

## مقاله پژوهشی

# تحلیل علل ناامنی غذایی زنان سرپرست خانوار روستایی شهرستان کرمانشاه و راهبردهای مقابله با آن

نیلوفر صوفی<sup>۱</sup>، امیرحسین علی بیگی<sup>۲\*</sup> و علی اصغر میرک زاده<sup>۳</sup>

تاریخ پذیرش: ۷ خرداد ۱۴۰۰

تاریخ دریافت: ۱۶ اردیبهشت ۱۴۰۰

### چکیده

ناامنی غذایی مانع اصلی رفاه و توسعه یافتگی جوامع روستایی است و اگر به صورت جدی چاره اندیشی نشود آینده بشر به مخاطره می افتد. در این بین زنان سرپرست خانوار آسیب پذیرتر از سایر گروه ها می باشند. لذا هدف اصلی تحقیق تحلیل علل ناامنی غذایی زنان سرپرست خانوار روستایی شهرستان کرمانشاه و ارائه راهبردهای مقابله با آن بود. پژوهش به روش توصیفی-پیمایشی انجام شده است. جامعه آماری پژوهش را زنان روستایی سرپرست خانوار شهرستان کرمانشاه تشکیل می دهد (N=۲۲۱۵) که با استفاده از جدول کرجسی و مورگان ۲۳۵ نفر به عنوان نمونه با استفاده از روش نمونه گیری چند مرحله ای انتخاب شدند. ابزار جمع آوری اطلاعات پرسشنامه محقق ساخته بود که روایی آن به تأیید پانل متخصصان رسید و برای سنجش پایایی از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد که قابل قبول بود (0.84/0.79=α). نتایج نشان داد که حدود ۸۵ درصد از زنان سرپرست خانوار از میزانی از ناامنی غذایی رنج می برند. همچنین نتایج نشان داد افزایش تعداد افراد تحت تکفل، تعداد اعضای خانوار، هزینه پوشاک و ایاب و ذهاب ناامنی غذایی را افزایش می دهد و با افزایش سطح سواد، ناامنی غذایی گروه مورد مطالعه کاهش یافته است. بر اساس نتایج مهم ترین راهبرد محلی مواجهه با ناامنی غذایی انجام کار اضافی به منظور کسب پول بیشتر جهت تأمین مواد غذایی و فراهم کردن زمینه اشتغال و درآمد پایدار مهمترین راهبرد ضروری برای مقابله با ناامنی غذایی است. لذا می توان با فراهم نمودن زمینه های اشتغال و درآمد پایدار از طریق آموزش و توانمندسازی زنان سرپرست خانوار شدت ناامنی غذایی در این قشر از جامعه را کاهش داد.

**کلمات کلیدی:** امنیت غذایی، زنان سرپرست، فقر روستایی، ناامنی غذایی.

۱- دانش آموخته ترویج و آموزش کشاورزی، گروه ترویج و آموزش کشاورزی، دانشگاه رازی، کرمانشاه، ایران.

۲- دانشیار گروه ترویج و آموزش کشاورزی، دانشگاه رازی، کرمانشاه، ایران

۳- استادیار گروه ترویج و آموزش کشاورزی، دانشگاه رازی، کرمانشاه، ایران

\*-نویسنده مسئول: baygil@gmail.com

## مقدمه

مبارزه با گرسنگی و سوءتغذیه و تأمین امنیت غذایی به یک چالش بزرگ جهانی در بین جوامع بشری در قرن ۲۱ تبدیل شده است. نا امنی غذایی بر همه جوانب سلامت فکر، جسم و روان فرد تأثیرگذار است (نادری مهدی و جلیلیان، ۱۳۹۵). لذا، تأمین امنیت غذایی در برنامه‌ریزی‌های توسعه جوامع بشری مهم است (نگاتا و همکاران<sup>۱</sup>، ۲۰۱۷). امنیت غذایی از موضوعات کلیدی در مباحث توسعه روستایی و کشاورزی به شمار می‌آید با این حال، در سراسر جهان خصوصاً روستاها شاهد رنج بسیاری از مردمی هستیم که امنیت غذایی ندارند. از طرفی ناامنی غذایی سدی در برابر رفاه و توسعه‌یافتگی است و اگر به صورت جدی چاره اندیشی نشود، آینده بشر به مخاطره می‌افتد (عبدی و همکاران، ۱۳۹۷) زیرا ناامنی غذایی، یکی از شاخص‌های اساسی فقر و از مهم‌ترین مسائلی است که اکثر کشورهای در حال توسعه با آن رو به‌رو هستند. ایران نیز به عنوان یکی از کشورهای در حال توسعه از این قاعده مستثنی نیست و علی‌رغم توجه زیاد به این مسئله در برنامه‌های توسعه، نزدیک به ۲/۷ میلیون نفر از جمعیت کشور با سوءتغذیه مواجهند که این مسئله حاکی از توزیع ناعادلانه درآمد در کشور می‌باشد (سیدحمزه و دماري، ۱۳۹۶). از طرفی سوءتغذیه ناشی از کمبودهای تغذیه‌ای به تدریج جای خود را به سوءتغذیه ناشی از بدخوری و بیش‌خوری داده است که عوارض و پیامدهای آن در بروز اختلالات و بیماری‌های سنین میان‌سالی قابل مشاهده هستند. در مبحث امنیت غذایی گروه‌های مختلف به طور متفاوتی در معرض ناامنی غذایی قرار دارند در این بین زنان روستایی سرپرست خانوار بیشتر آسیب پذیرند، زیرا با توجه به وضعیتشان ناامنی غذایی را بیشتر حس می‌کنند (نادری مهدی و جلیلیان، ۱۳۹۵).

زنان را می‌توان از جمله گروه‌های اجتماعی تأثیرگذار در زندگی روستایی به شمار آورد به گونه‌ای که همواره به عنوان رکن اساسی واحدهای تولیدی نیز مطرح بوده‌اند و بدون حضور آن‌ها ساختار اقتصادی خانواده پایداری نخواهد داشت (عبدی و همکاران، ۱۳۹۷). لذا توجه به زنان روستایی، توجه به ارتقاء بهره‌وری است. اما در اکثر کشورهای در حال توسعه به فراموشی سپرده شده‌اند (درویش‌پور و همکاران، ۱۳۹۳). در این میان خانوارهایی که توسط زنان سرپرستی می‌شوند از جمله اقشار آسیب‌پذیر جامعه محسوب می‌شوند لذا احتمال دارد این گروه نیز مانند سایر اقشار آسیب‌پذیر جامعه از ناامنی غذایی رنج ببرند که این امر تأثیری منفی بر سلامت فردی و اجتماعی آن‌ها می‌گذارد و بالطبع کیفیت زندگی افراد تحت حمایت و سرپرستی آن‌ها را نیز کاهش می‌دهد. در ایران نیز، بر خورداری از امنیت غذایی در سند چشم‌انداز ۱۴۰۴، که در قالب چهار برنامه‌ی پنج‌ساله طراحی شده، مورد توجه قرار گرفته است (فروت‌ن‌فر، ۱۳۹۴). از طرفی ۲۴/۵ درصد از جمعیت کشور به روستاییان اختصاص دارد (مرکز آمار ایران، ۱۳۹۷)، که براساس نتایج مطالعات مختلف در ایران، مناطق روستایی و اقشار ضعیف و کم‌درآمد جامعه از سطوح امنیت غذایی پایین‌تری برخوردار هستند و آسیب‌پذیری آن‌ها نسبت به نا امنی غذایی بیشتر است (نجفیان-زاده و همکاران، ۱۳۹۳). این گروه در مقایسه با جامعه‌ی شهری، از لحاظ دسترسی به مواد غذایی، مصرف غذا و پویایی و پایداری موجودی، وضع نامناسب‌تری دارند (جعفری‌ثانی و بخشوده، ۱۳۹۵). در این شرایط، زنان سرپرست خانوار، رنج بیشتری را متحمل می‌شوند. چرا که، با توجه به تورم نهاده‌ها در تولید محصولات کشاورزی و از طرف دیگر پایین ماندن قیمت فروش آن‌ها، این قشر از جامعه که باید به تنهایی و به طور مستقل در کسب درآمد خانوار بکوشند و وظایف تولیدی، فراوری و توزیع

بررسی امنیت غذایی در دوران همه‌گیری کرونا در استان کرمان به این نتیجه دست یافتند که ارتباط مثبت و معناداری بین بعد خانوار با سطح امنیت غذایی وجود داشت. در این پژوهش همچنین مشخص شد که با افزایش سطح آگاهی و بهبود وضعیت اقتصادی امنیت غذایی خانوارها می‌توان در جهت بهبود امنیت غذایی قبل از بحران آمادگی پیدا نمود، اما بین مترای منزل و تعداد امکانات رفاهی با سطح امنیت غذایی رابطه منفی و معناداری بود. نتیجه مطالعه یگانه و همکاران (۱۳۹۸) با عنوان بررسی شاخص‌های دموگرافیک مرتبط با ناامنی غذایی در خانوارهای بوشهری دارای کودک یم تا دو ساله نشان داد که میزان ناامنی غذایی در میان خانوارهای بوشهری بیش از ۵۱ درصد بود که با این ناامنی با سطح تحصیلات پدر و مادر، سن مادر و اشتغال پدر و مادر رابطه معکوس داشت. پژوهشی توسط فتحی بیرانوند و همکاران (۱۳۹۸) در زمینه شیوع ناامنی غذایی در میان زنان باردار شهر خرم‌آباد نشان داد که بین سن و تحصیلات زنان با میزان ناامنی غذایی در آنها رابطه منفی وجود داشت. جمینی و همکاران امنیت غذایی در مناطق روستایی شهرستان روانسر را مورد بررسی قرار دادند که نتایج نشان داد، ۲۱/۱ درصد افراد مورد مطالعه دارای امنیت غذایی و ۷۸/۹ درصد، در حال تجربه درجات مختلف ناامنی غذایی بودند (جمینی و همکاران، ۱۳۹۵). در مطالعه‌ای دیگر با هدف واکاوی ناامنی غذایی در زنان سرپرست خانوار شهرستان اسلام آباد نشان داد ۲۵/۲ درصد خانوارها در طبقه امن غذایی قرار داشتند. ناامن خفیف، متوسط و شدید غذایی به ترتیب، در ۵۱/۴ درصد، ۲۱/۵ درصد و ۱/۹ درصد در خانوارها مشاهده شد. در پاسخ به سؤالات پرسشنامه HFIA<sup>۲</sup> نیز، بیش‌ترین مورد تجربه ناامنی غذایی خانوارها، مصرف غذایی که اعضای خانوار دوست ندارند، به دلیل عدم امکان تهیه غذاهای دیگر بود (نادری مهدبی و جلیلیان، ۱۳۹۵). قلی‌زاده و همکاران در مطالعه‌ای در زمینه

مواد غذایی را نیز عهده دار هستند، در دسترسی به مواد غذایی کافی و با کیفیت و متنوع مستأصل خواهند ماند. با توجه به نقش زنان روستایی در توسعه و رشد کشور ضرورت بررسی مسائل و مشکلات آن‌ها به خصوص مسئله امنیت غذایی موضوعی مهم می‌باشد که در مطالعات مختلف به صورت محدود به آن‌ها پرداخته شده است از جمله نتیجه مطالعه سالارکیا و همکاران در سطح خانوارهای شهری ورامین نشان داد، ۲۱ درصد خانوارها در طبقه امن غذایی، ۴۶/۵ درصد در طبقه ناامن غذایی خفیف، ۲۵ درصد در طبقه ناامن غذایی متوسط و ۷/۵ درصد در طبقه ناامن غذایی شدید قرار دارند (سالارکیا و همکاران، ۱۳۹۰). در مطالعه انجام شده در شیراز که با هدف تعیین شیوع ناامنی غذایی و تعیین عوامل اقتصادی اجتماعی مؤثر بر آن در سال ۱۳۸۷ با استفاده از پرسش نامه ۱۸ گویه‌ای USDA<sup>۱</sup> در بین ۷۷۸ خانوار، شیوع ناامنی غذایی را ۴۴ درصد بیان نمودند که ناامنی غذایی بدون گرسنگی ۲۷/۸ درصد، ناامنی غذایی با گرسنگی متوسط ۱۴/۴ درصد و ناامن غذایی شدید ۱/۸ درصد می‌باشد (رامش و همکاران، ۱۳۹۵).

