

ارتقای سیاست‌های تولید محصولات کشاورزی مورد نیاز داخل کشور، در راستای سبده غذایی جامع و تغذیه سلامت محور



لله الحمد لله الرحمن الرحيم



عنوان گزارش:

ارتقای سیاست‌های تولید محصولات کشاورزی مورد نیاز داخل کشور،
در راستای سبد غذایی جامع و تغذیه سلامت محور

نوع گزارش: طرح/ لایحه ☐ راهبردی ☐ نظارتی ☒

نام دفتر:

مطالعات زیربنایی (گروه کشاورزی و توسعه روستایی)

تهیه و تدوین کنندگان:

مریم چاله کائی، محمد احمدی (کارشناس امور سیاست‌های غذا و تغذیه)، حجت ورمزیاری

مدیر مطالعه:

حجت ورمزیاری

ناظر علمی:

محمد حسن معادی رودسری

اظهار نظر کننده داخل مرکز:

سمیه صدیقی، محمد بختیاری (دفتر مطالعات اجتماعی)

اظهار نظر کننده خارج مرکز:

مجتبی پالوج (قائم مقام مؤسسه پژوهش‌های برنامه‌ریزی، اقتصاد کشاورزی و توسعه روستایی وزارت جهاد کشاورزی)، هادی قوبدل جلیسه (دکترای حرفه‌ای طب سنتی ایرانی)، سید محمد علی ابراهیم زاده موسوی (عضو هیئت علمی گروه علوم و مهندسی صنایع غذایی دانشگاه تهران)، نفیسه حسینی یکتا (عضو هیئت علمی گروه طب سنتی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و مدیر کل دفتر طب ایرانی و مکمل وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی)، فاطمه سفیدکن (عضو هیئت علمی گروه تحقیقات شیمی گیاهی مؤسسه تحقیقات جنگل‌ها و مراتع کشور)، محمدرضا وفا (عضو هیئت علمی گروه علوم تغذیه دانشگاه علوم پزشکی ایران)، غلامحسین زمانی (عضو هیئت علمی گروه ترویج و آموزش کشاورزی دانشگاه شیراز)، سید امیر محمد مرتضویان (رئیس انستیتو تحقیقات تغذیه‌ای و صنایع غذایی کشور و عضو هیئت علمی دانشکده علوم تغذیه و صنایع غذایی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی)، زهرا عبداللهی (رئیس گروه امنیت تغذیه دبیرخانه شورای عالی سلامت و امنیت غذایی ریاست جمهوری) و محمد شاهی (عضو هیئت علمی گروه علوم و مهندسی صنایع غذایی دانشگاه صنعتی اصفهان).

همکاران:

حسن اکبری (هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی)، سید تراب موسوی عارف (مرکز تحقیقات اسلامی مجلس شورای اسلامی)، رضا ماستری فراهانی (عضو هیئت علمی گروه بیولوژی و علوم تشریح دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی)، محمد جواد مسعودی نیا (دبیر ستاد راهبری محیط زیست حوزه‌های علمیه)، عبدالمجید شیخی (عضو هیئت علمی گروه علوم اقتصاد دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران شمال)، علی ابراهیمی ورکیانی (عضو هیئت علمی و مشاور وزیر در امور گیاهان دارویی در سازمان تحقیقات، آموزش و ترویج کشاورزی) مهدی صمدی (مرکز تحقیقات اسلامی مجلس شورای اسلامی)، مهدی افتخاری (عضو هیئت علمی بخش تحقیقات علوم دامی مرکز تحقیقات و آموزش کشاورزی و منابع طبیعی استان قزوین).

ویراستار ادبی:

سیده مرضیه موسوی راد

گرافیک و صفحه آرایی:

آذر مهمان نواز نوروز محله

واژه‌های کلیدی:

۱. سبد و رهنمودهای غذایی

۲. مبانی ایرانی-اسلامی

۳. الگوی کشت

۴. بخش کشاورزی

۵. اقلام غذایی

تاریخ شروع مطالعه:

۱۴۰۲/۳/۲۰



فهرست مطالب

۷.....	چکیده.....
۸.....	خلاصه مدیریتی.....
۱۰.....	۱. مقدمه.....
۱۲.....	۲. پیشینه.....
۱۲.....	۱-۲. سوابق مطالعاتی.....
۱۳.....	۲-۲. سوابق تقنینی.....
۱۹.....	۳. قابلیت بخش کشاورزی برای جهش تولید.....
۱۹.....	۱-۳. به کارگیری دانش و فناوری های نوین در تولید بخش کشاورزی.....
۲۰.....	۲-۳. توسعه سرمایه گذاری در بخش کشاورزی.....
۲۱.....	۴. رویکردهای سیاستگذاری تولیدات کشاورزی.....
۲۱.....	۱-۴. کشاورزی تولیدگرا و فراتولیدگرا.....
۲۲.....	۲-۴. کشاورزی چندکارکردی.....
۲۳.....	۳-۴. کشاورزی پایدار.....
۲۴.....	۵. سبدها و رهنمودهای غذایی در ایران.....
۲۵.....	۶. رویکردهای نوین سبدهای غذایی در دنیا.....
۲۶.....	۷. رژیم های غذایی پایدار و بومی.....
۲۸.....	۸. تلاش برای تغییر برنامه ریزی شده الگوی غذایی جوامع.....
۲۸.....	۱-۸. استعمار کشورها در راستای بهره برداری از منابع آنها.....
۲۹.....	۲-۸. توسعه فروشگاه های چندملیتی.....
۳۰.....	۳-۸. تبلیغات و رسانه.....
۳۲.....	۹. اهمیت پیوند سلامت جامعه و تولیدات کشاورزی.....
۳۳.....	۱۰. بررسی عملکرد جهاد کشاورزی در حوزه تولید برخی محصولات با رویکردهای نوین و مبانی بومی.....
۴۰.....	۱۱. عدم تناسب کافی میان الگوی تولید و مصرف محصولات کشاورزی در کشور با سبد غذایی جامع.....
۴۳.....	۱۲. ماهیت و آسیب شناسی سبدها و رهنمودهای غذایی کشور.....
۴۵.....	۱-۱۲. اثر بخشی ضعیف در برنامه های کاهش مواد غذایی آسیب رسان پر مصرف.....
۴۷.....	۲-۱۲. ضعف برنامه ریزی منسجم و عملیاتی برای کاهش مصرف قند و شکر سفید و تصفیه شده.....
۴۹.....	۳-۱۲. ضرورت تبیین الزامات مصرف لبنیات توصیه شده در سبد غذایی.....
۵۰.....	۴-۱۲. میزان میوه توصیه شده در سبد غذایی.....
۵۰.....	۵-۱۲. عدم توجه به نان کامل در سبد غذایی.....
۵۱.....	۶-۱۲. ضرورت تبیین و آگاهی بخشی در خصوص آداب و تداخلات غذایی.....
۵۱.....	۷-۱۲. لزوم توجه به ارتباط میان مزاج و تفاوت های تغذیه ای.....
۵۲.....	۱۳. مبانی بازنگری در جهت گیری های راهبردی تولیدات کشاورزی براساس سبدها و رهنمودهای غذایی کشور.....
۵۲.....	۱-۱۳. مبانی اسلامی.....
۵۳.....	۲-۱۳. طب سنتی.....
۵۴.....	۳-۱۳. اقتضائات اقلیمی کشور.....
۵۵.....	۱۴. چارچوب مفهومی انتخاب اقلام غذایی برای اولویت دهی در تولید.....
۵۸.....	۱۵. اقلام ویژه و سلامت محور نیازمند اولویت دهی در تولید.....
۶۳.....	۱۶. نتیجه گیری و پیشنهادها.....
۶۸.....	منابع و مأخذ.....



فهرست جداول

جدول ۱. اهمیت مباحث مربوط به تغذیه و امنیت غذایی در سیاست‌های کلی نظام، قوانین و اسناد بالادستی.....	۱۴
جدول ۲. قوانین و اسناد مرتبط با تبلیغات خلاف واقع و گمراه‌کننده.....	۱۸
جدول ۳. مقایسه مقادیر پیشنهادی اقلام غذایی در سبدهای غذایی سال ۱۳۹۲ و ۱۴۰۲ کشور.....	۴۴
جدول ۴. مواد غذایی موجود در فهرست کالاها و خدمات آسیب‌رسان به سلامت در سال ۱۴۰۳ ابلاغی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی.....	۴۶
جدول ۵. اجزای چارچوب مفهومی پیشنهادی برای انتخاب اقلام غذایی.....	۵۶
جدول ۶. ویژگی‌های اقلام غذایی مهم.....	۶۰

فهرست اشکال

شکل ۱. نمودار سرانه عرضه گوشت قرمز و مرغ و انواع روغن و چربی در کشور طی چند دهه گذشته.....	۳۳
شکل ۲. نمودار میزان واردات روغن، دانه‌های روغنی و خوراک دام و طیور طی دوره ۱۴۰۰-۱۳۹۲.....	۳۴
شکل ۳. نمودار ارزش واردات روغن، دانه‌های روغنی و خوراک دام و طیور طی دوره ۱۴۰۰-۱۳۹۲.....	۳۴
شکل ۴. نمودار منابع تولید گوشت قرمز به تفکیک نوع دام طی دوره ۱۴۰۱-۱۳۸۷.....	۳۵
شکل ۵. نمودار مجموع وزن گوشت تولید شده در کشتارگاه‌های رسمی و غیررسمی طی دوره ۱۴۰۱-۱۳۸۷.....	۳۶
شکل ۶. نمودار تفاوت میزان تولید گوشت قرمز براساس آمار وزارت جهاد کشاورزی و مرکز آمار ایران، طی دوره ۱۴۰۱-۱۳۸۷.....	۳۷
شکل ۷. نمودار میزان تولید توت، زیتون، سنجد و انجیر در کشور طی دوره ۱۴۰۱-۱۳۸۷.....	۳۹



ارتقای سیاست‌های تولید محصولات کشاورزی مورد نیاز داخل کشور، در راستای سبدهای جامع و تغذیه سلامت محور

چکیده



با توجه به تنوع محصولات کشاورزی و نیازهای تغذیه‌ای از یک سو و محدودیت منابع تولید از سوی دیگر، اولویت‌بندی محصولات، همیشه از اساسی‌ترین مباحث در سیاستگذاری تولید بوده است. تاکنون معیارهای مختلفی مانند شرایط اقلیمی، ویژگی‌های خاک، منابع آب، نگرش کشاورزان، شرایط اجتماعی و بازار برای اولویت‌بندی مطرح شده است. گزارش حاضر، به معیار بسیار مهمی توجه کرده که در عصر کشاورزی صنعتی کمتر مورد توجه بوده است. امروزه بیش از هر زمان، نسبت به تأثیر محصول بر سلامت و نیز توجه به مبانی بومی در انتخاب محصولات تأکید می‌شود. «سبد و رهنمودهای غذایی» از مهم‌ترین ابزارهای سیاستی هستند که می‌توانند، با انتخاب و اولویت‌دهی به محصولات «سلامت محور»، این ارتباط را برقرار کنند. امروزه در مباحث جهانی، ضمن بهره‌گیری از علوم نوین، به مبانی بومی نیز در تدوین اسناد مذکور توجه می‌شود. در این راستا، برقراری پیوند میان اسناد تغذیه‌ای و مبانی بومی (ایرانی-اسلامی) به منظور احصای جهت‌گیری‌های راهبردی در راستای هدایت صحیح‌تر بخش تولید، لازم به نظر می‌رسد. با وجود این، بررسی‌ها حاکی از تغییر ذائقه مصرف‌کنندگان و الگوی تولید در کشور، فارغ از ایتنا بر چشم‌انداز نظام‌مند فوق‌الذکر در دهه‌های اخیر است. گزارش حاضر، مبانی نظری مورد نیاز در بازنگری اسناد تغذیه‌ای را تبیین و سپس، چارچوب مفهومی جامعی را برای انتخاب اقلام غذایی در سبد غذایی ارائه کرده است تا بر این اساس، رهنمودهای مناسبی برای سیاستگذاری بهینه تولید کشاورزی ارائه شود. کاربست نتایج این مطالعه در بازنگری اسناد تغذیه‌ای کشور و جامع‌نگری در اولویت‌بندی تولیدات کشور در سند ملی توسعه بخش کشاورزی موضوع ماده (۳۴) قانون افزایش بهره‌وری بخش کشاورزی و منابع طبیعی بسیار مهم است.



خلاصه مدیریتی

■ بیان / شرح مسئله

مواد غذایی، فعالیت بدنی، تنش‌های روانی و مصرف دخانیات از جمله عواملی می‌باشند که سلامت مردم یک جامعه را تحت تأثیر قرار می‌دهند. با این حال در میان عوامل مذکور، مواد غذایی و تغذیه از سهم قابل توجهی در سلامت آحاد جامعه برخوردار است. بررسی الگوی تغذیه‌ای ایرانیان در دهه‌های گذشته، نشان‌دهنده تغییر سلايق و افزایش مصرف سرخ‌کردنی‌هاست که می‌تواند در زمینه‌سازی بروز بیماری‌های مزمن غیر واگیر نقش مهمی ایفا کند. ارزیابی سرانه تولید، عرضه و مصرف مواد غذایی افراد نشان می‌دهد که برخی از اقلام غذایی از جمله روغن‌های مرسوم گیاهی، گوشت مرغ و گوساله با تداوم وضعیت موجود، نه تنها با ظرفیت‌های اقلیمی کشور سازگار نیست؛ بلکه مصرف نامتعادل و بالای آنها نیز مورد توصیه فرهنگ تغذیه ایرانی-اسلامی نیست. در واقع، اولویت‌بندی تولید محصولات کشاورزی، یکی از اساسی‌ترین مباحث در سیاستگذاری تولید محسوب می‌شود. طبعاً مباحثی مانند خودکفایی پایدار در محصولات اساسی و تحقق اقتدار غذایی، از اهمیت حیاتی برخوردار است. هر چند جامع‌نگری ایجاب می‌کند که در اولویت‌بندی تولیدات کشاورزی، تأثیر محصولات بر سلامت (به خصوص مبتنی بر مبانی بومی و فرهنگی) نیز مورد توجه قرار گیرد. در واقع سلامت جامعه مرهون کشاورزی است و اگر کشاورزی به صورت مناسب مورد توجه سرمایه‌گذاران قرار نگیرد و تولیدات آن مبتنی بر آموزه‌های طب سنتی و اسلامی اولویت‌بندی نشود، بهبود سلامت جامعه را به دنبال نخواهد داشت.

سبد غذایی به عنوان ابزار سیاستگذاری غذا و تغذیه و با هدف ایجاد هماهنگی میان الگوی تولید، عرضه و مصرف مواد غذایی توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تدوین می‌شود. با وجود نقاط قوت موجود در سبدهای غذایی ۱۳۹۲ و ۱۴۰۲ و رهنمودهای غذایی مربوطه، کاستی‌های قابل توجهی نیز در آنها قابل احصاست. از این رو، گزارش حاضر پس از تبیین جهت‌گیری‌های نوین در رویکردهای سیاستگذاری تولیدات کشاورزی و ضرورت حرکت به سمت تولید محصولات متناسب با مبانی بومی، سعی کرده است این اسناد را از رهگذر میزان توجه به هدایت تولیدات کشاورزی، رویکردهای نوین و مبانی بومی مورد بررسی قرار دهد.

■ نقطه نظرات / یافته‌های کلیدی

دو سبد غذایی اخیر کشور، برای گروه‌های سنی و جنسی مختلف با در نظر گرفتن نیاز به انرژی و مواد مغذی، تدوین شده و مواد غذایی خاصی پیشنهاد شده است. در زمینه استفاده از اقلام غذایی ذیل هر کدام از این گروه‌ها، تنها به چند توصیه پس‌بنده شده است. ریشه این نوع از توصیه‌های غذایی، به فهرست جانشینی مواد غذایی بر می‌گردد که تمامی مواد غذایی را در چند گروه طبقه‌بندی می‌کند. در صورتی که این روش اشکالاتی دارد؛ زیرا هر کدام از اقلام غذایی ذیل این گروه‌ها، می‌توانند حاوی مواد مغذی متفاوتی باشند، رد پای آب و کربن گوناگونی داشته باشند و طبع یکسانی نداشته باشند. بنابراین در سبدهای غذایی باید به موارد مذکور توجه شود و در رهنمودهای غذایی نیز به مصرف‌کنندگان در جهت آگاهی از خواص و طبع اقلام، اطلاع‌رسانی شود.

از سوی دیگر، با وجود اینکه قوانین و اسناد بالادستی کشور به مفاهیمی از جمله اصلاح الگوی مصرف، مبانی اسلامی و طب سنتی و غذاهای بومی، جلوگیری از تغییر هدفمند ذائقه و ملاحظات محیط زیستی اشاره دارند؛ ولی این اسناد نتوانسته‌اند سیاستگذاری لازم را برای پیاده‌سازی این مفاهیم به اجرا در آورند. البته در این اسناد تغذیه‌ای با وجود اینکه به توصیه‌های مفیدی از قبیل مصرف روغن زیتون، نان کامل و کاهش مصرف قند و شکر سفید اشاره شده؛ اما با گذشت ۱۰ سال از سبد غذایی (۱۳۹۲)، این پیشنهادها عمده‌تأثیر در حد توصیه مانده است. بررسی عملکرد وزارت جهاد کشاورزی در حوزه تولید و عرضه محصولات در دهه‌های اخیر حاکی از آن است که سیاست‌های تولیدی، الزاماً به سمت افزایش تولید و کاهش قیمت این نوع مواد غذایی سلامت‌محور متمایل نشده و اثرگذاری حداکثری بر سلامت جامعه، معیار اساسی در تدوین الگوی کشت و تعیین چشم‌انداز تولید کشور نبوده است.

■ پیشنهاد راهکارهای تقنینی، نظارتی یا سیاستی

به منظور بر خور داری از جامعه‌ای سالم، لازم است وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با همکاری وزارت جهاد کشاورزی، بر اساس ویژگی‌های جامعه ایرانی و مبتنی بر رویکردهای نوین و مبانی ایرانی-اسلامی، محصولات «سلامت محور» را به عنوان محصولاتی که بیشترین نقش را در سلامت جامعه ایرانی و پیشگیری از بیماری‌ها دارند، شناسایی و در قالب سبد غذایی و رهنمودهای غذایی مورد توجه قرار دهد. وزارت جهاد کشاورزی باید بر اساس مقادیر مواد غذایی توصیه شده در این اسناد و با توجه به اقتضائات اقلیمی و توجه به الزامات اقتدار غذایی و خود کفایی پایدار در محصولات اساسی، اولویت‌های تولیدی را تعیین کند و آنها را در تدوین «سند ملی توسعه بخش کشاورزی» موضوع ماده (۳۴) قانون افزایش بهره‌وری بخش کشاورزی و منابع طبیعی، به کار گیرد تا رویکرد تغذیه سلامت محور نیز در تدوین جهت گیری‌های راهبردی تولیدات کشاورزی کشور واجد جایگاه مناسب گردد.

البته لازمه برقراری تعامل بین حوزه سلامت و تولید در کشور، ورود اسناد تغذیه‌ای به موضوع تعیین مصادیق تولیدات است. بنابراین، در این گزارش، با توجه به مقوله‌های مختلف، چارچوب مفهومی جامعی برای انتخاب اقلام غذایی پیشنهاد شده است که باید به صورت مشترک توسط وزارتین بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و جهاد کشاورزی و صاحب نظران، بررسی و پس از تصویب در شورای عالی سلامت و امنیت غذایی، لازم الاجرا شود. در پایان این گزارش نیز چند نمونه از اقلام غذایی برای ورود به این اسناد تغذیه‌ای، پیشنهاد شده است. محصولاتی که وزن بالایی بر اساس چارچوب مربوطه دریافت می کنند، باید به عنوان محصولات راهبردی یا ویژه موضوع ماده (۳۱) قانون افزایش بهره‌وری بخش کشاورزی و منابع طبیعی مدنظر قرار گیرند و برنامه اقدام مشخصی برای تولید پایدار و سازوکارهای عملیاتی مربوطه ارائه شود. لازم به ذکر است که پیشنهاد این اقلام غذایی عمدتاً ناظر بر تنظیم گری تولیدات مورد نیاز برای مصرف داخلی کشور است و نافی تولید محصولات مورد نیاز بازارهای جهانی با رعایت اسناد بالادستی کشور و پیگیری الزامات اقتدار غذایی نیست؛ ضمن اینکه در چارچوب مفهومی ارائه شده این گزارش برای اولویت بندی تولیدات، نقش محصول در اقتدار غذایی و تأمین نیازهای اساسی انسان مورد توجه قرار گرفته است. پیشنهادهای سیاستی این گزارش برای اصلاح اسناد مذکور به شرح زیر است:

- تأکید بر کاهش سهم اقلام آب‌بر در حوزه پروتئین سبد غذایی و متناسب سازی سهم دام‌های مختلف و منابع حیوانی و گیاهی از پروتئین،
- توجه اساسی به تولید اقلام سلامت محور در برنامه‌های تولیدی، با هدف افزایش تولید، کاهش قیمت و افزایش قدرت خرید،
- اصلاح ترجیحات غذایی نادرست و فرهنگ سازی مصرف اقلام سلامت محور از طریق ممنوعیت کامل تبلیغات کالاهای آسیب‌رسان به سلامت و تقویت تبلیغات مرتبط با اسناد تغذیه‌ای اصلاح شده،
- توسعه تولید زیتون و فراورده‌های آن در کشور، وفق تکلیف ماده (۳۲) قانون برنامه پنج ساله هفتم پیشرفت،
- ایجاد و تقویت صرفه اقتصادی تولید اقلام سلامت محور و آموزش به تولید کنندگان به خصوص از طریق الگوی کشاورزی قراردادی،
- ارزیابی اثر گذاری اسناد تغذیه‌ای بازنگری شده و اقلام آن بر بیماری‌های شایع غیر واگیر در کشور و کاهش هزینه‌های درمانی،
- انجام مرور سیستماتیک از مطالعات انجام گرفته در خصوص آثار تغذیه‌ای غذاهای مورد تأکید مبانی بومی کشور، به منظور استخراج توصیه‌های فنی و حمایت از تحقیقات آزمایشگاهی در موارد وجود تناقض و یا خلأ در مطالعات.



۱. مقدمه

غذا و تغذیه، یکی از ارکان زندگی بشر بوده و در قلب اهداف پیشرفت پایدار جای دارد [۱]. در متون اصیل طب ایرانی نیز از «خوردنی‌ها و نوشیدنی‌ها» به عنوان یکی از اصول ۶ گانه حفظ سلامتی نام برده شده است که در صورت رعایت تدابیر مربوط به آن، سلامتی و در صورت عدم رعایت تدابیر مربوطه، بیماری بروز پیدا خواهد کرد [۲ و ۳]. در واقع، با وجود اینکه تنها عامل افزایش احتمال ابتلا به بیماری‌ها، تغذیه و رعایت اصول تغذیه‌ای نیست و عوامل دیگری نیز از قبیل سبک زندگی، میزان تحرک و فعالیت بدنی، مصرف دخانیات، چاقی و تنش‌ها نیز تأثیر گذارند، اما امروزه تأثیر قابل توجه تغذیه بر بیماری‌ها در علم نوین تغذیه بر کسی پوشیده نیست [۴]. در سال ۲۰۲۱ حدود ۲/۳ میلیارد نفر در دنیا دچار ناامنی غذایی متوسط تا شدید بودند. علاوه بر آن پیش‌بینی‌های سازمان خواروبار و کشاورزی ملل متحد (FAO) نشان می‌دهد که در سال ۲۰۳۰ همچنان ۶۷۰ میلیون نفر (۸٪ جمعیت دنیا) در سراسر دنیا گرسنه خواهند بود که برابر با آمار گرسنگی در سال ۲۰۱۵ است. نکته جالب توجه اینجاست که سال ۲۰۱۵ دقیقاً همان زمانی است که اهداف پیشرفت پایدار به منظور به صفر رساندن گرسنگی تا سال ۲۰۳۰، تنظیم شده است [۵]. در حال حاضر همه گیر شدن بیماری‌های مزمن مرتبط با رژیم غذایی در جهان، نقش غذا را به عنوان بخشی از مراقبت و درمان بیماری به اثبات رسانده است [۶]. اهمیت غذا و رژیم غذایی در محافظت از سلامتی به واسطه تحقیقات و شواهد متفاوتی به اثبات رسیده است [۷-۹]. طبق آخرین نتایج حاصل از مطالعه جهانی بار بیماری (GBD)^۱، یک مورد از هر پنج مورد مرگ در جهان، ناشی از بیماری‌های قلبی-عروقی و سرطان است که رژیم غذایی ناسالم به عنوان یکی از عوامل مهم افزایش احتمال ابتلا به این بیماری‌ها در نظر گرفته می‌شود [۱۰]. با این حال، از آنجا که افراد مواد مغذی را به صورت مجزا و یا مواد غذایی را به صورت منفرد مصرف نمی‌کنند، بلکه طیف گسترده‌ای از غذاها را با ترکیبی از مواد مغذی مصرف می‌کنند، همین عامل می‌تواند موجب آثار افزایشی و هم‌افزایی مواد مغذی و غذایی شود [۱۱]. با در نظر گرفتن آثار احتمالی متقابل و تجمعی در بین اجزای مختلف رژیم غذایی، الگوهای غذایی به عنوان یک رویکرد حیاتی در هنگام بررسی ارتباط بین رژیم غذایی انسان و سلامت مورد تأکید قرار گرفته‌اند [۱۲ و ۱۳]. سالیانه بیش از ۱۸ میلیون نفر در جهان در نتیجه سوء مصرف و یا اضافه مصرف مواد غذایی جان خود را از دست می‌دهند. این مرگ‌ها به علت بیماری‌هایی که با غذا در ارتباط هستند مانند فشار خون بالا (۴/۹ میلیون نفر)، نمایه توده بدنی بالا (۴/۳ میلیون نفر)، قند خون ناشتا بالا (۳/۴ میلیون نفر) و کلسترول بالا (۲ میلیون نفر) اتفاق می‌افتد [۱۴]. علاوه بر این، در ارزیابی جهانی انجام شده توسط سازمان بهداشت جهانی که ۱۹ عامل مخاطره‌آمیز برای سلامتی در گروه‌های درآمدی متفاوت (کم، متوسط و زیاد) را مورد بررسی قرار داد، عوامل مرتبط با رژیم غذایی، در ۱۰ مورد از ۱۹ عامل مخاطره‌آمیز بررسی شده، نقش داشتند که از مهم‌ترین آنها می‌توان به کلسترول بالا، قند خون بالا، مصرف کم میوه و سبزی، کمبود وزن در کودکان، کمبود آهن، روی و ویتامین آ، اشاره کرد [۱۵].

از این رو پیشگیری از بیماری‌های غیرواگیر مرتبط با رژیم غذایی به یکی از اصلی‌ترین اهداف سیاست‌های بهداشتی در جهان تبدیل شده است که با هدف ایجاد محیط‌های سالم و توانمندسازی مردم برای انتخاب غذاهای سالم اجرایی می‌شود [۱۶]. طبق برآوردهای صورت گرفته حدود هشتاد و سه درصد از مرگ‌ومیرهای کشور، ناشی از بیماری‌های غیرواگیر است [۱۷-۲۰]. از بین ۱۰ عامل اصلی مرگ‌ومیر در کشور، هشت مورد به عنوان بیماری‌های غیرواگیر طبقه‌بندی می‌شوند که بیماری‌های ایسکمیک قلبی شایع‌ترین آنهاست و در ۱۰ سال گذشته این بیماری‌ها ۳۰ درصد افزایش یافته‌است. علاوه بر این، بسیاری از عوامل خطر اصلی که باعث مرگ‌ومیر و ناتوانی در ایران می‌شوند، ریشه در سابقه فشار خون بالا، شاخص توده بدنی بالا، قند خون بالای ناشتا و

پروفایل چربی غیرطبیعی دارند که به‌طور عمده تحت تأثیر رژیم غذایی ناسالم قرار می‌گیرند [۲۱]. کل بار اقتصادی بیماری‌های غیرواگیر بر اقتصاد ایران معادل ۸۳۸،۴۹ تریلیون ریال در سال ۱۳۹۷ بوده است که معادل ۵ درصد از تولید ناخالص داخلی (GDP) سالیانه کشور محسوب می‌شود [۲۲].

بنابراین امروزه اثر رژیم‌های غذایی نامناسب بر احتمال ابتلا به بیماری‌های مزمن و غیرواگیر متفاوت به اثبات رسیده است. برای مثال، رژیم غذایی حاوی مقادیر محدود غلات کامل، میوه، سبزیجات و حبوبات و مقادیر بالای نمک، قند و شکر تصفیه‌شده و گوشت فراوری‌شده، بر افزایش احتمال ابتلا به بیماری‌های قلبی-عروقی و مرگ‌ومیر ناشی از آن ثابت شده است [۲۳ و ۲۴]. به همین دلیل به‌همراه پیشرفت‌های صورت گرفته در علوم تغذیه، ارائه الگوهای غذایی نوین توسط دولت‌مردان در سراسر دنیا مورد توجه قرار گرفته است. برای نمونه دستورالعمل‌های غذایی برای آمریکایی‌ها (DGAs)^۱ در سال ۲۰۱۰ تمرکز خود را از مواد مغذی به الگوهای تغذیه سالم تغییر دادند. این روند تا دستورالعمل‌های سال ۲۰۲۰ تا ۲۰۲۵ نیز ادامه یافت و دستورالعمل‌های مذکور، الگوهای مختلفی از تغذیه سالم را در سراسر طول عمر، از تولد تا بزرگسالی توصیه کرده‌اند [۲۵].

نظام کنونی غذا و تغذیه در جهان و از جمله ایران، مشکل عرضه غذا را تا حدودی برطرف کرده است؛ اما دسترسی به غذای کافی که هم‌زمان از نظر فرهنگی قابل قبول، از نظر اقتصادی مقرون به صرفه و از نظر تغذیه‌ای سالم باشد، چالش برانگیز است. نظام کنونی غذا و تغذیه علاوه بر زمینه‌سازی بروز بیماری‌های متعدد مزمن غیرواگیر (از جمله اضافه وزن و چاقی) و نیز گرسنگی و کمبود ریزمغذی‌ها در جوامع بشری، آثار محیط زیستی نیز داشته؛ به‌طوری که افزایش گازهای گلخانه‌ای و مصرف نامناسب آب، تشدید فرسایش خاک و کاهش تنوع زیستی، منتسب به این نظام است.

یکی از مهم‌ترین ابزارهای سیاستی برای جهت‌دهی صحیح به تغذیه در کشورها، سبدها و رهنمودهای غذایی است. سبدهای غذایی، براساس اطلاعات در زمینه مقدار توصیه‌شده روزانه انرژی و مواد مغذی، الگوی غذای مصرفی، عادات غذایی، رفتار مصرف‌کنندگان و تغییر قیمت مواد غذایی به صورت ادواری به‌روزرسانی می‌شوند. هدف از تدوین سبد غذایی، هماهنگی میان الگوهای تولید، عرضه و مصرف غذا به منظور تأمین نیازهای تغذیه‌ای، سلامت جامعه و استفاده از آن به عنوان ابزاری برای اجرای سیاست‌های غذا و تغذیه، برنامه‌ریزی‌های اجرایی و ارزشیابی عملکرد برنامه‌های حوزه تغذیه جامعه است. در واقع سبد غذایی با رعایت سه اصل تعادل، تنوع و کفایت تغذیه‌ای، باید تمام نیازهای تغذیه‌ای فرد را تأمین کرده و خطر افزایش بروز و شیوع بیماری‌های مزمن را نیز کاهش دهد [۲۶].

