

تاکید متخصصان تغذیه درباره تبعات گرانی مواد غذایی

انتخاب‌های سالم غذایی در شرایط گرانی، امکان‌پذیر است؟

مهدیه آقامانی

افزایش قیمت مواد غذایی در کمتر از یک ماه مجدداً شیب تندی گرفت. کلاً تمام مواد غذایی که باید به صورت روزانه مصرف شود تا ریزمغذی‌های ضروری بدن در تمام گروه‌های سنی تامین شود، افزایش قیمت چشمگیری داشته است. هر چند که شرایط کرونایی

ایجاد شده و نوسانات قیمت ارز در این افزایش قیمت‌ها تاثیرگذار هستند باید در نظر داشته باشیم که با ادامه این روند گرانی، انتخاب‌های غذایی مردم به سمت سبزی شکمی پیش می‌رود. از سوی دیگر، با بالا رفتن سایر هزینه‌های خانوار، گروه‌های آسیب‌پذیر؛ یعنی کودکان و سالمندان سلامت‌شان بیش از گروه‌های دیگر جامعه به خطر می‌افتد و

این یعنی شیوه زندگی مردم نیز تغییر خواهد کرد. از ابتدای سال تاکنون بارها در صفحه «دیده‌بان تغذیه» در مورد گرانی‌تر شدن مواد غذایی و تبعات آن صحبت کردیم اما این هفته قصد داریم، کنار بررسی تبعات گرانی مواد غذایی، راهکارهای تغذیه‌ای بیان کنیم تا به کمک آنها بتوان در شرایط بحرانی ایجاد شده، آسیب کمتری دید.

توصیه‌های ساده برای بالا بردن ارزش تغذیه‌ای سفره

معمولاً با بالا رفتن سواد تغذیه‌ای و آگاهی گروه‌های مختلف جامعه، متخصصان تغذیه و دانشیاران نگاه انتخاب‌های سالم‌تر می‌شود. این سواد تغذیه‌ای به ویژه در زمانی که قیمت مواد غذایی افزایش پیدا



دکتر محمدرضا وفا
متخصص تغذیه و دانشیاران نگاه
علوم پزشکی ای ران

می‌کند، بسیار کمک‌کننده خواهد بود. به طور مثال، ترکیب حبوبات با هم یا با غلات می‌تواند الگوی اسیدآمین به اجزای پروتئینی کاملی داشته باشد. غلاتی مثل برنج، جو و گندم، پروتئین خوبی دارند ولی اسید آمینه لیزین را کم دارند، بنابراین پروتئین کامل محسوب نمی‌شوند. وقتی غلات با حبوبات مصرف می‌شود مثلاً نان با عدس مصرف می‌شود، در حبوبات مقدار لیزین و تروتونین بالاست، به همین دلیل یک همپوشانی ایجاد می‌شود.

بسیاری از عادت‌های غذایی ما ریشه فرهنگی دارد. به طور مثال، اگر در رستوران یک خورش سفارش دهیم، اگر در خورش یک قوطی کبریت گوشت باشد، ما را راضی می‌کند ولی زرشک پلو با مرغ حتماً باید یک سینه یا ران کامل مرغ داشته باشد یا سبزی‌پلو با ماهی باید یک ماهی کامل قزل‌آلا در آن باشد. در حالی که از نظر تغذیه‌ای مقدار مورد نیاز گوشت در هر وعده غذایی ۴۰ گرم گوشت پخته شده است. ارزش تغذیه‌ای انواع گوشت‌ها هم تقریباً یکی است و تفاوت‌های کوچکی دارند. از قدیم قیمت ماهی و مرغ کمتر بوده و بیشتر استفاده می‌شده ولی الان که انواع گوشت‌ها با هم قیمتشان بالا رفته، تفاوتی در مصرف آنها وجود ندارد. هر چند مقدار آهن و روی در گوشت قرمز بیشتر است، آندواری تفاوت با سایر گوشت‌ها ندارد. از سوی دیگر، می‌توان این مقدار آهن را از مواد غذایی دیگر یا با روش‌های دیگر هم دریافت کرد مثلاً اگر روی برنج مقداری آبلیمو تازه یا آبغوره یا آب نارنج تازه بچکانید، ویتامین C موجود در آنها باعث می‌شود جذب آهن غیرهمه که در برنج وجود دارد، تا ۵۰ درصد افزایش پیدا کند. ما دو نوع آهن داریم، آهن «هم» که در گوشت است و یک آهن «غیرهم» که در غلات و حبوبات مثل برنج و نان وجود دارد. آهن «غیرهم» به اندازه آهن «هم» زیست دسترسی در بدن ندارد و جذبش در بدن خوب نیست ولی اگر کمی آبلیمو تازه به آن بزنید، زیست دسترسی‌اش در بدن تا ۵۰ درصد بیشتر می‌شود. با این توصیه ساده دیگر تفاوتی بین آهن گوشت و غلات نخواهد بود.