مطالعاتی در زمینه سنجش امنیت غذایی زنان سرپرست خانوار انجام شده است که به بررسی نتایج برخی از آنها پرداخته می‌شود. در این زمینه مطالعه نقش متغیرهای جمعیتی در ناامنی غذایی خانوارهای شهر تبریز توسط کوهی (۱۴۰۰) نشان داد که از هر ۱۰۰ خانوار تیریزی ۱۰/۴ خانوار دچار ناامنی غذایی هستند. نتایج همچنین نشان داد که با افزایش بعد خانوار ناامنی غذایی نیز روند صعودی داشته است. در این پژوهش مشخص گردید که ناامنی غذایی در میان زنان و سرپرستان خانواری که در روستا زندگی می‌کردند بیشتر بود. همچنین افراد دارای سن بالاتر و سطح تحصیلات بیشتر در سطح ناامنی غذایی کمتری قرار داشتند.

طرزچی و نظری رباطی (۱۳۹۹) در پژوهشی با عنوان

نهادها و عملیات کشاورزی از آن استفاده کنند (فاتتا و سعید<sup>۱</sup>، ۲۰۰۷؛ باباتانند و ماتین<sup>۲</sup>، ۲۰۱۰؛ نوروزی و همکاران، ۱۳۹۲). نتیجه مطالعه رحمان و همکاران<sup>۳</sup> (۲۰۲۱) در ارتباط با ناامنی غذایی و سلامت روانی زنان در زمان همه‌گیری کوید ۱۹ به این نتیجه دست یافتند که در زمان همه‌گیری امنیت غذایی کاهش یافته است. همچنین در این مدت افزایش سطح استرس نیز تأثیر مثبتی بر شدت ناامنی غذایی زنان داشته و به طور کلی ناامنی غذایی زنان روستایی بیش از زنان ساکن شهرها بوده است. پیرا و الیوریا<sup>۴</sup> (۲۰۲۰) در پژوهشی با عنوان فقر و ناامنی غذایی ممکن است با گسترش کوید ۱۹ افزایش یابد به بررسی تأثیر همه‌گیری بیماری کوید ۱۹ بر فقر و ناامنی غذایی پرداختند. نتیجه پژوهش آن‌ها نشان داد که بیماری کوید ۱۹ با کاهش زنجیره تولید و توزیع مواد غذایی و کاهش دسترسی به غذای سالم در کشورهای مختلف جهان به ویژه کشورهای فقیر ناامنی را افزایش داده است. در پژوهش دیگری پاندرا و فاسارا<sup>۵</sup> (۲۰۲۰) به بررسی ناامنی غذایی در میان زنان باردار نپال پرداختند. نتیجه پژوهش نشان داد که حدود ۵۶ درصد زنان شهری و ۷۶ درصد زنان روستایی ناامنی غذایی را تجربه کرده‌اند. بر اساس نتیجه این مطالعه همچنین مشخص شد که با افزایش تحصیلات ناامنی غذایی کاهش یافته است، به طوری که زنانی با داشتن تحصیلات متوسطه پایه ششم تا دهم ۳۹ درصد کمتر ناامنی غذایی را تجربه نمودند. نتایج این مطالعه نشان داد که وضعیت اقتصادی با ناامنی غذایی رابطه معکوس دارد. پیامد کوید ۱۹ بر درآمد و امنیت غذایی در کنیا و اوگاندا توسط کانسیم و همکاران<sup>۶</sup> (۲۰۲۰) بررسی شد. نتیجه پژوهش بر روی ۴۴۲ نفر نشان داد که با شیوع بیماری کوید ۱۹ ناامنی

ارتباط فرهنگ و دانش تغذیه‌ای با ناامنی غذایی در خانوارهای روستایی شهرستان کرمانشاه به این نتیجه دست یافتند که بیش از ۸۴/۷۸ درصد خانوارهای مورد مطالعه درجه‌های مختلفی از ناامنی غذایی را تجربه کرده‌اند و ۱۵/۱۲ درصد نیز دارای امنیت غذایی هستند، همچنین، نتیجه مطالعه آن‌ها نشان داد که دانش تغذیه‌ای اثر منفی و معنی‌داری بر ناامنی غذایی دارد (قلی‌زاده و همکاران، ۱۳۹۵). رستمی و همکاران (۱۳۹۳) در پژوهشی موردی در روستای کرناچی شهرستان کرمانشاه در سال ۱۳۹۱ به این نتیجه دست یافتند که ۳۲ درصد خانوارهای روستایی در وضعیت امن غذایی قرار داشتند، ۴۲ درصد خانواده‌ها در گروه ناامن غذایی بدون گرسنگی و ۲۶ درصد نیز دارای ناامنی غذایی با گرسنگی متوسط بودند و خانوار ناامن غذایی با گرسنگی شدید در نمونه مورد مطالعه مشاهده نشد. فروتن‌فر (۱۳۹۴) نیز وضعیت امنیت غذایی و عوامل مؤثر بر آن در خانوار روستایی دهستان بالادربند را بررسی نمود که نتایج تحقیق، ۵/۱ درصد از خانوارها را در امنیت غذایی قرار داد. همچنین ناامنی غذایی بدون گرسنگی ۶۳/۳ درصد، ناامنی غذایی با گرسنگی ۲۴/۹ درصد و ناامنی غذایی با گرسنگی شدید ۲۱/۷ درصد برآورد گردید. نتایج مطالعات نوروزی و همکاران در این زمینه ارتباط میان نسبت مخارج خوراکی خانوار به کل مخارج با امنیت غذایی را رد می‌کند به این صورت که هرچه نسبت مخارج غذایی به کل مخارج خانوار بیشتر باشد از احتمال ابتلای به ناامنی غذایی جلوگیری نمی‌کند (نوروزی و همکاران، ۱۳۹۲). درآمدهای کشاورزی و غیر کشاورزی هم بر امنیت غذایی خانوار مؤثر است. به این ترتیب که با افزایش درآمد سالیانه این فعالیت‌ها، سطح ناامنی غذایی کاهش می‌یابد (ضیایی و همکاران، ۱۳۹۴). با این حال درآمدها ممکن است صرف خرید مواد غذایی یا مواد مصرفی غیر خوراکی شوند یا در بخش کشاورزی برای تهیه

1- Fanta and Seid  
2- Babatunde and Matin  
3- Rahman et al  
4- Pereira and Oliveira  
5- Pandey and Fusara  
6- Kansime et al

کردن میزان غذا، کاهش تعداد وعده های غذا، استفاده از پس اندازها به منظور خرید مواد غذایی، قرض گرفتن پول از دوستان، فروش کالاهای با ارزش، کار در قبال غذا می باشد. اما از راهبردهای سپری کردن روز بدون غذا یا قرض گرفتن غذا از دیگران یا فرستادن اعضای خانواده به خانه اقوام استفاده نکردند (ادباو و ابگرنین<sup>۴</sup>، ۲۰۱۳). اما سرپرستان خانوار کشاورز در کرسای اتیوپی از راهبردهای فروش دام، فروش هیزم و مهارجرت فصلی در جستجوی کار برای مقابله با ناامنی غذایی استفاده نموده اند (بلای بدک<sup>۵</sup>، ۲۰۱۲). در میان زنان خانوارهای نیجریه استراتژی های مقابله غذایی و غیر غذایی با سطوح متفاوتی از شدت درک شده از ناامنی غذایی به کارگرفته شد به این صورت که با اصلاح رفتارهای خرید، کاهش هزینه های مدرسه کودکان، تأخیر در پرداخت صورت حسابها، تنظیم شیوه زندگی و افزایش پول نقد و کسب درآمد از یک طرف و از طرف دیگر استفاده از غذای ارزان و خوردن غذای ناکافی، کاهش مقدار غذای پدر و مادر و کاهش وعده های غذایی در روز یا گذراندن روز با گرسنگی واقعی، جستجوی غذا از روش های غیر قابل قبول اجتماعی مانند جمع آوری گیاهان وحشی و سبزیجات خودرو (خیلی کم دیده شد)، نسبه مواد غذایی، قرض کردن پول از دیگران و فرستادن فرزندان به خانه اقوام برای خوردن یک وعده غذایی (بیشتر به کار گرفته شده اند) از جمله راهبردهای مقابله زنان در میان خانوارهای ناامن غذایی می باشد (نورهسما و همکاران<sup>۶</sup>، ۲۰۱۰). این در حالی است که خانوارهای کشاورز سودان در اغلب روزهای هفته از غذای ارزان قیمت برای مقابله با ناامنی غذایی استفاده نموده اند و این که اعضای خانواده خود را برای خوردن غذا به خانه اقوام بفرستند و یا از دیگران درخواست صدقه کنند به سختی مورد استفاده قرار می - دهند و بیشترین موردی که خانوارهای کشاورز از انجام آن

غذایی در کنیا ۳۸ درصد و در اوگاندا ۴۴ درصد افزایش یافته است، همچنین در این دو منطقه از زمان شیوع بیماری مصرف میوه ۳۰ درصد کاهش و کسانی که درآمد کمتری داشتند بیشتر درگیر بودند و کشاورزان ناامنی غذایی را با شدت بیشتری تجربه نمودند. در همین راستا نتیجه پژوهش فرانگیلو و همکاران<sup>۱</sup> (۲۰۱۹) در ارتباط با بررسی ناامنی غذایی در کشورهای توسعه یافته و در حال توسعه نشان داد که ناامنی غذایی قوی ترین پیش بینی کننده تجربه روزانه از میان حصارهای توسعه اقتصادی و اجتماعی بود و ناامنی غذایی در ۱۴۷ کشور ارتباط قوی و منفی با ذهنیت در مورد رفاه داشت. در مطالعه ای در ارتباط با دلایل و راهبردهای کاهش ناامنی غذایی خانواده های پرخطر در منطقه براون ایالت ویسکانسین آمریکا از روش های مقابله ای همچون مصرف غذاهای کم هزینه و مقدار غذای کمتر در خانوارهای با کودکان بیشتر، آموزش تغذیه بهتر، مدیریت استرس و شیوه زندگی سالم تر از جمله ورزش و اصلاح عادات خواب، استفاده از پروژه های کمک غذایی عمومی، نادیده گرفتن هزینه های مراقبت پزشکی در خانوارهای بزرگسال بیشتر از خانوارهای با کودک، پول قرض گرفتن از دوست یا خانواده، تأخیر در پرداخت قبوض آب و برق، تأخیر در پرداخت اجاره یا وام مسکن و در نهایت انجام کار اضافی برای خرید مواد غذایی استفاده نموده اند (کارن ایرلی<sup>۲</sup>، ۲۰۱۶).

شریف و لین<sup>۳</sup> در مطالعه خود در میان زنان روستایی مالزی برای طبقه بندی خانوارهای روستایی به خانوارهای امن و ناامن غذایی از پرسشنامه رادیمر- کرنل استفاده نمودند. نتایج تحقیقات آنها نشان داد که ۵۰ درصد از خانوارهای مورد مطالعه آنها دچار ناامنی غذایی بودند (شریف و لین، ۲۰۱۶). مکانیسم های مقابله در میان زنان روستایی در منطقه اوسون نیجریه به منظور کاهش ناامنی غذایی شامل مصرف غذای ارزان تر، محدود

4- Ade bayoand Abegunrin  
5- Belay Bedeke  
6- Norhasmah et al

1- Frongillo et al  
2- Early  
3- Sharif and Lin

برنامه‌های کارا تر جهت نیل به اهداف توسعه پایدار روستایی کمک کند. نتایج پژوهش با ارائه سندی مکتوب از میزان ناامنی غذایی زنان روستایی شهرستان کرمانشاه، همچنین علل این ناامنی‌ها و معرفی راهبردهای مهم در راستای بهبود امنیت غذایی می‌تواند به برنامه‌ریزان و نهادهای مرتبط با زنان روستایی و همچنین نهادهای حمایتی مانند کمیته امداد و بهزیستی در راستای برنامه‌ریزی دقیق کمک نماید.