در سه دهه اخیر، چهار سبد غذایی برای جامعه ایرانی تدوین و منتشر شده است. در گزارش حاضر دو سبد غذایی اخیر (نسخه‌های ۱۳۹۲ و ۱۴۰۲) و آخرین نسخه از رهنمودهای غذایی کشور، با هدف اولویت‌بندی سیاست‌های تولیدی براساس ملاحظات سبد جامع^۲ مورد بررسی قرار گرفته است و پیشنهادهایی برای بازنگری و به‌روزرسانی آنها براساس الگوی مصرف مطلوب ایرانی-اسلامی، توان سرزمینی، اقتصاد تولیدات و سلامت افراد که موضوع بند «۱۳۸» سند ملی دانش بنیان امنیت غذایی بوده، ارائه شده است. همچنین مباحث و چارچوب ارائه‌شده در این گزارش می‌تواند در تدوین سند ملی توسعه بخش کشاورزی موضوع ماده (۳۴) قانون افزایش بهره‌وری بخش کشاورزی و منابع طبیعی، در حوزه تعیین اولویت‌های تولیدی بخش کشاورزی مورد استفاده قرار گیرد.^۴

از سوی دیگر، تحقق خودکفایی پایدار غذایی با تأکید بر محصولات اساسی، از مهم‌ترین اهداف سیاست‌های کشاورزی در سراسر

1. Gross domestic Product
2. Dietary Guidelines for Americans

۳. سبد غذایی جامع، سبدهای غذایی است که براساس مبانی اسلامی و طب سنتی تدوین شده و در عین حال از یافته‌های طب نوین برای تدقیق نسخه‌ها و توصیه‌ها در سبد و رهنمودهای غذایی بهره‌مند بوده و نسبت به ظرفیت‌های تولیدی کشور به‌خصوص در زمینه اقلیم و منابع آب و خاک حساس است.

۴. شایان ذکر است که تدوین سند ملی توسعه بخش کشاورزی باید با استفاده از اسناد موجود مرتبط انجام پذیرد و تکمیل‌کننده آنها از جمله سند ملی دانش بنیان امنیت غذایی بوده و مشتمل بر راهبردها و اقدامات و نقشه راه تحقق اهداف باشد، تا بخش کشاورزی کشور از تصمیم‌گیری‌های سلیقه‌ای در امان بماند و یک ریل‌گذاری جامع و طولانی مدت انجام شود.



جهان است. فلسفه اصلی این سیاست، نگرانی از تأمین مواد غذایی و مخاطرات ناشی از آن و نیز اهمیت غذا برای پایداری و دفاع ملی است [۲۷]. کشور ایران نیز به دلیل قرار گرفتن در موقعیت حساس جغرافیایی-سیاسی خاورمیانه همواره در معرض تهدیدات سیاسی و اقتصادی قرار داشته است. از این رو، کاهش وابستگی به واردات و تأمین خودکفایی در تولید محصولات اساسی و تحقق اقتدار غذایی همواره از جمله مهم‌ترین تأکیدات در کشور به شمار آمده است. بر این اساس، در قوانین و اسناد بالادستی جمهوری اسلامی ایران، دولت موظف به اتخاذ سیاست‌های راهبردی و تأمین امکانات برای تحقق اهداف مرتبط با خودکفایی پایدار و اقتدار غذایی در تولید محصولات اساسی گردیده است [۲۸]. لذا در تدوین «سند ملی توسعه بخش کشاورزی» و اولویت‌بندی تولیدات کشاورزی، ضمن توجه به ملاحظات «سلامت محوری» محصولات غذایی مبتنی بر سبد غذایی جامع، موضوع خودکفایی پایدار و اقتدار غذایی نیز باید مورد توجه قرار گیرد. علاوه بر این، سبد غذایی که مبتنی بر اقتضائات اقلیمی و توان سرزمینی باشد، با بهره‌مندی بهینه از منابع تولید و مدیریت صحیح آنها می‌تواند موجب تولید بیشتر محصولات اولویت‌دار شده و در نهایت اقتدار غذایی را بیش از پیش برای کشور به ارمغان آورد.

شایان ذکر است، در این گزارش علاوه بر اینکه از نتایج حاصل از مرور اسنادی مطالعات داخلی و خارجی معتبر و مرتبط استفاده شده است، سلسله جلسات متعددی نیز با حضور کارشناسان و خبرگان دستگاه‌های اجرایی، علوم تغذیه، صنایع غذایی، طب سنتی، مرکز تحقیقات اسلامی مجلس شورای اسلامی، صاحب‌نظران حوزوی تشکیل شده و نظرات تخصصی مربوطه در نگارش گزارش حاضر به کار گرفته شده است.

۲. پیشینه



۲-۱. سوابق مطالعاتی

در پژوهش محمدی و همکاران (۱۴۰۰)، سبد غذایی پیشنهادی سال ۱۳۹۲ وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی از منظر محیط زیستی (مصرف و آلوده‌سازی منبع آب) بررسی شده است [۲۹]. براساس نتایج این تحقیق، تغییر سبد غذایی فعلی جامعه ایرانی به سبد غذایی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی از منظر تأثیر بر منابع آب و محیط زیست اقدامی شایسته و مناسب است. در بین ۶ گروه غذایی بررسی شده در این تحقیق، گروه غذایی گوشت، تخم مرغ، حبوبات و مغزها بیشترین سهم را در رد پاهای آب داشتند. براساس نتایج این تحقیق، جایگزینی این سبد غذایی با محصولاتی که به صورت معمول به مصرف عموم مردم جامعه می‌رسد (سبد غذایی فعلی) سبب کاهش برداشتی معادل با ۳۷۱ میلیون مترمکعب / سال از منابع آب سطحی و زیرزمینی کشور و تولید ۱۰۳ میلیون مترمکعب / سال رد پای آب خاکستری کمتر می‌شود. هرچند ۳۷۱ میلیون مترمکعب / سال، کمتر از نیم درصد از کل میزان برداشت از این منابع آبی کشور است. این پژوهش به جنبه توصیه‌های غذایی طب سنتی، مبانی اسلامی، سازگاری محصولات غذایی با مزاج هر فرد و تناسب غذا با منطقه زندگی هر فرد توجهی نداشته است.

علاوه بر این، محمدی نصرآبادی (۱۳۹۷) در پژوهشی به بررسی رهنمودهای غذایی اخیر ایران پرداخته است. براساس نتایج این پژوهش، رهنمودهای غذایی اخیر ایران به طور سنتی مبتنی بر اهداف تغذیه‌ای بنا نهاده شده‌اند و به صراحت روی هزینه مالی توصیه‌های ارائه شده یا پایداری محیط زیستی آن از نظر تولید، فراوری و توزیع توجهی ندارد. از این رو در نظر گرفتن ابعاد پایداری مانند دسترسی فیزیکی و توان اقتصادی، رد پای محیط زیستی، اخلاقیات غذاهای توصیه‌شده، تطابق با فرهنگ و آداب و سنن و عادات غذایی در راهنماهای غذایی ملی ضروری به نظر می‌رسد و لازم است رهنمودهای غذایی موجود در کشور با توجه به این رویکردها بازنگری شود [۳۰].

مرکز پژوهش‌های مجلس شورای اسلامی نیز در پژوهشی به نام کامل به عنوان بخشی از موضوع گسترده تغذیه سالم و تولید محصولات

غذایی سالم پرداخته و در گزارش «ضرورت اتخاذ تدابیر فوری به منظور جایگزینی نان موجود با نان کامل» (به شماره مسلسل ۱۸۸۳۸) به طور تفصیلی به فواید نان کامل و چالش‌های تولید آن در کشور اشاره کرده است [۳۱].

۲-۲. سوابق تقنینی

اهمیت مباحثی از قبیل امنیت غذایی، اصلاح الگوی مصرف و الگوی کشت مبتنی بر شرایط اقلیمی و منطقه‌ای، سلامت غذا و تغذیه تا جایی است که در سیاست‌های کلی نظام و اسناد و قوانین بالادستی رسمی کشور نیز به آن پرداخته شده است (جدول ۱). سلامت و امنیت غذایی از جمله اهدافی است که مطابق با سند چشم‌انداز بیست‌ساله جمهوری اسلامی ایران در افق ۱۴۰۴ [۳۲]، جامعه ایرانی باید از آنها برخوردار باشد. همچنین مطابق با ماده (۳۴) قانون افزایش بهره‌وری بخش کشاورزی و منابع طبیعی [۳۳] دولت موظف است به منظور تحقق سیاست‌های سند چشم‌انداز بیست‌ساله کشور در بخش کشاورزی، منابع طبیعی و محیط زیست، «سند ملی توسعه بخش کشاورزی» را تدوین کند. یکی از مهم‌ترین اجزای این سند، تعیین اولویت‌های تولید کشور بوده که از مهم‌ترین معیارها در این زمینه، اثربخشی تولیدات مذکور بر سلامت افراد جامعه است. همچنین موضوع استقرار و به‌روزرسانی سبذ غذایی کشور و الگوی مصرف مطلوب ایرانی - اسلامی در بند «۱۳۸» سند ملی دانش بنیان امنیت غذایی [۳۴] و موضوع بازنگری و تدوین سبذ غذایی مطلوب ملی و استانی و علاوه بر آن، تدوین و بازنگری رهنمودهای غذایی ایران به عنوان ابزار استاندارد آموزش همگانی تغذیه در سند ملی امنیت غذا و تغذیه ۱۴۱۱-۱۴۰۲ (به عنوان سند پشتیبان «سند ملی دانش بنیان امنیت غذایی») [۳۵] مورد اشاره قرار گرفته که لازم است با توجه به توان سرزمینی، اقتصاد تولیدات، سلامت افراد و فرهنگ غنی ایرانی - اسلامی انجام پذیرد.

افزون بر آن، موضوعاتی از قبیل اصلاح الگوی کشت، تولید کالاهای اساسی در داخل کشور، در نظر گرفتن شرایط اقلیمی کشور به منظور نیل به امنیت غذایی و خودکفایی در سیاست‌های کلی بر نامه پنج‌ساله هفتم توسعه [۳۶]، سیاست‌های کلی نظام در بخش کشاورزی [۳۷]، قانون بر نامه پنج‌ساله هفتم پیشرفت جمهوری اسلامی ایران [۳۸] و سیاست‌های کلی اقتصاد مقاومتی [۳۹] آورده شده است. مبحث اصلاح الگوی مصرف نیز در بخشی دیگر از اسناد از جمله سیاست‌های کلی سلامت [۴۰]، سیاست‌های کلی نظام در بخش کشاورزی [۳۷]، سیاست‌های کلی اصلاح الگوی مصرف [۴۱]، سیاست‌های کلی اقتصاد مقاومتی [۳۹] و تأکید شده است. علاوه بر این، موضوع اصلاح الگوی مصرف غذا مبتنی بر الگو و سبک زندگی ایرانی - اسلامی و جلوگیری از تغییر هدفمند ذائقه مصرفی مردم به سمت غذاهای غربی و ناسالم بیگانه در سند ملی دانش بنیان امنیت غذایی [۳۴] و سند ملی امنیت غذا و تغذیه ۱۴۱۱-۱۴۰۲ [۳۵] تأکید شده است. همچنین به بحث تغذیه سالم و سلامت محصولات غذایی در قانون بر نامه پنج‌ساله هفتم پیشرفت جمهوری اسلامی ایران [۳۸] اشاره شده که لازم است دولت منابع آن را از محل ۵ درصد اعتبارات مصوب سالیانه سازمان‌های بیمه گر پایه سلامت پرداخت کند.

اهتمام به ترویج و به کارگیری طب سنتی (ایرانی)، غذاهای بومی و گیاهان دارویی بومی کشور از دیگر مباحث حائز اهمیتی است که قانون تشکیلات و وظایف وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی [۴۲]، سیاست‌های کلی سلامت [۴۰]، سند ملی گیاهان دارویی و طب سنتی [۴۳]، سند ملی دانش بنیان امنیت غذایی [۳۴] و سند ملی امنیت غذا و تغذیه ۱۴۱۱-۱۴۰۲ [۳۵] به آن پرداخته است. همچنین در سیاست‌های کلی بر نامه پنج‌ساله هفتم توسعه [۳۶]، قانون بر نامه پنج‌ساله هفتم پیشرفت جمهوری اسلامی ایران [۳۸] و سیاست‌های کلی نظام در بخش کشاورزی [۳۷] بر بهره‌برداری بهینه از منابع و عوامل تولید، به ویژه منابع آب و خاک و مراعات شرایط محیط زیستی تأکید شده است.



جدول ۱. اهمیت مباحث مربوط به تغذیه و امنیت غذایی در سیاست‌های کلی نظام، قوانین و اسناد بالادستی

عنوان	تاریخ تصویب یا ابلاغ	متن قانونی
سند چشم‌انداز بیست‌ساله جمهوری اسلامی ایران در افق ۱۴۰۴ [۲۹]	ابلاغی مقام معظم رهبری، ۱۳۸۲/۰۸/۱۳	برخوردار از سلامت، رفاه، امنیت غذایی، تأمین اجتماعی، فرصت‌های برابر، توزیع مناسب درآمد، نهاد مستحکم خانواده، به‌دور از فقر، تبعیض و بهره‌مند از محیط زیست مطلوب.
قانون افزایش بهره‌وری بخش کشاورزی و منابع طبیعی [۳۳]	مصوبه مجلس شورای اسلامی، ۱۳۸۹/۰۴/۲۳	ماده (۳۴). دولت موظف است به‌منظور تنظیم روابط، تعیین راهبردها و شیوه‌های عملی و راه‌های کمی و کیفی تحقق سیاست‌های سند چشم‌انداز بیست‌ساله کشور در بخش کشاورزی، منابع طبیعی و محیط زیست، «سند ملی توسعه بخش کشاورزی»، در افق چشم‌انداز ۱۴۰۴ هجری شمسی با برش‌های سه‌برنامه پنج‌ساله را حداکثر ظرف ۶ ماه پس از تصویب این قانون تدوین و به تأیید مجلس شورای اسلامی برساند.
قانون برنامه پنج‌ساله هفتم پیشرفت جمهوری اسلامی ایران (۱۴۰۳-۱۴۰۷) [۳۸]	مصوبه مجلس شورای اسلامی، ۱۴۰۳/۰۳/۰۱	ماده (۳۳). افزایش ضریب خودکفایی و بهره‌برداری بهینه و یکپارچه از منابع و عوامل تولید، به‌ویژه منابع آب و خاک بر اساس اسناد آمایش سرزمین و شرایط اقلیمی، متناسب با استعدادها و قابلیت‌های منطقه‌ای و مزیت‌های اقتصادی و با رعایت ملاحظات زیست‌محیطی و معیشت بهره‌برداران و بر اساس سیاست‌های کلی نظام از جمله سیاست‌های کلی محیط زیست و منابع طبیعی. بند «۴». ماده (۳۴). افزایش بهره، ترویج کشت محصولات علوفه‌ای و روغنی کم‌آب‌بر و متناسب با اقلیم کشور، اصلاح و بهبود روش‌های نگهداری علوفه، ارتقای کیفیت خوراک دام و طیور و واردات محصولات غیر تراریخته توسط وزارت جهاد کشاورزی به‌منظور کاهش حداقل پنجاه درصدی واردات روغن، دانه‌های روغنی، نهاده‌های دامی و محصولات کشاورزی تراریخته تا پایان برنامه. بند «ج». ماده (۷۳). سازمان‌های بیمه‌گر پایه سلامت مکلفند در طول اجرای برنامه، حداقل پنج درصد (۵٪) از اعتبارات مصوب سالانه خود را جهت ارتقای اصول پیشگیری در سطح جامعه در موارد خودمراقبتی (پایش عوامل خطر متابولیک)، ورزش، تغذیه سالم، بهداشت روان و مهار (کنترل) مصرف دخانیات بر اساس اطلاعات موجود در پایگاه ملی سلامت یا پرونده الکترونیکی سلامت در قالب مشوق‌های مختلف برای بیمه‌شدگان از جمله تخفیف در حق بیمه هزینه نمایند.
سند ملی دانش‌بنیان امنیت غذایی [۳۴]	مصوب شورای عالی انقلاب فرهنگی، ۱۴۰۲/۰۲/۱۲ و ابلاغی رئیس‌جمهور، ۱۴۰۲/۰۴/۰۵	ماده (۳). برخورداری کشور از امنیت غذایی متکی بر ظرفیت‌ها و قابلیت‌های مردم‌محور، با تکیه حداکثری به تولید داخل از طریق افزایش ضریب نفوذ دانش، ارتقای بهره‌وری و اعتلای فرهنگ کشاورزی، دسترسی فیزیکی و اقتصادی آحاد جامعه به غذای کافی، سالم، ایمن، مغذی، با اصالت، حلال، طیب و باکیفیت بر مبنای الگوی مصرف بهینه مبتنی بر سبد غذایی مطلوب، با حفظ پایداری منابع آب و خاک و حفظ تنوع زیستی.

عنوان	تاریخ تصویب یا ابلاغ	متن قانونی
سند ملی دانش بنیان امنیت غذایی [۳۴]	مصوب شورای عالی انقلاب فرهنگی، ۱۴۰۲/۰۲/۱۲ و ابلاغی رئیس جمهور، ۱۴۰۲/۰۴/۰۵	ماده (۵). راهبردهای ملی، راهبردهای ملی مرتبط با رکن «مصرف و سلامت غذا». بند «۱۲» - اصلاح الگوی مصرف غذا متناسب با اصول علمی تغذیه در جهت کاهش انواع سوء تغذیه، از طریق ارتقای فرهنگ و سواد غذا و تغذیه در مصرف کنندگان... و ارتقای فرهنگ عمومی مبتنی بر سبک زندگی ایرانی - اسلامی. ماده (۶). اقدامات ملی، اقدامات ملی مرتبط با «رکن مصرف و سلامت غذا». بند «۱۰۳» - تولید دانش بنیان و صنعتی غذاهای بومی. بند «۱۳۸» - استقرار و بهرورسانی سبذ غذایی و الگوی مصرف مطلوب ایرانی - اسلامی مبتنی بر توان سرزمینی، اقتصاد تولیدات، سلامت افراد و فرهنگ غنی ایرانی - اسلامی در تعامل دوجانبه وزارت جهاد کشاورزی و وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با تأکید بر متناسب سازی تدریجی سبذ غذایی با سبذ غذایی ایرانی - اسلامی، کاهش سهم اقلام آب بر در سبذ غذایی و متناسب سازی سهم پروتئین های حیوانی و گیاهی. بند «۱۴۰» - پایش دوره های وضعیت آگاهی و سواد غذا و تغذیه ای جامعه، ارتقای سطح فرهنگ و سواد تغذیه ای در کشور با بهره گیری هماهنگ از نتایج تحقیقات نوین تغذیه ای و تومیه های طب ایرانی و ارتقای ابعاد شناختی، گراشی و رفتاری جامعه در امر انتخاب، خرید و طبخ غذا. بند «۱۴۲» - آموزش جامع و همگانی و فرهنگ سازی در خصوص ابعاد مختلف امنیت غذایی به ویژه در زمینه های مرتبط با کیفیت و سلامت غذا...، الگوی مصرف، حلال و طیب بودن غذا، پرهیز از اسراف و تبذیر... و ارتقای بهره وری مبتنی بر فرهنگ ایرانی - اسلامی... بند «۱۵۵» - تنوع بخشی غذایی و توجه به تولید و عرضه اقلام غذایی مورد نیاز غذاهای بومی - سنتی و توسعه فرهنگ و دانش مصرف غذاهای بومی - سنتی، تبادل فرهنگی در غذای سالم و کاهش آسیب پذیری های ناشی از گسترش فرهنگ غذایی بیگانه ناسالم و جلوگیری از تغییر هدفمند ذائقه مصرفی مردم.
سیاست های کلی برنامه پنج ساله هفتم توسعه [۳۶]	ابلاغی مقام معظم رهبری، ۱۴۰۱/۰۶/۲۰	بند «۶» - اصلاح الگوی کشت با توجه به مزیت های منطقه ای و منابع آبی و با اولویت بخشی به تولید کالاهای راهبردی کشاورزی.
سیاست های کلی سلامت [۴۰]	ابلاغی مقام معظم رهبری، ۱۳۹۳/۰۱/۱۸	بند «۱۲» - بازشناسی، تبیین، ترویج، توسعه و نهادینه نمودن طب سنتی ایران. بند «۱۲-۶» - اصلاح سبک زندگی در عرصه تغذیه (ناظر به آموزه های طب سنتی ایران).
قانون تشکیلات و وظایف وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی [۴۲]	مصوب مجلس شورای اسلامی، ۱۳۶۷/۰۳/۰۳	ماده (۱). وظایف وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی عبارتند از: بند «۱۸» - انجام پژوهش در زمینه طب سنتی و بررسی و تحقیق در زمینه خواص دارویی گیاهان و امکانات تهیه و استفاده از داروهای گیاهی و آموزش صحیح در زمینه های فوق و ایجاد مراکز مناسب برای طب سنتی.



عنوان	تاریخ تصویب یا ابلاغ	متن قانونی
سیاست‌های کلی نظام در بخش کشاورزی [۳۷]	ابلاغی مقام معظم رهبری، ۱۳۹۱/۰۹/۲۹	بند «۲» - تأمین امنیت غذایی با تکیه بر تولید از منابع داخلی و نیل به خودکفایی در محصولات اساسی، ... اصلاح و بهینه نمودن الگوی مصرف ... بند «۸» - تخصیص یارانه هدفمند به بخش کشاورزی در جهت تحقق خودکفایی، ... مراعات معیارهای زیست‌محیطی، قابلیت انعطاف در شرایط محیطی مختلف
سیاست‌های کلی اصلاح الگوی مصرف [۴۱]	ابلاغی مقام معظم رهبری، ۱۳۸۹/۰۴/۱۵	بند «۲» - آموزش همگانی الگوی مصرف مطلوب. بند «۴» - آموزش اصول و روش‌های بهینه‌سازی مصرف در کلیه پایه‌های آموزش عمومی و آموزش‌های تخصصی دانشگاهی.
سیاست‌های کلی اقتصاد مقاومتی [۳۹]	ابلاغی مقام معظم رهبری، ۱۳۹۲/۱۱/۳۰	۶- افزایش تولید داخلی نهاده‌ها و کالاهای اساسی (به‌ویژه در اقلام وارداتی) و اولویت دادن به تولید محصولات و خدمات راهبردی ... ۷- تأمین امنیت غذا و درمان و ایجاد ذخایر راهبردی با تأکید بر افزایش کمی و کیفی تولید (مواد اولیه و کالا). ۸- مدیریت مصرف با تأکید بر اجرای سیاست‌های کلی اصلاح الگوی مصرف و ترویج مصرف کالاهای داخلی.
سند ملی گیاهان دارویی و طب سنتی [۴۳]	مصوب شورای عالی انقلاب فرهنگی، ۱۳۹۲/۴/۲۵	بند «۲» - خوداتکایی، اشتغال‌زایی و استفاده حداکثری از توان داخلی در بخش گیاهان دارویی و طب سنتی. بند «۵» - استفاده حداکثری از طبیعت و فرآورده‌های طبیعی در راستای سلامت انسان و رفاه اجتماعی با حفظ چرخه‌های اکوسیستمی طبیعت.
سند ملی امنیت غذا و تغذیه، ۱۴۰۲-۱۴۱۱ [۳۵]	مصوب شورای عالی سلامت و امنیت غذایی، ۱۴۰۲/۰۱/۳۱	۱. حیطه فراهمی اقدامات کلی: بند «۷۹» - افزایش سهم انواع برنامه‌های ترویجی حوزه کشاورزی در شبکه‌های اصلی رسانه ملی با رویکرد امیدآفرینی و افزایش انگیزه، آموزش و فرهنگ‌سازی برای کشت. ۲. گیاهان دارویی بند «۱۰۲» - تولید و ترویج صنعتی غذاها و گیاهان دارویی بومی با استفاده از شرکت‌های دانش‌بنیان و بخش خصوصی. ۳. حیطه مصرف و سلامت تغذیه‌ای راهبردها: بند «۱» - اصلاح الگوی مصرف غذا متناسب با اصول علمی تغذیه، توصیه‌های طب ایرانی، فرهنگ غذایی جامعه، غذاهای بومی، ظرفیت‌های ملی و رعایت ویژگی حلال و طیب بودن غذا و پرهیز از اسراف. بند «۲» - استفاده از ظرفیت‌های علمی طب ایرانی در ترویج الگوی غذایی سالم و ارتقای سطح سلامت و تغذیه عموم مردم.

عنوان	تاریخ تصویب یا ابلاغ	متن قانونی
سند ملی امنیت غذا و تغذیه، ۱۴۰۲-۱۴۱۱ [۳۵]	مصوب شورای عالی سلامت و امنیت غذایی، ۱۴۰۲/۰۱/۳۱	بند «۱۱» - ظرفیت‌سازی، توانمندسازی و مهارت‌آموزی در حوزه‌های مرتبط با غذا و تغذیه در کلیه سطوح آموزش رسمی و غیررسمی مبتنی بر ارزش‌های ایرانی-اسلامی. بند «۲۳» - جلوگیری از مهندسی و تغییر هدفمند ذائقه مصرفی مردم به سمت غذاهای غربی و فست‌فودها. اقدامات کلی: بند «۱» - استقرار و به‌روزرسانی الگوی مصرف مطلوب غذایی مبتنی بر توان سرزمینی، اقتصاد تولیدات و سلامت افراد با تأکید بر کاهش سهم اقلام آب‌بر در سبد غذایی و متناسب‌سازی سهم پروتئین‌های حیوانی و گیاه بر اساس منابع غذایی محلی. بند «۲» - ارتقای فرهنگ و سواد غذا و تغذیه و ایجاد تنوع در برنامه غذایی با بهره‌گیری هماهنگ از نتایج تحقیقات نوین تغذیه‌ای و توصیه‌های طب ایرانی در سطوح پیش‌تولید، تولید، عرضه و مصرف. بند «۳» - بازنگری و تدوین سبد غذایی مطلوب ملی و استانی و در نظر گرفتن متوسط‌های مصرف منطقه و جهان و منطبق بر روند الگوی مصرف غذا و فرهنگ غذایی بومی برای گروه‌های سنی و جنسی در مقاطع زمانی پنج‌ساله. بند «۷» - تدوین و بازنگری رهنمودهای غذایی ایران به‌عنوان ابزار استاندارد آموزش همگانی تغذیه در کشور. بند «۸» - شناسایی و ترویج غذاهای بومی و منابع غذایی محلی جایگزین در گروه‌های اصلی غذایی. بند «۲۱» - ترویج سبک زندگی و ارتقای فرهنگ و سواد غذا و تغذیه با دیدگاه طب ایرانی در سطوح تولید عرضه و مصرف. بند «۲۲» - آموزش عموم، کارکنان، دانش‌آموزان، دانشجویان و سایر گروه‌های جامعه در زمینه انتخاب‌ها و رفتارهای غذایی سالم با بهره‌گیری هماهنگ از نتایج تحقیقات نوین تغذیه‌ای و توصیه‌های طب ایرانی. بند «۲۴» - طراحی و پیاده‌سازی اصلاح الگوی مصرف مواد غذایی متناسب با الگوی اسلامی-ایرانی و محدودیت‌های اقلیمی....
قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت [۴۴]	مصوب مجلس شورای اسلامی، ۱۴۰۰/۰۷/۲۴	ماده (۲۴) ... وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی مکلف است با معرفی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی ... مادران باردار، شیرده و دارای کودک زیر پنج سال را که بر اساس آزمون وسیع، نیازمند حمایت می‌باشند، شناسایی کرده و خدمات سبد تغذیه رایگان... را به آنها به‌صورت ماهانه اختصاص دهد. تبصره «۱» - وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مکلف است محتوای سبد تغذیه‌ای... را برای ماه‌های مختلف و گروه‌های یاد شده در این ماده، حداکثر تا سه‌ماه پس از ابلاغ این قانون تعیین کند. تبصره «۲» - وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی مکلف است به خانواده‌هایی که تحت پوشش نهادهای حمایتی نمی‌باشند و استحقاق آنها از طریق «آزمون وسیع» بررسی و تأیید می‌شود، سبد تغذیه... ماهانه اختصاص دهد.

مأخذ: یافته‌های پژوهش.



از سوی دیگر، با توجه به اینکه انتخاب بخشی از مواد غذایی مصرفی در خانوار تحت تأثیر تبلیغات و رسانه قرار می‌گیرد و این نوع مواد غذایی در سلامت جامعه و افراد نقش بسزایی ایفا می‌کند، نظارت همه‌جانبه بر محتوای تبلیغات و جلوگیری از پخش تبلیغات مواد غذایی حاوی پیام‌های گمراه‌کننده، غیر علمی و ترویج‌دهنده محصولات غذایی مضر در قوانین و اسناد کشور مورد توجه قرار گرفته است. در این رابطه ماده (۱) قانون ممنوعیت تبلیغات و معرفی محصولات و خدمات غیر مجاز و آسیب‌رسان به سلامت در رسانه‌های ارتباط جمعی داخلی و بین‌المللی و فضاهای مجازی [۴۷]، ماده (۷) قانون حمایت از حقوق مصرف‌کنندگان [۴۵]، بند «ج» ماده (۷) قانون احکام دائمی برنامه‌های توسعه کشور [۴۶] و بند «۱۵۶» سند دانش‌بنیان امنیت غذایی [۳۴] به تصویب رسیده‌اند (جدول ۲).

جدول ۲. قوانین و اسناد مرتبط با تبلیغات خلاف واقع و گمراه‌کننده

نام قانون	تاریخ تصویب	متن قانونی
<u>قانون ممنوعیت تبلیغات و معرفی محصولات و خدمات غیر مجاز و آسیب‌رسان به سلامت در رسانه‌های ارتباط جمعی داخلی و بین‌المللی و فضاهای مجازی</u> [۴۷]	مصوبه مجلس شورای اسلامی، ۱۳۹۷/۰۳/۲۲	ماده (۱) - ارائه هرگونه اطلاعات نادرست و تبلیغ خلاف واقع که نوعاً موجب گمراهی و فریب مخاطب شود، به هر طریق از جمله رسانه‌های داخلی و خارجی و یا فضای مجازی درباره آثار مصرف مواد و فرآورده‌های...، خوراکی، آشامیدنی،...، گیاهی، طبیعی،... ممنوع است و مرتکب به حبس یا جزای نقدی درجه ۶ و محرومیت از فعالیت شغلی و اجتماعی مرتبط بر ای دو تا پنج سال محکوم می‌شود. در صورتی که به مصرف‌کننده خسارتی وارد شود، علاوه بر جبران آن، معادل دو تا پنج برابر خسارت وارده به‌عنوان جزای نقدی به مجازات مذکور اضافه می‌شود.
<u>قانون حمایت از حقوق مصرف‌کنندگان</u> [۴۵]	مصوبه مجلس شورای اسلامی، ۱۳۸۸/۰۷/۱۵	ماده (۷) - تبلیغات خلاف واقع و ارائه اطلاعات نادرست که موجب فریب یا اشتباه مصرف‌کننده از جمله از طریق وسایل ارتباط جمعی، رسانه‌های گروهی و برگه‌های تبلیغاتی شود، ممنوع می‌باشد.
<u>قانون احکام دائمی برنامه‌های توسعه کشور</u> [۴۶]	مصوبه مجلس شورای اسلامی، ۱۳۹۶/۰۱/۱۶	ماده (۷) - شورای عالی سلامت و امنیت غذایی با وظایف و ترکیب زیر تشکیل می‌شود: بند «ج» - هرگونه تبلیغات خدمات و کالاهای آسیب‌رسان به سلامت موضوع ماده (۴۸) <u>قانون الحاق موادی به قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت (۲)</u> بر اساس تشخیص و اعلام وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و سازمان ملی استاندارد ایران از سوی همه رسانه‌ها ممنوع است.
سند ملی دانش‌بنیان امنیت غذایی [۳۴]	مصوبه شورای عالی انقلاب فرهنگی، ۱۴۰۲/۰۲/۱۲ ابلاغی رئیس‌جمهور ۱۴۰۲/۰۴/۰۵	بند «۱۵۶» - ممنوعیت تبلیغات محصولات غذایی تهدیدکننده سلامت در رسانه‌های جمعی و تبلیغ محصولات جایگزین منطبق با ذائقه مصرف‌کننده.

مأخذ: یافته‌های نگارندگان.

بر اساس اسناد بالادستی کشور، به خصوص سند چشم‌انداز و سند ملی دانش بنیان امنیت غذایی، ارتقای سلامت آحاد جامعه، از طریق متناسب‌سازی تدریجی سبد غذایی کشور با سبد غذایی ایرانی - اسلامی باید مدنظر دست‌اندرکاران امر قرار گیرد و سیاستگذاری تولیدات کشاورزی کشور نیز حتی‌الامکان در این راستا انجام شود. در ادامه گزارش، پس از تبیین اجمالی ظرفیت‌های بخش کشاورزی در جهش تولید، رویکردهای نوین سیاستگذاری تولیدات کشاورزی مورد تبیین قرار گرفته‌اند.