لزوم افزایش سرانه مصرف سبزی و صیفی‌جات

در فرهنگ ما میوه‌های لوکس و بزرگ طرفدار دارد در حالی که از نظر علم تغذیه میوه‌هایی که کوچک هستند، احتمال اینکه آلوده‌ها و سموم دفع آفات در آن کمتر باشند، بیشتر است. زردآلو و هلو کوچک‌تر که قیمت ارزان‌تری دارد، ارزش تغذیه‌ای‌شان بیشتر است. اگر ما به استاندارد سازمان جهانی بهداشت دقت کنیم، توصیه شده، یک فرد سالم و بالغ طی روز ۵ نوبت باید میوه و سبزی و صیفی مصرف کند که حداقل ۳ وعده آن سبزی و صیفی است. مشکل ما این است که در کشور ما مصرف سرانه سبزی و صیفی پایین است و باید حتماً آن را بیشتر کنیم. نکته دیگر این است که مصرف خود میوه به آیمیوه برتری دارد. به طور مثال یک لیوان آب پرتقال کالری ۴ عدد پرتقال را دارد ولی به اندازه نصف پرتقال سیرتان نمی‌کند و قند ساده است، یک دونه قندخون بالا می‌رود و در بدن سالم ترشح انسولین اتفاق می‌افتد و تا ۳۰ تا ۴۰ دقیقه بعد به دلیل ترشح انسولین قند افت می‌کند و فرد احساس گرسنگی می‌کند. در این صورت سبزی طولانی مدت اتفاق نمی‌افتد و قند بالا ترشح انسولین را تحریک می‌کند و هر چقدر ترشح انسولین در بدن مکررتر باشد، احتمال آسیب‌های متابولیک در بدن بیشتر است. افزایش چربی خون، قندخون، کبد چرب و پرفشاری خون ایجاد می‌شود.

در فرهنگ ما در قدیم مردم بیشتر آش می‌خوردند و همراه غذا، انواع سبزی و صیفی هم مصرف می‌شد. این غذاهای سنتی سالم‌تر از غذاهایی است که امروزه باب شده و قیمت بیشتری هم دارد. به طور مثال، یک پیاز متوسط حداقل ۵۰ هزار تومان است، یک تکه از آن از نظر مواد غذایی یک مقدار نان و سبزیجات و با گوشت با ارزش غذایی پایین است. در حالی که هزینه مواد مصرفی در آن حدود ۲۵ هزار تومان می‌شود در صورتی که با این مقدار پول می‌شود، ۱/۵ کیلو مرغ خرید و همراه سبزی و صیفی‌جات در چند وعده مصرف کرد.

غذاهای سالم و ساده ارزان‌تر از غذاهای فراوری شده

باید بدانیم غذاهای فراوری شده گران هستند، در حالی که اگر غذا در خانه تهیه شود هزینه خوراک به شدت پایین می‌آید. غذای ساده و سالم هزینه کمتری برای خانواده دارد ولی وقتی فرآیندی روی غذا انجام می‌شود، هزینه بیشتر خواهد شد. به این نکته باید اشاره کنیم که گاهی اوقات قیمت غذا با کیفیت آن در ارتباط است و در این زمینه لب‌نیات بهترین مثال هستند. شیرهای کیسه‌ای معمولی کیفیت پایین و قیمت پایین‌تری هم دارد، در صورتی که بهترین شیر، شیرهای با ماندگاری بالا و غنی شده با ویتامین D است. این شیرها استریلیزه هستند و هیچ میکروپرمیاری‌زایی ندارند. ما در گروه لبنیات توصیه می‌کنیم ابتدا شیر بعد ماست حتماً مصرف شود. در انتخاب نوع ماست هم ماست پرپروتئین انتخاب شود که قیمتش با سایر ماست‌ها تفاوتی نمی‌کند. پنیر و مغز دانه‌ها در گروه گوشت دسته‌بندی می‌شوند و البته پنیر کلسیم هم دارد و گنجاندن آن در وعده صبحانه انتخاب مناسبی است. البته توصیه می‌شود لبنیات از نوع کم‌چرب مصرف شوند که قیمتشان هم از سایر محصولات کمتر است.