جمع‌بندی مبانی نظری و مطالعات انجام شده به عنوان چارچوب مفهومی پژوهش در نگاره ۱ ارائه شد. همان‌طور که مشخص است یک سری دلایل و پیش‌زمینه‌ها بر روی ناامنی غذایی زنان سرپرست خانوار مؤثر می‌باشد و با توجه به این‌که ناامنی غذایی دارای سطوح مختلفی است، این پیش‌زمینه‌ها با توجه به شدت و ضعف می‌تواند باعث سطوح مختلف ناامنی در زنان روستایی سرپرست خانوار شوند. از طرفی یک سری راهبردها جهت مقابله با ناامنی غذایی و سطوح مختلف آن وجود دارد که به دو دسته راهبردهای محلی و ضروری تقسیم‌بندی می‌شوند. به طور کلی در این پژوهش ضمن شناسایی سطوح مختلف ناامنی غذایی در زنان روستایی، دلایل و پیش‌زمینه‌های آن مشخص می‌گردد، همچنین با شناسایی راهبردهای ضروری و محلی مقابله با این ناامنی‌ها تأثیر آن‌ها مورد بررسی قرار می‌گیرد.

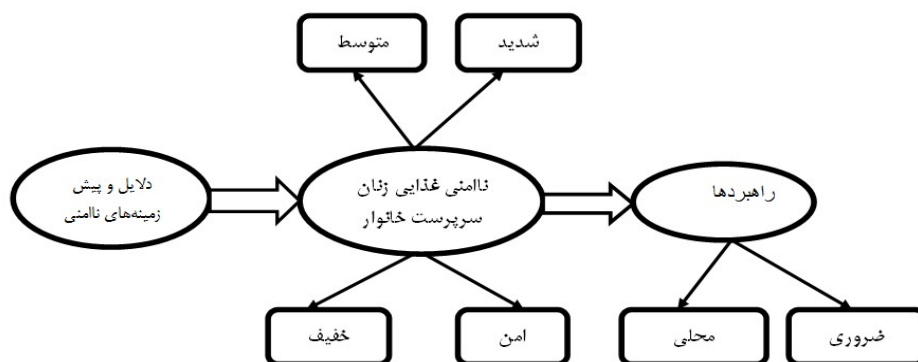
### روش پژوهش

پژوهش حاضر از نظر پارادایم کمی، از جنبه هدف کاربردی و به لحاظ ماهیت توصیفی و به روش پیمایش بود. جامعه آماری این پژوهش شامل تمام زنان سرپرست خانوار روستایی شهرستان کرمانشاه بودند که برابر آمار اداره کمیته امداد شهرستان کرمانشاه، ۲۲۱۵ نفر بودند. انتخاب افراد جامعه با استفاده از روش نمونه‌گیری چند مرحله‌ای، با توجه به سلسله مراتب انواع واحدهای جامعه (از واحدهای بزرگتر به کوچکتر)

خودداری می‌کردند، کشتار دام در مقابله با ناامنی غذایی است چرا که دامداری به عنوان منبع درآمد و ثروت آن‌ها محسوب می‌شد و بیشتر تمایل داشتند آن را حفظ کنند (سامار<sup>۱</sup> و همکاران، ۲۰۱۰). بررسی پژوهش‌های انجام شده در ارتباط با راهبردهای مقابله با ناامنی غذایی نیز نشان داد که خانوارهای روستایی تانزانیا به منظور مقابله با وضعیت عدم دسترسی به مواد غذایی از دیگران پول قرض گرفتند و به جستجوی غذا روی آوردند (کنوپل<sup>۲</sup> و همکاران، ۲۰۰۹).

در بررسی مطالعات گذشته چند نقطه ضعف آشکار می‌شود که ضرورت انجام پژوهش پیش‌رو را مشخص می‌سازد، نخست اینکه کمتر مطالعاتی به بررسی ناامنی غذایی زنان سرپرست خانوار پرداخته است. تمرکز اصلی مطالعات بر روی زنان شهری و دارای شرایط خاص بوده است که در این مطالعه سعی شده است این ضعف مطالعاتی پوشش داده شود. همچنین در پژوهش‌های گذشته میزان ناامنی غذایی بررسی شده است و راهبرد و راهکار خاصی به صورت پژوهشی مورد بررسی قرار نگرفته است و راهبردها و راهکارها تنها محدود به ارائه پیشنهاد می‌باشد، اما در این مطالعه علاوه بر بررسی میزان ناامنی غذایی علت‌های آن نیز مورد بررسی قرار گرفته است و راهبردهای مهم و اصلی مقابله با ناامنی شناسایی شده‌اند. به طور کلی مطالعات انجام شده در ارتباط با ناامنی غذایی نشان از حساسیت موضوع دارد، در شهرستان کرمانشاه نیز با توجه به تعداد زیاد زنان سرپرست خانوار (۲۲۱۵ نفر) در نواحی روستایی و وضعیت نامناسب آن‌ها از لحاظ امنیت غذایی (اطلاعات کمیته امداد امام خمینی شهرستان) انجام پژوهش می‌تواند دارای اهمیت باشد و به توسعه پایدار روستایی در شهرستان کرمانشاه کمک نماید. بررسی ناامنی غذایی و شناخت عوامل مؤثر بر آن به خصوص در مناطق روستایی می‌تواند به سیاست‌گذاران کشور در تدوین

1- Samar  
2- Knueppel



شکل ۱. چارچوب مفهومی پژوهش

مربوط به دسترسی خانوار استوار است و بیانگر سه جنبه یا حیطه جهان شمول ناامنی غذایی می‌باشند. این حیطه‌ها شامل نگرانی و عدم اطمینان در مورد ذخیره غذایی خانوار، کیفیت ناکافی (شامل تنوع و ترجیحات غذایی)، میزان کالری دریافتی و عوارض جسمی آن می‌باشند (کویتز و همکاران، ۲۰۱۷). این پرسشنامه از راه مصاحبه با سرپرستان خانوارهای مورد بررسی با مراجعه به درب منازل آن‌ها تکمیل شد. قبل از شروع بررسی اصلی، پژوهشی آزمایشی برای کنترل و اصلاح پرسش‌نامه‌ی طراحی شده، انجام شد. بخش دوم و سوم پرسش‌نامه که در ارتباط با علل تأثیر گذار بر ناامنی غذایی زنان سرپرست خانوار بود که پرسش‌هایی در زمینه سن سرپرست، بعد خانوار، تعداد فرزندان، تعداد افراد شاغل در منزل، میزان تحصیلات، شغل سرپرست خانوار، هزینه‌های خانوار با انجام مصاحبه‌ای حضوری مورد پرسش قرار گرفت. در ارتباط با شناسایی راهبردهای ضروری و محلی نیز با استناد بر مطالعات موجود در پیشینه، پرسش‌هایی طراحی شد، که با استفاده از نظر چند تن از اساتید گروه و کارشناسانی از مرکز خدمات، گویه‌های مناسب در قالب طیف لیکرت برای پرسش از جامعه مورد مطالعه تدوین شد. روایی محتوایی و ظاهری پرسش‌نامه با استفاده از نظرات پانل متخصصان شامل رشته‌های توسعه روستایی و ترویج و آموزش

به این ترتیب که شهرستان کرمانشاه از پنج بخش و سیزده دهستان تشکیل شده است. به طور تصادفی دو بخش ماهیدشت و کوزران، انتخاب شد. سپس از بخش سنجابی، دهستان سنجابی و از بخش ماهیدشت، دهستان ماهیدشت به عنوان دهستان‌هایی با جمعیت بالاتر زنان سرپرست خانوار انتخاب شدند. در مرحله بعد، انتخاب تصادفی ۱۵ درصد از روستاهای این دو دهستان صورت گرفت و در نهایت ۲۲ روستا به طور تصادفی انتخاب شدند که از دهستان سنجابی ۱۱ روستا و از دهستان ماهیدشت ۱۰ روستا به عنوان روستاهای هدف انتخاب شدند. حجم نمونه با استفاده از جدول کرجسی و مورگان محاسبه گردید ( $N=235$ ) و زنان سرپرست خانوار به تناسب جمعیت آن‌ها در هریک از روستاهای منتخب به طور تصادفی انتخاب شدند (جدول ۱). ابزار مورد استفاده برای هدف اول که سنجش میزان ناامنی غذایی است، پرسشنامه‌ی مقیاس ناامنی غذایی خانوار (HFIAS) با ۹ سوال و ۴ فراوانی وقوع (شامل بیشتر اوقات، بعضی اوقات، به ندرت و خیر) است که این شاخص احساس سرپرست خانوار را درباره ناامنی غذایی خود و خانواده-اش در قالب جملات محاوره‌ای منعکس می‌کند (کوآتز<sup>۱</sup> و همکاران، ۲۰۰۷). این مقیاس بر تجربه و تلقی خانوار از مسائل

افزارهای Spss نسخه ۲۲ و از طریق آمارهای توصیفی همچون فراوانی، میانگین، انحراف معیار، اطلاعات جمع آوری شده توصیف شد.

کشاورزی به تعدد ۵ نفر مورد تأیید قرار گرفت. برای اطمینان از پایایی وسیله اندازه‌گیری از آلفای کرونباخ استفاده شد که مقدار آن ۰/۸۴ محاسبه گردید. تجزیه و تحلیل داده‌ها به وسیله نرم-

جدول ۱. مراحل نمونه‌گیری

بخش	دهستان	روستا	حجم نمونه	حجم جامعه
مرکزی	میان دربند		۲۷۴	
	بالا دربند	۲۴۴	۱۰۶	
	فره سو		۷۵	
	درود فرامان		۱۴۶	
کوزران	سنجایی	۹۸	۱۶۱	۸۵
	هفت آشیان		۷۶	
فیروزآباد	جلالوند	۱۸۷	۲۲۷	
	عثماندوند		۱۳۷	
	سرفیروز آباد		۲۲۳	
بیلوار	پشت دربند	۶۷	۲۸۳	
	رازآور		۱۱۸	
ماهیدشت	ماهیدشت	۱۰۹	۲۵۶	۱۵۰
	چغانرگس		۱۲۳	
جمع کل	۱۳	۷۰۵	۲۲۱۵	۲۳۵

#### یافته‌ها

میانگین ۴/۵۲ و انحراف معیار ۰/۸۳، «هزینه‌های بهداشتی-درمانی» با میانگین ۳/۲۸ و انحراف معیار ۱/۱۰ و «هزینه پوشاک» با میانگین ۳/۱۰ و انحراف معیار ۰/۸۳ به ترتیب اولویت‌های اول تا سوم را به خود اختصاص دادند. به‌منظور اولویت‌بندی منبع درآمدی زنان سرپرست خانوار روستایی شهرستان کرمانشاه نیز ۶ گویه انتخاب شد که بر اساس آماره میانگین و انحراف معیار پاسخگویان اولویت‌بندی شده‌اند، بر این اساس گویه «منبع درآمدی-کشاورزی» با میانگین ۳/۸۱ و انحراف معیار ۱/۵۲، «منبع درآمدی- شغل جانبی» با میانگین ۳/۴۶ و انحراف معیار ۱/۵۵ و «منبع درآمدی- دام‌پروری» با میانگین ۳/۳۹ و انحراف معیار ۱/۱۹ به ترتیب اولویت‌های اول تا سوم را به خود اختصاص دادند. در ارتباط با نوع سازمان حمایتی ۲۸/۵ درصد از زنان سرپرست خانوار تحت حمایت کمیته امداد امام خمینی و ۱/۳ درصد تحت حمایت صندوق