۳. قابلیت بخش کشاورزی برای جهش تولید

یکی از اصول اولیه سیاستگذاری بخش کشاورزی، توجه به ظرفیت‌های آن در عین آگاهی از محدودیت‌های تولید است. بخش کشاورزی از مهم‌ترین بخش‌های اقتصادی هر جامعه‌ای محسوب می‌شود. از این رو هر کشوری در راستای دستیابی به توسعه اقتصادی باید بخش کشاورزی خود را تقویت نموده و ضمن افزایش تولید، با استفاده از فناوری‌های مناسب و به‌روز، کارایی عوامل تولیدی را افزایش دهد [۴۸]. کمک‌های بخش کشاورزی به روند توسعه اقتصادی، تأمین مواد غذایی، تأمین مواد اولیه بخش صنعت، ایجاد منابع اضافی در زمینه ارز برای واردات کالاهای سرمایه‌ای و اشتغال‌زایی مولد، بیانگر اهمیت بخش کشاورزی و نقش آن در اقتصاد کشورها به‌ویژه کشورهای در حال توسعه است [۴۹]. اتکا به صادرات نفتی از ویژگی‌های خاص اقتصاد ایران است و همواره نوسانات قیمت نفت سبب بی‌ثباتی درآمدهای ارزی و اقتصاد ایران می‌شود. لذا لزوم گریز از صادرات تک محصولی و رهایی از مشکلات برآمده از آن، تنوع بخشیدن به درآمدهای ارزی از طریق افزایش صادرات غیرنفتی و افزایش سهم اقتصاد ایران در تجارت بین‌المللی مورد تأکید برنامه‌های توسعه اقتصادی بوده است [۵۰]. کشور ایران به دلیل اقلیم‌های متنوع و نظر به ذخایر ژنتیکی منحصر به فرد، می‌تواند به باز یگر تعیین‌کننده‌ای در عرصه جهانی در زمینه کشاورزی و غذا مبدل شود و درآمدهای حاصل از فراوری ضایعات بخش کشاورزی و نیز صنعت گیاهان دارویی، سبب جهش اقتصاد کشور و رهایی از وابستگی به نفت خواهد شد.

توجه به نقش کشاورزی و اهمیت آن در اقتصاد کشور همواره در بیانات امام خمینی (ره) بنیانگذار جمهوری اسلامی ایران، مورد تأکید قرار گرفته است. برای نمونه معظم‌له در یکی از بیانات خویش اشاره داشته‌اند که اساس اقتصاد یک کشور بسته به کار کارگر و کار کشاورز است و ایران قابلیت آن را دارد که در بخش کشاورزی صادرات داشته‌باشد. به‌گونه‌ای که از دیدگاه معظم‌له حتی برخی از استان‌های مستعد کشور به تنهایی قادر به تأمین بخش قابل توجه نیاز به خود کفایی هستند که طبعاً نیازمند بهره‌برداری دانش بنیان از منابع و عوامل تولید با تأکید بر محصولات اساسی بوده است. برای آنکه بخش کشاورزی بتواند به محور رشد اقتصادی کشور مبدل شود، الزاماتی مورد نیاز است که در ادامه به دو مورد از مهم‌ترین آنها اشاره خواهد شد.

۳-۱. به کارگیری دانش و فناوری‌های نوین در تولید بخش کشاورزی

بر اساس نظریات رشد و تولید، امکان افزایش مقدار و کیفیت تولید از دو طریق امکان‌پذیر می‌شود. در روش اول این هدف، از طریق کاربرد بیشتر و ناپایدارتر عوامل و نهاده‌های تولید میسر می‌شود و در روش دوم این موضوع، از طریق به کارگیری روش‌های تولیدی کاراتر و استفاده مؤثرتر از عوامل تولید محقق می‌شود. در ایران، مسئله کمبود آب و دیگر نهاده‌ها، افزایش تولید به روش اول را در درازمدت محدود می‌سازد. لذا توجه به روش دوم یعنی افزایش بهره‌وری عوامل تولید، ضرورتی اجتناب‌ناپذیر برای افزایش تولید محصولات است [۵۱]. کشورهایی که برای توسعه اقتصادی به افزایش بهره‌وری بیش از افزایش منابع طبیعی و فیزیکی خود تکیه کرده‌اند، رشد سریع تری داشته‌اند [۵۲]. یکی از مهم‌ترین عوامل افزایش بهره‌وری، به کارگیری دانش و تکنولوژی به‌روز در تولید محصولات کشاورزی است. افزایش سطح تکنولوژی و سرمایه‌گذاری در بخش کشاورزی می‌تواند اثر مهمی بر کل اقتصاد کشورها داشته‌باشد. به لحاظ علمی، تفاوت در بهره‌وری بخش کشاورزی



در بین کشورهای مختلف، ناشی از پیشرفت تکنولوژی تولید و بهره‌برداری از بازدهی‌ها نسبت به مقیاس و بهبود مدیریت بوده است [۵۳]. با وجود این، کشور ایران هنوز از قابلیت‌های فناوریانه بخش کشاورزی، بهره‌برداری لازم را به عمل نیاورده است.

از مثال‌های شاخص در بحث بهره‌وری پایین بخش کشاورزی کشور، می‌توان به بهره‌وری پایین آب کشاورزی اشاره داشت. برای نمونه میانگین بهره‌وری آب در محصول گندم در کشور ۰/۷۵ کیلوگرم بر مترمکعب است. در حالی که مقدار این شاخص در کشورهای پیشرو در زمینه بهره‌وری آب گندم نظیر اکثر کشورهای اروپای غربی، آفریقای جنوبی و مصر تقریباً ۱/۴ کیلوگرم بر مترمکعب است. لذا میزان این شاخص در ایران حدود ۵۰ درصد نسبت به کشورهای مذکور کمتر است. در نتیجه بهره‌وری آب گندم در کشور پایین است و امکان افزایش آن در مناطق مستعد با برنامه‌ریزی‌ها، به کارگیری دانش و سرمایه‌گذاری‌های لازم قابل حصول است [۵۴].

از طرفی دیگر نیز براساس اطلاعات وزارت جهاد کشاورزی، میانگین عملکرد پنج ساله گندم کشور (دیم و آبی) حدود ۱/۹ تن محاسبه شده است [۵۵]. این در حالی است که براساس اطلاعات فائو، میانگین عملکرد گندم (دیم و آبی) در طی پنج سال گذشته در آسیا، اروپا، مصر، ترکیه، پاکستان و روسیه به ترتیب برابر با حدود ۳/۴، ۳/۱، ۶/۸، ۵/۲، ۳، ۲/۹ و ۳/۶ تن در هکتار بوده است [۵۶]. در حقیقت آمار بیانگر آن است که میانگین عملکرد نسبت به کشورهای همسایه و جهان در حد بسیار پایینی قرار دارد و خلأ عملکرد در این زمینه کاملاً محسوس است. چنانچه خلأ عملکرد در گندم‌زارهای کشور برطرف شود، فرصت‌های عدیده‌ای برای جهش تولید و تبدیل کشور به بازیگر کلیدی فراهم می‌شود و لذا با برنامه‌ریزی صحیح می‌توان از ظرفیت‌های موجود استفاده کرد.

از سوی دیگر برخی کشورها توانسته‌اند با بهره‌گیری از دانش و علوم نوین، خلأ عملکرد را کاهش داده و بهره‌وری را به حد کثر برسانند. برای مثال، کشور هلند به‌عنوان نمونه‌ای بارز از کشوری است که توانسته با استفاده از دانش و به‌کارگیری کشت گلخانه‌ای و روش‌های کشاورزی عمودی، راهی برای تولید غذای بیشتر، در زمین‌های محدود ایجاد کند. هلندی‌ها در استفاده از ظرفیت هر هکتار زمین زراعی به بهترین وجه تخصص دارند. با وجود مساحت کم این کشور، هلند در حال حاضر دومین کشور صادر کننده بزرگ غذا در جهان است [۵۷]. کشور هلند از نظر مساحت در رتبه ۱۳۴ جهان قرار دارد [۵۸]. کشاورزی در هلند بسیار کارآمد است و هلندی‌ها در افزایش بهره‌وری منابع تولید محصولات کشاورزی متبحر شده‌اند و در عین حال هزینه‌ها را با فناوری‌های جدید و نوآورانه کاهش داده‌اند [۵۷].

افزایش عملکرد در کشاورزی عمودی، به دلیل محیط محافظت شده (شرایط رشد بهینه)، دوره‌های رشد کوتاه شده، افزایش چرخه رشد و برداشت در سال (بدون محدودیت فصلی) و همچنین بهینه‌سازی استفاده از فضا (کاشت عمودی) امکان‌پذیر است [۵۹]. براساس برخی گزارش‌ها، تولید محصول در کارخانه گیاهی^۱ که نوع پیشرفته‌ای از کشاورزی عمودی است، در مقایسه با کشت در مزرعه باز، حدود ۱۰۰ برابر بیشتر است و این رقم در مقایسه با گلخانه حدود ۱۵ برابر بیشتر است [۶۰]. کارخانه‌های گیاهی، سیستم‌های بسته تولید محصولات گیاهی به صورت عمودی هستند که در آنها، عوامل محیطی (مانند دما، رطوبت، نور و CO_۲) کاملاً کنترل می‌شوند و تعاملات با محیط خارجی به حداقل می‌رسد و همین عامل موجب کنترل عوامل بیماری‌زا و به حداقل رساندن مصرف سموم آفت‌کش در این گونه کشت‌ها می‌شود [۶۱]. همچنین در مطالعات متفاوتی به کاهش مصرف آب در کشاورزی عمودی خصوصاً نوع کارخانه گیاهی آن اشاره شده است [۶۲]. در گروهی از این مطالعات کاهش مصرف آب کشاورزی بیش از ۹۰ درصد عنوان شده است [۶۳-۶۵].

۲-۳. توسعه سرمایه‌گذاری در بخش کشاورزی

کشاورزی به دلیل نقش انکارناپذیر آن در تأمین سلامت و امنیت غذایی خانوارها از یک سو و ایجاد اشتغال و کمک به رونق صادرات غیرنفتی از سوی دیگر، همواره در کانون توجه سیاستگذاران در تمامی جهان قرار داشته است [۶۶]. لذا به منظور رشد پایدار بخش کشاورزی، توجه و حمایت‌های خاص در این بخش و انجام سرمایه‌گذاری‌های جدید در آن از اهمیت بسیاری برخوردار است. در واقع سرمایه به‌عنوان یکی از

مهم‌ترین نهاده‌های تولید به‌شمار می‌آید. این نهاده نقش قابل توجهی در افزایش سطح تولید فعالیت‌های اقتصادی و در نتیجه افزایش بهره‌وری سایر عوامل تولید ایفا می‌کند. در بخش کشاورزی نیز سرمایه‌گذاری عنصر کلیدی رشد و توسعه محسوب می‌شود، اما در سال‌های گذشته، کمبود سرمایه و سرمایه‌گذاری در بخش کشاورزی ایران، در مقایسه با سایر بخش‌ها باعث پایین آمدن سطح بهره‌وری در این بخش شده که این بهره‌وری اندک خود موجب کاهش درآمد کشاورزی و سودآوری این فعالیت شده است [۶۷]. بر اساس بررسی‌های انجام‌شده، در طی ۱۵ سال اخیر سهم بخش کشاورزی از سرمایه‌گذاری ناخالص کشور به‌طور متوسط فقط ۴/۹ درصد بوده است [۶۸]. سرمایه به‌لحاظ قابلیت تبدیل آن به دیگر عوامل تولید از نقش ممتازی در مقایسه با دیگر عوامل تولید برخوردار است، به‌طوری که با به‌کارگیری صحیح سرمایه و ترکیب آن با دیگر عوامل تولید و استفاده بهینه از منابع محدود می‌توان ظرفیت تولید را به میزان قابل توجهی افزایش داد. سرمایه‌گذاری در بخش کشاورزی با توجه به مزیت نسبی محصولات، باعث افزایش تولید بخش کشاورزی شده و در پی آن می‌تواند منجر به افزایش صادرات محصولات کشاورزی شود و بدین ترتیب کمبود درآمدهای ارزی را تا حدی از این راه مرتفع سازد و تسریع توسعه و رشد اقتصادی را در پی داشته باشد [۶۹]. لذا روش‌های تولید محصولات کشاورزی در کشور در صورتی که با استفاده از دانش و روش‌های نوین به‌روزرسانی شود، می‌تواند باز بین بردن خلأهای عملکرد، سبب جهش تولید شود؛ منوط به اینکه سرمایه‌گذاری لازم در حلقه‌های مختلف بخش کشاورزی کشور انجام گیرد. در حقیقت، نگاه دولتمردان به بخش کشاورزی ایران نباید به مثابه بخش سنتی باشد که امکان بسیار محدودی برای تولید دارد؛ بلکه باید به عنوان بخشی باشد که می‌تواند ضمن تولید محصولات اساسی مورد نیاز داخل، نقش اساسی در جهش اقتصادی کشور محقق کند. به هر حال، یکی از مهم‌ترین کارکردهای بخش کشاورزی، تأمین نیاز غذایی کشورهاست و طبیعتاً تحقق و به فعلیت رساندن نقش مذکور، در گرو اتخاذ رویکردهای کل‌نگر در زمینه سیاست‌گذاری این بخش است.

۴. رویکردهای سیاست‌گذاری تولیدات کشاورزی

تولید غذا، از ابتدایی‌ترین اهداف رژیم‌های تولید کشاورزی بوده است و با گذشت زمان، بشر اهداف دیگری از جمله اهداف محیط زیستی، اجتماعی و پایداری منابع طبیعی را به اهداف رژیم‌های کشاورزی افزود و سعی بر آن داشت که در سیاست‌گذاری تولیدات کشاورزی مورد توجه قرار دهد. لذا در ادامه به نحوه تغییر رژیم‌های تولیدی کشاورزی و به تبع آن سیر گذار اهداف این رژیم‌های تولیدی، پرداخته خواهد شد.

۴-۱. کشاورزی تولیدگرا و فراتولیدگرا

پس از جنگ جهانی دوم، دو نوع رژیم کشاورزی تولیدگرا و فراتولیدگرا در ادبیات کشاورزی، شناسایی شده‌اند: رژیم کشاورزی تولیدگرا بر تولید دام و مواد غذایی صنعتی مبتنی بوده و به‌طور کلی به این صورت تعریف می‌شود: «تعهد به کشاورزی فشرده و متراکم و توسعه طلب که محور آن فناوری و صنعت و هدفش در وهله اول تولید محصول و بهبود بهره‌وری است و حمایت‌های دولت را نیز دربردارد» [۷۰]. در تولیدگرایی فرض بر این است که بین کشاورزی ملی، امنیت ملی و رشد صنعتی ارتباط وجود دارد [۷۱ و ۷۲]. در واقع جهت‌گیری این نوع از رژیم غذایی کمک به افزایش تولید غذاست [۷۳ و ۷۴]. تا اواسط دهه ۱۹۸۰ آشکار شد که کشاورزی وارد بحران مزمن تولید بیش از حد شده است که رقابت شدید و سقوط بازار از ویژگی‌های آن بود [۷۳ و ۷۵]. رژیم کشاورزی تولیدگرا منجر به شکاف مالی در کشاورزی و حفظ حیات مزارع بزرگ شد و مزارع خرد را در معرض انقراض قرار داد. تولید بیش از حد مزمن، چند کارکردی شدن روزافزون زنجیره‌های غذایی و افول مزارع خرد، به بحث سیاسی پیرامون مسائل بودجه‌ای (نوعاً یارانه)، تولید و محیط زیستی منجر شد. به این ترتیب رژیم کشاورزی تولیدگرا در اوایل دهه ۱۹۹۰ به پایان رسید [۷۰].



مشخصه‌های رژیم فراتولیدگرایی، سامان‌دهی یارانه‌های دولت، تولید محصولات غذایی در بازار بین‌المللی در حال رقابتی شدن و افزایش وضع مقررات محیط زیستی برای نظام‌های کشاورزی می‌شود [۷۶]. در کشاورزی فراتولیدگرایی موضوع دیگر فقط تولید غذا نیست، بلکه بر کارکردهای مختلف دیگری از جمله کیفیت غذا، حفاظت از محیط زیست و بازنگری در یارانه‌های دولتی حمایت‌کننده از تولید که فشرده‌سازی کشاورزی صرف را تشویق کرده‌اند، تأکید می‌شود [۷۷]. بنابراین فراتولیدگرایی با سبزسازی سیاست کشاورزی، تغییر ایدئولوژی‌های کشاورزی و گذار به شیوه‌های کشاورزی سازگارتر با محیط زیست همراه است. فراتولیدگرایی نه تنها به عنوان شکل جدید کشاورزی مطرح است، بلکه بر تغییر اولویت‌های کشاورزی از تولید غذا به پاسخ‌گویی به اهداف گسترده‌تر در زمینه سلامت جامعه، توسعه روستایی و محیط زیست دلالت می‌کند [۷۰].

درواقع هدف از رژیم کشاورزی فراتولیدگرا، تولیدی است که در آن، مواد غذایی طبیعی و محلی با تأکید بر بهداشت و کیفیت تولید می‌شوند [۷۸]. نتیجه این تغییر رژیمی گذار از کمیت به سمت کیفیت تولید، رشد فعالیت‌های مزرعه‌ای جایگزین و تلاش دولت برای بهبود کشاورزی پایدار است [۷۰]. تمرکز بر فراتولیدگرایی به شکوفایی تحقیق در زمینه فعالیت‌های مزرعه‌ای جایگزین و زنجیره‌های جایگزین یا کوتاه و محلی منجر می‌شود [۷۵ و ۷۹].

۲-۴. کشاورزی چندکارکردی

ویژگی رژیم کشاورزی چندکارکردی، ناحیه‌ای کردن عمل و تفکر تولیدگرایی و فراتولیدگرایی است. مفهوم رژیم کشاورزی چندکارکردی، همزیستی چندبُعدی عمل و تفکر تولیدگرا و فراتولیدگرا را امکان‌پذیر می‌کند. مفهوم «رژیم کشاورزی چندکارکردی» به شکل بهتری می‌تواند تنوع، غیر خطی بودن و ناهمگونی فضایی را که در کشاورزی مدرن و جامعه روستایی قابل مشاهده‌اند، خلاصه کند. بر این مبنا، کشاورزی چندکارکردی نظام‌های کشاورزی تولیدگرا و فراتولیدگرا را در کنار هم مدنظر قرار می‌دهد [۸۰]. کشاورزی چندکارکردی برای نخستین بار به عنوان «جنبه چندکارکردی بودن کشاورزی، به ویژه در زمینه امنیت غذایی و توسعه پایدار» تعریف شد [۸۱].

سازمان همکاری‌های اقتصادی و توسعه^۱ (OECD) در سال ۱۹۹۸ با تأکید بر عبارت زیر، شکل امکان‌پذیرتری به این مفهوم داد: «کشاورزی فراتر از کارکرد اصلی خود در تولید غذا است و می‌تواند چشم‌اندازها و مناظر مناسبی پدید آورد، منافع محیط زیستی را فراهم نماید و در پایایی بسیاری از نواحی روستایی نقش ایفا کند. درواقع کشاورزی، چندکارکردی است؛ وقتی که یک یا چند کارکرد علاوه بر نقش اصلی خود را در تولید غذا داشته باشد». این سازمان چشم‌انداز بیشتری را بر مفهوم چندکارکردی بودن کشاورزی افزود. درواقع بخش کشاورزی فراتر از کارکرد اولیه خود در عرضه غذا باید پیش‌رود و مناظر و چشم‌اندازهای مناسب را شکل دهد، منافع زیست‌محیطی از قبیل حفاظت از زمین، مدیریت پایدار منابع طبیعی تجدیدپذیر و حراست از تنوع زیستی را تأمین کند و در پایایی اجتماعی-اقتصادی بسیاری از نواحی روستایی نقش آفرینی کند. سیاست‌های کشاورزی-غذا باید تضمین کنند که دغدغه‌های روزافزون در زمینه ایمنی غذایی، امنیت غذایی، حراست از محیط زیست و پایایی نواحی روستایی به شیوه‌هایی پاسخ داده می‌شوند که منافع به حداکثر برسند و بیشترین هزینه-اثربخشی حاصل و از اختلال در تولید و تجارت اجتناب شود [۷۰].

یکی از کارکردهای مهم بخش کشاورزی ایجاد جامعه‌ای سالم و پویا از طریق تولید محصولات کشاورزی سالم و طبیعی است. چنانچه از مدیریت بخش کشاورزی با استدلال‌هایی از قبیل اینکه محور توسعه نیست و ظرفیت چندانی ندارد، غفلت به عمل آید و برنامه خاصی برای تشویق تولیدات مناسب و ارزش‌گذاری صحیح اجرا نشود، محصولات تولیدی به بازار مصرف دارای باقیمانده آلاینده‌های خطرناک و بیماری‌زا خواهد بود و سلامت جامعه را به شدت تهدید خواهد کرد و برعکس. در صورتی که محصولات کشاورزی حاوی این گونه باقیمانده‌های مخاطره‌آمیز باشد، یا از عناصر مغذی به میزان کافی برخوردار نباشد، هزینه‌های درمانی در جامعه به دلیل شیوع بیماری‌های مختلف به شدت

1. Organization for Economic Co-operation and Development

افزایش خواهد یافت. از سوی دیگر نیز تولید محصولات با کیفیت لازم و ایمن، سبب بهبود سطح سلامت افراد خواهد شد [۷۰].

نظام‌های کشاورزی در صورت مدیریت صحیح، خدمات اکولوژیکی و محیط زیستی فراوان و ارزشمندی را برای کشورها ارائه می‌کنند. کشاورزی تأمین‌کننده عمده‌ای برای خدمات محیط زیستی از جمله ترسیب کربن، آبخیزداری و حفاظت از تنوع زیستی است که اغلب شناسایی و ارزش گذاری نمی‌شوند. امروزه شماری از کشورها به اهمیت این خدمات در ایجاد و حفظ جوامع سالم و تندرست پی برده‌اند و برای تداوم آن هزینه می‌پردازند [۷۰].

بدون شک بین غذا و امنیت ارتباط روشن و اساسی برقرار است. امروزه بخش کشاورزی، پس از بیش از دودهم بی‌اعتنایی کمک‌کنندگان مالی جهانی، مجدداً به دلیل رشد ناامنی غذایی فقر ناشی از قیمت‌های بالای غذا، در کانون توجهات قرار گرفته است. در سال‌های پیش رو، افزایش بهره‌وری و تولید غذا در کشورهای در حال توسعه حیاتی خواهد بود [۸۲]. در حال حاضر با توجه به تغییرات اقلیمی و خشک‌سالی و افزایش جهانی دمای زمین پیش بینی می‌شود که آب و دستیابی به آن در کشورها به یک موضوع حساس امنیتی در جهان مبدل شود. از آنجا که بخش کشاورزی در صد قابل توجهی از منابع آبی کشورها را مصرف می‌کند، لذا از اهمیت خاصی در استفاده بهینه‌تر از آب و پیشگیری از پیدایش بحران‌های احتمالی برخوردار است [۷۰].

۴-۳. کشاورزی پایدار

نظام کشاورزی از آن جهت که بتواند به‌طور مستمر، مواد غذایی و سایر منابع مورد نیاز را برای جمعیت روبه‌رشد جهان فراهم کند، حائز اهمیت است. با این حال، مشکلات زیادی وجود دارد که توانایی نظام کشاورزی را برای برآوردن نیازهای بشر مورد تهدید قرار می‌دهد که از جمله آنها عبارتند از: تغییرات اقلیم، نرخ بالای از بین رفتن تنوع زیستی، تخریب زمین از طریق فرسایش خاک و تراکم کشت، شور شدن و آلودگی خاک، کاهش و آلودگی منابع آب، افزایش هزینه‌های تولید، کاهش روزافزون تعداد مزارع، فقر و کاهش جمعیت روستاها [۸۳-۸۵]. کشاورزی نه تنها باید با این مشکلات روبه‌رو شود، بلکه به‌صورتی که در دهه‌های اخیر به کار گرفته شده، به عنوان یکی از عوامل بروز این مشکلات نیز محسوب می‌شود [۸۶].

در مواجهه با این چالش‌ها، ایده کشاورزی پایدار در سال ۱۹۸۷ مطرح شد. با این حال، مانند مفهوم خود توسعه پایدار، مفهوم کشاورزی پایدار در معنای خود پیچیده و مبهم است. به صورت کلی کشاورزی پایدار «سیستم یکپارچه‌ای از شیوه‌های تولید گیاهی و حیوانی است که کاربرد ویژه‌ای دارد و در بلندمدت می‌تواند موجب تأمین نیازهای غذایی و فیبر انسان، حفظ محیط زیست؛ استفاده بهینه از منابع تجدیدناپذیر و منابع درون مزرعه و ادغام چرخه‌های طبیعی و کنترل‌های زیستی مناسب، حفظ پایداری اقتصادی مزرعه شود و در نهایت افزایش کیفیت زندگی کشاورزان و جامعه را به دنبال داشته باشد» [۸۷].

با این حال، امروزه این مفهوم از پایداری بیشتر در یک دیدگاه سه‌گانه بررسی می‌شود، که در آن مردم، سیاره زمین و سود، به عنوان اجزای ضروری مدنظر قرار می‌گیرند. از اهداف اصلی کشاورزی پایدار می‌توان به اهداف محیط زیستی، اقتصادی و اجتماعی اشاره کرد [۸۸]. با وجود اینکه ابعاد دیگری از جمله جنبه‌های نهادی، سیاسی و اخلاقی نیز قابل بررسی هستند، تمرکز بر نگرانی‌های زیست‌محیطی همچنان غالب است و سایر مقوله‌ها کمتر مورد توجه قرار می‌گیرند [۸۹-۹۱]. هر کدام از این اهداف اصلی نیز خود به چند هدف جزئی‌تر قابل تفکیک هستند. در اهداف محیط زیستی، مقوله‌های حفظ عملکرد بوم نظام، حفاظت از منابع طبیعی و محیط زیست، ظرفیت تولید، رفاه حیوانات و هماهنگی با طبیعت مورد توجه قرار می‌گیرند. اهداف اجتماعی کشاورزی پایدار نیز به مقوله‌های مقبولیت، حفاظت فرهنگی، برابری، عدالت و انصاف، رفع نیازهای انسانی، شرایط کار مناسب، سلامت انسان، تغذیه، کیفیت زندگی، جوامع قوی تقسیم‌بندی می‌شوند. همچنین از منظر اهداف اقتصادی نیز مقوله‌های توسعه، معیشت، تأمین محصولات، اقتصاد پر رونق قابل بررسی هستند [۸۷]. در بُعد اجتماعی کشاورزی پایدار، تأکید ویژه‌ای بر نقش‌آفرینی تولیدات کشاورزی در سلامت مصرف‌کنندگان به عمل می‌آید.

بنابراین رژیم‌های کشاورزی نقشی فراتر از تولید صرف محصول کشاورزی دارند و باید علاوه بر تولید غذا و تحقق اقتدار غذایی، به دنبال ارائه خدمات فرهنگی و محیط زیستی و کارکردهای اجتماعی و اقتصادی نیز باشند. رژیم‌های کشاورزی تولیدگر صرفاً به دنبال حداکثرسازی



تولید محصولات کشاورزی بوده‌اند، در حالی که رژیم‌های کشاورزی فراتولیدگرا، چندکار کردی و پایدار بخش کشاورزی، علاوه بر تولید محصول کافی، اهداف دیگری از جمله سلامت غذایی شهروندان، تغذیه مناسب، عدالت، معیشت پایدار کشاورزان و محیط زیست را نیز مورد توجه قرار می‌دهند. با توجه به اینکه یکی از اهداف رژیم‌های نوین بخش کشاورزی، سلامت افراد است و دستیابی به این هدف نیز وابسته به سیاستگذاری و ریل گذاری‌های صحیح در تولید محصولات کشاورزی سلامت‌محور و جهت‌دهی صحیح تغذیه بوده، بنابراین لازم است اسناد تغذیه‌ای از جمله سبدها و رهنمودهای غذایی با رویکرد سلامت‌محور تبیین شوند. از این رو، در ادامه سبدها و رهنمودهای غذایی موجود در ایران و مختصری از روندی را که تا به امروز طی کرده‌اند، تشریح شده است.

۵. سبدها و رهنمودهای غذایی در ایران

همان‌طور که پیش از این ذکر شد، سبدها و رهنمودهای غذایی یکی از مهم‌ترین ابزارهای سیاستی برای جهت‌دهی صحیح تغذیه در کشورها هستند. **سبدهای غذایی**، براساس اطلاعات در زمینه مقدار توصیه‌شده روزانه انرژی و مواد مغذی، الگوی غذای مصرفی، عادات غذایی، رفتار مصرف‌کنندگان و تغییر قیمت مواد غذایی طراحی و تدوین می‌شوند. هدف از تدوین سبد غذایی، هماهنگی میان الگوهای تولید، عرضه و مصرف غذا به منظور تأمین نیازهای تغذیه‌ای، سلامت جامعه و استفاده از آن به عنوان ابزاری برای اجرای سیاست‌های غذا و تغذیه، برنامه‌ریزی‌های اجرایی و ارزشیابی عملکرد برنامه‌های حوزه تغذیه جامعه است [۲۶].

نخستین سبد غذایی در سال ۱۳۷۷ در طرح مابا (مطالعات الگوی برنامه‌ریزی و اجرا)، با توجه به الگوی مصرف جاری، نیاز به مواد مغذی، الگوی رژیم غذایی مدیریت‌رانه‌ای و توصیه‌های سازمان جهانی بهداشت، به تفکیک شهر و روستا تدوین شد. این سبد غذایی، سه هدف کلی تأمین انرژی و مواد مغذی، پیشگیری از کمبودهای تغذیه‌ای و پیشگیری از بیش‌خواری را برآورده می‌کرد.

سبد غذایی بعدی در سال ۱۳۸۳ به سفارش انستیتو تحقیقات تغذیه‌ای و صنایع غذایی کشور و با روش اقتصادسنجی به تفکیک استان‌ها و با در نظر گرفتن بودجه خانوار، فرهنگ و رفتارهای غذایی و نیازهای توصیه‌شده مواد مغذی کلیدی تدوین شد. در این مطالعه، تأثیر تغییرات قیمت مواد غذایی و درآمد مصرف‌کننده بر تقاضای مواد غذایی سبد نیز بررسی شد.

سبد غذایی سوم در سال ۱۳۹۲ با همکاری انستیتو تحقیقات تغذیه‌ای و صنایع غذایی کشور و دانشکده علوم تغذیه و رژیم‌شناسی دانشگاه علوم پزشکی تهران طراحی شد. این سبد با استفاده از داده‌های بررسی مصرف مواد غذایی دهه ۱۳۸۰ و ترازنامه‌های غذایی سال‌های ۱۳۸۱ تا ۱۳۸۸ و پایه قرار دادن میزان مصرف مواد غذایی در سال ۱۳۹۰ و احتساب ترکیب جمعیتی کشور، براساس سرشماری سال ۱۳۸۵ تدوین شد. در این سبد غذایی، مقادیر مطلوب سرانه مصرف مواد غذایی در کشور و ۱۴ گروه سنی و جنسی محاسبه شد. این مقادیر محاسبه‌شده، انرژی و پنج ماده مغذی کلیدی را به میزان ۱۰۰٪ و یا نزدیک به آن (حداقل ۸۰٪) برای تمامی گروه‌های سنی و جنسی تأمین می‌کرد [۲۶]. جدیدترین سبد غذایی نیز با عنوان «سبد غذایی مطلوب برای جامعه ایرانی» در سال ۱۴۰۲ تدوین و منتشر شده است. برای تدوین این سند، از اطلاعات گزارش «بررسی الگوی مصرف مواد غذایی و وضعیت تغذیه‌ای خانوار و فرد در کشور در طی سال‌های ۱۳۹۷ و ۱۳۹۸» و همچنین اطلاعات مرکز آمار ایران و جدول ترکیبات غذایی ایران استفاده شده است. انرژی، پروتئین، ویتامین‌ها و مواد معدنی برای گروه‌های سنی و جنسیتی براساس آخرین گزارش WHO/FAO تعیین شده است. به‌طوری‌که سبد غذایی، ۱۰۰ درصد نیاز به انرژی در حالت طبیعی و ۹۵ درصد نیاز به انرژی برای سبد غذایی مقرون به صرفه را به همراه تأمین حداقل ۸۰ درصد نیاز به مواد مغذی کلیدی پوشش دهد. همچنین به منظور اعمال ملاحظات پایداری محیط زیستی دو شاخص محیط زیستی رد پای آب و رد پای کربن برای سبد غذایی پیشنهادی محاسبه شده است [۹۲].