در فرهنگ ما در قدیم مردم بیشتر آش می‌خوردند و همراه غذا، انواع سبزی و صیفی هم مصرف می‌شد. این غذاهای سنتی سالم‌تر از غذاهایی است که امروزه باب شده و قیمت بیشتری هم دارند. به طور مثال، یک پیاز متوسط حداقل ۵۰ هزار تومان است، یک تکه از آن از نظر مواد غذایی یک مقدار نان و سبزیجات و با گوشت با ارزش غذایی پایین است. در حالی که هزینه مواد مصرفی در آن حدود ۲۵ هزار تومان می‌شود در صورتی که با این پول می‌شود، ۱/۵ کیلو مرغ خرید و به همراه سبزی و صیفی‌جات در چند وعده مصرف کرد

– دکتر وفا



ارتقای سواد تغذیه‌ای به خانواده‌ها این امکان را خواهد داد که با انتخاب‌های غذایی بهتر بتوانند مواد غذایی مغذی‌تر را در سبد غذایی خود حفظ کنند. به عبارتی حذف مواد غذایی آسیب‌رسان به سلامت و فرآوری شده، کاهش سهم پروتئین‌های حیوانی و جایگزینی آنها با پروتئین‌های گیاهی، انتخاب آب میوه‌ها و سبزی‌های ارزان قیمت‌تر و حفظ مقادیر نسبتاً متعادل این گروه‌ها در برنامه غذایی می‌تواند مضمّن دریافت حداکثر ریزمغذی‌ها باشد

– دکتر میلانی

تورم اقلام غذایی و سفره‌ای که روز به روز کوچک‌تر می‌شود

و ایران در زمره ۲۰ کشور اول دنیا در این زمینه قرار گرفته، از لحاظ کمبود ریزمغذی‌ها و تحقق کامل اهداف مرتبط با امنیت غذا و تغذیه همچنان فاصله زیادی با وضعیت مطلوب مشاهده می‌شود. ایران از لحاظ وسعت مشکل کمبود ریزمغذی‌ها در رسته کشورهای با وضعیت کمبود متوسط طبقه‌بندی می‌شود و کماکان به لحاظ کمبود ویتامین D، ویتامین A و روی در وضعیت نامناسبی قرار دارد. علاوه بر این، بررسی‌های دیگر حاکی از شیوع الگوهای نادرست تغذیه‌ای در کشور و پایین بودن دریافت مواد غذایی مغذی و دریافت بالای مواد غذایی آسیب‌رسان به سلامت است.

بررسی سهم هزینه‌های مربوط به گروه خوراکی‌ها و آشامیدنی‌ها نشان می‌دهد هرچه به گروه‌های درآمدی بالاتر می‌رویم سهم هزینه خوراکی‌ها از هزینه‌های کل کاهش پیدا می‌کند و برعکس در گروه‌های درآمدی پایین‌تر هزینه خوراکی‌ها فشار بیشتری را بر سبد هزینه‌های خانوار تحمیل می‌کند. شواهد نشان می‌دهد سهم خوراکی‌ها در گروه‌های درآمدی متوسط تا پایین‌ترین گروه، بیشترین سهم را به خود اختصاص داده است. این موضوع بیانگر فشار بیشتر بر خانوارهای فقیرتر جامعه برای تامین سفره غذایی است.