ویژگی‌های فردی اقتصادی: بررسی ویژگی‌های فردی و حرفه‌ای پاسخگویان نشان داد که میانگین سن زنان سرپرست خانوار ۴۶/۳۴ سال با انحراف معیار ۱۰/۰۷ بود. میانگین تعداد اعضای خانوار نیز ۴ نفر با انحراف معیار ۱/۷۵۰ بود. بیش از ۵۰ درصد زنان بیسواد و کم سواد بودند (۱۲۵ نفر). میانگین تعداد افراد تحت تکفل زنان سرپرست خانوار ۴ نفر و انحراف معیار آن ۱/۷۹۷ بود. کم‌ترین تعداد افراد فعال در خانواده پاسخگویان صفر نفر بوده بدین معنا که هیچ فرد فعالی در خانواده پاسخگویان نبوده است، بیشترین تعداد افراد فعال در خانواده پاسخگویان نیز ۶ نفر بود. به منظور اولویت‌بندی هزینه‌های زنان سرپرست خانوار روستایی شهرستان کرمانشاه ۶ گویه انتخاب شد که بر اساس آماره میانگین و انحراف معیار پاسخگویان اولویت‌بندی شد، بر این اساس گویه «هزینه‌های خوراکی» با



اعتبارات خرد زنان روستایی بودند، ۶۱/۷ درصد از پاسخگویان نهادهای حامی زنان سرپرست خانوار قرار ندارند (جدول ۲ و ۳).  
نیز اعلام داشتند که تحت حمایت هیچ‌یک از سازمان‌ها و

جدول ۲. بررسی ویژگی‌های فردی و حرفه‌ای پاسخگویان

متغیر	سطح	فراوانی	درصد	درصد تجمعی
تعداد اعضای خانوار	کمتر از ۴ نفر	۱۵۵	۶۶	۶۶
	بین ۴ تا ۸ نفر	۷۶	۳۲/۳	۹۸/۳
	بیشتر از ۸ نفر	۴	۱/۷	۱۰۰
	مجموع	۲۳۵	۱۰۰	-
سطح تحصیلات	بی‌سواد	۷۲	۳۰/۶	۳۰/۶
	ابتدایی	۵۳	۲۲/۶	۵۳/۲
	راهنمایی	۵۶	۲۳/۸	۷۷
	دیپلم و بالاتر	۵۴	۲۳	۱۰۰
مجموع	۲۳۵	۱۰۰	-	
تعداد افراد تحت تکفل	کمتر از ۴ نفر	۱۹۰	۸۰/۹	۸۰/۹
	بین ۴ تا ۸ نفر	۴۳	۱۸/۳	۹۹/۱
	بیشتر از ۸ نفر	۲	۰/۹	۱۰۰
	مجموع	۲۳۵	۱۰۰	-
تعداد افراد فعال	کمتر از ۲ نفر	۲۱۳	۹۰/۶	۹۰/۶
	بین ۲ تا ۴ نفر	۱۸	۷/۷	۹۸/۳
	بیشتر از ۴ نفر	۴	۱/۷	۱۰۰
	مجموع	۲۳۵	۱۰۰	-
کمیته امداد امام خمینی	بله	۶۷	۲۸/۵	-
	خیر	۱۶۸	۷۱/۵	-
سازمان بهزیستی	بله	۲۷	۱۱/۵	-
	خیر	۲۰۸	۸۸/۵	-
بنیاد شهید	بله	۱۶	۶/۸	-
	خیر	۲۱۹	۹۳/۲	-
صندوق اعتبارات خرد زنان روستایی	بله	۳	۱/۳	-
	خیر	۲۳۲	۹۸/۷	-
صندوق‌های خانگی	بله	۲۹	۱۲/۳	-
	خیر	۲۰۶	۸۷/۷	-
حمایت بستگان	بله	۵۶	۲۳/۸	-
	خیر	۱۷۹	۷۶/۲	-
هیچ‌کدام	بله	۹۰	۳۸/۳	-
	خیر	۱۴۵	۶۱/۷	-

منبع: یافته‌های پژوهش

جدول ۳. اولویت‌بندی هزینه‌ها و منبع درآمدی زنان سرپرست خانوار روستایی شهرستان کرمانشاه

متغیر	گویه	خیلی کم	کم	متوسط	زیاد	خیلی زیاد	میانگین (از ۵)	انحراف معیار	اولویت
هزینه	خوراکی	۴	۱	۲۴	۴۵	۱۶۱	۴/۵۲	۰/۸۳	۱
	بهداشتی - درمانی	۱۳	۳۹	۷۹	۵۸	۳۵	۳/۲۸	۱/۱۰	۲
	پوشاک	۵	۳۷	۱۲۵	۴۲	۱۴	۳/۱۰	۰/۸۳	۳
	ایاب‌وذهاب	۷	۳۸	۹۳	۴۸	۱۰	۳/۰۸	۰/۸۸	۴
	آموزشی	۲۴	۲۱	۱۰۱	۳۷	۹	۲/۹۳	۰/۹۹	۵
	سایر هزینه‌های خانوار	۱۱۰	۴۷	۸	۱	۴	۱/۴۸	۰/۸۲	۶
منبع	درآمدی - کشاورزی	۳۱	۲۰	۱۲	۳۵	۱۰۷	۳/۸۱	۱/۵۲	۱
	درآمدی - شغل جانبی	۳۱	۱۳	۲۷	۲۵	۶۱	۳/۴۶	۱/۵۵	۲
	درآمدی - دام‌پروری	۱۵	۳۳	۳۴	۷۴	۳۱	۳/۳۹	۱/۱۹	۳
	درآمدی - فعالیت غیر کشاورزی	۱۰	۲۵	۵۰	۴۳	۲۹	۳/۳۶	۱/۱۴	۴
	درآمدی - صنایع تبدیلی	۲۳	۳۳	۴۷	۲۶	۸	۲/۷۳	۱/۱۳	۵

منبع: یافته‌های پژوهش

غذا (با میانگین ۲/۵۰ از ۳ و ضریب تغییرات ۰/۵۶۶) و عدم مطلوبیت غذا (با میانگین ۲/۴۲ از ۳ و ضریب تغییرات: ۰/۶۲۸)، به ترتیب، از تجارب مهم نامنی غذایی زنان سرپرست خانوار در این مطالعه می‌باشند.

وضعیت نامنی غذایی جامعه مورد مطالعه: برای سنجش میزان امنیت غذایی از پرسشنامه HFIAS با ۹ گویه استفاده شد، با توجه به امتیازدهی هر یک از گویه‌ها در این پرسشنامه استاندارد می‌توان میزان نامنی غذایی را مشخص کرد، بر اساس مندرجات جدول ۴ عدم برخورداری از تنوع غذایی و محدودیت

جدول ۴. اولویت‌بندی تجارب نامنی غذایی در زنان سرپرست خانوار روستایی بر اساس مقیاس HFIAS

اولویت	ضریب تغییرات	انحراف معیار	میانگین (از ۳)	گویه
۱	۰/۳۴	۰/۸۵۰	۲/۵۰	در یک ماه گذشته پیش‌آمده که شما یا یکی از اعضای خانواده به دلیل نداشتن منابع کافی، فقط چند نوع غذای تکراری و محدود را چند روز پشت سر هم مصرف کرده باشید؟ (مثلاً برنج، نان، سیب‌زمینی، گوجه‌فرنگی، تخم‌مرغ)
۲	۰/۳۶۸	۰/۸۹۲	۲/۴۲	در یک ماه گذشته پیش‌آمده شما یا اعضای خانوار غذایی که دوست دارید را مصرف نکنید به دلیل نبود منابع کافی؟
۳	۰/۷۲۹	۰/۹۲۷	۱/۲۷	در یک ماه گذشته پیش‌آمده غذایی که دوست ندارید توسط شما و اعضای خانوار به علت عدم امکان تهیه غذاهای دیگر مصرف شود؟
۴	۰/۹۸۹	۰/۹۹۵	۱/۱۵	در یک ماه گذشته، این نگرانی به شما دست داده که خانواده‌تان غذای کافی برای خوردن نداشته باشند؟
۵	۰/۹۸۹	۰/۹۳۰	۰/۹۴	در یک ماه گذشته پیش‌آمده به دلیل نداشتن غذای کافی، اعضای خانوار کمتر از مقداری که احساس می‌کنند نیاز دارند، غذا می‌خورند و گرسنه از سر سفره بلند می‌شوند؟
۶	۱/۱۷	۰/۸۷۰	۰/۷۴	در یک ماه گذشته پیش‌آمده اعضای خانوار به دلیل نداشتن غذای کافی، یکی از سه وعده غذایی اصلی را حذف کنند؟
۷	۱/۲۶	۰/۸۷۴	۰/۶۹	در یک ماه گذشته پیش‌آمده به دلیل نداشتن منابع کافی برای تولید، تهیه یا خرید مواد غذایی، هیچ چیزی برای خوردن در خانه شما نباشد؟
۸	۱/۳۸	۰/۹۰۰	۰/۶۵	در یک ماه گذشته پیش‌آمده که شما یا یکی از اعضای خانواده، به خاطر نبودن غذای کافی، شب گرسنه خوابیده باشد؟
۹	۱/۸۴	۰/۸۶۵	۰/۴۷	در یک ماه گذشته پیش‌آمده که شما یا یکی از اعضای خانواده به دلیل نداشتن غذای کافی، بدون اینکه غذایی خورده باشید تمام‌روز را سپری کنید؟
-	۰/۹۹۸	۰/۹۰۱	۱/۲۰	کل

مقیاس (۰ = خیر، ۱ = به ندرت، ۲ = گاهی اوقات، ۳ = اغلب اوقات)

منبع: یافته‌های پژوهش

بر اساس جدول ۵؛ ۲۰/۴ درصد از زنان سرپرست خانوار به نسبت شدید دچار ناامنی غذایی بودند و ۸۵/۱ درصد از پاسخگویان در حد خفیف، متوسط و شدید دچار ناامنی غذایی بودند و ۱۴/۹ درصد خانوارهای زن سرپرست در سطح امن غذایی قرار گرفته اند.

با توجه به طیف سؤالات و مقیاس آنها هرچه میزان میانگین به سه نزدیک تر باشد نشان دهنده ناامنی غذایی شدید و چنانچه میانگین به یک و نیم نزدیک باشد ناامنی غذایی متوسط را نشان می دهد. میانگین کل ناامنی غذایی زنان سرپرست خانوار نیز ۱/۲۰ می باشد که نشان دهنده این است که میزان ناامنی غذایی در حالت کلی بین خفیف و متوسط قرار دارد (جدول ۴).

جدول ۵. توزیع فراوانی ناامنی غذایی در زنان سرپرست خانوار روستایی

میزان ناامنی غذایی	فراوانی	درصد	درصد تجمعی
ناامنی شدید	۴۸	۲۰/۴	۲۰/۴
ناامنی متوسط	۷۹	۳۳/۶	۵۴
ناامنی خفیف	۷۳	۳۱/۱	۸۵/۱
امن غذایی	۳۵	۱۴/۹	۱۰۰
مجموع	۲۳۵	۱۰۰	-

منبع: یافته های پژوهش

شده است.

- راهبردهای محلی زنان سرپرست خانوار روستایی شهرستان کرمانشاه در مواجهه با ناامنی غذایی؛ همان طور که در جدول ۷ مشاهده می شود راهبردهای «انجام کار اضافی به منظور کسب پول بیشتر جهت تأمین مواد غذایی»، «مصرف غذای سردستی، ساده و ارزان قیمت» و «خرید به صورت نسیه از فروشگاه های مواد غذایی» به ترتیب اولویت های اول تا سوم را به خود اختصاص دادند. همچنین راهبردهای «کم کردن غذای بزرگسالان برای تأمین غذای کودکان»، «قرض کردن مواد غذایی از اقوام، آشنایان و همسایه ها» و «حذف یک وعده غذایی» به ترتیب در اولویت های هشتم، نهم و دهم قرار گرفتند. بر اساس نتایج فوق چنین می توان برداشت کرد که عمده راهبردهای مهم در مواجهه با ناامنی غذایی سعی در افزایش درآمد و کاهش هزینه ها دارند.