علاوه بر تدوین و انتشار سبدهای غذایی، وزرات بهداشت، درمان و آموزش پزشکی رهنمودهای غذایی ایران را به منظور آگاهی بخشی به افراد جامعه، تدوین و منتشر می کند و در آن، به معرفی گروه های غذایی و اصول تغذیه ای صحیح می پردازد. راهنماهای غذایی، ابزار مناسبی برای آموزش مردم در زمینه ارتقای کیفیت تغذیه آنان محسوب می شوند. با استفاده از راهنماهای غذایی، مردم می توانند مواد غذایی مناسب را انتخاب کرده و از یک برنامه غذایی مطلوب و در نهایت وزن مطلوب که برای پیشگیری از بیماری های غیر واگیر حائز اهمیت است، بهره مند شوند. در ایران، نخستین رهنمودهای غذایی و هرم غذایی در سال ۱۳۸۵ توسط دفتر بهبود تغذیه جامعه و با مشارکت انجمن تغذیه ایران و با حمایت دفتر منطقه ای سازمان جهانی بهداشت، تبیین و ارائه شد و در سال ۱۳۹۵ با توجه به الگوی تغذیه، الگوی بیماری ها، تولید و مصرف مواد غذایی مجدداً بازنگری شده است. این مجموعه آموزشی برای استفاده بهورزان، مراقبین سلامت و سایر کارکنان بهداشتی و برای آموزش جامعه و ارتقای دانش تغذیه ای آنان در زمینه رهنمودهای غذایی ایران تدوین شده و هدف نهایی آن، ایفای نقش مؤثر در اصلاح رفتارهای غذایی، بهبود تغذیه جامعه و پیشگیری از بیماری های غیر واگیر اعلام شده است [۹۳]. راهنماهای تغذیه ای برای تأثیر گذاری بر رفتار مصرف کننده طراحی می شود و در برخی کشورها، طیفی از سیاست ها و برنامه های ملی غذا، تغذیه و سلامت را نیز اطلاع رسانی می کند [۹۴]. پس از آشنایی با اسناد غذایی ایران، لازم است با رویکردهای سبدهای غذایی نوین در سطح جهانی نیز آشنا شد و مباحثی که در این اسناد مورد توجه قرار می گیرد را مورد بررسی قرار داد، از این رو در ادامه به بخشی از رویکردهای نوین در سبدهای غذایی در دنیا اشاره شده است.

۶. رویکردهای نوین سبدهای غذایی در دنیا

بر اساس مطالعات مختلف انجام گرفته در سایر کشورها، روش های مختلفی برای تدوین سبد غذایی استفاده می شود. در کشور استرالیا، سبد غذایی سالم، ابزاری است که به طور معمول برای سنجش هزینه و دسترسی غذای سالم مورد استفاده قرار می گیرد. اگرچه یک سبد غذایی سالم ملی و واحد در این کشور وجود ندارد، اما چندین سبد غذایی سالم وجود دارد که هر کدام متعلق به منطقه (ایالت) مشخصی است و دسترسی به غذا از طریق هزینه، فراهمی و کیفیت مواد غذایی در آن منطقه تعیین می شود. ویژگی مشترک طراحی این سبدها این است که تنها یک خانواده، مرجع برای طراحی آنها استفاده می شود و نیازمندی به مواد مغذی بر اساس مقادیر توصیه شده مواد غذایی است [۹۵]. سبد غذایی سالم ایالت ویکتوریای استرالیا نسبت به دیگر سبدهای غذایی سالم مزیت هایی دارد؛ از جمله اینکه در آن از چهار نوع خانواده مرجع (۱. دو بزرگسال و دو فرزند، ۲. یک مادر و دو فرزند، ۳. یک مرد میان سال و ۴. یک زن مسن) که در این ایالت بیشترین فراوانی را دارند و احتمال عدم امنیت غذایی برایشان وجود داشته، استفاده شده است و هدف آن برآورده کردن بیش از ۸۰ درصد از نیازهای فرد به مواد مغذی و حداقل ۹۵ درصد نیاز انرژی خانواده های مرجع است [۹۶].

در کشور قبرس، سبد غذایی بر اساس راهنماهای ملی رژیم غذایی این کشور که مبتنی بر غذای مورد نیاز برای ۶ نوع خانواده (۱. یک زن، ۲. یک مرد، ۳. یک زوج بدون فرزند، ۴. یک زن به همراه دو فرزند، ۵. یک مرد با دو فرزند و ۶. یک زوج با دو فرزند) است، بررسی شد و توسعه یافت. هزینه، مقبولیت و امکان پذیری سبد غذایی برای نیازهای فیزیکی (غذای سالم) و غیر فیزیکی خانواده های مورد بررسی مطالعه شد و مقرون به صرفه بودن به صورت درصد هزینه سبد غذایی از درآمد خانوارها تعیین شد. نیازهای غیر فیزیکی مورد مطالعه شامل ترجیحات آشپزی، فعالیت بدنی و سایر عملکردهای مرتبط با غذا برای حداقل مشارکت اجتماعی (مانند مهمانی دادن، تهیه غذا برای جشن ها و صرف غذا در بیرون از خانه) بود. همچنین نتایج پیش بینی شده در این پژوهش به تفکیک دو ویژگی جمعیت شناختی ارائه شدند: گروه بندی بر اساس درآمد (درآمد کم در مقابل درآمد بالا) و گروه بندی بر اساس محیط مسکونی (محیط شهر در مقابل روستا) [۹۷].

در کشور رومانی نیز تدوین یک سبد غذایی سالم در قالب شبکه بودجه مرجع اروپا (۲۰۱۵-۲۰۱۴) و بر اساس یک روش شناسی مشترک پذیرفته شده در ۲۶ کشور عضو اتحادیه اروپا صورت گرفت. این روش شناسی، یک رویکرد نسبی را با در نظر گرفتن ویژگی های ملی از جمله



تفاوت‌های اقلیمی، اجتماعی و فرهنگی بین ملل اروپایی، مدنظر قرار داده است. در نتیجه، طراحی سبد غذایی سالم در کشور رومانی مستلزم تحقیق در مورد عادات غذایی جمعیت بوده است که منعکس کننده ترجیحات آشپزی، فعالیت بدنی و همچنین کاربردهای فرهنگی و اجتماعی غذا مانند مهمانی دادن برای صرف غذا، تهیه غذا برای جشن‌ها و تعطیلات و صرف غذا در بیرون از خانه است [۹۸].

دانشگاه واخنینگن هلند نیز شبکه‌های تولید و تقاضای مواد غذایی و پیش‌بینی نیازها و تقاضاهای منطقه‌ای مواد غذایی را در سال ۲۰۳۰ و با چشم‌انداز سال ۲۰۵۰ بررسی کرده است. براساس این پژوهش، می‌توان یک سبد غذایی تهیه کرد که مختص منطقه باشد و حاوی اطلاعاتی برای توسعه و ارتقای زنجیره‌های غذایی آینده در آن منطقه باشد. با پیش‌بینی سبدهای غذایی آتی برای کلان‌شهرهای مختلف جهان، می‌توان مشخص کرد که شبکه‌های زنجیره ارزش به‌عنوان بخشی از نظام‌های غذایی در این مناطق از نظر الگوی مصرف، نیازهای تولید و زیرساخت‌های لجستیکی با چه مسائلی روبه‌رو خواهند بود [۹۹].

همچنین بشقاب من^۱، آخرین نسخه از رهنمود تغذیه‌ای در کشور آمریکا است که توسط مرکز سیاستگذاری و ترویج تغذیه وزارت کشاورزی منتشر می‌شود و به‌عنوان راهنمای غذایی برای مردم این کشور مورد استفاده قرار می‌گیرد [۱۰۰]. این رهنمود غذایی در سال ۲۰۱۱ جایگزین رهنمود هرم من^۲ در آمریکا شد. این رهنمود غذایی برای آموزش تغذیه در آمریکا استفاده می‌شود. رهنمود بشقاب من، به‌عنوان یک دستورالعمل برای آمریکایی‌ها طراحی شده است تا غذای خود را به‌صورت علمی و براساس آموزش انتخاب کنند. براساس رهنمود غذایی بشقاب من، میزان گروه‌های مواد غذایی هر فرد براساس میزان فعالیت و ویژگی‌های شخصی (سن، جنسیت، قد و وزن) او تعیین می‌شود [۱۰۱].

از مجموعه مباحثی که تاکنون مطرح شد، می‌توان چنین نتیجه گرفت که امروزه در اولویت‌بندی تولیدات کشاورزی، اهمیت ویژه‌ای به آثار این محصولات بر سلامت مردم داده می‌شود. در این راستا، محققان دولت‌ها را از حمایت تولید محصولات که مصرف آنها می‌تواند آثار منفی برای سلامت جامعه به‌دنبال داشته باشد، بر حذر می‌دارند و در عوض، به دولتمردان حمایت از رژیم‌های غذایی پایدار و بومی را توصیه می‌کنند. همچنین به‌صورت آینده‌نگرانه مطالعاتی به‌منظور تدوین سبد غذایی مطلوب انجام شده است تا براساس آن به‌صورت فعالانه اقدامات به‌موقع برای تولید محصولات مناسب و تأمین زیرساخت‌های مربوطه انجام شود. از این‌رو در ادامه گزارش به اهمیت رژیم‌های غذایی پایدار و بومی در سطح بین‌المللی و ملی پرداخته خواهد شد.

۷. رژیم‌های غذایی پایدار و بومی

غذاهای مبتنی بر محصولات گیاهی و دامی محلی به‌دلیل استفاده بهینه از منابع طبیعی محدود در آن منطقه، از نظر محیط زیستی پایدارتر از غذاهای صنعتی هستند و استفاده از ظرفیت این غذاها، نقش مهمی در اصلاح و ارتقای نظام کنونی غذا و تغذیه دارد. نظام غذا و تغذیه بومی در ابعاد متعددی پایدارتر از نظام غذا و تغذیه کنونی بوده و لازم است به ظرفیت‌های آن به‌منظور ارتقای امنیت غذا و تغذیه جامعه پرداخته شود [۱۰۲].

براساس تعریف FAO در سال ۲۰۱۱، رژیم‌های غذایی پایدار، رژیم‌هایی هستند که با کمترین آثار محیط زیستی به تحقق امنیت غذا و تغذیه کمک کرده و سلامتی را برای نسل‌های فعلی و آتی به‌ارمغان می‌آورند. این رژیم‌های غذایی حافظ تنوع زیستی بوده، از نظر فرهنگی قابل قبول، از نظر اقتصادی منصفانه و مقرون به‌صرفه، از نظر تغذیه‌ای ایمن، کافی و سالم و قابل دسترس برای تمامی اقشار جامعه هستند و از منابع انسانی و طبیعی به‌صورت بهینه استفاده می‌کنند [۱۰۳]. عبارت سبد مصرفی غذایی، به مجموعه‌ای از کالاهای عمده غذایی گفته

1. MyPlate
2. MyPyramid

می‌شود که در مجموع بتواند میزان مواد مغذی لازم را برای فعالیت بدن تأمین کند و الگوی غذای مطلوب، الگویی است که تأمین‌کننده رژیم غذایی کافی و متعادلی باشد و تفاوت‌های فردی نظیر سن، جنس، منطقه زندگی، شغل، ترجیحات غذایی، عادات غذایی و فرهنگ مردم را نیز دربرگیرد. همچنین این الگو باید منعکس‌کننده امکانات تولید و دسترسی به غذا و شرایط اقتصادی-اجتماعی باشد. در چنین الگویی، مواد مغذی در مقادیر کافی و به نسبت‌های مناسب وجود دارد؛ به گونه‌ای که تمام نیازهای تغذیه‌ای فرد تأمین شده و از بروز بیماری‌های ناشی از کمبود مواد مغذی جلوگیری کند و در ضمن با حفظ تعادل و تنوع، احتمال بروز بیماری‌های مزمن ناشی از تغذیه نامناسب همانند بیماری دیابت، مشکلات قلبی-عروقی، چاقی و برخی از سرطان‌ها را کاهش دهد [۱۰۴].

از سوی دیگر، در چند دهه اخیر نیز رژیم‌های غذایی بومی در ایران تضعیف شده است. اگرچه تغییر فرهنگ غذایی ممکن است امری ساده به نظر برسد، اما تقلید از الگوی غذایی غرب و به فراموشی سپرده شدن غذاهای بومی، نه تنها به جهت عدم برخورداری فرهنگ غرب از سلامت تغذیه‌ای و عادات نادرست غذایی، افراد جامعه را با انواع بیماری‌های مواجه می‌سازد؛ بلکه نماد پذیرش سبک زندگی غربی، ترویج مظاهر تمدن غربی و به حاشیه راندن ارزش‌های بومی است [۱۰۵]. توجه به موضوع اصلاح سبک زندگی، الگوی مصرف و تغذیه علاوه بر اینکه در قوانین و سیاست‌های کلی نظام به آن تأکید شده، در بیانات رهبر معظم انقلاب اسلامی نیز به آن اشاره شده است که اهمیت این موضوع را نشان می‌دهد. ایشان، سبک زندگی را بخش حقیقی و اصلی تمدن اسلامی دانسته‌اند و الگوی مصرف، نوع خوراک و نوع آشپزی را در کنار سایر موضوعات از بخش‌های اصلی این تمدن عنوان کرده‌اند که در متن زندگی انسان جاری است.^۱ معظم‌له ضمن تأکید بر اصلاح تدریجی سبک زندگی و فرهنگ‌سازی در این زمینه،^۲ عدم تقلید از فرهنگ غربی که فرهنگی مهاجم و هویت‌زدا محسوب می‌شود را ضروری خواندند.^۳ همچنین ایشان بیان داشته‌اند که برای دستیابی به پیشرفت، باید سبک زندگی اصلاح شود. زیرا بعد از انقلاب، در سبک زندگی مانند مسائل دیگر پیشرفت چشم‌گیری حاصل نشده است که باید در این زمینه آسیب‌شناسی صورت بگیرد.^۴ [۱۰۶]. ایشان همچنین در بیانیه «گام دوم انقلاب» به تلاش غرب در ترویج سبک زندگی غربی در ایران و زیان‌های بی‌جبران اخلاقی و اقتصادی و دینی و سیاسی حاصل از آن به کشور و ملت اشاره داشته و مقابله با آن را ملزم به جهادی همه‌جانبه و هوشمندانه دانسته‌اند [۱۰۷].

با وجود تلاش دولتمردان برای بهبود سیاست‌های تغذیه‌ای از طریق طراحی و تدوین اسناد غذایی، شواهد دنیای امروز حاکی از آن است که در سطح بین‌المللی و حتی ملی اقدامات ویژه‌ای برای تغییر برنامه‌ریزی شده الگوی غذایی جوامع انجام گرفته و یا هنوز هم در حال انجام است و این امر، اهمیت تدوین سبد مطلوب بومی را دوچندان می‌کند. از این رو در ادامه به برخی از این تلاش‌ها در سطح جهانی پرداخته شده و روند شکل‌گیری آنها تشریح شده است.

۱. «ما بخش حقیقی تمدن، آن چیزهایی است که متن زندگی ما را تشکیل می‌دهد؛ که همان سبک زندگی است که عرض کردیم. این، بخش حقیقی و اصلی تمدن است؛ مثل مسئله... الگوی مصرف، نوع خوراک، نوع آشپزی،... اینها آن بخش‌های اصلی تمدن است، که متن زندگی انسان است». بیانات مقام معظم رهبری، مورخ ۱۳۹۱/۰۷/۲۳.

۲. «بنده طرفدار این نیستم که حالا در مورد این موارد، یکبار یک حرکت جمعی و عمومی انجام بگیرد؛ نه، این کارها باید به تدریج انجام بگیرد؛ دستوری هم نیست؛ اینها فرهنگ‌سازی لازم دارد». بیانات مقام معظم رهبری، مورخ ۱۳۹۱/۰۷/۲۳.

۳. «فرهنگ غربی، فرهنگ مهاجم است؛ هر جا وارد شود، هویت‌زدایی می‌کند؛ هویت ملت‌ها را از بین می‌برد». بیانات مقام معظم رهبری، مورخ ۱۳۹۱/۰۷/۲۳.

۴. «اصل قضیه این است که ما بتوانیم متن زندگی را، این بخش اصلی تمدن را اصلاح کنیم. البته در انقلاب، در این بخش، پیشرفت ما چشمگیر نیست؛ در این زمینه، ما مثل بخش اول حرکت نکردیم، پیشرفت نکردیم. خوب، باید آسیب‌شناسی کنیم؛ چرا ما در این بخش پیشرفت نکردیم؟» بیانات مقام معظم رهبری، مورخ ۱۳۹۱/۰۷/۲۳.



۸. تلاش برای تغییر برنامه ریزی شده الگوی غذایی جوامع

محور و انگیزه اصلی جهانی سازی، تسلط و مدیریت بر بازار معاملات مواد غذایی، محصولات کشاورزی و نهادهای اولیه و زیربنایی تولیدات کشاورزی است [۱۰۸]. تجارت جهانی غذا، یکی از ابزارهای استعمار، سلطه گرایی و سرمایه سالاری انحصاری بوده است. غذا، هرگز تنها به معنای عمل ساده غذا خوردن نبوده است. غذا، تاریخ و هویت مردمان هر کشوری است. در عصر حاضر شرکت‌های استعماری چند ملیتی در یک فرایند تبلیغاتی هوشمندانه توانسته‌اند طی چند نسل، شیوه زندگی مردم، از جمله عادات آشپزی، پخت و پز و سلايق غذایی آنها را تغییر داده و به سمت مصرف اقلام تجاری مورد نظر خودشان متمایل سازند. در این فرایند، حتی زمین‌های حاصلخیز کشورهای مختلف با تغییر الگوی کشت، به سمت تولید مواد غذایی مدنظر این شرکت‌ها سوق یافته‌اند [۱۰۹]. فرهنگ‌هایی که با سلطه گرایی روبه‌رو هستند، اغلب فرسایش عناصر سنتی خود را به صورت حذف هویت ملی خود و کاهش تمایز با سایر ملل احساس می‌کنند. تغذیه و غذاهای بومی و محلی نیز به عنوان یکی از عناصر سنتی دستخوش این گونه هجمه‌ها قرار می‌گیرند [۱۱۰].

درواقع این تغییرات اتفاقی نیست؛ در سطح جهانی افزایش کمی تقاضا برای هر محصول کشاورزی و یا مواد غذایی به معنای افزایش نیازمندی و تقاضای وسیع از شرکت‌ها و کشورهای بر خوردار و ثروتمندتر شدن آنان است. لذا یکی از ترفندهای رایج در اقتصاد جهان، ایجاد نیازمندی مصنوعی به ویژه در بخش کشاورزی و غذایی با دست کاری سبک غذایی و الگوی مصرف است. آمریکا از دیرباز در این زمینه تحقیقات و مطالعات گسترده‌ای انجام داده و امروزه نیز این گونه تحقیقات در حال انجام است [۱۰۸]، برای مثال در سال ۱۹۴۳ تحقیقی برای کمیته بررسی سبک غذایی آمریکا انجام شد و براساس آن پژوهشگران دریافتند که تغییر الگوی مصرف و سبک غذایی مردم حتی با وجود مقاومت، امری است که در زمان کوتاهی میسر می‌شود [۱۱۱]. با توجه به اینکه بحث سلطه گرایی غذایی در نقاط مختلف دنیا اتفاق افتاده است، باید به این موضوع در کشور توجه ویژه‌ای شود و این گونه موارد در صورت بروز شناسایی شده و از پیشرفت آن، که یکی از مهم‌ترین پیامدهای حاصل از آن وابستگی است، جلوگیری به عمل آید. در ادامه به برخی از روش‌های سلطه گرایی غذایی که در تغییر سبک الگوی غذایی در جهان مورد استفاده قرار گرفته است، اشاره می‌شود.

۸-۱. استعمار کشورها در راستای بهره‌برداری از منابع آنها

یکی از اهداف استعمار کشورها، کشت و صادرات محصولات پر سودی بوده که تنها به دلیل ارزش تجاری کشت می‌شدند. درواقع این محصولات نه برای امرار معاش کشاورزان و نه مصرف آنان در کشور مبدأ کشت می‌شدند. کارگران این مزارع، جمعیت بومی بودند که اغلب آنها گرسنه، اما فاقد قدرت بودند و تمرکز بر روی آنان به جهت نیروی کار برای استعمارگران، منطقی تلقی می‌شد. حتی تا پایان قرن نوزدهم، کشورهای مستعمره فقیرتر از جمله هند، سریلانکا، غنا، اندونزی و برزیل، در صادرات محصولات غذایی اختصاصی اقلیم گرمسیری مانند ادویه، چای و قهوه که در اقلیم‌های شمالی غیرقابل رشد بودند، مورد استفاده قرار می‌گرفتند. از زمان اشغال آفریقا توسط اروپا، مردم آن با یک فرهنگ غذایی کاملاً تغییر یافته مواجه شده‌اند. در این دوره، مصرف سرانه غلات در کشورهای جنوبی جهان به طور مداوم کاهش یافت و گرسنگی ناشی از استعمار پدید آمد [۱۰۹ و ۱۱۲].

● تغییر الگوی کشت و تغذیه در کشور کنیا توسط انگلستان

استعمار کنیا توسط انگلستان، مهم‌ترین عامل تغییر الگوی غذایی در این کشور محسوب می‌شود. از سال ۱۸۹۵ انگلستان، کشور کنیا را مورد استعمار قرار داد. انگلستان توانست به تدریج بخشی از زمین‌های کشاورزی را از مردمان بومی بگیرد و محصولات حاصل از این زمین‌های زراعی حاصلخیز تصاحب شده را به مهاجران انگلیسی اختصاص دهد و در عین واحد از مردمان بومی به عنوان نیروی کار در زمین‌های سابق خودشان استفاده کند. دولت استعماری انگلستان به اجبار، زمین، دام و سایر دارایی‌های مردمان بومی را از گروه‌های مختلف جامعه مصادره

کرد و به‌طور نظام‌مند و برنامه‌ریزی‌شده، کشاورزی بومی آفریقا را به حاشیه راند. کاشت محصولات پر سود در زمین‌های استعمار شده که توسط دولت استعماری رواج یافته بود، منبع درآمد مهاجران شده بود که با استفاده از نیروی کار عظیم کنیایی و زمین‌های ارزان قیمت انجام می‌گرفت و این محصولات برای تأمین غذای مردم اروپا و مهاجران کشت می‌شد. هنگامی که کنیایی‌ها به زمین‌های سابق خود بازگشتند، ذرت را وارد نظام‌های کشاورزی معیشتی خود کرده و موقعیت آن را به‌عنوان محصول پر سود مستعمره تثبیت کردند و بدین ترتیب ذرت جایگزین محصولات مانده‌ارزن، انواع گیاهان غده‌ای، حبوبات و کلم‌پیچ شد که معمولاً در نظام‌های کشاورزی بومی آنجا کشت می‌شدند [۱۰۹]. علاوه بر این، گروهی از کشاورزان کنیایی نیز که به تأمین نیازهای غذایی محلی خود تمایل داشتند، به دلیل اختصاص یارانه توسط دولت استعماری در ازای تولید محصولات پر سود که برای تأمین امنیت غذایی اروپا و مهاجران، به مردم بومی اتخاذ شده بود، کشت محصولات پر سود را در پیش گرفتند. در نتیجه، کنیایی‌ها به‌طور فزاینده‌ای به کشت محصولات پر سود به جای کشاورزی معیشتی خود روی آوردند. این روند تجاری‌سازی، نه تنها آفریقایی‌ها را از غذا و مراسم بومی خود محروم کرد، بلکه از دانش سنتی غذا و تهیه آن نیز بی‌بهره گذاشت. زیرا جوامع به نظام اقتصادی جدید متکی شدند. به این ترتیب، نظام‌های کشاورزی آفریقا برای همیشه تغییر کرد، شیوه‌های سنتی از بین رفت و هنجارهای فرهنگی دگرگون شد. آموزش‌های ارائه‌شده به کودکان و جوانان در مراکز تبلیغی و آموزشی استعمارگران مانند مدرسه مبلغان و کلیساها توانست دانش مربوط به کشت و تهیه غذاهای سنتی و بومی را کمرنگ کند. این نوع آموزش‌ها، نه تنها غذاهای بومی و روش‌های بومی تهیه غذا را منسوخ کردند، بلکه بر سبک آشپزی و شیوه‌های غذایی انگلیسی‌ها تأکید داشتند. بدین ترتیب آن دسته از غلات، گیاهان و سبزیجات مورد مصرف کنیایی‌ها که ارزش و مطلوبیت بالایی از نظر بازار محلی داشتند، به سرعت کنار گذاشته شدند. در سال ۱۹۶۳ کنیا، استقلال خود را به دست آورد، اما افرادی که قدرت را به دست گرفتند، نه تنها رویکرد دولت استعماری را اصلاح نکردند، بلکه آن را به کمال رساندند. این افراد، همراه با متحدان غربی خود، قوانین سختی را تصویب کردند، زمین‌ها را به‌طور غیرقانونی تصاحب کردند، سیاست‌های غذایی و کشاورزی را تغییر دادند و در مواد غذایی مصرفی کنیایی‌ها انحراف گسترده‌ای ایجاد کردند [۱۰۹].

● تغییر الگوی کشت و تغذیه در کشورهای آمریکای لاتین توسط آمریکا

نمونه دیگر سلطه‌گرایی غذایی به اوایل قرن بیستم برمی‌گردد. در آن زمان، تولید غلات در کشورهایی مانند آمریکا، کانادا، استرالیا و همچنین برخی از کشورهای آمریکای جنوبی (لاتین) متمرکز شد؛ یعنی کشورهایی که زمین‌های زراعی در آنها از طریق نسل‌کشی مردم بومی به غارت گرفته شده بودند. به همین دلیل الگوی کشت محصولات کشاورزی در کشورهای آمریکای لاتین به تدریج از محصولات بومی به انواع غلات تغییر یافت. از طرف دیگر نیز در دهه ۱۹۷۰، بسیاری از کشورهای جنوبی جهان محصولات کشاورزی خود را به دلیل صادرات از طریق توافق‌نامه‌های تجارت آزاد با کشورهای شمالی، بر روی محصولات مورد تقاضا در جهان به‌ویژه غلات متمرکز کردند. آمریکا در این دوره، مقدار زیادی مواد غذایی مازاد به‌ویژه غلات تولید کرد. تولیدات بیش از اندازه غلات موجب شد که این کشور راهبرد جدید دامپینگ (قیمت‌شکنی یا تبعیض قیمتی) مواد غذایی را بپذیرد، به‌طوری که غلات مازاد با قیمت‌های کاهش یافته در بازارهای بین‌المللی فروخته و در سطح جهانی صادر می‌شد. این در حالی بود که نظام کشاورزی کشورهای جنوبی به دلیل غلبه مدل کشاورزی صنعتی سرمایه‌بر (نیازمند سرمایه‌گذاری کلان) که توسط کشورهای ثروتمند شمالی، جهانی و دیکته شده بود، به نهاده‌های اغلب وارداتی (مانند کودها، علف‌کش‌ها، تراکتورها و خوراک دام حاصل از جو و ذرت) و هزینه‌بر وابسته شد. در واقع روش‌های تولید محصول در نظام‌های کشاورزی کشورهای ثروتمند شمالی تحت تأثیر نهاده‌های کشاورزی پرهزینه قرار داشت. در نتیجه این سیاست، قیمت محصولات آمریکا در بازار جهانی پایین‌تر بود و در رقابت با کشورهای جنوبی پیروز می‌شد و در خلال آن نیز الگوی کشت و تغذیه محصولات در کشورهای جنوبی تغییر یافت [۱۱۲].

۲-۸. توسعه فروشگاه‌های چندملیتی

نمونه‌ای از سلطه‌گرایی غذایی در عصر نوین، گسترده‌گی فروشگاه‌های چندملیتی از جمله رستوران‌های زنجیره‌ای فست‌فود (غذای فوری)



مک‌دونالد^۱ و کنتاکی یا کی اف سی (KFC)^۲ است. مک‌دونالد با بیش از ۳۲۰۰۰ رستوران در آمریکا و حدود ۱۲۰ کشور دیگر، به‌عنوان بزرگ‌ترین شرکت غذاهای فوری در جهان محسوب می‌شود [۱۱۳] و پس از آن کنتاکی با حدود ۲۸۰۰ شعبه در ۱۵۰ کشور جهان در جایگاه دوم قرار دارد [۱۱۴]. منتقدان، گسترش این سبک از تغذیه را با سلطه‌گرایی فرهنگی مرتبط می‌دانند. سلطه‌گرایی فرهنگی، فرایندی است که طی آن یک فرهنگ، جامعه و ملت، اعمال و نهادهای فرهنگی خود را به فرهنگ دیگری تحمیل می‌کند تا عناصر سنتی فرهنگ مقابل را به تحلیل و یا از بین ببرد. از منظر تاریخی، سلطه‌گرایی فرهنگی اغلب مورد حمایت سایر اشکال سلطه‌گرایی مانند سلطه‌گرایی اقتصادی و سیاسی قرار می‌گیرد. در عصر حاضر، نهادهای استعمارکننده وابسته به یک دولت خارجی، بسیار کمتر از اواخر قرن نوزدهم و اوایل قرن بیستم شده است. با این حال، روابط فرهنگی مبتنی بر سلطه‌گرایی می‌تواند حتی در غیاب سایر اشکال سلطه‌گرایی وجود داشته باشد که این پدیده توسط اقدامات شرکت‌های چندملیتی تقویت می‌شود [۱۱۵]. علاوه بر گسترش جهانی غذاهای فوری، جهانی شدن منجر به افزایش سوپرمارکت‌های بزرگ چندملیتی شده که جانشین عرضه مواد غذایی تازه شده است [۱۱۶ و ۱۱۷].

● گسترش شرکت‌های چندملیتی غذاهای فوری در سراسر دنیا

محبوبیت غذاهای فوری در سراسر دنیا به‌ویژه کشورهای آسیایی مانند چین، نمونه‌ای از نفوذ گسترده تبلیغات پیچیده مواد غذایی بوده که به واسطه پدیده جهانی‌سازی^۳ و افزایش ثروت منطقه تقویت شده است. محور و انگیزه اصلی جهانی‌سازی، تسلط و مدیریت بر بازار معاملات مواد غذایی، محصولات کشاورزی و نهادهای اولیه و زیربنایی تولیدات کشاورزی است. شرکت‌های مواد غذایی، میلیون‌ها دلار را برای تبلیغ غذاهای غربی صرف کرده‌اند و این در حالی است که مقررات بسیار کمی از سوی دولت چین برای تنظیم‌گری و نظارت بر آنها تصویب شده است. تبلیغات مواد غذایی می‌تواند تأثیر قابل توجهی بر ترجیحات غذایی و عادات مصرفی، به‌ویژه در میان جوانان داشته باشد [۱۱۸]. شرکت‌های تبلیغاتی چندملیتی غذا و نوشیدنی نیز با به‌کارگیری ستاره‌های محبوب ورزشی و سایر افراد معروف و سرشناس توانسته‌اند با موفقیت این تصور را ایجاد کنند که غذاهای فوری با سلامتی، قدرت و مد مرتبط است. در واقع تا حدود زیادی، شرکت‌های غذاهای فوری از همان روش‌های تهاجمی و همراه‌کننده‌ای استفاده می‌کنند که با موفقیت توسط شرکت‌های دخانیات برای تبلیغ محصولات خود در سراسر بازارهای آسیایی استفاده شده است [۱۱۹].

