالا مبارزه با فقر و پیاده روی منظم نیز توصیه می شود.

#### منابع:

- 1- معصومه محمدپور کلد، مرادعلی فولادوند، مهران آوخ کیسمی، عدم امنیت غذایی به عنوان عامل خطر جهت چاقی در خانم های کم درآمد بوشهری، فصلنامه طب جنوب پژوهشکده زیست-پزشکی خلیج فارس دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بوشهر، زمستان 1389، شماره 4، صفحه 263-272
- 2- نسرین امیدوار، آناهیتا هوشیار راد، یدا... محرابی، مرتضی عبداللهی 5-فاطمه محمدی نصرآبادی، رابطه امنیت غذایی با وضعیت وزن اعضای بزرگسال خانوارهای ایرانی، مجله علوم تغذیه و صنایع غذایی ایران، تابستان 1387، شماره 2، صفحات 41-53
- 3- زهرا کرم سلطانی، احمدرضا درستی، محمدرضا اشراقیان، فریدون سیاسی، ابوالقاسم جزایری، چاقی و امنیت غذایی در کودکان دبستانی شهر یزد مجله دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، مهر 1386، دوره 65، شماره 7، صفحات 68-76

- 4-ریحانه بصیرت ، امین صالحی ابرقوئی ، احمد اسماعیل زاده ، بررسی ارتباط عدم امنیت غذایی خانوار با چاقی دانش آموزان دبستانی شهر فرخ شهر، زمستان 1390 ، مجله کومش-جلد13، شماره 2 ،صفحات 254-263
- 5-نسرین صمدی ،ایراندخت اللهیاری ،الهام مسرت ،مهران مستعلی زیبا ، بررسی ارتباط چاقی با فقر در مبتلایان به دیابت نوع دو مراجعه کننده به درمانگاه دیابت بیمارستان امام خمینی(ره)شهر اردبیل ودومین کنگره علمی پژوهشی-دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل
- 6-احمدرضا درستی مطلق ،محمدرضا اشراقیان، رابطه امنیت غذایی با عوامل اجتماعی -اقتصادی و وضعیت وزن نوجوانان، مجله علوم تغذیه و صنایع غذایی ایران ، بهار 1389 ،سال پنجم ،شماره 9 ،صفحات 55-62

7-Tzai-Hung Wen<sup>1</sup>, Duan-Rung Chen<sup>2</sup>, Meng-Ju Tsai<sup>3</sup>; Identifying geographical variations in poverty-obesity relationships empirical evidence from Taiwan, *Geospatial Health journal*, 2010, vol 4, pp 257-265

8- Lynnette M. Neufeld, Sonia Hernández-Cordero, Lia C. Fernald, Usha Ramakrishnan; Overweight and Obesity Doubled Over a 6-year Period in Young Women Living in Poverty in Mexico, *Obesity journal*, 2008, vol 16, pp 714-717.

9- Katie S. Martin, Ann M. Ferris, Food Insecurity and Gender are Risk Factors for Obesity ; *Jornal Nutr Educ Behav*, 2007, vol 39, pp 31-36

10-Cindy W Leung, David R Williams and Eduardo Villamor ; Very low food security predicts obesity predominantly in California Hispanic men and women , *Cambridge journals*, 2006, pp 1 -9

11-Eisenmann JC, Gundersen C, Lohman BJ, Garasky S, Stewart SD. Is food insecurity related to overweight and obesity in children and adolescents? A summary of studies, 1995-2009. *Obesity reviews journal*, 2011, vol 12, pp 73-83

12- David González , Aydin Nazmi , Cesar G. Victora , Programa de Pós-graduação em ;Childhood poverty and abdominal obesity in adulthood: a systematic review, *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 2009 , vol 3, pp 427-440

13- Pamela Attree PhD; A critical analysis of UK public health policies in relation to diet and nutrition in low-income households, *Journal compilation Blackwell Publishing Ltd. Maternal and Child Nutrition*, 2006, vol 2, pp. 67-78

14- DANIEL J. HRUSCHKA, Do Economic Constraints on Food Choice Make People Fat? A Critical Review of Two Hypotheses for the Poverty-Obesity Paradox , *AMERICAN JOURNAL OF HUMAN BIOLOGY*, 2012, vol 24, pp. 277-285

15- MARILYN S. NANNEY, Minneapolis. C. Bohner ;Poverty-Related Factors Associated with Obesity Prevention Policies in Utah Secondary Schools , *Journal of the AMERICAN DIETETIC ASSOCIATION* , 2008, vol 108, pp.1210-1215

دکتر مصطفی نوروزی و دکتر رزا زاوشی , الهام حججی