دلایل ناامنی غذایی زنان سرپرست خانوار روستایی شهرستان کرمانشاه: همان طور که در جدول ۶ مشاهده می شود به منظور اولویت بندی دلایل ناامنی غذایی زنان سرپرست خانوار روستایی شهرستان کرمانشاه ۱۸ گویه از منابع مورد بررسی در زمینه تحقیق استخراج شد که بر اساس آماره میانگین، پاسخگویان اولویت بندی شده اند، بر این اساس گویه های «قیمت بالای مواد غذایی»، «کمبود پول» و «عدم دستیابی به مواد غذایی» به ترتیب اولویت های اول تا سوم را به خود اختصاص دادند. همچنین گویه های «نداشتن یخچال مناسب»، «نداشتن مهارت آشپزی» و «ترجیح خرید طلا بر مواد غذایی» به ترتیب در اولویت های شانزدهم، هفدهم و هجدهم قرار گرفتند.

بر اساس نتایج جدول فوق، به نظر می رسد مهم ترین علل ناامنی غذایی، کمبود درآمد و منابع مادی، پایین بودن میزان قدرت خرید خانوار و در نهایت عدم تأمین مواد مورد نیاز و ضروری خانوار می باشد؛ که سبب افزایش میزان ناامنی غذایی

جدول ۶. اولویت‌بندی دلایل ناامنی غذایی زنان سرپرست خانوار روستایی شهرستان کرمانشاه

اولویت	انحراف معیار	میانگین (از ۵)	خیلی زیاد	زیاد	متوسط	کم	خیلی کم	گویه
۱	۰/۸۴	۴/۵۴	۱۶۴	۴۹	۱۲	۶	۴	قیمت بالای مواد غذایی
۲	۰/۸۷	۴/۵۱	۱۶۱	۴۹	۱۶	۳	۶	کمبود پول
۳	۱/۲۲	۳/۶۳	۷۵	۵۴	۶۴	۲۷	۱۵	عدم دستیابی به مواد غذایی
۴	۱/۴۱	۳/۲۶	۶۲	۴۸	۵۵	۳۰	۴۰	تعداد بالای فرزندان
۵	۱/۳۲	۳/۲۶	۵۲	۵۶	۶۱	۳۲	۳۳	اولویت تأمین غذای خانواده نسبت به خود فرد
۶	۱/۱۱	۲/۶۶	۱۰	۴۳	۸۶	۵۰	۴۶	بی‌توجهی به تهیه برخی غذاهای دارای مواد مغذی لازم و مفید به دلیل عدم تمایل به آن‌ها
۷	۱/۱۷	۲/۵۹	۱۹	۲۴	۸۶	۵۴	۵۲	دستیابی سخت به مواد غذایی
۸	۱/۲۸	۲/۳۸	۱۵	۳۷	۵۳	۴۷	۸۳	ترجیح تقدینگی (کسب درآمد) بر خوردن غذای کافی
۹	۱/۰۷	۲/۳۸	۷	۲۴	۸۲	۶۰	۶۲	توان کم افراد در مدیریت مواد غذایی
۱۰	۱/۲۰	۲/۲۷	۱۳	۲۴	۵۹	۵۵	۸۳	نداشتن زمان کافی به علت مشغله کاری
۱۱	۱/۰۲	۲/۲۲	۴	۱۹	۷۳	۶۷	۷۲	عدم آگاهی در انتخاب غذا
۱۲	۱/۱۵	۲/۲	۱۰	۲۱	۶۰	۵۸	۸۶	عادت به طعم و مزه غذاهایی خاص
۱۳	۱/۱۶	۲/۱۲	۸	۲۳	۵۸	۴۷	۹۹	ترجیح پس‌انداز بر مواد غذایی
۱۴	۱/۱۴	۲/۰۶	۹	۱۹	۴۹	۵۸	۱۰۰	فساد سریع میوه و سبزیجات
۱۵	۱/۱۲	۲/۰۱	۹	۱۶	۴۵	۶۲	۱۰۱	مهم نبودن خوردن غذا
۱۶	۱/۰۴	۱/۹۶	۸	۷	۵۳	۶۵	۱۰۱	نداشتن یخچال مناسب
۱۷	۰/۹۸	۱/۸۷	۳	۹	۵۴	۵۷	۱۱۲	نداشتن مهارت آشپزی
۱۸	۱/۰۴	۱/۸۴	۷	۹	۴۴	۵۵	۱۲۰	ترجیح خرید طلا بر مواد غذایی

مقیاس (۱: خیلی کم، ۲: کم، ۳: متوسط، ۴: زیاد و ۵: خیلی زیاد)

منبع: یافته‌های پژوهش

جدول ۷. اولویت‌بندی راهبردهای محلی زنان سرپرست خانوار روستایی شهرستان کرمانشاه در مواجهه با ناامنی غذایی

اولویت	انحراف معیار	میانگین (از ۵)	خیلی زیاد	زیاد	متوسط	کم	خیلی کم	گویه
۱	۱/۰۲	۴/۲۹	۱۲۹	۷۰	۲۰	۶	۱۰	انجام کار اضافی به منظور کسب پول بیشتر جهت تأمین مواد غذایی
۲	۱/۲۷	۳/۵۹	۷۱	۶۴	۵۳	۲۴	۲۲	مصرف غذای سردستی، ساده و ارزان قیمت
۳	۱/۲۸	۳/۵۰	۶۵	۶۰	۵۸	۲۶	۲۴	خرید به صورت نسیه از فروشگاه‌های مواد غذایی
۴	۱/۱۲	۳/۴۳	۴۳	۷۳	۷۸	۲۴	۱۷	تغییر الگوی خرید متناسب با درآمد
۵	۱/۲۱	۳/۱۶	۳۹	۵۰	۸۳	۳۴	۲۸	تأخیر در پرداخت وام‌ها و قیوض
۶	۱/۴۶	۳/۰۶	۵۲	۴۸	۵۴	۲۵	۵۶	قرض کردن پول از همسایگان یا بستگان
۷	۱/۳۷	۲/۸۶	۳۲	۵۲	۵۸	۲۵	۵۷	قرض کردن مواد غذایی از دوره‌گرد
۸	۱/۲۷	۲/۸۴	۲۶	۴۹	۶۹	۴۴	۴۷	کم کردن غذای بزرگسالان برای تأمین غذای کودکان
۹	۱/۴۹	۲/۷۲	۵۱	۱۸	۴۹	۴۹	۶۸	قرض کردن مواد غذایی از اقوام، آشنایان و همسایه‌ها
۱۰	۱/۲۹	۲/۳۱	۲۵	۱۵	۴۹	۶۵	۸۱	حذف یک وعده غذایی

مقیاس (۱: خیلی کم، ۲: کم، ۳: متوسط، ۴: زیاد و ۵: خیلی زیاد)

منبع: یافته‌های پژوهش

راهبردهای ضروری برای کاهش ناامنی غذایی زنان سرپرست خانوار روستایی شهرستان کرمانشاه ۹ گویه از منابع مورد بررسی در زمینه تحقیق استخراج و در اختیار زنان سرپرست

شناسایی راهبردهای ضروری برای کاهش ناامنی غذایی زنان سرپرست خانوار روستایی شهرستان کرمانشاه: همان‌طور که در جدول ۸ مشاهده می‌شود به‌منظور اولویت‌بندی

به خود اختصاص دادند. همچنین گویه‌های «معاوضه محصول کشاورزی با مواد غذایی در تعاونی‌های خاص»، «آموزش کاهش ضایعات غذایی» و «متنوع نمودن فرآوری محصولات» به ترتیب در اولویت‌های هفتم، هشتم و نهم قرار گرفتند.

خانوار به منظور اولویت‌بندی قرار داده شد و بر اساس آماره میانگین اولویت‌بندی شدند، بر این اساس گویه‌های «فراهم کردن زمینه اشتغال و درآمد پایدار»، «فراهم کردن زمینه‌های توانمندسازی زنان» و «دریافت بارانه غذایی کالاهای اساسی از طرف نهادهای خیریه‌ای» به ترتیب اولویت‌های اول تا سوم را

جدول ۸. اولویت‌بندی راهبردهای ضروری برای کاهش ناامنی غذایی زنان سرپرست خانوار روستایی شهرستان کرمانشاه

اولویت	انحراف معیار	میانگین (از ۵)	خیلی زیاد	زیاد	متوسط	کم	خیلی کم	گویه
۱	۰/۹۰	۴/۴۲	۱۴۸	۵۳	۲۰	۱۲	۲	فراهم کردن زمینه اشتغال و درآمد پایدار
۲	۰/۹۷	۴/۱۸	۱۱۴	۶۹	۳۵	۱۴	۳	فراهم کردن زمینه‌های توانمندسازی زنان
۳	۱/۰۸	۴/۱۷	۱۲۴	۵۶	۳۶	۱۰	۹	دریافت بارانه غذایی کالاهای اساسی از طرف نهادهای خیریه‌ای
۴	۱/۰۸	۳/۷۷	۸۴	۴۲	۸۲	۲۴	۳	آموزش زنان برای تولید محصولات اصلی غذایی (سبزیجات، حبوبات و...)
۵	۱/۰۷	۳/۶۸	۶۹	۵۷	۷۸	۲۶	۵	آموزش اصلاح الگوی مصرف مواد غذایی
۶	۱/۰۱	۳/۵۳	۴۵	۷۶	۷۹	۲۹	۶	آموزش نگهداری و تبدیل مواد غذایی به زنان
۷	۱/۰۸	۳/۵۱	۵۳	۶۱	۸۴	۲۸	۹	معاوضه محصول کشاورزی با مواد غذایی در تعاونی‌های خاص
۸	۱/۰۱	۳/۴۹	۴۸	۶۰	۹۱	۳۲	۴	آموزش کاهش ضایعات غذایی
۹	۰/۹۶	۳/۲۰	۳۰	۴۳	۱۱۰	۴۸	۴	متنوع نمودن فرآوری محصولات

مقیاس (۱: خیلی کم، ۲: کم، ۳: متوسط، ۴: زیاد و ۵: خیلی زیاد)

منبع: یافته‌های پژوهش

ترتیب ورود متغیرها در معادله رگرسیون را نشان می‌دهد. بر این اساس تعداد افراد تحت تکفل و تعداد اعضای خانوار در گام اول و دوم وارد معادله شده و در گام سوم سطح سواد با تأثیر منفی وارد معادله شد، هزینه پوشاک و ایاب و ذهاب نیز در چهارمین و پنجمین گام وارد معادله شد. بر اساس جدول ۹، متغیرهای مورد نظر بر میزان ناامنی غذایی رابطه معنی‌داری در سطح ۹۵ درصد تأثیر دارند. مجموعاً پنج متغیر، ۷۱/۴ درصد از تغییرات واریانس میزان ناامنی غذایی را تبیین می‌کنند. اما متغیرهایی مانند هزینه‌های خوراکی، هزینه‌های بهداشتی-درمانی و هزینه‌های آموزشی از هزینه‌های خانوار ضرایب رگرسیونی معنی‌داری نداشته و توانسته‌اند تأثیر چندانی بر میزان ناامنی غذایی داشته باشند، لذا این متغیرها از مدل رگرسیونی خارج شده‌اند.

بر اساس یافته‌های فوق فراهم کردن زمینه اشتغال و درآمد پایدار از طریق آموزش و توانمندسازی زنان سرپرست خانوار برای کاهش شدت ناامنی غذایی مهم‌ترین اولویت‌ها را به خود اختصاص داده است.