در پاسخ به رشد غذاهای فوری در سراسر جهان، جنبش جهانی غذای آهسته^۴ شکل گرفت. ظهور این جنبش در سال ۱۹۸۹، با تأسیس سازمان مردمی غیرانتفاعی غذای آهسته در ایتالیا شکل گرفت. این سازمان برای دفاع از سنت‌های غذایی بومی و غذاهای با کیفیت ایجاد شد. به بیان دیگر، جنبش غذای آهسته، بخشی از جنبش ضد جهانی‌سازی بوده که مخالف همگن‌سازی فرهنگ‌های غذایی است. از دهه ۱۹۸۰، این سازمان به تدریج رشد یافت و امروزه مظهری از جنبش غذای آهسته (در مقابل غذای فوری) محسوب می‌شود. امروزه، جنبش غذای آهسته، اصولی را ترویج می‌کند که در آن همه مردم می‌توانند به غذایی دسترسی داشته باشند که برای آنها مفید و مغذی، برای تولیدکنندگان سودآور و برای خریداران منصفانه است و در عین حال موجب تخریب و آلودگی محیط زیست نمی‌شود. این جنبش هم‌اکنون در بیش از ۱۶۰ کشور فعال است [۱۲۰ و ۱۲۱].

۳-۸. تبلیغات و رسانه

امروزه تبلیغات انواع روغن‌ها از جمله سویا، ذرت، آفتابگردان در رسانه‌ها و تأکید بر سلامت آنها حتی با شعارهای اغواکننده مبنی بر اثر روغن‌های نباتی بر سلامت قلب، امکان استفاده مجدد از روغن، عدم وجود محدودیت در میزان مصرف و حتی غنی‌سازی آنها با ویتامین‌ها،

1. McDonald's
2. Kentucky Fried Chicken
3. Globalization
4. Slow Food

یکی از عوامل اصلی گرایش به مصرف این روغن‌ها و ترویج سبک سرخ کردن غذا و تمایل به مواد غذایی سرخ شده به‌ویژه در کودکان است [۱۲۲]. براساس مطالعات صورت گرفته، کودکان و جوانان از آسیب‌پذیرترین اقشار جامعه هستند که تحت تأثیر تبلیغات، بیشترین تمایل را به مصرف غذاهای سرخ شده و غذاهای فوری نشان می‌دهند [۱۱۸، ۱۲۳ و ۱۲۴]. علاوه بر این تبلیغات انواع سس‌ها، نوشیدنی‌های گازدار، انواع شیرینی‌ها و بیسکویت‌های سرشار از مواد قندی، ساندویچ‌های فرآوری شده آماده، تنقلات ناسالم (مانند چیپس) در انواع تبلیغات توسط افراد معروف، بازیگران و ستاره‌های ورزشی نیز می‌تواند از دیگر دلایل گرایش به این محصولات خوراکی ناسالم شود.

می‌توان اظهار داشت که هشدارهای جامعه پزشکی و متخصصین تغذیه در مورد مضرات مصرف بالای روغن و غذاهای سرخ کردنی، در حجم بالایی از تبلیغات روغن‌ها ناپدید و نادیده گرفته می‌شوند. طبق آمار، تا حدود ۶۰ سال پیش، مردم این حجم از روغن‌های گیاهی را مصرف نمی‌کردند [۱۲۵]. یافته‌های مطالعه‌ای که در ایران بر روی انواع تبلیغات تلویزیونی روغن‌های گیاهی (در پنج شبکه تلویزیونی اصلی) انجام گرفته، حاکی از آن است که بیشتر این تبلیغات (۶۲ درصد) در مورد روغن‌های سرخ کردنی است که می‌تواند مشوق مردم در مصرف غذاهای سرخ کردنی و غذاهای فوری باشد. مجموع مدت زمان اختصاص یافته به این تبلیغات تقریباً ۲۱ ساعت بود که به‌صورت میانگین حدود ۱۴ دقیقه از تبلیغات را در طول روز به‌خود اختصاص می‌داد. مصاحبه‌شوندگان در این تحقیق اذعان داشتند که این تبلیغات تلویزیونی، مهم‌ترین عامل تأثیرگذار در هنگام خرید آنهاست و پخش مکرر این گونه تبلیغات تلویزیونی، تمایل آنها و خانواده‌هایشان را برای مصرف مواد غذایی سرخ شده افزایش داده است. درعین حال، آنان این تبلیغات را وسوسه‌انگیز خوانده و عدم صداقت را در پیام‌های آنها حس کرده‌اند. در این مطالعه، تبلیغات به‌عنوان مهم‌ترین عامل تأثیرگذار در خرید روغن گیاهی معرفی شده است که می‌تواند از عوامل اصلی تمایل به مصرف غذاهای سرخ کردنی و غذاهای فوری در کشور باشد که در نتیجه آن، مصرف روغن در کشور را به بیش از حد توصیه‌شده متخصصان و سبذغذایی کشور تغییر داده است [۱۲۲]. متخصصین حوزه بهداشت و سلامت بر این باورند که حجم بالای پیام‌های ناسالمی که از طریق تبلیغات مواد غذایی به جامعه منتقل می‌شود، عامل اصلی مصرف مواد غذایی ناسالم در آن جامعه است [۱۲۶].

شایان ذکر است که حداقل و حداکثر تأمین روغن گیاهی در سبذغذایی ۱۳۹۲ و ۱۴۰۲ به میزان ۳۵ گرم در روز (۱۲ کیلوگرم در سال) است، اما عرضه آن بر مبنای ترازنامه‌های غذایی سال ۱۳۹۱ و ۱۳۹۹ به ترتیب حدود ۵۵ و ۶۶ گرم روغن در روز (۲۰ و ۲۴ کیلوگرم در سال) بوده که بسیار بالاتر از مقدار توصیه شده است و این ناترازی حاکی از عرضه و مصرف بالای انواع روغن (که بخش اعظم آن روغن‌های گیاهی سویا و ذرت و کلزا است) در سطح جامع طی چند سال اخیر بوده و حتی مقایسه ترازنامه‌های سال‌های ۱۳۹۱ و ۱۳۹۹ حاکی از افزایش عرضه آن در طی این چند سال است [۱۲۸ و ۱۲۹]. با وجود اینکه سرانه مصرف روغن در کشور، حدود دو برابر استاندارد توصیه‌شده در سبذغذایی کشور است، این حجم بالای تبلیغات مصرف آن در رسانه، می‌تواند آثار جبران‌ناپذیر را بر سلامت آحاد جامعه داشته باشد.

یکی دیگر از دلایل تغییر الگوی غذایی در ایران، می‌تواند برنامه‌های تغذیه‌ای ماهواره‌ای باشد. این برنامه‌ها در قالب برنامه‌های آشپزی، مسابقه، سفرهای غذایی و غیره، به معرفی خوراکی کشورهای گوناگون می‌پردازند و مخاطب را با تغذیه سایر ملل آشنا می‌سازند. بیننده با دیدن این برنامه‌ها باروش پخت غذاهای غیرایرانی و نام غیرفارسی آنها آشنا می‌شود. همچنین این گونه از برنامه‌ها درعین حال که غذاهای غیرایرانی و ناآشنا را به مخاطب معرفی می‌کنند، غذاها و خوراک‌هایی را نیز به نمایش می‌گذارند که مخاطب ایرانی با آنها آشناست و در فرهنگ غذایی او جای گرفته است. بدین ترتیب رسانه، حس بیگانگی بین خود و بیننده را از بین برده و احساس مشترک و پیوند فرهنگی را بین دو طرف ایجاد می‌کند تا بتواند پیام‌های مورد نظر را از این طریق منتقل کرده و در نگرش و رفتار بیننده تأثیر بگذارد. نکته جالب توجه اینجاست که این برنامه‌ها، مخاطبان خود را تشویق به حضور در شبکه‌های اجتماعی مجازی غیرایرانی می‌کنند تا تصویر غذایی که خود بیننده آماده کرده را به اشتراک بگذارند. همین عامل خود به تبلیغات بیشتر این گونه غذاها منجر می‌شود [۱۳۰].

در این برنامه‌ها ملاک انتخاب غذا، تنها طعم و مزه است و به سالم بودن غذا و تأثیراتی که می‌تواند بر جسم افراد داشته باشد، اهمیت داده نمی‌شود، بنابراین در این برنامه‌ها، لذت‌های زودگذر از مصرف غذا مهمتر از ارزش غذایی مواد غذایی نشان داده می‌شود [۱۳۱]. نکته مهم دیگر در این برنامه‌ها، فرهنگ سرو غیرایرانی غذاست. بدین وسیله مخاطب با سبکی از تغذیه آشنا می‌شود که با فرهنگ تغذیه ایرانی از نظر



آداب و چگونگی غذا خوردن مغایرت دارد. برای مثال ایستاده غذا خوردن، یکی از فرهنگ‌های غذایی غیرایرانی است که در این برنامه‌ها ترویج می‌شود. این در حالی است که یکی از اصول سبک زندگی ایرانی-اسلامی نشسته خوردن است. مثال دیگری از نوع سرو غذا، کاربرد چوب غذاخوری چینی یا چاپستیک^۱ برای خوردن غذاست [۱۳۰]. همان‌طور که ذکر شد، ذائقه افراد جامعه می‌تواند به تدریج تحت تأثیر عوامل مختلفی از جمله استعمار، فروشگاه‌های چند ملیتی، تبلیغات و رسانه تغییر یابد. علاوه بر اثر فرهنگ و ذائقه غذایی بر سلامت، یکی دیگر از عوامل مؤثر در سلامت جامعه، تولیدات بخش کشاورزی در هر کشوری است که همان گونه که پیش از این نیز اشاره شد، از رویکردهای سیاستگذاری تولیدات کشاورزی در دنیاست، لذا در ادامه به اهمیت پیوند سلامت جامعه و تولیدات کشاورزی پرداخته خواهد شد.

۹. اهمیت پیوند سلامت جامعه و تولیدات کشاورزی

در بخش کشاورزی اهمیت بهره‌برداری پایدار از منابع طبیعی و محیط زیست در سال‌های اخیر به موضوعی جهانی تبدیل شده است [۱۳۲]. سیاست مشترک کشاورزی^۲ (CAP) اتحادیه اروپا و سیاست کشاورزی اقلیم هوشمند^۳ (CSA) سازمان خواروبار و کشاورزی ملل متحد (FAO)، از مهم‌ترین سیاست‌های جهانی تولیدات کشاورزی هستند که توجه ویژه به اقلیم و حفظ محیط زیست دارند [۱۳۳]. سیاست مشترک کشاورزی (CAP) اتحادیه اروپا به موضوعات غذا، محیط زیست و محیط روستایی می‌پردازد. این سیاست به صورتی عمل می‌کند: (۱) عرضه پایدار مواد غذایی تضمین شود، (۲) درآمد کشاورزان صیانت شود، (۳) از محیط زیست حفاظت شود و (۴) مناطق روستایی در حالت پویا و فعال حفظ شوند [۱۳۴]. کشاورزی در اتحادیه اروپا به شدت تحت تأثیر سیاست مشترک کشاورزی (CAP) قرار دارد. متخصصان تغذیه در اتحادیه اروپا، به صورت مکرر بر پرداختن به مباحث تغذیه سلامت محور، به ویژه چاقی و بیماری‌های غیرواگیر در سیاست مشترک کشاورزی (CAP) تأکید داشته‌اند. ایشان معتقد هستند که سیاست مشترک کشاورزی (CAP) نباید از تولید محصولات غذایی که مصرف بیش از حد آنها با بیماری‌های غیرواگیر مرتبط است، حمایت کند تا در نهایت تولید و در نتیجه مصرف این مواد در جامعه کاهش یابد [۱۳۵]. علاوه بر این، سازمان خواروبار و کشاورزی ملل متحد، برای اولین بار الگویی را موسوم به کشاورزی اقلیم هوشمند (CSA) به عنوان یک نظام کشاورزی تاب‌آور و مولد، جهت مدیریت بهتر منابع در شرایط تغییر اقلیم معرفی کرده است [۱۳۶]. این الگو، سه اصل ایجاد ظرفیت تاب‌آوری و سازگاری با شرایط تغییر اقلیم، افزایش پایدار بهره‌وری و درآمد در بخش کشاورزی و کاهش یا حذف انتشار گازهای گلخانه‌ای را در صورت امکان مدنظر قرار می‌دهد [۱۳۷]. به‌طور کلی، نظام‌های غذا و تغذیه و نظام‌های تولید کشاورزی آثار مهمی بر سلامت جمعیت به ویژه در زمان تضمین امنیت عرضه، کیفیت تغذیه و ایمنی مواد غذایی خواهند داشت [۱۳۳].

بنابراین الگوهای تولیدات کشاورزی در کشور، باید از منظر آثار آنها بر روی سلامت و ظرفیت‌های اقلیمی و محیط زیستی مورد ارزیابی قرار گیرند. الگوی موجود تولیدات کشاورزی کشور باید بر اساس توجه توأم به هر سه بُعد اقتصادی، اجتماعی و محیط زیستی تدوین شود. در این راستا، محصولاتی که می‌توانند نقش بالاتری در سلامت مردم و پیشگیری از بیماری‌های غیرواگیر داشته باشند و در عین حال از محیط زیست، حراست و حفاظت به عمل آورند، باید در اولویت تولید قرار گیرند و همچنین منافع اقتصادی کشاورزان نیز تضمین شود. با وجود این، در چند سال اخیر، پرورش برخی محصولات مانند مرغ و گوساله در بین سیاست‌های بخش کشاورزی کشور از جایگاه روز افزونی برخوردار شده است. در حالی که پرورش مرغ و گوساله علاوه بر اینکه ردپای آب و کربن بالایی دارند، وابسته به نهاده‌های وارداتی نیز است. با توجه به مبانی اسلامی و طب سنتی، مصرف این مواد غذایی که امروزه با توجه به برنامه‌های دولتی، سهم جدی در سبد گوشت مردم دارد؛ علاوه بر اینکه با اهداف خود کفایی، امنیت غذایی و پایداری محیط زیستی کشور در تضاد است، می‌تواند از نظر سلامتی نیز آثار سوئی را در بلندمدت در صورت

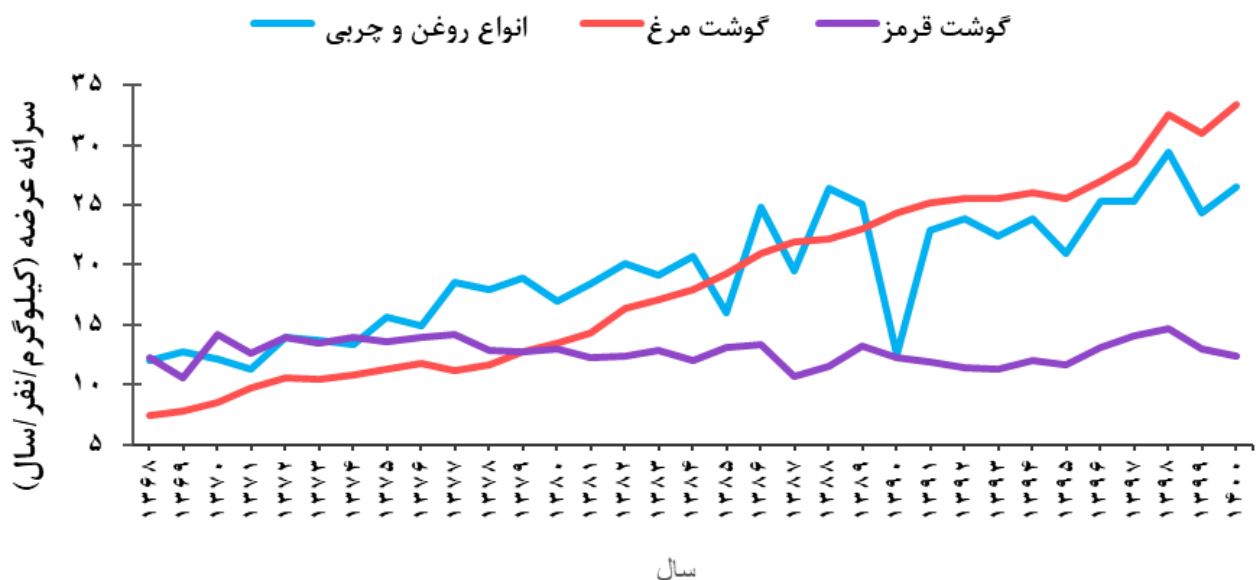
1. Chopsticks
2. The Common Agricultural Policy
3. Climate-Smart Agriculture

مصرف نامتعادل در پی داشته باشد. بنابراین لازم است اولویت‌بندی تولیدات بخش کشاورزی ایران، براساس ملاحظات چندگانه به خصوص از نظر اثرگذاری بر سلامت مردم مورد ارزیابی جامع و کامل قرار گیرد و نسبت آن با سبذ غذایی اسلامی-ایرانی و رژیم‌های غذایی پایدار و بومی تعیین شود. لذا در ادامه عملکرد جهاد کشاورزی در حوزه تولید برخی محصولات با رویکردهای نوین و منابع بومی بررسی خواهد شد.

۱۰. بررسی عملکرد جهاد کشاورزی در حوزه تولید برخی محصولات با رویکردهای نوین و مبانی بومی

بررسی تولیدات و عرضه بخش کشاورزی حاکی از آن است که در دهه‌های اخیر، مصرف و عرضه برخی مواد غذایی مانند انواع روغن‌ها و گوشت مرغ صنعتی افزایش قابل توجهی یافته است و این تغییر ذائقه اکثر افراد جامعه می‌تواند ناشی از به حاشیه رانده شدن فرهنگ غذاهای بومی ایرانی در اثر توسعه طلبی فرهنگ مصرف غیر بومی و همچنین آثار سایر مؤلفه‌های اجتماعی-اقتصادی باشد. از جمله مهم‌ترین جلوه‌های تغییرات عرضه و مصرف، وابستگی زیاد و تقریباً کامل به واردات روغن و دانه‌های روغنی، گسترش مصرف روغن‌های نباتی، گوشت گوساله و مرغ است. بنابراین به منظور بررسی روند مصرف اقلام مذکور، سرانه عرضه و میزان واردات آنها در سال‌های اخیر و با توجه به داده‌های موجود، مورد بررسی قرار گرفت. شکل ۱، سرانه عرضه گوشت قرمز و مرغ و انواع روغن را طی سال‌های ۱۴۰۰-۱۳۶۸ نشان می‌دهد.^۱ از طرف دیگر شکل‌های ۲ و ۳ میزان و ارزش واردات روغن، دانه‌های روغنی و خوراک دام و طیور را طی دوره زمانی ۱۴۰۰-۱۳۹۲ نشان می‌دهد.

شکل ۱. نمودار سرانه عرضه گوشت قرمز و مرغ و انواع روغن و چربی در کشور طی چند دهه گذشته [۱۳۸].

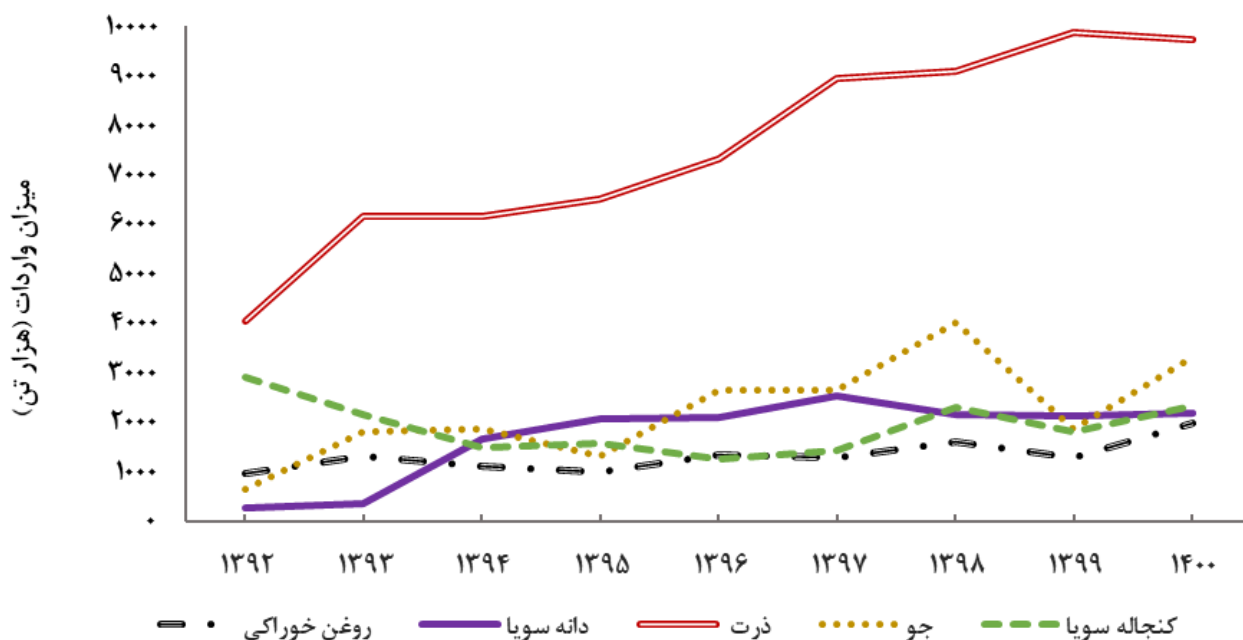


مأخذ: ترازنامه‌های غذایی وزارت جهاد کشاورزی

۱. با توجه به عدم موجود بودن سرانه مصرف این اقلام، می‌توان سرانه عرضه این محصولات را معادل سرانه مصرف آنها در نظر گرفت.

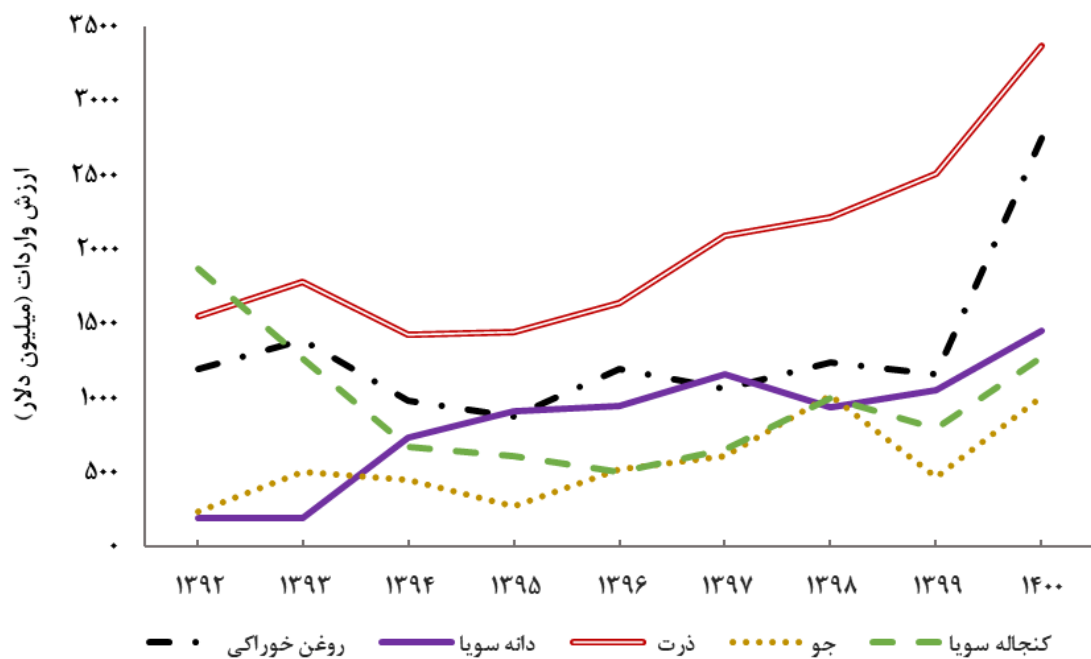


شکل ۲. نمودار میزان واردات روغن، دانه‌های روغنی و خوراک دام و طیور طی دوره ۱۳۹۲-۱۴۰۰



مأخذ: آمارنامه صادرات و واردات بخش کشاورزی و غذا، وزارت جهاد کشاورزی [۱۳۹].

شکل ۳. نمودار ارزش واردات روغن، دانه‌های روغنی و خوراک دام و طیور طی دوره ۱۳۹۲-۱۴۰۰

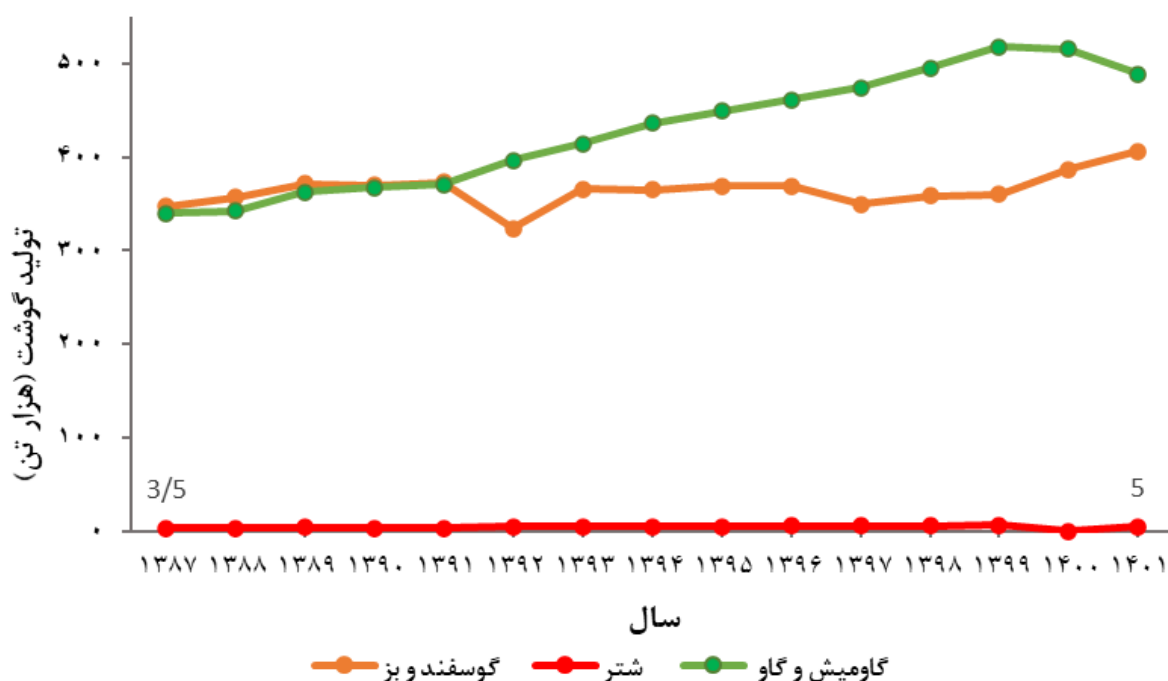


مأخذ: همان.

همان‌طور که در شکل ۲ مشخص است شیب صعودی افزایش واردات برای تمامی محصولات مورد مطالعه مشاهده می‌شود؛ به‌طوری‌که بیشترین میزان افزایش واردات برای محصول ذرت و کمترین برای کنجاله سویا بوده است. تغییر الگوی غذایی برای مردم ایران به گونه‌ای پیش رفته است که مصرف انواع روغن و در کنار آن مصرف گوشت‌های تولید شده به روش صنعتی از جمله گوشت مرغ افزایش قابل توجهی داشته است؛ به‌صورتی‌که سرانه عرضه روغن و گوشت مرغ در سال ۱۴۰۰ در مقایسه با سال ۱۳۶۷ به ترتیب به میزان ۱۰۲ و ۳۰۵ برابر افزایش یافته است. شایان ذکر است که سرانه عرضه گوشت قرمز تقریباً ثابت مانده و تغییرات زیادی در مجموع سرانه عرضه گوشت قرمز حاصل از انواع دام مشاهده نشده است. همچنین میزان واردات نهاده‌ها شامل کنجاله سویا، جو، ذرت و دانه سویا افزایش قابل توجهی نشان می‌دهد. این روند صعودی به‌صورتی‌که مقایسه آمار واردات در ابتدا و انتهای این دوره هشت‌ساله (سال ۱۴۰۰ در مقایسه با سال ۱۳۹۲)، حاکی از افزایش ۶۶۸، ۴۰۵، ۱۴۱ و ۱۰۵ درصدی واردات این اقلام به ترتیب برای دانه سویا، جو، ذرت و روغن خوراکی است. مشابه این روند در میزان ارزش دلاری این کالاهای وارد شده نیز مشاهده می‌شود (شکل ۳).

برای بررسی تغییرات تولید گوشت قرمز به تفکیک نوع دام، آمار مربوط به تولید گوشت قرمز در کشور به تفکیک نوع دام در شکل ۴ آمده است [۱۴۰]. همان‌طور که مشاهده می‌شود تا اواخر دهه ۱۳۹۰ گوسفند و بز بیشترین سهم را در تأمین گوشت قرمز داشته‌اند، ولی پس از آن از یک سو به دلیل کاهش میزان بارندگی و از سوی دیگر به دلیل سیاست‌گذاری‌های انجام شده، گوشت قرمز تولید شده از گاو بیشترین سهم را در تولید داشته‌اند. در بازه مورد بررسی شتر با وجود آب‌بری کمتر و امکان پرورش در نواحی کم‌آب، کمترین سهم را در میزان تولید گوشت تولیدی در کشور داشته و در سال ۱۴۰۱ مجموع سهم گوشت شتر در تأمین گوشت قرمز کشور ۰/۵ درصد بوده است. نکته قابل توجه این است که در حالی‌که بخش گوسفند و بز از کمترین خدمات حمایتی دولت در کشور استفاده می‌کنند، ولی در تأمین حدود ۴۵ درصد از گوشت قرمز تولیدی در کشور نقش دارند.

شکل ۴. نمودار منابع تولید گوشت قرمز به تفکیک نوع دام طی دوره ۱۳۸۷-۱۴۰۱



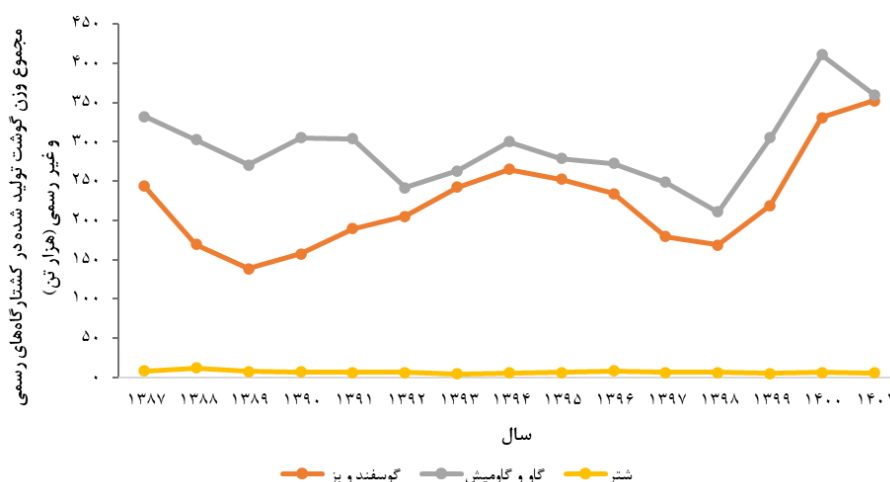
مأخذ: آمارنامه‌های کشاورزی طی سال‌های ۱۳۸۷-۱۴۰۱، جلد دوم، وزارت جهاد کشاورزی [۱۱۴].

علاوه بر این، گوشت مرغ حاصل از پرورش در سیستم صنعتی، مهم‌ترین منبع تولید گوشت سفید حاصل از ماکیان در کشور است. اگرچه در گذشته، برخی پرندگان نظیر اردک، غاز، بوقلمون و مرغ بومی به صورت سنتی پرورش داده می‌شدند و از گوشت آنها در سبد مصرفی خانوار استفاده می‌شد؛ ولی در حال حاضر منابع مذکور با وجود فواید بسیار برای سلامتی و سازگاری با شرایط اقلیمی منطقه، سهم ملموس و قابل توجهی در سبد پروتئین مصرفی خانوار ندارند. هرچند در سال‌های اخیر، مجوزهایی برای واحدهای پرورش بلدرچین، مرغ بومی، غاز و اردک در کشور صادر شده است، ولی آماری از میزان تولیدات آنها در دسترس نیست. برای نمونه مجموع ظرفیت اسمی مجوزهای صادر شده از سال ۱۳۹۳ تا سال ۱۴۰۱ در زمینه پرورش اردک ۲۵۲/۷۲ هزار قطعه و رقم متناظر آن در زمینه بلدرچین ۲۶/۱۸ میلیون قطعه بوده است. در واقع تعداد واحدهای پرورش بلدرچین از ۳۱ واحد در سال ۱۳۹۳ به ۶۱ واحد در سال ۱۴۰۱ افزایش یافته و این رقم برای واحدهای دارای مجوز پرورش اردک در این سال‌ها، از ۴ به ۶ واحد افزایش داشته است.