بر اساس نتایج بررسی بودجه خانوار تا چند سال گذشته به طور میانگین گروه خوراکی‌ها و آشامیدنی‌ها نزدیک به ۲۵ درصد هزینه خانوارهای شهری را به خود اختصاص داده‌اند که با گسترش تحریم‌های ظالمانه و رکود اقتصادی ناشی از آن و سوء تدابیر در عرصه سیاست‌گذاری غذا و تغذیه به مرور سفره غذایی ایرانیان کوچک‌تر شده است. بر اساس برآوردهای کنونی بسیاری از خانوارهای کارگری با حذف برخی از اقلام غذایی، سهم هزینه خوراک از درآمد خود را در حدود ۳۵ درصد حفظ کرده‌اند که بالطبع این واکنش به بهای کاهش دریافت مواد غذایی با ارزش تغذیه‌ای بالاست. در این میان هزینه مسکن نیز به بیشترین میزان خود در چند سال گذشته رسیده و در حدود ۵۰ درصد هزینه‌های این خانوارها را به خود اختصاص می‌دهد. به عبارتی بخش‌های فرودست جامعه در چنین شرایطی قادر نخواهند بود حداقل‌های نیازهای تغذیه‌ای خود را تامین کنند و انتخاب‌های غذایی آنها به سمت تامین حداقل کالری سوق داده خواهد شد و کمبود ریزمغذی‌ها و گرسنگی سلولی در کشور گسترش خواهد یافت.

ارتقای سواد تغذیه‌ای به عنوان راهبرد مقابله‌ای

در عین حال آنچه از شواهد برمی‌آید، مصرف پایین برخی مواد غذایی مغذی‌تر و محافظت‌کننده در برابر بیماری‌های مزمن مانند حبوبات، سبزی‌ها و غلات کامل در کشور الزاماً دسترسی پایین اقتصادی به این مواد غذایی نیست. در عین حال ارزان بودن

دکتر علی میلانی بناب
متخصص سیاست‌گذاری غذا و تغذیه و عضو هیات مدیره انجمن تغذیه ایران



تورم اقلام خوراکی به بالاترین حد خود در چند سال گذشته رسیده و گویی هنوز لقمه از گلو پایین نرفته، هزینه لقمه بعدی گران‌تر می‌شود. در این میان کمک‌های حمایتی دولت و سازمان‌های ذخیر در حوزه‌های رفاه و تامین اجتماعی نیز توانسته از شدت گسترش ناامنی غذایی در میان دهک‌های آسیب‌پذیر جامعه بکاهد. دهک‌های میانی و پایینی جمعیت هر روز اقلام غذایی بیشتری را از سبد خود حذف می‌کنند و سبزی شکمی شده است. منتهای غایت بسیاری از اقشار فقیر این مساله زنگ خطر بسیار جدی برای توسعه پایدار کشور است و می‌تواند در صورت تداوم، سبب ناامنی غذایی گسترده، تهدید سلامت عمومی، باز تولید فقر و آسیب‌های اجتماعی عدیده شود. نکته این است که ریشه این معضلات تنها در حوزه‌های مرتبط با سلامت و تغذیه نیست و در چنین شرایطی هرچه بیشتر ردهای عوامل اجتماعی و اقتصادی در پایداری نظام غذا، تغذیه و سلامت دیده می‌شود.

سهم فزاینده هزینه خوراک

سهم هزینه‌های خوراک خانوار از درآمد و کل هزینه‌های خانوار شاخص بسیار مهم توسعه اقتصادی و اجتماعی است و بازتابی از فقر و رفاه اجتماعی به شمار می‌رود. به عبارت دیگر، چنانچه این سهم بیش از ۴۳ تا ۵۰ درصد (با توجه به وضعیت توسعه‌ای) از کل هزینه‌های خانوار باشد، آن خانوار زیر «خط فقر تغذیه‌ای» قرار می‌گیرد. تاثیر این شاخص بر امنیت غذایی به شدت به سهم دیگر هزینه‌های خانوار، به ویژه هزینه مسکن وابسته است. به این ترتیب با افزایش قیمت مسکن و اجاره‌ها، کاهش سرانه فضای سکونت و کاهش دسترسی به امکانات شهری وضعیت امنیت غذا و تغذیه رو به وخیم شدن می‌گذارد. لازم به ذکر است سهم هزینه‌های خوراک خانوار از درآمد در کشورهای با درآمد بالا مانند کشورهای آمریکای شمالی حدود ۱۷/۸ درصد است که می‌تواند از منظری به معنی مناسب بودن شاخص‌های امنیت غذایی در آن کشورها باشد. در ۳ دهه گذشته به‌رغم آنکه سرانه کالری در دسترس در کشور بهبود قابل ملاحظه‌ای یافته