تأثیر و ارتباط بین ویژگی‌های فردی با ناامنی غذایی: به منظور تعیین توانایی متغیرهای مستقل تحقیق (ویژگی‌های فردی) در پیش‌بینی متغیر وابسته (ناامنی غذایی) از رگرسیون چندگانه، روش گام به گام استفاده شد. مقدار آماره تحمل<sup>۱</sup> متغیرهای موردنظر بین ۰/۷ تا ۰/۸ بود که نشانه عدم وجود هم-خطی متغیرهای مستقل است. مقدار شاخص دوربین واتسون محاسبه شده (۱/۸۷۰) نشان از مناسب بودن داده‌ها برای استفاده از رگرسیون چندگانه داشت. نتایج ارائه شده در جدول ۹

1- tolerance

جدول ۹. تأثیر متغیرهای فردی بر ناامنی غذایی

Sig	t	Beta	Std. Error	B	Adjusted R Square	R square	R	متغیر مستقل	
۰/۳۵۴	۰/۷۱	-	۰/۲۲۴	۰/۲۱۰	-	-	-	Constant	
۰/۰۰۰	۴/۶۱	۰/۳۰۹	۰/۰۶۴	۰/۲۱۷	۰/۲۱۰	۰/۲۲۱	۰/۳۶۴	تعداد افراد تحت تکفل X <sub>۱</sub>	
۰/۰۰۰	۳/۷۶	۰/۳۱۲	۰/۰۷۲	۰/۲۳۸	۰/۲۰۸	۰/۲۳۲	۰/۳۶۲	تعداد اعضای خانوار X <sub>۲</sub>	
۰/۰۰۰	۳/۴۲	۰/۳۱۵	۰/۰۸۱	-۰/۳۰۴	۰/۳۱۸	۰/۳۲۷	۰/۴۶۴	سطح سواد X <sub>۳</sub>	
۰/۰۰۸	۲/۵۸	۰/۲۱۷	۰/۰۸۳	۰/۳۵۵	۰/۳۹۰	۰/۴۰۵	۰/۴۵۷	هزینه پوشاک X <sub>۴</sub>	
۰/۰۰۹	۲/۳۶	۰/۲۰۱	۰/۰۶۹	-۰/۲۰۰	۰/۴۲۱	۰/۵۱۹	۰/۵۲۸	هزینه ایاب و ذهاب X <sub>۵</sub>	
Sig=0.000					F=23.06				

### نتیجه‌گیری و پیشنهادها

بر اساس نتایج میزان ناامنی در زنان سرپرست خانوار در سطح شدیدی قرار دارد؛ چراکه میانگین گویه‌های موردبررسی، بسیار پایین است؛ این نتایج نشان می‌دهد که این خانوارها در راستای رفع نیازهای اولیه از جمله خوراک خود با مشکلات اساسی مواجه هستند به طوری که حتی مجبورند که به دلیل نداشتن منابع کافی، غذاهای تکراری را پشت سر هم در طول یک ماه مصرف نمایند و یا آن‌ها را دوست دارند که به دلیل هزینه‌ها بالا در تهیه آنان، مصرف نکنند. بررسی میزان ناامنی غذایی در زنان سرپرست خانوار نشان داد که حدود ۸۵ درصد از زنان سرپرست خانوار از ناامنی غذایی رنج می‌برند. محققان دیگری نیز به طبقه بندی جوامع مورد مطالعه در این زمینه پرداخته‌اند گرچه مطالعات در فرهنگ‌ها و شرایط مختلف انجام شده است اما نتیجه مطالعات جوامع مختلف با وضعیت ناامنی غذایی به نتایج پژوهش حاضر نزدیک است از جمله این تحقیقات عبارتند از نتایج کنوپل و همکاران (۲۰۰۹)؛ ناگاتا و همکاران (۲۰۱۷)؛ سالارکيا و همکاران (۱۳۹۰)؛ رامش و همکاران (۱۳۹۵)؛ جیمینی و همکاران (۱۳۹۵)؛ نادری مهدی و جلیلیان (۱۳۹۵)؛ قلی‌زاده و همکاران (۱۳۹۵)؛ رستمی و همکاران (۱۳۹۳)؛ طزرجی و نظری رباطی (۱۳۹۹)؛ کوهی (۱۴۰۰) و فروتن‌فر (۱۳۹۴). سالارکيا و همکاران (۱۳۹۰) نیز هم‌راستا با نتایج پژوهش حاضر به این نتیجه رسیدند که تنها ۲۱

درصد از افراد مورد مطالعه در طبقه امن غذایی قرار دارند و بقیه در درجات متفاوت ناامنی غذایی گرفتار شده‌اند. یافته‌ها در این بخش حاکی از آن بود که هر چه تعداد افراد تحت تکفل زنان سرپرست خانوار روستایی و همچنین تعداد اعضای خانوار بیشتر باشد، میزان ناامنی غذایی زنان سرپرست خانوار روستایی بیشتر است. این نتیجه با یافته‌های سالارکيا و همکاران (۱۳۹۰)؛ ضیایی و همکاران (۱۳۹۴)؛ فتحی بیرانوند و همکاران (۱۳۹۸)؛ کوهی (۱۴۰۰) و کنوپل و همکاران (۲۰۰۹) مطابقت دارد. در این زمینه باید گفت افزایش تعداد افراد تحت تکفل و همچنین تعداد اعضای خانوار به معنای افزایش و تحمیل هزینه‌های بیشتر به کل خانواری است و این امر به مراتب به معنای افزایش حجم مسئولیت این زنان است و از طرفی، این زنان دارای میزان درآمد تقریباً ثابتی هستند؛ لذا می‌توان انتظار داشت که با افزایش تعداد افراد تحت تکفل و همچنین تعداد اعضای خانواده، هزینه‌های تحمیلی بر کل خانوار افزایش می‌یابد که این امر سبب ناامنی غذایی خانوار خواهد شد. به خصوص اینکه در این تحقیق بیشتر افراد تحت تکفل، فعال نبوده و در تأمین هزینه های خانوار نقش مؤثری نداشته‌اند بطوری که یافته‌ها نشان دادند که بیش از ۹۰ درصد زنان سرپرست خانوار روستایی مورد مطالعه بیان نموده‌اند که افراد فعال کمتر از ۲ نفر در خانوار آنان وجود دارد. با افزایش سطح سواد زنان سرپرست خانوار، از میزان ناامنی غذایی آنان کاسته می‌شود و خانوارهایی که زنان

خانوار و کمبود پول را به عنوان یکی از علل ناامنی غذایی بیان نمودند.

نتایج شناسایی راهبردهای محلی زنان سرپرست خانوار روستایی شهرستان کرمانشاه در مواجهه با ناامنی غذایی نشان داد مهم‌ترین راهبرد "انجام کار اضافی به منظور کسب پول بیشتر جهت تأمین مواد غذایی" بود. به عبارت دیگر، زنان سرپرست خانوار به دنبال افزایش حجم کار خود در راستای افزایش سطح درآمد جهت پاسخگویی به نیازهای افراد تحت تکفل خود بودند. به نظر می‌رسد این راهبرد در کوتاه‌مدت بتواند سبب افزایش درآمد و در نتیجه کاهش موقتی ناامنی غذایی زنان سرپرست خانوار گردد، اما فراموش نکنیم که نتایج در بخش‌های قبلی نشان داد که افزایش حجم کار سبب تغییر در سبک زندگی (کاهش ورزش، استراحت و خواب در طول روز) گشته و این امر در درازمدت سبب بروز انواع مختلف بیماری‌های روانی و جسمی می‌گردد و در نتیجه در بلندمدت افزایش ناامنی غذایی در این خانوارها را به دنبال دارد. طبق نتایج راهبردهای مهم دیگر شامل "مصرف غذای سردستی، ساده و ارزان قیمت" و "تغییر الگوهای هزینه" بود. آنان با مدیریت هزینه‌ها سعی در کاهش هزینه‌های خانوار داشتند تا از این طریق، زمینه را جهت ایجاد امنیت غذایی ایجاد کنند. این الگو نیز به دلیل کاهش کمیت و کیفیت غذا و همچنین امکان کاهش میزان پروتئین‌ها و سایر ریزمغذی‌های موردنیاز بدن، سبب آسیب به خانوار و در نهایت افزایش شدت ناامنی غذایی در بلندمدت می‌گردد؛ هرچند که در کوتاه‌مدت ممکن است افزایش امنیت غذایی را به دنبال داشته باشد و این چرخه معیوب به بدتر شدن شرایط زندگی و رفاه خانواده‌های زن سرپرست در محدوده مورد مطالعه خواهد افزود. نتایج این بخش با یافته‌های شریف و لین (۲۰۱۶) همسو می‌باشد. راهبردهای دیگری که زنان در مواجهه با ناامنی غذایی به آن اشاره داشتند راهبردهایی بود که در راستای کاهش هزینه‌ها در راستای پاسخگویی به نیازهای فوری خانوار بودند که در این

سرپرست آنان از سطح سواد بالاتری برخوردار هستند میزان امنیت غذایی بالاتری دارند. شاید بتوان چنین گفت که افزایش میزان سواد زنان سرپرست خانوار، سبب افزایش دانش، نگرش و مهارت زنان سرپرست خانوار شده و به طور کلی سبب افزایش میزان توانایی‌های آنان می‌شود. کنوپل و همکاران (۲۰۰۹)؛ سالارکیا و همکاران (۱۳۹۰)؛ یگانه و همکاران (۱۳۹۸)؛ پاندرا و فاسارا (۲۰۲۰) و رستمی و همکاران (۱۳۹۳) نیز در مطالعه خود به این نتیجه رسیدند که سطح بالای تحصیلات، سطح ناامنی غذایی را کاهش می‌دهد. البته نوروزی و همکاران (۱۳۹۲) رابطه معنی‌داری بین سطح سواد سرپرست خانوار و احتمال ابتلای به ناامنی نیافته‌اند. به عبارت دیگر نتایج مطالعه آن‌ها نشان داده است که باسواد بودن سرپرست خانوارهای مورد مطالعه نتوانسته از احتمال به ناامنی غذایی آن‌ها بکاهد.

ناامنی غذایی به عنوان یک دور باطل عمل کرده و سبب افزایش و شدت این میزان ناامنی می‌گردد. همان‌طور که بیان شد، اولویت‌بندی دلایل ناامنی غذایی زنان سرپرست خانوار روستایی شهرستان کرمانشاه، نشان داد که گویه‌های «قیمت بالای مواد غذایی»، «کمبود پول» و «کمبود مواد غذایی» به ترتیب اولویت‌های اول تا سوم را به خود اختصاص دادند. بر اساس نتایج به دست آمده، به نظر می‌رسد مهم‌ترین علل ناامنی غذایی، کمبود پول، پایین بودن میزان قدرت خرید خانوار و در نهایت عدم تأمین مواد مورد نیاز و ضروری خانوار می‌باشد که این یافته نیز به دلیل پایین بودن سطح درآمد خانوار می‌باشد. همان‌طور که قبلاً بیان شد میزان تحصیلات اکثر زنان پاسخگو، کمتر از حد راهنمایی بود و این امر می‌تواند در کمبود سطح درآمد نقش داشته باشد. البته ناگفته نماند که وضعیت اقتصادی لجام گسیخته شرایط فعلی ایران بر ایجاد چنین وضعیتی بی‌تأثیر نیست. نتایج این بخش با یافته‌های نوروزی و همکاران (۱۳۹۲)؛ شریف و لین (۲۰۱۶) هم‌خوانی دارد؛ چرا که این پژوهشگران نیز در پژوهش‌های خود، پایین بودن سطح درآمد

وعده غذایی اشاره نمودند. بر اساس نتایج فوق چنین می‌توان برداشت کرد که راهبردهایی که زنان سرپرست خانوار در مواجهه با ناامنی غذایی به آن اشاره داشتند، شاید در کوتاه مدت افزایش درآمد، کاهش و یا به تعویق انداختن هزینه‌ها را به دنبال داشته باشد اما در بلندمدت بر شدت ناامنی غذایی افزوده می‌گردد و این دور باطل ناامنی غذایی در سطح منطقه تشدید می‌شود.