البته شایان ذکر است که با وجود افزایش تعداد واحدهای مجاز، جایگاه این ماکیان بومی در سبد غذایی خانوار آنقدر محدود است که هنوز آمار رسمی قابل استنادی برای آن منتشر نشده است. از دلایل عدم تمایل جامعه به مصرف این ماکیان می‌توان به قیمت بالا، محدودیت عرضه، طعم و مزه خاص برخی از انواع این گوشت‌ها (مانند گوشت اردک) و عدم فرهنگ‌سازی مناسب در جهت آگاهی بخشی جامعه در مورد فواید تغذیه‌ای این محصولات سلامت محور و نحوه طبخ مشتری پسند اشاره کرد. بنابراین در صورتی که تولید این گونه محصولات سلامت محور با طرح‌های توسعه‌ای و تشویقی و حمایت جهاد کشاورزی از تولیدکنندگان افزایش یابد، می‌تواند منجر به کاهش قیمت آنها شود و علاوه بر آن در صورتی که در مورد فواید مصرف این گونه مواد غذایی در جامعه فرهنگ‌سازی صورت گیرد و نحوه طبخ مناسب این محصولات آموزش داده شود، پیش‌بینی می‌شود که تمایل به مصرف این گونه مواد غذایی افزایش یابد و با توجه به فواید بسیاری که این گونه محصولات سلامت محور به همراه دارند، می‌توانند در ارتقای سلامت جامع نقش بسزایی ایفا کنند.

منبع آماری مورد استفاده در مورد سرانه عرضه و میزان تولید در این گزارش، آمارنامه‌های رسمی وزارت جهاد کشاورزی است. هرچند لازم به تأکید است که پیوسته بین آمار اعلامی وزارت جهاد کشاورزی به عنوان متولی تولید در کشور و مرکز آمار ایران به عنوان مرجع آمار در کشور، در زمینه تولیدات دامی مغایرت قابل توجهی وجود داشته است. برای نمونه تخمین میزان تولید گوشت در کشور براساس آمار مرکز آمار ایران به شرح شکل ۵ است [۱۴۱]. برای این منظور مجموع آمار منتشر شده برای وزن انواع دام کشتار شده در کشتارگاه‌های رسمی و در نظر گرفتن ۲۰ درصد این میزان، به عنوان کشتارهای غیر رسمی، لحاظ شده است.

شکل ۵. نمودار مجموع وزن گوشت تولید شده در کشتارگاه‌های رسمی و غیررسمی طی دوره ۱۳۸۷-۱۴۰۱

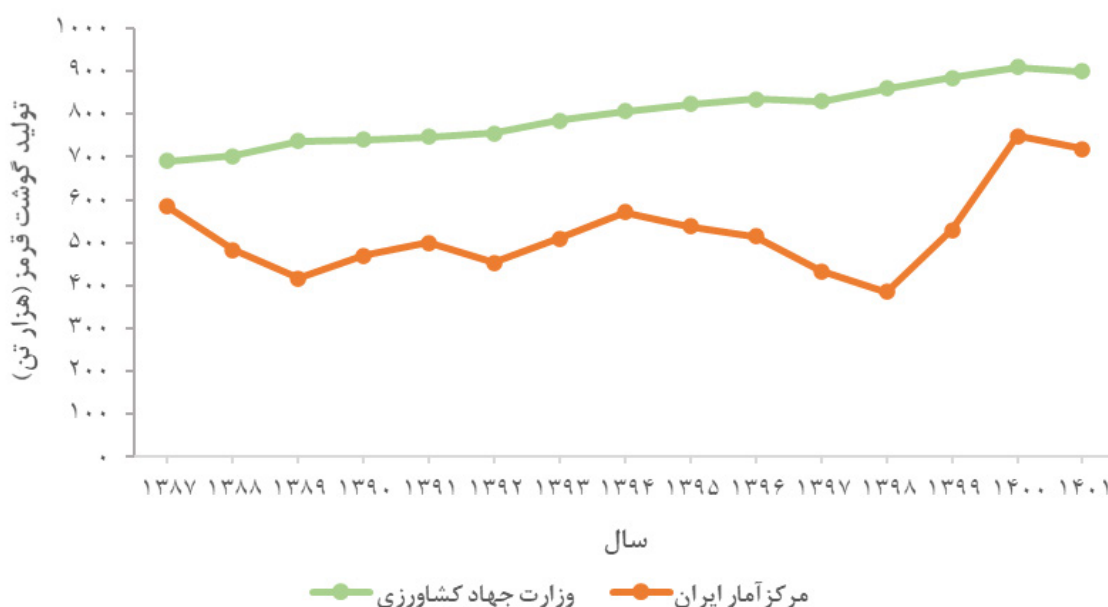


مأخذ: طرح‌های آمارگیری کشتار دام کشتارگاه‌های کشور طی سال‌های ۱۳۸۷-۱۴۰۱، مرکز آمار ایران [۱۱۵].

همان‌طور که در شکل ۵ مشخص است، برخلاف روند تولید انواع گوشت قرمز اعلام شده توسط وزارت جهاد کشاورزی که در آن تولید گوشت بز و گوسفند در سال‌های ابتدایی مورد بررسی، بیشتر بوده و با گذشت زمان، میزان تولید گوشت گاو و گاو میش از تولید گوشت گوسفند و بز پیشی گرفته است (شکل ۴)، میزان تولید گوشت گاو و گوساله براساس آمار مرکز آمار ایران از همان ابتدا بیشتر از گوشت گوسفند و بز بود و تا سال ۱۴۰۱ با وجود تغییراتی که در روند تولید آن اتفاق افتاد، میزان تولید آن بیشتر از گوشت گوسفند و بز بود. در مجموع، با وجود تفاوت‌های آماری میان داده‌های مرکز آمار ایران و همچنین وزارت جهاد کشاورزی، تولید گوشت گوسفند و بز، با وجود تأکید در مبانی اسلامی و طب سنتی، در دهه اخیر کمتر مورد توجه قرار گرفته و در نتیجه به میزان کمتری نسبت به گوشت گاو و گاو میش تولید شده و در سال‌های اخیر سهم کمتری در تأمین سبد گوشت قرمز کشور داشته است.

چنانچه میزان صادرات از مجموع تولید و واردات کسر و حاصل بر جمعیت انسانی کشور تقسیم شود، سرانه مصرف حاصل خواهد شد. بدیهی است چنانچه مبنای محاسبات، آمارهای مرکز آمار ایران باشد، میزان مصرف سرانه به صورت مشهودی متفاوت خواهد بود. تفاوت بین میزان تولید محاسبه شده گوشت قرمز در کشور بر مبنای داده‌های مرکز آمار ایران^۱ و همچنین مقادیر تولید براساس آمار وزارت جهاد کشاورزی در شکل ۶ مشهود است. برای نمونه تولید گوشت قرمز در سال ۱۴۰۱ براساس آمار جهاد کشاورزی و مرکز آمار ایران به ترتیب برابر با ۷۱۸ و ۹۰۰ هزار تن است. البته در سال‌های دیگر غالباً این تفاوت افزایش می‌یابد. برای مثال در سال ۱۳۸۵ میزان تولید گوشت قرمز مطابق با آمار جهاد کشاورزی بیش از دو برابر تولیدات اعلام شده از سوی مرکز آمار ایران است و این مسائل سیاست‌گذاری‌ها را در بخش کشاورزی و تغذیه کشور با مشکل مواجه می‌کند. نکته‌ای که در میزان تولید براساس آمار وزارت جهاد کشاورزی حائز اهمیت بوده، آن است که تولید در سطوحی بالاتر نسبت به داده‌های مرکز آمار ایران پیوسته افزایشی بوده و تحت تأثیر خشک‌سالی، تلاطمات بازار و ... قرار نگرفته است.

شکل ۶. نمودار تفاوت میزان تولید گوشت قرمز براساس آمار وزارت جهاد کشاورزی و مرکز آمار ایران، طی دوره ۱۳۸۷-۱۴۰۱



مأخذ: طرح‌های آمارگیری کشتار دام کشتارگاه‌های کشور، مرکز آمار ایران و آمارنامه‌های کشاورزی، جلد دوم، وزارت جهاد کشاورزی طی سال‌های ۱۳۸۷-۱۴۰۱ [۱۱۴ و ۱۱۵].

۱. با فرض اینکه میزان کشتار خارج از شبکه کشتارگاه‌های رسمی کشور برای انواع دام به میزان ۲۰ درصد باشد.



هرچند در مقطعی از زمان، به دلیل هزینه بالای مواد گوشتی، مصرف گوشت خصوصاً گوشت قرمز، روندی کاهشی را در کشور تجربه کرده است؛ ولی به صورت کلی در میان انواع گوشت‌ها، گوشت مرغ و گوشت گوساله بیشترین مصرف را در سبد غذایی جامعه دارد که بخشی از این موضوع به اتخاذ برخی رویکردهای یک طرفه بخش کشاورزی در سال‌های اخیر مربوط می‌شود. در واقع، در طی دهه‌های گذشته سیاستگذاری‌های کشاورزی در حوزه تولید گوشت قرمز به سمت تأکید بیشتر بر دامداری‌های صنعتی و برعکس کاهش دامداری‌های کوچک و مبتنی بر مراتع پیش رفته است که از جمله این موارد می‌توان به اجرای بند «ب» ماده (۱۴) [قانون افزایش بهره‌وری بخش کشاورزی و منابع طبیعی](#)، فارغ از بندهای «الف» و «ج» این ماده اشاره کرد. در بند «ب»، بدون تعیین ضوابط مناسب و بدون تأکید جدی بر اصلاح رویکردهای بهره‌برداری نامناسب از مراتع و احیای آنها، به کاهش جمعیت دام وابسته به مراتع و افزایش جمعیت دام‌های جایگزین صنعتی و نیمه‌صنعتی با هدف حفظ مراتع کشور، تأکید شده است. این گونه سیاستگذاری‌ها در کشور، یکی از دلایل ایجاد سبد نامتوازن مصرف گوشت قرمز در سبد غذایی کشور است. این در حالی است که در سیاستگذاری‌های تولیدی کشور باید آثار این سیاست‌ها و اولویت‌بندی تولید نوع دام بر سلامت مصرف‌کنندگان نیز مورد تأکید قرار گیرد.

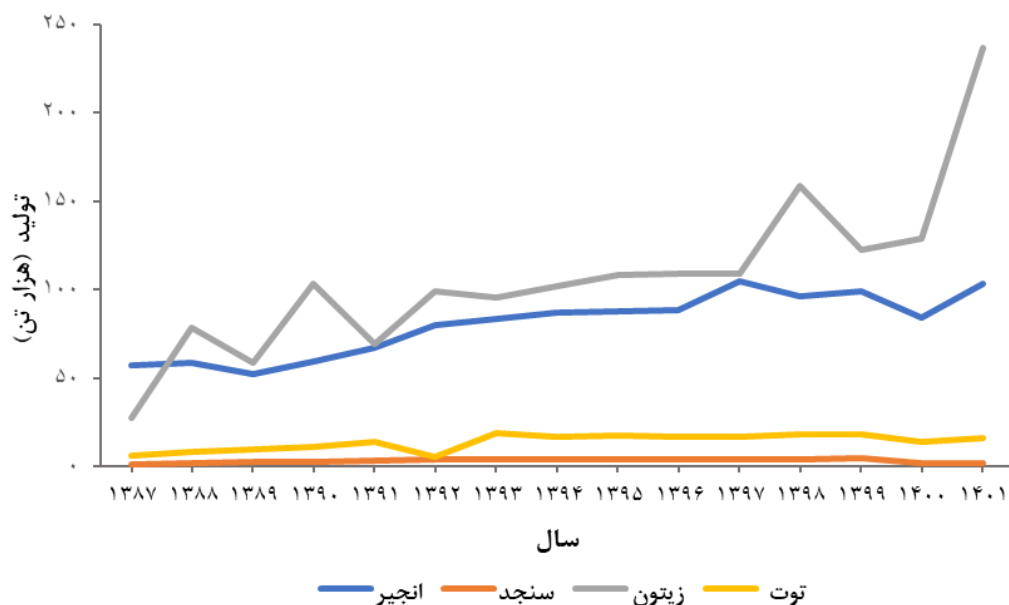
البته شایان ذکر است که قطعاً پایداری تولید و مراتع باید مورد توجه قرار گیرد و تعادلی میان مرتع و جمعیت دام وابسته به وجود داشته باشد، ولی این سیاست مطلوب نباید بدون تدوین و اجرای برنامه‌های جدی برای اصلاح شیوه‌های بهره‌برداری و احیای مراتع انجام پذیرد و به صورت یک طرفه موجب کاهش مستمر دام به دلیل تضعیف روز افزون مراتع شود. هرچند از آنجا که گوشت قرمز در سال‌های اخیر افزایش قیمت بیشتری از گوشت مرغ داشته، قدرت خرید گوشت قرمز توسط مردم کاهش بیشتری یافته است و مردم به مصرف گوشت مرغ بیشتری در سال‌های اخیر روی آورده‌اند. از دیگر دلایل اصلی مصرف بالای این نوع از مواد غذایی، صنعتی شدن و تولید انبوه این محصولات غذایی و نیز گوشت‌های فراوری شده از جمله سوسیس و کالباس در مقیاس وسیع و دسترسی آسان و ارزان به آنها در بازار است. بدین ترتیب این نوع مواد غذایی جایگاه مشخصی در سبد غذایی خانوارها یافته است.

علاوه بر بررسی روند تولیدات دامی در سال‌های اخیر، روند تولید برخی از محصولات گیاهی سلامت‌محور از جمله زیتون، سنجد، توت و انجیر براساس آمارنامه‌های کشاورزی وزارت جهاد کشاورزی طی ۱۵ سال اخیر مورد بررسی قرار گرفت (شکل ۷) [۱۴۲]. نتایج حاکی از آن است که در طول مدت ۱۵ سال اخیر، تولید زیتون، توت، انجیر و سنجد به ترتیب $\frac{۸}{۵}$ ، $\frac{۲}{۶}$ ، $\frac{۱}{۶}$ و $\frac{۱}{۸}$ برابر شده است. علاوه بر این، شایان ذکر است که میانگین تولید این محصولات به ازای هر ایرانی در این دوره زمانی نیز مورد محاسبه قرار گرفت. نتایج این محاسبات نشان داد که میانگین تولید به ازای هر ایرانی برای زیتون و انجیر به ترتیب برابر $\frac{۱}{۳۳}$ و $\frac{۱}{۱۰}$ کیلوگرم و برای توت و سنجد به ترتیب برابر ۱۷۴ و ۴۲ گرم در سال است. از اصلی‌ترین دلایل افزایش تولید زیتون در کشور می‌توان به اجرای طرح ملی تولید زیتون اشاره کرد. البته شایان ذکر است که با وجود رشد تولید $\frac{۸}{۵}$ برابری زیتون در کشور، هنوز هم زیتون و روغن زیتون در سفره مردم جایگاه مناسبی ندارد و کشور به واردات انواع روغن گیاهی وابستگی بالایی دارد و میانگین تولید زیتون به ازای هر فرد تنها برابر $\frac{۱}{۳۳}$ کیلوگرم در سال است. این میزان از مصرف زیتون ناخالص به صورت میانگین برای هر فرد با مصرف مطلوب فاصله زیادی دارد. در مورد مصرف محصولاتی مانند توت، انجیر و سنجد نیز این موضوع مصداق دارد و اصولاً مصرف محصولاتی مانند سنجد و توت در سبد خانوار جایگاه چندانی ندارد.

توسعه کشت زیتون در ابتدا در طرحی با نام طوبی که از نام درختی بهشتی گرفته شده است، بیشتر مورد توجه واقع شد. البته اهداف کلی طرح طوبی، احداث یک میلیون هکتار درخت کاری، شامل درختان دومانظوره باغی و جنگل کاری مانند گردو، بادام، زیتون، انجیر، صنوبر، اکالیپتوس و... در اراضی آبی و دیم بود که به منظور افزایش تولید، رفع نیاز داخلی، صدور مازاد تولید و ارزآوری، ایجاد اشتغال و استفاده بهینه از آب و خاک و تعادل اکوسیستم طراحی شده بود [۱۴۳]. به گفته کارشناسان و اهل فن در این زمینه، از مجموعه عواملی که موجب کاهش موفقیت طرح توسعه زیتون در کشور شده است می‌توان به مواردی اشاره کرد از جمله: تغییرات هزینه تمام شده تحت تأثیر سیاست‌های جهانی اقتصاد، عدم پشتیبانی مستمر توسط کارشناسان خبره و برنامه‌های ترویجی مناسب، عدم تخصیص اعتبارات در زمان لازم و به میزان مناسب، عدم اجرای وظایف نظارتی دستگاه‌های حاکمیتی، واردات غیر رسمی (قاچاق) فراورده‌های حاصل از زیتون، تغییرات جهانی اقلیم و دمای کره

زمین، بحران جهانی آب، عدم اجرای وظایف قانونی توسط دستگاه‌های اجرایی مربوطه. در طرح طوبی به توسعه کشت سایر درختان از جمله انجیر نیز اشاره شده، ولی به جزئیات از قبیل میزان سطح زیر کشت و تعداد نهال هدف، جهت توسعه توجه نشده است. شایان ذکر است که در سال گذشته نیز در طرحی با عنوان «طرح مردمی کاشت یک میلیارد درخت طی ۴ سال (۱۴۰۲-۱۴۰۶)»، کاشت برخی گونه‌های گیاهی از قبیل زیتون، سنجد، توت و انجیر مدنظر قرار گرفته است. براساس این طرح تولید و کاشت زیتون، سنجد، توت و انجیر به ترتیب در ۵، ۱۴، ۱ و ۲ استان کشور پیشنهاد شده است [۱۴۴]. در این طرح، کاشت یک میلیارد درخت در اواخر سال ۱۴۰۱ با پیشنهاد سازمان منابع طبیعی و آبخیزداری و با موافقت وزیر وقت جهاد کشاورزی و با هدف توسعه منابع طبیعی و جنگلی ارائه و از آذرماه سال ۱۴۰۲ با اعلام ریاست وقت سازمان منابع طبیعی و آبخیزداری به‌طور رسمی آغاز شد. بررسی مستندات مربوط به این طرح، گویای این موضوع بود که مستندات از جامعیت کافی برخوردار نیست و به‌رغم وجود تجربه‌های موفق و ناموفق مشابه کاشت درخت در کشور، سازوکارهای مشخص و نوینی برای موضوعاتی مانند تأمین مالی و جلب مشارکت مردمی پیش‌بینی نشده است، البته در رابطه با برآورد میزان منابع مالی و آب مورد نیاز برای اجرای طرح، تردیدهایی نیز وجود دارد [۱۴۵]. به اعتقاد برخی کارشناسان نیز کاشت گیاهان مثمر در طرح‌های منابع طبیعی با وجود مطرح شدن در طرح‌ها، کمتر مورد توجه قرار می‌گیرد و عملاً مغفول می‌مانند.

شکل ۷. نمودار میزان تولید توت، زیتون، سنجد و انجیر در کشور طی دوره ۱۳۸۷-۱۴۰۱



مأخذ: آمارنامه کشاورزی طی سال‌های ۱۳۸۷-۱۴۰۱، محصولات باغی و گلخانه‌ای، وزارت جهاد کشاورزی [۱۱۶].



۱۱. عدم تناسب کافی میان الگوی تولید و مصرف محصولات کشاورزی در کشور با سبد غذایی جامع

همان‌طور که در مبحث گذشته اشاره شد، سهم گوشت گاو و گوساله در تأمین سبد گوشت قرمز کشور بیشتر از سایر گوشت‌های قرمز است و سیاست‌های حمایتی دولت بیشتر در جهت افزایش دامداری‌های صنعتی است. درباره گوشت گوساله نیز منابع طبّی ایرانی و مبانی اسلامی بیان می‌دارند که این نوع گوشت مناسب عموم مردم نبوده و می‌تواند موجب غلظت خون در بدن شده و در این صورت، مصرف آن در بلندمدت سبب بروز انواع بیماری‌ها خواهد شد [۳]. از این رو، فعالیت‌هایی مانند پرورش شتر با توجه به آب‌بری و انتشار گازهای گلخانه‌ای کمتر باید به‌عنوان یک منبع تولید گوشت قرمز مورد توجه بیشتری قرار بگیرد. همچنین در تحقیقات بین‌المللی صورت گرفته آثار گوشت گوساله و مرغ بر سلامتی، بررسی شده است. با وجود اینکه در گروهی از این تحقیقات، آثار مثبت مصرف گوشت سفید و از جمله مرغ بر سلامتی را نشان داده، در برخی از این شواهد نیز آثار سوء مصرف گوشت مرغ (بیش از ۵۰ گرم در روز) بر سلامتی گزارش شده است. بررسی عادات تغذیه‌ای حدود ۵۰۰ هزار نفر در انگلستان طی سال‌های ۲۰۰۶ الی ۲۰۱۷ حاکی از آن بود که مصرف گوشت طیور (بیش از ۳۰ گرم در روز) (که بخش اعظم آن گوشت مرغ بود) با افزایش احتمال ابتلا به بیماری رفلکس معده، ورم و التهاب معده و اثنی عشر، بیماری دیورتیکولیت^۱ (ایجاد برآمدگی درونی در روده بزرگ)، مشکلات و بیماری‌های کیسه صفرا و بیماری دیابت مرتبط است [۱۴۶]. علاوه بر این در مطالعات دیگر نیز مصرف بالای گوشت طیور با خطر ابتلا به سرطان روده بزرگ [۱۴۷] و پرفشاری خون [۱۴۸] ارتباط داشت.

علاوه بر این، در مطالعات دیگری که بر روی گوشت گوساله و ارتباط آن با برخی از سرطان‌های رایج روده انجام گرفت، حاکی از آن بود که میزان بالای مصرف گوشت گوساله با سرطان روده بزرگ و راست روده ارتباط دارد [۱۴۹ - ۱۵۱]. همچنین، طبق برخی گزارش‌ها، مصرف آنتی‌بیوتیک‌ها در پرورش مرغ و گوساله صنعتی می‌تواند برای سلامتی مضر باشد و حتی موجب برخی بیماری‌ها از جمله سرطان‌ها شود [۱۵۲ - ۱۵۴]. بنابراین با توجه به نتایج مطالعات اخیر صورت گرفته مبنی بر احتمال اثرگذاری منفی مصرف نامتوازن گوشت مرغ و گوساله بر سلامتی و از طرفی افزایش سرانه مصرف آنها در طی چندین دهه گذشته در کشور و عدم توصیه به مصرف زیاد گوشت مرغ و گوساله بر اساس مبانی اسلامی و طب سنتی و آب‌بر بودن تولید این محصولات، ضرورت دارد که وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی بررسی دقیق و گسترده‌ای در رابطه با مصرف این نوع از انواع گوشت بر سلامتی و بیماری‌های رایج کشور در دستور کار خود قرار دهد و بر اساس نتایج حاصله و مبانی بومی، توصیه‌های دقیق‌تری را ارائه کند. شایان ذکر است که اکثر نژادهای گاو و مرغ‌های مصرفی در واحدهای صنعتی، نژادهای معرفی شده توسط سایر کشورها و در نهایت صادر شده به ایران است. زنجیره تولید گوشت مرغ صنعتی در کشور در حال حاضر، به‌ویژه در زمینه تأمین خوراک، عمدتاً وابسته به واردات است و تأثیر نوسانات قیمت آن روی سفره مردم در چند سال اخیر به‌وضوح دیده شده است. البته می‌توان در وهله اول، بخشی از مرغ تولیدی در کشور را به سمت مرغ سایز هدایت کرد. مرغ سایز مرغی با وزن لاشه بین ۱/۳ تا ۱/۵ کیلوگرم است و در مقایسه با مرغ‌های گوشتی کشور با وزن کشتار حدود ۲/۵ کیلوگرم، به دلایلی از جمله کاهش مصرف آنتی‌بیوتیک، کاهش مرگ ناگهانی و ابتلا به بیماری‌ها، کاهش مقدار دورریز در خرده‌فروشی‌ها و کاهش آثار نامطلوب محیط زیستی مرغی سالم‌تر و با کیفیت‌تر محسوب می‌شود [۱۵۵]. اگرچه در سال ۱۳۹۵ تلاشی به منظور تولید مرغ سایز در کشور توسط وزارت جهاد کشاورزی انجام شد، ولی به دلیل مواردی همچون ذائقه مصرف‌کنندگان، محدودیت کشتارگاه‌ها از نظر جداسازی مرغ‌های با وزن بالا جهت عرضه به صورت مرغ قطعه‌بندی شده، عدم حمایت مالی مناسب این طرح به صورت ناموفق انجام شد، ولی با توجه به اهمیت راهبردی مرغ لاین آراین در کشور که مورد تأکید ماده (۳۲) قانون برنامه پنجساله هفتم پیشرفت جمهوری اسلامی ایران نیز است و توجه به پایین بودن وزن مناسب کشتار در جوجه‌های گوشتی حاصل از لاین آراین، لازم است مجدداً توسعه و ترویج مرغ سایز در کشور در دستور کار قرار گیرد.

طی سالیان گذشته، ترویج انواع غذاهای فوری به جای غذاهای بومی و سنتی، نهادینه شدن فرهنگ مصرف غذاهای سرخ کردنی به جای غذاهای سنتی هماهنگ با شرایط کشور به صورت آب‌پز، بریان، تنوری و خام و کاربرد روغن‌های گیاهی تراریخته وارداتی به شدت رواج پیدا کرده است. براساس آمارگیری مرکز آمار در سال ۱۳۹۶ (طرح آمارگیری از فرهنگ رفتاری خانوار)، ۴۸ درصد ایرانیان که بیش از ۱۵ سال سن داشتند، از غذاهای فوری مصرف کرده‌اند که معادل حدود ۱,۴ وعده غذایی در ماه می‌شود. همچنین نتایج مطالعه‌ای که در شهر تهران بر روی افراد ۶۰-۳۰ ساله انجام شده است، نشان می‌دهد که نزدیک به ۵۰ درصد از شرکت‌کنندگان این پژوهش که همگی با زبان‌های استفاده از غذاهای فوری آشنا بودند، از مصرف آن ابایی نداشتند و به‌طور منظم (به صورت روزانه و هفتگی) در برنامه غذایی خود از غذاهای فوری استفاده می‌کردند [۱۵۶]. این شواهد نشان از رشد مصرف غذاهای فوری در جامعه ایران دارد که در بلندمدت می‌تواند منجر به افزایش احتمال ابتلا به بیماری‌های مختلفی از جمله پوکی استخوان، مشکلات پوستی (مانند آگزما)، مشکلات گوارشی، نارسایی کلیه و اختلال در تمرکز کودکان شود [۱۵۷]. بخشی از مصرف بالای روغن و تغییر سبک غذایی، می‌تواند مرهون تبلیغات رسانه‌ای مستمر باشد. همچنین از دیگر عوامل گرایش به مصرف غذاهای فوری و سرخ کردنی می‌توان به لذیذ بودن و طعم خاص، دسترسی راحت و آسان به غذاهای آماده، ارزان بودن آن نسبت به غذاهای رستوران، مدرن شدن جوامع، کمبود وقت در زندگی صنعتی، افزایش تعداد دانشجویان غیربومی ساکن خوابگاه، اشتغال افراد خانواده به کار و تحصیل اشاره کرد [۱۵۸-۱۶۱].

الگوی غذایی غرب با مصرف بیشتر غذاهای حاوی چربی‌های ناسالم مانند روغن‌های گیاهی هیدروژنه شناخته می‌شود [۱۶۲ و ۱۶۳] و تغییر سبک الگوی غذایی ایرانیان می‌تواند تا اندازه‌ای متأثر از الگوی غذایی غربی باشد. در چند دهه گذشته یکی از ویژگی‌های قابل توجه رژیم غذایی ایرانی، دریافت زیاد روغن‌های هیدروژنه بوده که به‌طور متوسط حاوی ۳۳ درصد اسید چرب ترانس است. به بیان دیگر ۴/۲ درصد کل کالری رژیم غذایی ایرانی از اسید چرب ترانس تأمین می‌شود که این میزان دو برابر جمعیت آمریکایی است [۱۶۴]. نتایج تحقیقات بر روی مواد غذایی صورت گرفته در کشور نیز حاکی از آن است که در برخی از فراورده‌های غذایی مانند کره‌های گیاهی جامد (مارگارین)، روغن‌های جامد هیدروژنه، محصولات قنادی، غذاهای فوری (سوسیس، کالباس، همبرگر و پیتزا) پفک و اسنک میزان اسید چرب ترانس بیشتر از حد مجاز است [۱۶۵-۱۶۸]. روغن‌های گیاهی جامد و نیمه جامد هیدروژنه، منبع اصلی اسیدهای چرب ترانس تولید شده به روش صنعتی هستند و یکی از انواع مهم چربی در رژیم غذایی محسوب می‌شوند. در دهه‌های گذشته روغن‌های گیاهی هیدروژنه و اسیدهای چرب ترانس به دلیل نقش آنها در تشدید سندرم متابولیک مزمن از جمله بیماری‌های قلبی عروقی، مقاومت به انسولین، دیابت نوع ۲، بیماری‌های کلیوی و ایجاد التهاب مورد توجه بوده‌اند [۱۶۹-۱۷۲]. در گروهی از مطالعات انجام گرفته در ایران نیز روغن‌های گیاهی هیدروژنه رابطه مستقیمی با سندرم متابولیک داشتند [۱۷۳ و ۱۷۴].

هرچند روغن زیتون دارای فواید متعددی است، ولی آثار منفی مصرف برخی دیگر از روغن‌های گیاهی در شماری از مطالعات به اثبات رسیده است [۱۷۵-۱۷۸]. مصرف روغن‌های گیاهی حاوی امگا ۶ بالا (مانند اسید لینولئیک)، به‌ویژه روغن سویا، از اوایل دهه ۱۹۰۰ در کشورهای غربی شروع به افزایش کرد و موجب افزایش مصرف بیش از دو برابری اسید لینولئیک شد [۱۷۹]. از میان روغن‌های گیاهی که بیش از نیمی از محتوای اسید چرب آنها اسید لینولئیک است، می‌توان به روغن ذرت، سویا و آفتابگردان اشاره کرد [۱۸۰] که این نوع از روغن‌های گیاهی قسمت اعظم روغن‌های موجود در بازار کشور را تشکیل می‌دهند و ذائقه بیشتر مردم به سمت مصرف آنها گرایش پیدا کرده است. شایان ذکر است که برخی مطالعات جدید بیان می‌دارند که مصرف بی‌رویه روغن‌های گیاهی، آثار جبران‌ناپذیر بر سلامت انسان‌ها دارند. از جمله می‌توان به خبر منتشر شده در تارنمای دانشگاه کالیفرنیا اشاره کرد؛ روغن سویا که بیشترین مقدار مصرف را در بین روغن‌های خوراکی در آمریکا دارد، علاوه بر اینکه منجر به بروز چاقی و دیابت می‌شود، می‌تواند زمینه‌ساز بروز آثار مغزی مانند اوتیسم، آلزایمر و افسردگی شود [۱۷۵]. همچنین طبق مطالعه‌ای که در دانشگاه تمپل انجام گرفت است، مصرف روغن کانولا که به عنوان روغن مفیدی برای سلامتی در نظر گرفته می‌شود، می‌تواند بر روی توانایی‌های یادگیری اثر نامطلوبی داشته باشد [۱۷۶]. افزون بر این، برخی مطالعات حاکی از آن است که افزایش اسید لینولئیک در بافت چربی موجب افزایش شیوع بیماری‌هایی از قبیل دیابت، چاقی، آسم و مشکلات قلب - عروقی شود [۱۷۷-۱۷۹].