اولویت‌بندی راهبردهای ضروری نشان داد که گویه‌های "فراهم کردن زمینه‌های توانمندسازی زنان" و "دریافت یارانه غذایی کالاهای اساسی از طرف نهادهای خیریه‌ای (دولتی و غیردولتی)" به ترتیب اولویت‌های اول تا سوم را به خود اختصاص دادند. در توضیح این یافته می‌توان گفت از آنجایی که آموزش محور توسعه می‌باشد، پس به نظر می‌رسد آموزش زنان سرپرست خانوار در زمینه اشتغال و توسعه پایدار تنها راهبرد ضروری برای بهبود کیفیت زندگی آنان و خروج آنان از ناامنی غذایی است. به‌طور کلی آموزش و توانمندسازی در راستای استقلال و خروج از چرخه حمایت‌های مستمر سازمان‌های حمایتگر در اولویت قرار دارند. همچنین گویه‌های "معاوضه محصول کشاورزی با مواد غذایی در تعاونی‌های خاص"، "آموزش کاهش ضایعات غذایی" و "متنوع نمودن فراوری محصولات" به ترتیب در اولویت‌های هفتم، هشتم و نهم قرار گرفتند. این بخش از یافته‌ها نشان می‌دهد که این راهبردها در راستای تأمین مواد اولیه و خوراکی است؛ چرا که بر اساس نتایج بخش‌های قبلی، بیشترین هزینه خانوار که بخش بیشتری از درآمد خانوار را به خود تخصیص داده بود، هزینه تأمین خوراک بود.

بر اساس نتایج پژوهش پیشنهادهای زیر ارائه می‌گردد:

- یافته‌ها نشان داد که عمده منبع درآمدی زنان سرپرست خانوار به ترتیب اهمیت شامل منبع درآمدی کشاورزی، شغل جانبی، دام‌پروری، فعالیت غیر کشاورزی، صنایع تبدیلی بودند. لذا با توجه به پتانسیل‌ها و انگیزه‌های موجود

راستا می‌توان به راهبرد سوم، پنجم، ششم و هفتم که به ترتیب شامل "خرید به‌صورت نسبی از فروشگاه‌های مواد غذایی"، "تأخیر در پرداخت وام‌ها و قبوض"، "قرض کردن پول از همسایگان یا بستگان"، "قرض کردن مواد غذایی از دوره‌گرد" اشاره نمود. که به طور کلی می‌توان به تغییر رفتار اقتصادی و الگوی مبادلات زنان روستایی ارتباط پیدا کند. نتایج این بخش با یافته‌های شریف و لین (۲۰۱۶) و کنوپل و همکاران (۲۰۰۹) همسو می‌باشد. این محققان نیز در مطالعه خود قرض کردن پول از همسایگان یا بستگان به عنوان یکی از راهبردهای جامعه مورد مطالعه ذکر نمودند. در این زمینه باید گفت شاید این راهبردها باعث به تعویق افتادن هزینه‌ها گردد، اما در درازمدت سبب انباشت و افزایش بدهکاری می‌گردد. افزون بر این، زنان سرپرست خانوار از نظر روانی در راستای پرداخت این بدهی‌ها با مشکلات فراوانی بخصوص در محیط روستایی مواجه می‌شوند و از طرفی برای پرداخت بدهی‌ها باز هم مجبور به افزایش حجم کار می‌گردند که این امر نیز کاهش خواب، استراحت و ورزش را به همراه خواهد داشت، در نتیجه بروز بیماری‌های مختلف جسمی و روانی را نیز تشدید می‌نماید. همچنین زنان سرپرست به راهبردهای دیگری همچون "کم کردن غذای بزرگسالان برای تأمین غذای کودکان"، "قرض کردن مواد غذایی از دیگران" و "حذف یک وعده غذایی" اشاره نمودند که جز اولویت‌های هشتم، نهم و دهم بودند. این راهبردها نیز سبب افزایش ناامنی غذایی می‌گردد؛ چرا که آنچه در تعاریف مختلف ناامنی غذایی از سوی سازمان‌های مختلف مشترک و مشهود است، عدم دسترسی کامل به غذا هم از نظر کمی و هم از نظر کیفی است. لذا این راهبردها نیز اقدامی در راستای افزایش شدت ناامنی در خانوار است که در بلند مدت مسلماً هزینه‌ها بیشتری به واسطه بیماری‌های مختلف به خانوار تحمیل می‌گردد. ضیایی و همکاران (۱۳۹۴) و نورهاسما و همکاران (۲۰۱۰) نیز در پژوهش خود به راهبردهایی همچون حذف یک



بهبودی، کمیته امداد، سازمان های کشاورزی و غیره، ضمن تلاش در راستای توانمندسازی زنان سرپرست خانوار در راستای انتقال آنان به طبقات امن غذا، علاوه بر کمک های نقدی، به ارائه خدمات غیر نقدی مانند توزیع انواع مواد مغذی در بین خانوارهای مختلف اقدامات لازم را انجام دهد تا از این طریق، در کوتاه مدت از نظر تغذیه ای به خصوص به کودکان، آسیب رشدی و تغذیه ای غیرقابل برگشت وارد نشود.

نتایج در قسمت شناسایی راهبردهای محلی زنان سرپرست خانوار روستایی شهرستان کرمانشاه در مواجهه با ناامنی غذایی نشان داد عمده این راهبردها شاید در کوتاه مدت ناامنی غذایی را به طور موقت کاهش داده باشند اما در بلندمدت سبب تشدید ناامنی غذایی می گردند، لذا پیشنهاد می گردد که از طرق مختلف اعم از آموزش های همگانی، رسانه ای، کاتالوگ، بروشور و غیره به تفسیر نتایج راهبردهای اتخاذ شده هم در کوتاه مدت و هم در بلند مدت در راستای آگاه سازی و عدم به کارگیری این راهبردها از سوی زنان سرپرست خانوار اقدام گردد؛ البته این کار باید با ارائه راهبردهای جایگزین در راستای تحقق آن مانند افزایش میزان حمایت از سوی سازمان های مربوطه صورت گیرد.

نتایج در قسمت شناسایی راهبردهای ضروری برای کاهش ناامنی غذایی زنان سرپرست خانوار روستایی شهرستان کرمانشاه نشان داد که اولویت راهبردها با افزایش درآمد و کاهش هزینه ها است که هر دو آنان از طریق آموزش و توانمندسازی زنان ایجاد می گردد؛ لذا پیشنهاد می شود سازمان های رسمی و غیررسمی سعی در افزایش آموزش های لازم و ضروری جهت ایجاد اشتغال پایدار، افزایش سطح درآمد و افزایش آموزش های مهارت های مدیریت زندگی جهت کاهش هزینه ها در راستای

در زنان سرپرست خانوار و فرصت های موجود در نواحی روستایی پیشنهاد می گردد که سازمان های حمایتی مختلف اعم از بهزیستی، کمیته امداد، واحد امور زنان سازمان جهاد کشاورزی، اداره کل تعاون، کار و رفاه اجتماعی، بانک کشاورزی و سایر ادارات و سازمان ها بر اساس پتانسیل ها و ظرفیت های موجود در زنان و فرصت های موجود در هر روستا، خدمات و تسهیلات مناسب از قبیل آموزش، وام های بدون سود و با بازپرداخت بلندمدت و غیره در راستای توانمندسازی و عدم وابستگی این زنان به این سازمان ها اعطا نمایند تا از این طریق هم توانمند گردند و هم مستقل شده و از چرخه حمایت های مستمر این سازمان ها خارج شوند و از همه مهم تر، از این طریق از طبقه ناامن غذایی به سمت طبقه امن غذایی حرکت نمایند.

همچنین یافته ها نشان دادند که بخش عمده درآمد زنان سرپرست خانوار روستایی معطوف به فعالیت های کشاورزی و دامپروری و یا اشتغال های مرتبط به کشاورزی است. پیشنهاد می شود با ارائه خدمات آموزشی- مهارتی سعی بر افزایش میزان مهارت نه تنها زنان سرپرست خانوار بلکه تمام اعضا خانواده یا افراد تحت تکفل آنان داشته باشند تا از این طریق، زمینه برای افزایش آموزش ها و به مراتب افزایش درآمد خانوار و در نهایت خروج این خانوارها از طبقات ناامن غذایی و چرخه حمایت های مستمر سازمان های حامی فراهم گردد.

نتایج نشان داد که به طور کلی وضعیت ناامنی غذایی در بین زنان سرپرست خانوار در سطح شدیدی قرار دارد. این نتایج نشان می دهد که این خانوارها در راستای رفع نیازهای اولیه از جمله خوراک خود با مشکلات اساسی مواجه هستند. لذا پیشنهاد می گردد سازمان های حامی وزارت اقتصاد و امور دارایی به خصوص بانک مرکزی از طریق بانک کشاورزی،

توانمندسازی زنان داشته باشند.

آموزشی، مهارت‌ها و آموزش‌های کسب شده خود را در اختیار جامعه محلی قرار می‌دهد و زمینه مشارکت آن‌ها را در فعالیتهای تولیدی هر منطقه فراهم می‌کند. به منظور عملی نمودن فعالیتهای تولیدی به سرمایه اقتصادی احتیاج است، که لازم است در زمینه اعطای تسهیلات به زنان سرپرست خانوار، ساماندهی‌هایی صورت گیرد، چرا که پرداخت وام‌های یک طرفه به این افراد، ممکن است نتایج خوبی در حوزه تولید به دنبال نداشته باشد و در فعالیتهای غیر تولیدی آن‌ها به کار گرفته شود، لذا پرداخت مرحله به مرحله وام‌ها ی با کارمزد پایین، پس از بازدید از روند کار تولیدی، به این افراد واگذار شود. همچنین، می‌توان پس-اندازهای خود زنان را نیز به عنوان سرمایه در کار وارد کرد. با این روند، روحیه کار گروهی و مدیریت منابع مالی و انسانی در بین زنان سرپرست خانوار بالا رفته و می‌توانند سرمایه‌های خود را افزایش دهند و در مسیر تولید به کار ببرند. سپس دفتر امور زنان با شهرداری هماهنگی‌های لازم را به منظور عرضه محصولات تولید شده زنان سرپرست خانوار انجام دهد. لذا با استقلال مالی که از این طریق کسب می‌کنند، بهتر می‌توانند به نیازهای غذایی خود و خانواده‌هایشان با کیفیت بهتر پاسخگو باشند.

• در نهایت با توجه به وابسته بودن پیشنهادها به یکدیگر، لازم است بین تمامی سازمان‌هایی که به نحوی با زنان سرپرست خانوار در ارتباط هستند، هماهنگی‌هایی در جهت بهبود ارائه خدمات و جلوگیری از موازی سازی وظایف آن-ها صورت گیرد. به عنوان مثال، دفتر امور زنان روستایی و عشایری جهاد کشاورزی در نقش هماهنگ کننده مشکلات و نیازمندی‌های هر منطقه با سازمان دولتی مربوطه، به رفع موانع در مسیر توانمند سازی زنان می-پردازد. به این ترتیب که، بر اساس تعداد زنان سرپرست خانوار در هر روستا، برنامه‌های آموزشی و مشارکتی جهت انتخاب تسهیل گرانی از میان جامعه هدف اجرا کند. زنان تسهیل گر انتخاب شده به عنوان نماینده جامعه محلی، مسائل و مشکلات زنان سرپرست خانوار در روستا را به گوش مسئولان در دفتر امور زنان می‌رسانند، سپس مسئولان مربوطه، اطلاعات حاصل از توانمندی‌ها، مشکلات و نیازمندی‌های این زنان را دسته‌بندی نموده و بنا بر اینکه هر کدام از اطلاعات ذکر شده در چه سازمانی قابل انجام است، مشکلات را از سر راه تسهیل گر بر می-دارند. از طرف دیگر، زن تسهیل گر، طبق نیازمندی‌های

## منابع

جعفری‌ثانی، م. و بخشوده، م. ۱۳۹۵. مقایسه فقر و ناامنی غذایی خانوارهای روستایی و شهری استان خراسان. ششمین کنفرانس اقتصاد کشاورزی ایران، ۶ شهریور، خراسان رضوی. جمینی، د.، امینی، ع.، قادر مرزی، ح. و توکلی، ج. ۱۳۹۵. امنیت غذایی و پیامدهای آن در مناطق روستایی، مطالعه موردی: شهرستان روانسر. مجله آمایش جغرافیایی فضا، فصلنامه علمی- پژوهشی دانشگاه گلستان، ۲۴(۷): ۱۳۰-۱۱۳. درویش پور، ک.، رحمان پور، ح.، درویش پور، ر. و درویش پور، ع.

سیدحمزه، ش. و دماری، ب. ۱۳۹۶. مدل مفهومی امنیت غذا و تغذیه در ایران. مجله مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، ۳(۴): ۲۲۸-۲۳۷. سالار کیا، ن.، مرتضی، ع.، امینی، م. و اسلامی امیرآبادی، م. ۱۳۹۰. اعتبارسنجی و به کارگیری پرسش‌نامه‌ی HFAS در بخش ناامنی غذایی خانوارهای شهری ورامین. مجله‌ی عدد درون ریز و متابولیسم ایران، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی- درمانی شهید بهشتی، ۴(۱۳): ۳۸۳-۳۷۴.

فرهنگ و دانش تغذیه‌ای و ارتباط آن با ناامنی غذایی در خانوارهای روستایی شهرستان کرمانشاه. فصلنامه پژوهش‌های روستایی، (۸): ۶۷-۵۴.

کوهی، ک. ۱۴۰۰. مطالعه نقش متغیرهای جمعیتی در ناامنی غذایی خانوارهای شهر تبریز. دو فصلنامه جامعه‌شناسی اقتصادی و توسعه، ۱۰: ۲۴۰-۲۱۵.

مرکز آمار ایران. ۱۳۹۷. سرشماری عمومی نفوس و مسکن.

نجفیان‌زاده، م.، مبارک‌آبادی، ک.، رنجبران، م. و نخعی، م. ر. ۱۳۹۳. شیوع ناامنی غذایی در خانوارهای روستایی شهرستان اراک و ارتباط برخی عوامل اقتصادی - اجتماعی و جمعیتی با آن در سال ۹۳-۱۳۹۲. مجله علوم تغذیه و صنایع غذایی ایران، (۹): ۴۴-۳۵.

نوروزی، ن.، مقدسی، ر. و شمس‌الدینی، س. ۱۳۹۲. بررسی فقر و ناامنی غذایی و عوامل مؤثر بر آن در خانوارهای روستایی استان خوزستان. اولین همایش الکترونیکی ملی چشم انداز، اقتصاد ایران ما رویکرد حمایت از تولید ملی. خوراسگان، دانشگاه آزاد اسلامی واحد خوراسگان.

نادری مهدی، ک. و جلیلیان، س. ۱۳۹۵. واکاوی ناامنی غذایی و برخی عوامل مؤثر بر آن در زنان روستایی سرپرست خانوار شهرستان اسلام‌آباد غرب. مجله پژوهش و برنامه‌ریزی روستایی، (۵): ۴۵-۲۹.

یگانه، ص.، معتمد، ن.، نجف‌پور بوشهری، س. و روانی‌پور، م. ۱۳۹۸. بررسی شاخص‌های دموگرافیک مرتبط با ناامنی غذایی در خانوارهای بوشهری دارای کودک یک تا دوساله. نشریه پرستاری کودکان، (۱): ۱۸-۱۰.

Ade bayo, F. and Abegunrin, O. D. 2013. analysis of food insecurity and coping mechanisms among rural woman in Boripe local Government Area of sun state, Nigeria. *research on Humanities and social sciences*, 20(13): 9-18.

Belay Bedeke, S. 2012. Food insecurity and

م. ۱۳۹۳. نقش زنان روستایی در توسعه، امنیت و پایداری مواد غذایی. همایش ملی زنان و توسعه پایدار روستایی. دانشگاه فردوسی مشهد. ۱.

رامش، ط.، درستی مطلق، ا. ح. و عبداللهی، م. ۱۳۹۵. شیوع ناامنی غذایی در خانوارهای شهر شیراز و ارتباط برخی عوامل اقتصادی - اجتماعی و جمعیتی با آن. مجله علوم تغذیه و صنایع غذایی ایران، (۴): ۶۴-۵۳.

رستمی، ف.، شاهمرادی، م. و بقایی، س. ۱۳۹۳. بررسی عوامل مؤثر بر امنیت غذایی خانوارهای روستایی (مورد مطالعه: روستای کرناچی، شهرستان کرمانشاه). تحقیقات اقتصاد و توسعه کشاورزی ایران، (۴): ۷۳۷-۷۲۵.

ضیایی، س. م.، شیدانی سیدآبادی، ف. و اشراقی، ف. ۱۳۹۴. تحلیل عوامل مؤثر بر ناامنی غذایی مناطق روستایی شهرستان گرگان. پژوهش‌های اقتصاد روستا، (۱): ۱۰-۱. طرچی، س. و نظری رباطی، ف. ۱۳۹۹. بررسی امنیت غذایی در دوران همه‌گیری کووید ۱۹ در استان کرمان. مجله دانشگاه علوم پزشکی اراک، (۵): ۷۸۶-۷۷۴.

عبدی، ف.، عطاردی کاشانی، ز.، میرمیران، پ. و اسنکی، ت. ۱۳۹۷. بررسی و مقایسه الگوی مصرف غذایی در ایران و جهان: یک مقاله مروری. مجله دانشگاه علوم پزشکی فسا، (۵): ۱۶۷-۱۵۹.

فروتن‌فر، ل. ۱۳۹۴. بررسی وضعیت امنیت غذایی و عوامل مؤثر بر آن در خانوار روستایی دهستان بالادربند. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشکده علوم و مهندسی کشاورزی دانشگاه رازی.

فتحی‌بیرانوند، ح.، اقتصادی، ش.، عطایی جعفری، ع. و موحدی، آ. ۱۳۹۸. شیوع ناامنی غذایی در زنان باردار شهر خرم‌آباد و ارتباط آن با سلامت عمومی و برخی عوامل مرتبط با آن. مجله علوم تغذیه و صنایع غذایی ایران، (۳): ۳۰-۲۱.

قلی‌زاده، ح.، رستمیان مطلق، ز.، بادسار، م. و شمس، ع. ۱۳۹۵.

- Kansiime, M.K., Tambo, J.A., Mugambi, I., Bundi, M. and Kara, A. 2020. COVID-19 implications on household income and food security in Kenya and Uganda: Findings from a rapid assessment. *World Development*, 137:105199
- Norhasmah, S., Zalilah, M. S., Mohd Nasir, M.T., kandiah, M. and Ansarul khadi, A.S. 2010. A qualitative study on coping strategies among woman from food insecurity household in Selangor and Negeri Sembilan. *National Library of Medicine*, 16(1): 39-54.
- Nagata, J. M., Richard, M., Seral, Y., Oguta, J., Sheri, A., and Craig, R. 2017. Social determinants, lived experiences, and consequences of household food insecurity among persons living with HIV/AIDs on the shore of lake Victoria, *Kenyan (AIDs Care)*. 24(6): 728-736.
- Pandey, S.H. and Fusara, V. 2020. Food insecurity among women of reproductive age in Nepal: prevalence and correlates. *BMC Public Health*, 20(175): 1-11.
- Pereira, M. and Oliveira, A. 2020. Poverty food insecurity may increase as the threat of COVID-19 spreads. *Public Health Nutrition*, 23(17):40-326.
- Rahman, T., Hasnain, M.D.G. and Islam, A. 2021. Food insecurity and mental health of women during COVID-19: Evidence from a developing country. *Plose ONE*, 17(3):1-18.
- Sharif, Z. M. and Lin, k.G. 2016. Indicators and nutritional outcomes of household food insecurity among a sample of rural Malaysian woman. *Pakistan Journal of Nutrition*, 30: 50-55.
- Samar, A., Ingrid-Ute, L. and Siegfried, B. 2010. Measuring food consumption using coping strategies adopted farm household in the security, *Journal of Food Security*. 30: 45-49.
- copping strategies: a perspective from kersa districts East Hararghe Ethiopia. *Food science and quality management*, 12(5):19-26.
- Babatunde, R. O. and Matin, Q. 2010. Impact of off-farm income on food security and nutrition in Nigeria, poster presented at the joint 3<sup>rd</sup> Africa association of Agricultural Economists (AAAE) and 48<sup>th</sup> Agricultural economists association of south Africa (AEASA) conference, cape town, south Africa, September, 19-23.
- Coates, J., Anne. S. and Bilinsky, P. 2007. Household food insecurity access scale (HFIAS) for measurement of food access indicator guide, food and Nutrition technical assistance project (FANTA).
- Fanta, F. and seid, A. 2007. Food insecurity and its Determinants in Rural household in Amhara region. Addis Ababa university school of Graduate studies Faculty of business and Economics Department of economics (policy analysis). In partial Fulfilment of the requirement for the degree of masters of Science in economics.
- Frongillo, E.A., Nguyen, H.T., Smith, M.D. and Coleman-Jensen, A. 2019. Food Insecurity Is More Strongly Associated with Poor Subjective Well-Being in More-Developed Countries than in Less-Developed Countries. *The Journal of Nutrition*, 149(2):330-5.
- Knueppel, D., Demment, M. and Kaiser, L. 2009. Validation of the household food insecurity access scale in rural Tanzania. *Public health Nutrition*, 13(3): 360-367.
- Kline, P. 1994. *An easy guide to factor analysis*. London: Routledge.
- Karen Early, M.S. 2016. Food insecurity, Barriers and possible solutions, survey of Browns County at-risk households. Center for Public Affairs Policy Snapshot Report, University of Wisconsin, Green Bay.

## Analysis of the causes of food insecurity of rural household's headwomen in Kermanshah and strategies to deal with it

Nilofar Soufi <sup>1\*</sup>, Amir Hossein Alibaygi <sup>2\*</sup> and Ali Asghar Mirakzadeh <sup>3</sup>

Submitted: 6 May 2021

Accepted: 28 May 2021

### Abstract

Food insecurity is a major obstacle to the welfare and development of rural areas and if a serious solution is not found, the future of mankind will be in jeopardy. Meanwhile, rural household's headwomen are more vulnerable than other groups. Therefore, the main purpose of this study was to analyze the causes of food insecurity of rural household's headwomen in Kermanshah and to identify the strategies to deal with it. The research was carried out by descriptive-survey method. Statistical population consisted of rural household's headwomen in Kermanshah County (N=2215) by which using Krejcie and Morgan sampling table, 235 women were selected as a sample applying multi-stage sampling method. Research Instrument was a researcher-made questionnaire, that its validity was confirmed by a panel of experts and Cronbach's alpha coefficient was used to assess the reliability ( $\alpha=0.79-0.84$ ). The results showed that about 85% of women suffer from food insecurity. The results also revealed that increasing the number of family members, and the cost of clothing and transportation increases food insecurity. Food insecurity has decreased by increasing literacy. Based on the results, doing extra work is the most important local strategy used by women to deal with food insecurity. Sustainable employment and income was the most important necessary strategy to combat food insecurity. Therefore, by providing sustainable employment opportunities and income through education and empowerment of rural household's headwomen, the severity of food insecurity in this group of society can be reduced.

**Keywords:** Food security, Household's Headwomen, Rural poverty, Food insecurity.

1 - Graduated in Agricultural extension and education, Razi university, Kermanshah, Iran

2 - Associated professor, Department Agricultural Extension and Education, Razi University, Kermanshah, Iran

3 Assistant professor, Department Agricultural Extension and Education, Razi University, Kermanshah, Iran

(\* - Corresponding author Email: baygi1@gmail.com)

DOI: 10.22048/rdsj.2021.284923.1941