مسئله دیگر حائز اهمیت در زمینه روغن‌های گیاهی، نسبت اسیدهای چرب امگا ۶ (مانند اسید لینولئیک) به امگا ۳ (مانند اسید لینولئیک) در مواد غذایی است. محققان بیان می‌کنند که نسبت غیر طبیعی از این اسیدهای چرب به بدن آسیب می‌رساند. به بیان دیگر، مطابق گروهی از مطالعات انجام شده رژیم غذایی غنی از امگا ۶ و دارای مقادیر کمی امگا ۳ می‌تواند سبب تشدید التهاب شود [۱۸۱-۱۸۵] و رژیم غذایی حاوی مقادیر متعادل از هر کدام از اینها، التهاب را کاهش می‌دهد. التهاب مزمن در بدن، یکی از علل زمینه‌ساز بروز بیماری‌هایی از جمله بیماری‌های قلبی عروقی، سندرم متابولیک، دیابت، آرتрит، آلزایمر و انواع زیادی از سرطان‌هاست [۱۸۱ و ۱۸۵-۱۸۷]. پژوهشی که به صورت فراتحلیل بر روی مقالات متعدد مرتبط انجام گرفته، حاکی از آن است که میزان مصرف بیش‌تر امگا ۳ سبب کاهش احتمال خطر مشکلات سندرم متابولیک، از جمله چاقی شکمی، مقاومت به انسولین، اختلال چربی خون و فشار خون می‌شود. سندرم متابولیک به طور مستقیم خطر ابتلا به بیماری‌های قلبی-عروقی را افزایش می‌دهد [۱۸۸]. افزایش مصرف چربی (به ویژه چربی‌های اشباع)، به عنوان عامل اصلی افزایش چاقی و بروز بیماری‌های متابولیک قلبی در سراسر جهان پذیرفته شده است [۱۲۷].

برخی از روغن‌های گیاهی پرمصرف، سرشار از اسید لینولئیک هستند. فناوری فراوری این روغن‌ها تا حدود ۱۰۰ سال پیش موجود نبود و لذا در مجموع، مردم فرصتی برای سازگاری ژنتیکی با این مقادیر بالای اسید لینولئیک نداشته‌اند. برای نمونه مصرف اسید لینولئیک در آمریکا از ۵ گرم در روز در سال ۱۹۰۹، به ۱۸ گرم در روز در سال ۱۹۹۹ و ۲۹ گرم در روز در سال ۲۰۰۸ رسیده است [۱۸۹]. مهم‌ترین راه برای کاهش دریافت اسید لینولئیک، کاهش مصرف روغن‌های گیاهی غنی از اسید لینولئیک و غذاهای فراوری شده حاوی آنهاست. روغن‌های آفتابگردان، ذرت و سویا حاوی بیش‌ترین مقادیر اسید لینولئیک هستند. در مقابل روغن زیتون کمترین مقادیر اسید لینولئیک را دارد. طی تحقیقات انجام گرفته متعددی، مصرف روغن زیتون بکر و فرا بکر، به طور قابل توجهی مشکلات بالینی ناشی از بیماری‌های قلبی-عروقی و دیابت و حتی برخی سرطان‌ها را کاهش می‌دهد. علاوه بر این طبق تحقیقات، محتوای بالای اسید اولئیک در روغن‌های خوراکی مانند روغن زیتون می‌تواند موجب کاهش مشکلات قلبی-عروقی شود [۱۹۰-۱۹۵]. همچنین هر چند روغن زیتون دارای فواید متعددی است، اما مصرف روغن‌های گیاهی که چند بار استفاده شده و دماهای بالای سرخ کردن را تجربه کرده‌اند، می‌تواند زمینه‌ساز بروز انواع سرطان‌ها [۱۹۶] و بیماری‌های قلبی-عروقی [۱۹۷، ۱۹۸] شود.

از دیگر عواقبی که به واسطه مصرف روغن‌های گیاهی موجود پدید آمده، ایجاد وابستگی کشور به دانه‌های روغنی وارداتی است. امروزه تمرکز عمده برنامه‌های کشت و اصلاح دانه‌های روغنی وزارت جهاد کشاورزی، بر روی کلزا قرار دارد؛ به طوری که توسعه کشت آن به اواخر دهه ۱۳۷۰ برمی‌گردد، اما پروژه‌های تحقیقاتی مربوط به شناسایی و معرفی ارقام مناسب این گیاه از یک دهه قبل از آن در دست اجرا بوده است. این در حالی است که گیاه کلزا، بومی ایران نیست و ارقام یا توده‌های بومی و محلی از این گیاه در کشور وجود نداشته است تا بتوان از آنها در جهت تولید ارقام اصلاح شده جدید استفاده کرد. بنابراین منشأ تمامی ارقام موجود و معرفی شده، از منابع وارداتی بوده و از کشورهای دیگر تأمین شده است [۱۹۹]. با این حال بعد از گذشت حدود ۴۰-۳۰ سال از برنامه‌های توسعه کشت و اصلاح کلزا در کشور، همچنان بخش قابل توجهی از روغن کلزا سالیانه وارد کشور می‌شود. لذا در سبد تأمین روغن کشور باید جایگاه مشخصی برای گیاهان روغنی بومی کشور از جمله گلرنگ و زیتون قائل شد.

علاوه بر این، طی سال‌های اخیر، ذائقه مردم به سمت مصرف مواد غذایی و نوشیدنی‌های شیرین و پر شکر سوق یافته است. از آنجاکه نوشابه‌های گازدار تقریباً همراه ثابت غذاهای فوری محسوب می‌شوند، مصرف آن در کنار وعده‌های غذایی افزایش یافته است. نوشیدنی‌های گازدار به دلیل خاصیت اسیدی می‌توانند موجب افزایش احتمال آسیب به مینای دندان و پوسیدگی در دندان‌ها شوند [۲۰۰ و ۲۰۱]. همچنین مطابق با تحقیقات بین‌المللی، مصرف بالای شکر و نوشیدنی‌های شیرین می‌تواند در افزایش احتمال ابتلا به چاقی، افسردگی، بیماری‌های قلبی-عروقی، دیابت، برخی سرطان‌ها، بیماری‌های التهابی روده، روماتیسم مفصلی، پوکی استخوان تأثیرگذار باشند [۲۰۲-۲۰۸].

بنابراین با توجه به مطالبی که تاکنون در گزارش ذکر شد، در سالیان گذشته تغییرات جدی در الگوی غذایی ایرانیان به صورت تدریجی شکل گرفته است و مصرف گروهی از مواد غذایی موجود در کشور مانند انواع روغن‌ها، مصرف گوشت مرغ و گوساله، غذاهای فوری، قند و

شکر و شیرینی تناسب کافی با سلامت آحاد مردم جامعه ندارد و در صورت تداوم، آثار نامطلوبی را بر سلامت مصرف کنندگان بر جای خواهد گذاشت. در این بین، تدوین و اجرای سبدها و رهنمودهای غذایی کارآمد از اهمیت اساسی برخوردار بوده، ولی همان طور که قبلاً نیز گفته شد، بررسی‌ها حاکی از چالش‌های اساسی این ابزارهای سیاستی مهم در کشور است که امکان کنشگری فعالانه توسط آنها به نفع سلامت جامعه را تضعیف کرده، لذا در ادامه ماهیت سبدها و رهنمودهای غذایی کشور تشریح خواهد شد و این اسناد تغذیه‌ای کشور از منظر تدوین و اجرا آسیب‌شناسی خواهند شد.

۱۲. ماهیت و آسیب‌شناسی سبدها و رهنمودهای غذایی کشور

مطابق بند «ت» ماده (۷۲) قانون برنامه پنج‌ساله ششم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران و ماده (۱۹۷) قانون برنامه سوم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران، وظیفه طراحی و تدوین سبد غذایی برای گروه‌های سنی مختلف بر عهده وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی است. سبد غذایی، به عنوان ابزاری برای تدوین سیاست‌های غذا و تغذیه، برنامه‌ریزی‌های اجرایی و ارزشیابی عملکرد برنامه‌ها در جهت حفظ سلامت تغذیه‌ای جامعه محسوب می‌شود [۲۶]. در سبد غذایی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی نسخه سال ۱۳۹۲، برای گروه‌های سنی و جنسی مختلف با در نظر گرفتن عادات و رفتارهای تغذیه‌ای هر گروه و نیاز به انرژی و مواد مغذی، سبدهای غذایی خاصی پیشنهاد شده است. گروه‌های اصلی مواد غذایی که مصرف آنها توصیه شده و مقدار مطلوب برای آنها در نظر گرفته شده است، عبارتند از: نان، برنج، ماکارونی، حبوبات، سیب‌زمینی، سبزی‌ها، میوه‌ها، گوشت قرمز، گوشت سفید، تخم‌مرغ، لبنیات، روغن‌های گیاهی و قند و شکر. در زمینه استفاده از انواع اقلام غذایی هر کدام از این گروه‌ها نیز چند توصیه ارائه شده و البته توضیح زیادی در این زمینه در گزارش وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی نیامده است.

در سبد غذایی جدید وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی (نسخه ۱۴۰۲) که به تازگی منتشر شده است، گروه‌های اصلی غذایی همانند موارد ذکر در سبد غذایی پیشین هستند و صرفاً مقادیر توصیه شده آنها مقداری متفاوت است (جدول ۳). برای مثال میزان پیشنهادی میوه (از ۲۸۰ گرم به ۲۰۰ گرم در روز) کاهش و میزان لبنیات نیز (از ۲۵۰ گرم به ۳۰۰ گرم در روز) افزایش یافته است. ریشه‌یابی این نوع از توصیه‌های غذایی، به طراحی رژیم‌های غذایی بر اساس فهرست جانشینی مواد غذایی بر می‌گردد که تمامی مواد غذایی را در چند گروه طبقه‌بندی می‌کنند و ویژگی هر گروه، داشتن محتوای انرژی و مواد مغذی تقریباً یکسان است و اگر توصیه می‌شود که برای مثال ۴-۲ واحد میوه در روز مصرف شود، فرقی نمی‌کند که چه میوه‌ای مصرف شود. در صورتی که این روش اشکالاتی دارد. برای مثال هر کدام از اقلام غذایی این گروه‌ها هر چند دارای محتوای انرژی تقریباً یکسانی هستند، می‌توانند حاوی مواد مغذی متفاوتی باشند، رد پای آب و کربن گوناگونی داشته باشند، در فصل خاصی موجود باشند، طبع یکسانی نداشته باشند و سازگاری متفاوتی با بدن‌های مختلف داشته باشند. از دیگر نتایج نامطلوب این نوع تقسیم‌بندی نیز آن است که برخی اقلام غذایی بومی با وجود خواص متعدد در گذر زمان به فراموشی سپرده شده‌اند و چون سطح زیر کشت آنها محدود شده است، قیمت بالاتری پیدا کرده‌اند و به تدریج از سبد غذایی مردم حذف شده‌اند. برای نمونه می‌توان به سنجد و توت اشاره کرد. از طرف دیگر، برخی از محصولات که مفیدند و اکثریت جامعه نیز از فواید آن مطلع هستند، به دلیل عدم تولید مناسب و سیاست‌گذاری مستمر و مؤثر برای افزایش عرضه و تولید آنها دارای قیمت بالایی هستند و از این رو در سبد غذایی آحاد جامعه جایگاهی ندارند. برای این گونه محصولات می‌توان به انجیر و زیتون اشاره کرد.



جدول ۳. مقایسه مقادیر پیشنهادی اقلام غذایی در سبدهای غذایی سال ۱۳۹۲ و ۱۴۰۲ کشور [۹۲]

درصد تغییرات	میزان پیشنهادی (گرم در روز)		اقلام غذایی
	مطابق سبد غذایی سال ۱۴۰۲	مطابق سبد غذایی سال ۱۳۹۲	
-۶،۴	۲۹۰	۳۱۰	نان
-۲۶،۳	۷۰	۹۵	برنج
+۲۵	۲۵	۲۰	ماکارونی
+۱۵،۴	۳۰	۲۶	حبوبات
۰	۷۰	۷۰	سیبزمینی
۰	۳۰۰	۳۰۰	سبزی‌ها
-۲۸،۵	۲۰۰	۲۸۰	میوه‌ها
-۲۱	۳۰	۳۸	گوشت قرمز
-۶،۳	۶۰	۶۴	گوشت سفید
+۱۴،۳	۴۰	۳۵	تخم‌مرغ
+۲۰	۳۰۰	۲۵۰	لبنیات
۰	۳۵	۳۵	روغن‌های نباتی
-۲۵	۳۰	۴۰	قند و شکر
-۵،۳	۱۴۸۰	۱۵۶۳	جمع میزان (گرم)
-۶،۷	۲۴۰۱	۲۵۷۳	جمع انرژی (کیلو کالری)

بنابراین، اگر هدف از تدوین سبد غذایی، هماهنگی میان الگوهای تولید، عرضه و مصرف بیان شود؛ در این صورت، سبد غذایی نمی‌تواند صرفاً به گروه‌های اصلی غذایی پردازد و باید به برخی از اقلام، حداقل در رهنمودهای غذایی اشاره داشته باشد؛ چرا که سبد مذکور باید حتی‌الامکان تولید کشور را در چارچوب محدودیت‌های بیوفیزیکی، به سمت تولید محصولات هدایت کند که حداکثر اثرگذاری را بر کاهش ابتلا به بیماری‌های رایج کشور از جمله دیابت، مشکلات قلبی-عروقی، چربی خون، پوکی استخوان داشته باشد. به صورت کلی، در زمینه تدوین سبدها و رهنمودهای غذایی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی هر چند کار پژوهشی مفصلی صورت گرفته و از افراد متخصص زیادی بهره گرفته شده است؛ اما به رغم نکات مثبت و نقاط قوت متعددی که دارند، کاستی‌های اساسی نیز در تدوین آنها به چشم می‌خورد که می‌توان به عدم توجه مناسب به اقتضائات اقلیمی کشور و اصول تغذیه‌ای مطرح شده در طب سنتی و مبانی اسلامی اشاره کرد. همچنین در این اسناد به ارتباط بین مزاج و تفاوت‌های تغذیه‌ای، غذاهای بومی و محلی توجه نشده است و در کاهش مصرف مواد غذایی آسیب‌رسان

پرمصرف، قند و شکر سفید تصفیه شده و محصولات گیاهی که عمدتاً وارداتی هستند یا نهاده‌های مورد نیاز تولید آنها وارداتی اند، اهتمام جدی چه در تدوین و چه در اجرا صورت نگرفته است. از این رو، در ادامه آسیب شناسی سبدها و رهنمودهای غذایی کشور مورد بحث قرار داده شده است.

۱-۱۲. اثربخشی ضعیف در برنامه‌های کاهش مواد غذایی آسیب‌رسان پرمصرف

با گذشت زمان، برخی مواد غذایی در الگوی غذایی فعلی جامعه ایرانی جایگاه پررنگی پیدا کرده‌اند که نه تنها مفید نبوده، بلکه مصرف بالای آنها آثار منفی نیز به دنبال دارد و لازم است وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی نسبت به کاهش مصرف آنها و سیاستگذاری در این خصوص از طریق سبد و رهنمودهای مربوطه اهتمام ویژه‌ای داشته باشد. برای مثال چای سیاه که اغلب به صورت روزانه و در حجم بالایی مصرف می‌شود، می‌تواند زمینه‌ساز بروز بسیاری از بیماری‌ها باشد. این در حالی است که گیاهان دارویی متعددی در اقلیم‌های مختلف ایران وجود دارند که می‌توانند به طور وسیع در کشور کشت شده و در قالب دمنوش با رعایت ملاحظات مربوطه مورد استفاده قرار گیرند. در مطالعات مروری و فراتحلیل‌های انجام شده با حجم داده بسیار بالا، تأکید شده که آثار پیشگیرانه از سرطان‌ها و نیز بیماری‌های قلبی-عروقی، مربوط به مصرف چای سبز (تخمیر نشده) است و چنین آثاری درباره چای سیاه (به طور کامل تخمیر شده) کاملاً متناقض است [۲۰۹-۲۱۱]. همچنین شایان ذکر است که چای سیاه در مقایسه با سایر انواع چای، دارای کمترین مقدار آنتی اکسیدان و بیشترین مقدار کافئین را داراست. اعتیاد به مصرف چای با تحریک سیستم اعصاب مرکزی، می‌تواند موجب سردرد، بی خوابی، افزایش اسید معده، بی اشتها و اختلالات گوارشی شود [۲۱۲]. از دیگر محصولات غذایی مضر که وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در اسناد تغذیه‌ای لازم است توجه ویژه به آن داشته باشد، محصولات غذاهای فوری هستند. جلوگیری از مهندسی و تغییر هدفمند ذائقه مصرفی مردم به سمت غذاهای غربی و غذاهای فوری و کاهش آسیب پذیری‌های ناشی از گسترش فرهنگ غذایی بیگانه ناسالم از جمله مباحث مهمی است که در سند ملی دانش بنیان امنیت غذایی [۳۱] و سند ملی امنیت غذا و تغذیه ۱۴۰۲-۱۴۱۱ [۳۲] (جدول ۱) به آن تأکید شده است. غذاهای فوری در چند سال اخیر در سبد غذایی اکثر خانوارها جای گرفته‌اند و در میان نوجوانان و جوانان از محبوبیت ویژه‌ای برخوردار شده‌اند. غذاهای فوری از نظر ویتامین و مواد معدنی فقیر هستند، زیرا دارای محتوای بسیار محدودی از میوه‌ها و سبزیجات تازه هستند. علاوه بر این، ساندویچ، کروسن، سوسیس، ماکارونی تقریباً به طور انحصاری از غلات تصفیه شده تهیه می‌شوند، بنابراین فاقد فیبر غذایی و سایر ریز مغذی‌های ضروری موجود در غلات کامل هستند. همچنین اکثر غذاهای فوری با سرعت و دمای بالا سرخ می‌شوند. طی فرایند سرخ شدن، مواد خام اولیه با مقادیر زیادی از چربی‌های مضر (چربی‌های ترانس) و سایر مواد سرطان‌زای بالقوه ناشی از حرارت دادن چربی‌ها در دمای بالا (آکرولئین و آکریل آمید) ترکیب می‌شوند و در نتیجه، بر ضررهای ناشی از مصرف این مواد غذایی افزوده می‌شود [۲۱۳]. در مجموع تغذیه ناسالم و مصرف غذاهای فوری، نوشابه‌های گازدار و سایر نوشیدنی‌های شیرین، شیرینی و شکلات، چیپس و غذاهای سرخ شده از مهم‌ترین عوامل تغذیه‌ای بروز اضافه وزن و چاقی در کشور به شمار می‌روند [۲۱۴].

همچنین به استناد ماده (۴۸) قانون الحاق برخی مواد به قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت (۲) [۲۱۵] و بند «ج» ماده (۷) قانون احکام دائمی برنامه‌های توسعه کشور [۴۶] و نیز در راستای اجرای تکلیف قانونی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، از سال ۱۳۹۰ فهرست کالاها و خدمات آسیب‌رسان به سلامت، توسط این وزارت تعیین و ابلاغ می‌شود که آخرین نسخه آن در سال ۱۴۰۳ مورد بازنگری قرار گرفته و منتشر شده است [۲۱۶]. فهرست کالاهای آسیب‌رسان به سلامت در سال ۱۴۰۳ مطابق با جدول ۴ است. شایان ذکر است که طبق اعلام این وزارتخانه، مواد غذایی مندرج در این فهرست، به دلیل داشتن کالری بالا (وجود شکر و روغن افزوده، چربی اشباع و ترانس) یا نمک و همچنین مواد نگهدارنده، به عنوان عوامل بیماری‌های غیرواگیر محسوب شده و مصرف آنها می‌تواند در بلندمدت موجب اضافه وزن، چاقی، فشار خون، دیابت و سایر بیماری‌های غیرواگیر شود. کاهش سطح قند، نمک و چربی در محصولات غذایی و آشامیدنی پرمصرف با احتمال خطر بالا از دیگر مباحثی بوده که در بندهای «۱۸»^۱ و «۱۲»^۲ مورد اشاره قرار گرفته است.

۱. سه حیطه مصرف و سلامت تغذیه‌ای، اقدامات کلی.

۲. چهار حیطه سلامت، ایمنی و کیفیت غذا در کل زنجیره غذایی، اهداف کلی.



بنابراین، سبد غذایی و رهنمودهای غذایی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به‌عنوان مهم‌ترین اسناد تغذیه‌ای موجود در کشور که یکی از مهم‌ترین اهداف آنها حفظ سلامت تغذیه‌ای جامعه تعریف شده است، باید به این اقلام غذایی توجه ویژه‌ای کند و این وزارتخانه لازم است در جهت افزایش آگاهی عموم مردم به‌ویژه جوانان و نوجوانان در مورد مضرات مصرف این مواد و کاهش مصرف و عرضه این مواد غذایی، تدابیر مؤثری را در نظر بگیرد. البته شایان ذکر است که وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، در سبد غذایی و رهنمودهای غذایی ایران، به کاهش مصرف سرخ‌کردنی‌ها و مصرف روغن توصیه داشته است. همچنین کاهش مصرف انواع نوشیدنی‌های گازدار، آب‌میوه‌های صنعتی، سوسیس، کالباس، چیپس و انواع فرآورده‌های حجیم شده بر پایه غلات، در رهنمودهای غذایی ایران مورد تأکید قرار گرفته است، اما به دلایلی از جمله رواج گسترده و دسترسی بسیار آسان به انواع غذای فوری و تبلیغات گسترده روغن در رسانه‌ها، میزان مصرف آن بسیار افزایش یافته و لازم است وزارتخانه مذکور، با تدوین برنامه‌های اجرایی مرتبط و منسجم به‌صورت جدی‌تری به اجرای این موضوع بپردازد و موضع قاطعی در مورد این نوع مواد غذایی مضر و فاقد ارزش تغذیه‌ای اتخاذ کند. درواقع وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی باید اطلاع‌رسانی مستمر و فراگیری را با همکاری سایر نهادهای مسئول از جمله سازمان صدا و سیما و شهرداری‌ها و با استفاده از فنون و شیوه‌های جذاب برای بهبود سبد غذایی واقعی مردم به عمل آورد و سواد تغذیه‌ای افراد جامعه را از طریق فرهنگ‌سازی به‌تدریج ارتقا دهد. چراکه سبد غذایی و رهنمودهای غذایی در بین آحاد مردم به‌صورت فراگیر و اثربخش، ارائه و تبیین نمی‌شود.

جدول ۴. مواد غذایی موجود در فهرست کالاها و خدمات آسیب‌رسان به سلامت در سال ۱۴۰۳ ابلاغی
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی [۲۱۶]

دسته‌بندی	کالا	مصادیق
فرآورده‌های گوشتی و غذاهای آماده مصرف	انواع سوسیس و کالباس	انواع سوسیس و کالباس گوشت و مرغ با درصدهای متفاوت
	ژامبون (فرآورده‌های گوشتی عمل‌آوری شده پخته)	انواع فرآورده گوشتی عمل‌آوری شده پخته با درصدهای متفاوت
	انواع ساندویچ و پیتزای دارای سوسیس و کالباس و ژامبون	انواع ساندویچ و پیتزای حاوی سوسیس و کالباس و ژامبون آماده مصرف منجمد و غیر منجمد (سایر ساندویچ‌ها و پیتزاهای مشمول فهرست نیست).
	انواع سمبوسه و فلافل آماده‌شده	—
	پنیر پیتزای پروسس و تاپینگ پیتزا	—
نوشیدنی‌ها و فرآورده‌های آنها	انواع نوشابه گازدار با / یا بدون قند	انواع نوشابه گازدار طعم‌دار رنگی، طعم‌دار بی‌رنگ، میوه‌ای و کولا با / یا بدون قند / شیرین‌کننده جایگزین (زیرو، لایت، کم‌کالری).
	نوشابه انرژی‌زا	—
	نوشیدنی مالت (ماء‌الشعیر) طعم‌دار و نوشیدنی عصاره گندم طعم‌دار	—
	انواع نوشیدنی‌های میوه‌ای گازدار با و بدون گاز با محتوای آب میوه ۲۵ درصد و کمتر (با یا بدون شمار استاندارد ملی)	—

دسته‌بندی	کالا	مصادیق
نوشیدنی‌ها و فرآورده‌های آنها	انواع شربت میوه‌ای و غیر میوه‌ای (طبق استاندارد ملی مربوطه)، شربت‌های تزئینی و انواع نوشیدنی و نوشابه‌های غیر میوه‌ای	-
	فرآورده‌های یخی خوراکی	-
	انواع پودر نوشیدنی فوری	-
روغن‌ها	روغن مصرفی خانوار (روغن نیمه جامد)	منظور روغن‌های نیمه جامد مصرفی صنایع و خانوار (سایر روغن‌ها مشمول فهرست نیست).
سایر اقلام خوراکی	انواع فرآورده‌های سرخ شده در روغن بر پایه سیب‌زمینی و غلات (چیپس سیب‌زمینی و غلات)	انواع چیپس برگه و خلال سیب‌زمینی و انواع اسنک
	انواع فرآورده حجیم شده بر پایه ذرت	انواع پفک
	شیرینی‌های تر	-
	فرآورده‌های کاکائویی	انواع فرآورده‌های کاکائویی مانند شکلات صبحانه، انواع درآژه، فرآورده کاکائویی با مغزی ویفر
	تافی و آبنبات	انواع تافی و آبنبات با و بدون قند

مأخذ: معاونت بهداشتی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی.

۲-۱۲. ضعف برنامه‌ریزی منسجم و عملیاتی برای کاهش مصرف قند و شکر سفید و تصفیه شده

مصرف قند و شکر بالا و خارج از مقادیر توصیه شده به صورت روزانه، می‌تواند زمینه‌ساز بروز انواع بیماری‌ها شود. طبق آمار فدراسیون دیابت تا سال ۲۰۱۹، حدود ۴۶۳ میلیون نفر در جهان به دیابت مبتلا بودند که ۸۰ درصد از این افراد در کشورهای کم‌درآمد و یا با درآمد متوسط زندگی می‌کردند [۲۱۷]. پیش‌بینی می‌شود که تعداد افراد مبتلا به دیابت تا سال ۲۰۳۰ به ۵۵۲ میلیون نفر افزایش یابد (حدود ۶٫۵ درصد از جمعیت کل دنیا) که بیشترین افزایش در چین و هند رخ می‌دهد [۱۱۹]. مطابق نتایج حاصل از آخرین پیمایش کشوری انجام گرفته توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در سال ۱۴۰۰، تعداد کل بیماران دیابتی در جمعیت بالای ۲۵ سال ایران (براساس شاخص قند خون ناشتا)، بیش از ۷ میلیون نفر برآورد شده که این رقم تقریباً معادل ۱۴ درصد از جمعیت بالای ۲۵ سال کشور است. همچنین شیوع پیش‌دیابت نیز براساس این پیمایش بیش از ۱۲ میلیون نفر گزارش شد که معادل ۲۵ درصد از جمعیت بالای ۲۵ سال کل کشور است [۲۱۸]. مقایسه دو پایش صورت گرفته توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در سال‌های ۱۳۹۵ و ۱۴۰۰ حاکی از آن است که شیوع دیابت در کشور از ۱۰٫۶ درصد در سال ۱۳۹۵ به ۱۴ درصد در سال ۱۴۰۰ رسیده است و این تغییرات نشان‌دهنده آن است که شیوع دیابت در کشور به فاصله این پنج سال بیش از ۳۲ درصد افزایش یافته است [۲۱۸ - ۲۲۰]. اگر تدابیری برای کاهش روند افزایشی شیوع دیابت اتخاذ نشود، اپیدمی دیابت در کشورهای آسیایی می‌تواند سیستم‌های بهداشتی آنان را تحت‌الشعاع قرار دهد و مانع از رشد اقتصادی قابل توجه کشورها شود [۱۱۹]. مصرف خارج از توصیه و بالای قند و شکر سفید با بیماری‌های متعدد دیگری از جمله انواع سرطان‌ها، مشکلات قلبی-عروقی، دیابت، کبد چرب، بیماری‌های پوستی و افسردگی نیز در ارتباط است [۲۲۱ و ۲۲۲].

با توجه به مشکلات سلامتی ناشی از مصرف بالای قند و شکر سفید و تصفیه شده که در تحقیقات متعددی به اثبات رسیده، تقاضای روز افزون جهانی برای مواد قندی سالم‌تر شکل گرفته است و محققان به دنبال یافتن جایگزین‌های سالم‌تر و کم‌انرژی‌تری برای قند و شکر تصفیه شده



هستند [۲۲۳]. امروزه برخی از تحقیقات بر جایگزینی قند و شکر تصفیه شده (شکر سفید) با قند و شکرهای حاصل از محصولات طبیعی متمرکز شده‌اند که می‌توانند در محصولات غذایی استفاده شوند. قند و شکرهای حاصل از محصولات طبیعی (به صورت تصفیه نشده) شامل انواع ترکیبات فعال زیستی،^۱ ویتامین‌ها، مواد معدنی، فیبرها و آنتی اکسیدان‌های گیاهی هستند که به کاهش التهاب و همچنین افزایش عملکرد لایه درون رگی^۲ کمک می‌کند. خواص تغذیه‌ای و آنتی اکسیدانی قندها تحت تأثیر درجه خلوص آنهاست. قندهای تصفیه نشده می‌توانند در صورت جایگزینی با قندهای تصفیه شده، به دلیل محتوای بالاتر فنل و فلاونوئید، تأثیر مثبتی در رژیم غذایی داشته باشند [۲۲۴ و ۲۲۵]. بسیاری از مطالعات مزایای بالقوه فعالیت آنتی اکسیدان در قندهای تصفیه نشده را مورد توجه دانسته‌اند. برای مثال، تحقیقات نشان داد که افزایش وزن با قندهای طبیعی رابطه معکوس دارد [۲۲۶] و مصرف شکر تصفیه نشده حاصل از نیشکر با کاهش احتمال ابتلا به برخی سرطان‌ها از جمله سرطان معده و سینه ارتباط دارد [۲۲۷].

برخی از شیرین کننده‌های طبیعی برجسته که می‌توانند به صورت غیر فراوری شده و کمتر فراوری شده به عنوان جایگزین مناسب و سالمی برای شکر تصفیه شده محسوب شوند و در منابع علمی نیز به آن اشاره شده عبارتند از: خرما، انگور، توت، چغندر قند، سورگوم شیرین، نیشکر و عسل [۲۲۲]. همچنین شیرین کننده طبیعی (عصاره تغلیظ شده) حاصل از میوه‌های دارای مقادیر بالای ترکیبات قندی مانند انواع توت، خرما، انجیر و انگور نیز که به عنوان یکی از محصولات غذایی سنتی در ایران و سایر کشورها از جمله ترکیه و ویتنام محسوب می‌شود، می‌تواند به عنوان شیرین کننده‌های طبیعی مورد استفاده قرار گیرد. شیرین کننده‌ها می‌توانند برای تهیه محصولات غذایی شیرین جایگزین شکر شود [۲۲۸ و ۲۲۹]. میوه توت، دارای چندین خواص دارویی متفاوتی است. از جمله آنها می‌توان به آثار ضد کلسترول، ضد دیابت، ضد اکسیداتیو، ضد تومور، ضد چاقی و محافظت کنندگی کبد اشاره کرد [۲۳۰-۲۳۶]. مصرف میوه توت در بیماران مبتلا به دیابت در کاهش قند خون غیر ناشتا و سطح انسولین خون مؤثر است [۲۳۷]. مطالعات گزارش کرده‌اند که وجود اجزای زیست فعال در میوه توت، از جمله آلکالوئیدها و فلاونوئیدها و آنتوسیانین‌ها سبب خواص مفید این میوه برای سلامتی شده است [۲۳۵]. همچنین، شکرهای سانتریفیوژ نشده^۳ (NCS) اصطلاح علمی است که در منابع علمی به محصول تصفیه نشده و یا کمتر تصفیه شده جامد و شیرین که غالباً از نیشکر به دست می‌آید، اطلاق می‌شود [۲۳۸]. این محصول به صورت سنتی نیز در برخی نقاط دنیا مانند هند، ژاپن، مالزی و آمریکای لاتین تهیه و مصرف می‌شود و برای آن نام‌های متفاوتی وجود دارد [۲۳۹ و ۲۴۰]. شایان ذکر است که در برخی از مناطق کشور نیز این نوع شکر به صورت سنتی تهیه می‌شود و از نام‌های متداول آن می‌توان به شکر سرخ و شکر سیاه اشاره کرد.

در کشور ایران، سیاست‌های متعددی برای کاهش دریافت شکر توسط مردم و نیز آگاهی بخشی به ایشان وجود دارد. از جمله اینها می‌توان به سیاست کاهش محتوای قند ساده فراورده‌های شیرین شده با شکر و نیز نشانگر رنگی تغذیه اشاره کرد. نشانگر برچسبی است شامل نشان سازمان غذا و دارو و جدولی در کنار آنکه شامل میزان شاخص‌های انرژی، قند، چربی، نمک و اسیدهای چرب ترانس در یک سهم از آن ماده غذایی است. شاخص‌ها، براساس رنگ (سبز: اندک، نارنجی: متوسط و قرمز زیاد) مقادیر هریک از موارد فوق را به نمایش می‌گذارند. در سبدهای غذایی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، بخشی نیز به قند و شکر اختصاص داده شده است و در سبد غذایی سال ۱۴۰۲ میزان توصیه شده برای قند و شکر نسبت به سبد غذایی سال ۱۴۰۲، به میزان ۱۰ گرم کاهش یافته و از ۴۰ گرم به ۳۰ گرم در روز رسیده است (جدول ۳). در واقع، سبدها و رهنمودهای غذایی به کاهش مصرف قند و شکر توصیه داشتند و جایگزین‌هایی مانند خرما و توت خشک را برای آن پیشنهاد داده‌اند. همچنین، استفاده از قند و شکر تصفیه نشده (شکر قهوه‌ای) در سبد غذایی سال ۱۳۹۲ به عنوان یکی از توصیه‌ها مطرح شده که مصرف آن را نسبت به قند و شکر سفید ترجیح دانسته شده است. با توجه به اینکه شکر قهوه‌ای مورد فراوری کمتری قرار می‌گیرد، می‌تواند نسبت به شکر سفید سالم‌تر باشد، از این رو این انتظار می‌رفت که بعد از گذشته یک دهه، در سبد ۱۴۰۲ جهت گیری‌های جزئی تری در

1. Bioactive Compounds
2. Endothelial
3. Non-Centrifugal Sugar

راستای سیاست‌گذاری بهبود مصرف شکرهای سالم‌تر که کمتر فراوری شده‌اند و حاوی آنتی‌اکسیدان‌ها و ترکیبات معدنی بیشتری می‌باشند، انجام شود. این در حالی است که در سبد غذایی ۱۴۰۲ با وجود لزوم کاهش مصرف قندهای تصفیه‌شده و جایگزینی حداقل بخشی از آن با شکرهای تصفیه (فراوری) نشده و یا کمتر تصفیه‌شده، حتی به مصرف آن اشاره‌ای نشده است. در واقع در سبدهای غذایی، موضوع جایگزینی قند و شکر سفید با قند و شکر تصفیه نشده یا کم‌تر تصفیه‌شده به صورت مستمر مطرح نشده است. همچنین در این زمینه، فرهنگ‌سازی مناسبی از طریق برنامه‌های آموزشی در رسانه‌های ارتباط جمعی، به جهت افزایش آگاهی مصرف‌کنندگان از فواید مصرف قند و شکر تصفیه نشده یا کمتر تصفیه‌شده (مانند شکر قهوه‌ای) و مضرات شکر و قند تصفیه‌شده صورت نگرفته است. شایان ذکر است که با توجه به مصرف زیاد انواع قند و شکر و سایر شیرین‌کننده‌های غیرطبیعی در مواد غذایی، به نظر می‌رسد نظام منسجمی بین برنامه‌های اجرایی سبد غذایی، صنایع غذایی و وزارت جهاد کشاورزی در جهت کاهش مصرف میزان قند و شکر در جامعه برقرار نشده است. به بیان دیگر، تولیدات کارخانجات صنایع غذایی به سمت تولید محصولات حاوی قند و شکر کمتر تصفیه‌شده و قند و شکر کمتر تصفیه نشده هدایت نشده است. از طرف دیگر، بخش کشاورزی برنامه‌ریزی جدی برای حرکت به سمت تولید محصولات جایگزین قند و شکر سفید و تصفیه‌شده نداشته است. برای مثال طی چندین سال گذشته، تولید توت و انجیر که از نظر مبانی اسلامی و طب سنتی نیز بسیار مورد تأکید هستند و جایگزین‌های مناسبی می‌توانند برای محصولات شیرین‌کننده تصفیه‌شده محسوب شوند، در کشور یا تضعیف شده و یا برنامه‌ریزی برای تولید و توسعه آنها در کشور تدوین و اجرا نشده است. این در حالی است که تولید توت علاوه بر فواید سلامتی بسیار، برای پرورش ابریشم نیز قابل توجه است و از نظر درآمدزایی نیز می‌تواند حائز اهمیت باشد. از این رو، در صورتی که به کاهش مصرف قند و شکر سفید در سبدها و رهنمودهای غذایی توصیه می‌شود، برنامه‌های اجرایی مربوطه نیز به منظور افزایش تولید و ترویج این محصولات سلامت‌محور باید توسط وزارت جهاد کشاورزی تدوین و اجرا شود. لذا وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به عنوان مسئول اصلی سلامت جامعه، در جهت پیاده‌سازی سبد و رهنمودهای غذایی باید اهتمام ویژه‌ای به این موضوع داشته باشد و در جهت کاهش مصرف این مواد، برنامه‌های اجرایی متفاوت‌تر و منسجم‌تری را با سایر دستگاه‌های ذی‌ربط در دستور کار خود قرار دهد.

۱۲-۳. ضرورت تبیین الزامات مصرف لبنیات توصیه شده در سبد غذایی

میزان پیشنهادی سرانه مصرف مطلوب لبنیات در سبد غذایی پیشین (۱۳۹۲) معادل ۲۵۰ گرم در روز بوده که در سبد غذایی جدید (۱۴۰۲)، این میزان پیشنهادی به ۳۰۰ گرم در روز افزایش یافته است. با توجه به پایین بودن مصرف لبنیات و کمبود دریافت کلسیم به عنوان عامل خطر پوکی استخوان و سایر بیماری‌های غیرواگیر، مطابق با نظر متخصصان تغذیه، این افزایش پیشنهاد شده است [۹۲]. براساس توضیحات مندرج در سبد غذایی (نسخه سال ۱۴۰۲)، افزایش میزان پیشنهادی سرانه مصرف مطلوب لبنیات منجر به کاهش پایداری سبد از نظر محیط زیستی خواهد شد [۹۲] و این موضوع به دلیل ردپای آب و کربن بیشتر محصولات دامی در مقایسه با محصولات گیاهی است [۲۴۱ و ۲۴۲]. توصیه به مصرف مکرر لبنیات که غالباً طبع سردی دارند، در افرادی که مزاج‌های سرد و تر دارند، از منظر طب سنتی می‌تواند موجب ابتلای این افراد به بیماری‌های ناشی از غلبه سردی و تری شود. این افراد اولاً، نباید در مصرف این گروه غذایی مداومت ورزند و ثانیاً، در صورت مصرف نیز مصلحات آنها را به کار ببرند [۲ و ۲۴۳]. علاوه بر این، با وجود مزایایی که برای مصرف شیر در علم نوین تغذیه و پزشکی بیان شده است، مطابق برخی از تحقیقات بین‌المللی انجام گرفته، مصرف بالا و روزانه آن می‌تواند احتمال ابتلا به سرطان پروستات و تخمدان، پارکینسون و آکنه را افزایش دهد [۲۴۴-۲۴۸]. همچنین مصرف بالای شیر با افزایش مرگ‌ومیر ناشی از بیماری عروق کرونری قلب [۲۴۹] و سرطان پروستات [۲۵۰] مرتبط بوده است. بنابراین توصیه مکرر به افزایش مصرف لبنیات ممکن است در برخی مصرف‌کنندگان این تصور را ایجاد کند که هرچه مصرف مواد لبنی خصوصاً شیر را افزایش دهند، مزایای آن برای سلامتی آنان بیشتر است. لذا سیاست‌گذاری برای مصرف لبنیات در کشور باید براساس نتایج تحقیقات دقیق در کشور انجام شود و الزامات مشخص شده برای مصرف آن براساس نتایج تحقیقات، در سبد غذایی یادآوری شود و در رهنمودهای غذایی نیز این الزامات (از جمله تداخلات مصرف، مصلحات مناسب، بهترین زمان مصرف لبنیات) به



تفصیل برای مصرف کنندگان مشخص شود.

از طرف دیگر برای رفع کمبود کلسیم در جامعه، لازم است به منابع گیاهی نیز توجه داشت و توصیه به مصرف منابع گیاهی غنی از کلسیم را در کنار مصرف لبنیات مدنظر قرار داد. مصرف بادام درختی، تخم شربتی و کنجد در طب سنتی بسیار تأکید شده است که یکی از دلایل مربوطه، مواد مغذی بالای آن از جمله کلسیم است. علاوه بر این علم تغذیه نوین نیز حبوبات (انواع لوبیا، نخود، سویا و...)، دانه‌ها و مغزها و سبزیجات به‌ویژه انواع کلم را منابع گیاهی حاوی کلسیم بالا می‌داند [۲۵۳-۲۵۱] و براساس گزارش‌های موجود، در برخی از کشورهای آسیایی، دریافت کلسیم عمدتاً براساس منابع گیاهی تأمین می‌شود. برای مثال در چین، تنها حدود ۷ درصد کلسیم دریافتی از محصولات لبنی تأمین می‌شود و بیشتر کلسیم از سبزیجات (۳۰ درصد)، حبوبات (۱۷ درصد)، غلات (۱۵ درصد) و ماهی و غذاهای دریایی (۷ درصد) دریافت می‌شود. علاوه بر این، سایر گروه‌های مصرفی مواد غذایی در چین که عبارتند از ادویه‌جات، غذاهای فوری، تخم‌مرغ و انواع گوشت به ترتیب از نظر تأمین کلسیم در جایگاه‌های بعدی قرار می‌گیرند [۲۵۴].

با توجه به آب‌بر بودن و رد پای کربن بالای محصولات لبنی که به کاهش پایداری سبب جدید نیز منجر شده است و با توجه به اینکه تجویز لبنیات به دلیل طبع غالباً سردی که دارند، برای تمامی افراد جامعه مناسب نیست، پیشنهاد می‌شود که به منابع گیاهی حاوی کلسیم توجه بیشتری شود و سبب غذایی، مصرف این منابع گیاهی را نیز پس از تحقیقات و بررسی‌های لازم توصیه کند.

۴-۱۲. میزان میوه توصیه شده در سبب غذایی

مطابق آنچه در سبب غذایی سال ۱۴۰۲ به صراحت بیان شده است؛ با توجه به قیمت میوه و لحاظ شدن عامل قیمت، مقدار میوه توصیه در سبب فعلی نسبت به سبب غذایی قبلی (از ۲۸۰ گرم به ۲۰۰ گرم در روز) کاهش یافته است [۹۲]. از آنجاکه مصرف میوه، یکی از منابع مهم تأمین مواد معدنی، ویتامین‌ها و فیبر است و با توجه به اینکه مطابق با ترازنامه کشاورزی ۱۳۹۱ و ۱۳۹۹ عرضه آن حدود ۶۰۰-۵۰۰ گرم در روز است و سیاست فعلی وزارت جهاد کشاورزی نیز افزایش تولید محصولات باغی بوده، کاهش مصرف میوه به دلیل گرانی و کاهش قدرت خرید مردم که در سبب غذایی صراحتاً بیان شده است، منطقی به نظر نمی‌رسد. در واقع لازم است با به کارگیری روش‌هایی از قبیل حذف واسطه‌های غیر ضرور، قیمت میوه در جامعه اصلاح شود و مصرف کننده بتواند با قیمت مناسب به میزان میوه مطلوب دسترسی داشته باشد. البته با توجه به خواص متعدد میوه‌ها و به منظور بهره‌برداری کامل از این خواص و اختصاص نقش مشخص به مصرف میوه‌ها برای کاهش و پیشگیری از بیماری‌های شایع کشور، رهنمودهای غذایی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی باید براساس یک برنامه‌ریزی علمی مشخص، نحوه حرکت و اولویت‌دهی به مصرف میوه‌های فصل، میوه‌های بومی و میوه‌های مورد تأکید طب سنتی و مبانی اسلامی را مشخص کند.

۵-۱۲. عدم توجه به نان کامل در سبب غذایی

نان، به عنوان پرمصرف‌ترین ماده غذایی مورد استفاده در خانوارهای ایرانی است که به‌طور متوسط بیش از ۵۰ درصد از انرژی روزانه هر فرد را تأمین می‌کند، بنابراین سلامت آن به صورت مستقیم بر سلامت جامعه اثر می‌گذارد. کامل‌ترین نان، نانی است که با آرد کامل یا تمام‌دانه (حاوی سبوس و جوانه) تهیه شود. چنین نان کاملی دارای مقادیر بالایی از انواع پروتئین‌های مورد نیاز بدن، کلسیم، آهن و انواع ویتامین‌هاست و می‌تواند بخش قابل توجهی از نیازهای جامعه به مواد مغذی را تأمین کند. با وجود اهمیت نان کامل در سلامتی و پیشگیری از ابتلا به بیماری‌های غیر واگیر، در سبب غذایی سال ۱۴۰۲ فقط به نان سبوس‌دار اشاره شده است. این در حالی است که نان سبوس‌دار، فاقد جوانه گندم بوده و نان کامل محسوب نمی‌شود. زیرا تنها حاوی سبوس گندم است.

جوانه (جنین) گندم، به دلیل وجود ترکیبات متعدد با ارزش تغذیه‌ای بالا همانند اسید آمینه‌های ضروری، اسیدهای چرب غیر اشباع، مواد معدنی، انواع ویتامین‌ها به‌ویژه E و B، فیبرهای رژیمی و استرول‌های گیاهی، آنتی‌اکسیدان‌ها و پروتئین‌ها به عنوان مغذی‌ترین بخش دانه گندم محسوب می‌شود [۲۵۵]. جوانه گندم، به علت وجود چنین منابع سرشاری از مواد مغذی، به عنوان یک افزودنی فراسودمند برای

کمک به ارتقای سلامت انسان، جلوگیری و کاهش ابتلا به انواع بیماری‌ها از جمله مشکلات قلبی و عروقی، دیابت و سرطان‌های دستگاه گوارش مورد توجه است [۲۵۶]. جوانه گندم، اختصاصاً به علت وجود توکوفرول، می‌تواند موجب جلوگیری از گرفتگی شریان‌ها جلوگیری شود و همچنین علاوه بر حفاظت از سلول‌ها در برابر آسیب رادیکال‌های آزاد، می‌تواند در به تعویق افتادن فرایند پیری سلول‌ها و جلوگیری از بیماری‌های عروق کرونر مؤثر واقع شود [۲۵۷ و ۲۵۸]. از آنجاکه جوانه گندم، منبعی سرشار از فیبر است، می‌تواند سبب بهبود عملکرد دستگاه گوارش و کاهش خطر بروز دیابت شود. همچنین به دلیل حضور ویتامین‌های گروه B از پوست، مو و عضلات محافظت کرده و سبب افزایش سوخت‌وساز در بدن می‌شود [۲۵۹].

مطالعات همه‌گیرشناسی حاکی از آن است که عدم وجود غلات کامل به عنوان بخشی از یک رژیم غذایی سالم، می‌تواند موجب افزایش احتمال ابتلا به بیماری‌های مزمن غیر واگیر از جمله مشکلات قلبی عروقی، دیابت نوع دو، اختلالات متابولیک، چاقی، کم‌خونی، سوءهاضمه و برخی سرطان‌ها شود. اهمیت تغذیه‌ای فیبر موجود در غلات کامل، در مطالعات حیوانی و انسانی متعددی گزارش شده است. مطالعات متعدد نشان داده‌اند که فیبر غذایی غلات کامل و اسیدهای فنولیک با ارتقای سلامت ارتباط مستقیمی دارند [۲۶۰-۲۶۲]. مطالعات انجام شده توسط محققان و اساتید پژوهشکده غدد درون‌ریز و متابولیسم دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی نیز حاکی از این واقعیت است که عوامل خطرزای متابولیک در افرادی که نان‌های سفید مصرف می‌کنند، بیشتر از کسانی است که از نان‌های کامل مصرف می‌کنند [۲۶۳]. بنابراین به دلیل خواص تغذیه‌ای فراوانی که هر در جوانه و سبوس گندم وجود دارد، حرکت به سمت فراهم‌سازی نان کامل برای مردم و تشویق مصرف آن را در جامعه باید هدف سبدها و رهنمودهای غذایی و برنامه‌های اجرایی مرتبط با آنها قرار گیرد.

۱۲-۶. ضرورت تبیین و آگاهی بخشی در خصوص آداب و تداخلات غذایی

در رهنمودهای غذایی پیشنهادی، اثری از آداب تغذیه و نوع خوردن و آشامیدن وجود ندارد. در حالی که براساس متون اصیل اسلامی و نیز طب سنتی، خوردن و آشامیدن، دارای قوانین و آداب متعددی بوده که رعایت آنها پیش زمینه حفظ و ارتقای سلامتی است و رعایت نکردن آنها زمینه‌ساز بروز بیماری می‌شود. از دیگر مباحث حائز اهمیت، «تداخلات غذایی» است. برای مثال؛ گوشت‌ها با لبنیات تداخل دارند و نباید با هم مصرف شوند. با وجود اهمیت این موضوع، در رهنمودهای غذایی که با هدف آموزش مباحث تغذیه‌ای تدوین شده، اشاره‌ای به این مباحث نشده است و لزوم اطلاع مصرف‌کننده از تداخلات غذایی به منظور بهره‌مندی حداکثری از فواید مواد غذایی مصرفی ضروری به نظر می‌رسد.

۱۲-۷. لزوم توجه به ارتباط میان مزاج و تفاوت‌های تغذیه‌ای

در طراحی و تدوین رهنمودهای غذایی به موضوع مزاج و تفاوت‌های تغذیه‌ای ناشی از آن توجه نشده است. در حالی که تفاوت‌های مزاج، نقشی اساسی هم در نیازهای تغذیه‌ای و هم در زمینه‌سازی بروز بیماری‌ها دارند و در مبانی تغذیه‌ای طب سنتی به آن اهتمام ویژه‌ای می‌شود. در واقع گروه‌های غذایی در سبذ غذایی پیشنهادی به صورت جزئی تشریح نشده‌اند و صرفاً توصیه‌های محدودی برای استفاده از زیرگروه‌های غذایی بدون در نظر گرفتن مزاج افراد وجود دارد. بررسی پژوهش‌هایی که در خصوص تأثیر مزاج بر روی مسائل تغذیه‌ای صورت گرفته است، در این زمینه ضروری به نظر می‌رسد. برای نمونه در سبذ غذایی ۱۴۰۲ توصیه به مصرف لبنیات افزایش یافته است. در حالی که توصیه به لبنیات به صورت روزانه برای افراد با مزاج‌های گوناگون اشتباه است. بنابراین نیاز است سبدهای غذایی پیشنهادی، این تفاوت‌ها را هم در نظر گرفته و توصیه‌های مناسب‌تری حداقل در رهنمودهای غذایی داشته باشند و یا حداقل در جهت آگاهی بخشی به افراد عنوان شود که مواد غذایی باید متناسب با مزاج افراد و یا همراه با مصلحات غذایی^۱ مناسب مصرف شوند. همچنین گنجاندن ماکارونی و سیب‌زمینی در سبذ غذایی پیشنهادی بدون استفاده از مصلحات آنها، برای همه گروه‌های سنی و جنسی، مناسب نیست و در مبانی و آموزه‌های طب سنتی توصیه نمی‌شود [۲۶۴].

۱. هر غذایی یا هر ماده خوراکی در طب سنتی، دارای یک یا چند مصلح است. منظور از مصلحات غذایی یعنی یک نوع ماده غذایی که مصرف آن به همراه غذاهای مورد نظر در اصلاح و تعدیل عوارض جانبی احتمالی آن غذا مؤثر است، هضم غذا را بهتر می‌کند و خواص و فواید غذا و جذب غذا را در بدن و اندام‌های مربوط بیشتر می‌کند.



۱۳. مبانی بازنگری در جهت گیری‌های راهبردی تولیدات کشاورزی بر اساس سبدها || || ورهنمودهای غذایی کشور

بر اساس آسیب‌شناسی به عمل آمده، یکسری بازنگری‌ها باید در تولیدات کشاورزی اتفاق بیفتد و در کنار تولید مورد نیاز، اثر تولیدات بر سلامت مردم و رد پای آن در محیط زیست مورد توجه قرار گیرد. بنابراین، اولویت‌بندی محصولات کشاورزی باید بر اساس توجه به سلامت و محیط زیست اتخاذ شود. یکی از راه‌های تشخیص این موضوع که کدام محصولات و مواد غذایی سازگاری بیشتری با سلامت ایرانیان دارد، رجوع به مبانی اسلامی و سنتی است. زیرا در طب سنتی و آموزه‌های اسلامی (قرآن کریم، احادیث و روایات) موضوع تغذیه بسیار مورد توجه قرار گرفته است. از آنجا که سبدهای غذایی به عنوان یکی از عوامل مؤثر اصلی بر اولویت‌دهی تولیدات کشاورزی در کشور محسوب می‌شود و علاوه بر آن، رهنمودهای تغذیه‌ای نیز در سلامت مبتنی بر تغذیه جامعه نقش بسزایی دارد، لذا لازم است توأم با توجه به اصول تغذیه نوین، از ظرفیت مغفول طب سنتی و آموزه‌های اسلامی نیز برای تدوین و طراحی سبدها و رهنمودهای تغذیه‌ای در کشور استفاده شود. در این صورت اسناد مذکور می‌توانند بیشترین کارایی را ایجاد کنند. بنابراین، در ادامه، به اهمیت و جایگاه قابل توجه این اصول در مباحث تغذیه‌ای پرداخته می‌شود. حال پس از تبیین نقاط ضعف سبدهای موجود، در ادامه این گزارش به مبانی لازم توجه در جهت گیری‌های راهبردی سبدها و رهنمودهای غذایی کشور اشاره می‌شود.

۱-۱۳. مبانی اسلامی

در امر تغذیه و سلامت، ربوبیت الهی اقتضا می‌کند که خدای متعال کلیه امکانات مورد نیاز برای تغذیه سالم را در عالم ماده فراهم آورده و از طریق تشریع و روایات معصومین (علیهم‌السلام)، جهت‌گیری‌های اساسی استفاده از آنها را در اختیار بشر قرار داده باشد. بر این مبنا، موضوع غذا در اسلام، بسیار حائز اهمیت است تا جایی بیش از ۳۰۰ مرتبه در قرآن کریم مطرح شده است [۱۵۶]. در یکی از شاخص‌ترین این موارد، خدای متعال توجه انسان را به غذایی که می‌خورد، لازم دانسته و می‌فرماید: «فَلْيَنْظُرِ الْإِنْسَانُ إِلَى طَعَامِهِ»^۱، «با اینکه نعمت طعام، یکی از میلیون‌ها نعمتی است که تدبیر ربوبی، آنها را برای رفع حوائج بشر در زندگی او فراهم کرده، ولی پروردگار متعال، تأمل در این نعمت را مورد تأکید قرار داده است [۲۶۵]. خداوند به دلیل این تدبیر و مدیریت ربوبی درباره تغذیه انسان، بر انسان منت گذاشته و او را به انجام عمل صالح در ازای آن، امر کرده و می‌فرماید: «يَا أَيُّهَا الرُّسُلُ كُلُوا مِنَ الطَّيِّبَاتِ وَاعْمَلُوا صَالِحًا إِنِّي بِمَا تَعْمَلُونَ عَلِيمٌ»^۲. رویکرد کلی این آیات اشاره دارند به اینکه جمله «كُلُوا مِنَ الطَّيِّبَاتِ» در جایگاه منت گذاشتن خداوند بر انبیاست، در نتیجه جمله بعدی هم که می‌فرماید: «وَاعْمَلُوا صَالِحًا» در جایگاه لزوم انجام عمل صالح، در مقابل این منت و شکرگزاری از رزق طیب است [۲۶۵]. به بیان دیگر استفاده از غذای طیب به انجام عمل صالح و شکرگزاری ختم می‌شود و این موضوع حتی رویکرد معنوی تغذیه را در دین مبین اسلام نشان می‌دهد. همچنین چنین می‌توان استنباط کرد که بین فیزیک و متافیزیک در دین مبین اسلام رابطه مشخصی وجود دارد.

درواقع، تدابیر لازم برای امر تغذیه، توسط خداوند متعال در تکوین عالم در نظر گرفته شده و انسان مکلف به تأمل در آن شده است. از طرف دیگر ربوبیت خداوند اقتضا می‌کند که جهت‌های اصلی نحوه استفاده از این نعمت‌های مهم الهی نیز به دست انسان رسیده باشد، تا بتواند به صورت صحیح از آن بهره‌مند شود. لذا با مراجعه به روایات معصومین (ع) جهت استخراج دستورالعمل استفاده از غذای در دسترس انسان در طبیعت، مشاهده می‌شود که روایات در این زمینه در منابع روایی اسلامی به حدی زیاد و قابل توجه است^۳ که می‌توان ادعا کرد که اسلام، ارکان کلان

۱. سوره عبس، ۲۴.

۲. سوره مؤمنون، ۵۱.

۳. منابع مهم روایات معصومین (ع) درباره تغذیه و خواص مواد غذایی در کتب اسلامی: من لا یحضره الفقیه، الکافی، تهذیب الاحکام، وسائل الشیعة، مستدرک الوسائل و مستنبط المسائل، المحاسن، بحار الأنوار، شرح نهج البلاغه، ابن ابی الحدید، الامالی للطوسی، الاصول السبعة عشر، طب النبی صلی الله علیه و آله، ربیع الأبرار، التاریخ الکبیر، مسند الشامیین، سنن أبی داود، مسند ابن حنبل، المعجم الکبیر، کنز العمال، مسند ابن حنبل، البدایة و النهایة، الدعوات، مکارم الأخلاق، طب الإمام الرضا علیه السلام، الجعفریات، دعائم الاسلام، الأنوار فی مولد النبی، کمال الدین و تمام النعمه، طب الأئمة لابن بسطام، تحف العقول، مرآة العقول، عوالی اللالی، الغیبة للنعمانی، الفردوس، جامع الاحادیث للقمی، المستدرک علی الصحیحین، کنز العمال، الخصال، قرب الإسناد، الوافی، هداية الأئمة إلى أحكام الأئمة عليهم السلام، روضة الواعظین، عیون أخبار الرضا علیه السلام، صحیفة الإمام الرضا علیه السلام، الخزانة و الجرائع، المناقب لابن شهر آشوب، الدروس، علل الشرائع، مسند زید، القانون فی الطب، مستطرفات السرائر، الاختصاص، نثر الدر، المقنعة، تهذیب التهذیب، مسند الحمیدی، تاریخ صیبهان، مشکاة الأنوار، مسند

یک زندگی سالم مبتنی بر تغذیه و سبک زندگی سالم را بیان کرده است.

آنچه در این میان ضروری است، بررسی و تحلیل این روایات با روش فقهی و اجتهادی است، به طوری که روایات موجود در امر تغذیه باید از حیث صحیح بودن سند روایت و دلالت داشتن آن، مورد بررسی اجتهادی قرار گرفته و فقط روایاتی که از حیث سند، معتبر بوده و به خصوصیات مواد غذایی دلالت داشته باشند، مورد استناد قرار بگیرند. کثرت روایات در این موضوع و اشاره به آنها در کتب معتبر شیعه از جمله الکافی، من لایحضره الفقیه، وسائل الشیعه، بحار الأنوار و غیره، کنجکاو محققان را برای بررسی دلالت این منابع، درباره ایده‌های مربوط به سبدهای تغذیه بر می‌انگیزد.

۲-۱۳. طب سنتی

به کارگیری دانش سنتی و غذاهای بومی هر منطقه در خوراک مصرفی، رویکردی است که در سال‌های اخیر مطرح شده است. برای مثال فائو در رویکردهای اخیر خود بر ضرورت استفاده از محصولات کشاورزی بومی تأکید دارد. مصرف محصولات تولید شده در هر منطقه در نزدیکی همان محل تولید، ردپای کربنی کمتری را به دلیل حمل و نقل کوتاه‌تر، ایجاد می‌کند. از سوی دیگر محصولات تولیدی در هر منطقه موجب حفاظت بیشتر از تنوع زیستی آن مناطق می‌شوند، زیرا در کشاورزی بومی، تنوع گیاهی و حیوانی بیشتری وجود دارد. همچنین از دیگر مزایای محصولات کشاورزی بومی می‌توان به محصولات تازه‌تر، مطابق فصل، دارای طعم و مزه بهتر، سلامت بیشتر و غذاهای سنتی بیشتر اشاره کرد [۲۶۶]. همچنین در نظام غذایی مردم بومی (IPFS) ^۱، به منظور بهبود رژیم غذایی و دریافت مواد مغذی در مردمان بومی هر منطقه، بر تنوع غذای محلی هر منطقه تمرکز می‌شود. دانش سنتی، زبان، فرهنگ و محیط زیست بر ارتقای رژیم غذایی و دریافت مواد مغذی مردم بومی اثرگذار است [۲۶۷].

در ایران نیز طب سنتی (ایرانی)، میراثی گران قدر و به جای مانده از هزاران سال تلاش، تجربه، اندیشه و ارزیابی است. بر این مبنا طب سنتی، قواعد و ابتکارات زاینده و الهام بخش فراوانی در مباحث تغذیه و مواد غذایی در بطن خود دارد که می‌تواند به تناسب نیاز انسان‌ها، در زمان‌ها و مکان‌های مختلف، برای پاسخ‌گویی و جبران کاستی‌های موجود راهگشا باشد. نمونه‌ای از این سامان‌دهی قواعد و ابتکارات را می‌توان در عرصه تغذیه و مراقبت از سلامت و درمان بیماری‌ها مشاهده کرد. عمده توصیه‌ها و تأکیدات طب سنتی، ناظر بر پیشگیری از بیماری‌ها و ارتقای سلامت از طریق اصلاح سبک زندگی است. از سوی دیگر حتی در عرصه درمان بیماری‌ها، سهم درمان‌های طبیعی و متکی بر ارتقای سبک زندگی با عنوان تدابیر ویژه درمانی نیز چشمگیر و پراهمیت است و در این مجموعه، تغذیه جایگاه استثنائی دارد. امروزه با وجود دسترسی به ابزارهای علمی نوین، برداشت‌ها و توصیه‌های حکمای گذشته در مورد تغذیه می‌تواند رهنمودهای ویژه‌ای برای چالش‌ها، ابهامات و سردرگمی‌های عصر جدید در عرصه تغذیه داشته باشد [۲۶۴]. البته شایان ذکر است که منظور از استفاده از مبانی طب سنتی بدین معنا نیست که از علم پزشکی و تغذیه مدرن در تدوین سبدها و رهنمودهای غذایی استفاده نشود، بلکه هدف توجه به مبانی طب سنتی در کنار بهره‌مندی از علم مدرن تغذیه و تلفیق آنهاست.

بر اساس مبانی طب سنتی، رعایت ۶ اصل، لازمه حفظ و ارتقای سلامتی و نیز درمان بیماری‌هاست. این ۶ اصل عبارتند از: ۱. هوا، ۲. خوردنی‌ها و نوشیدنی‌ها، ۳. حرکت و سکون، ۴. خواب و بیداری، ۵. اعراض نفسانی و ۶. حفظ مواد ضروری در بدن و دفع مواد زائد [۲ و ۳]. تغذیه بر مبنای طب سنتی دارای اصولی است، از جمله: غذا خوردن در هنگام اشتیاق واقعی و دست کشیدن از غذا قبل از سیری، جویدن کامل غذا، عدم مداومت بر یک نوع غذا، پرهیز از تنوع غذایی در یک وعده و تداخل غذا و درهم‌خوری، تناسب نوع تغذیه با فصول مختلف سال و غیره که در کتب مرجع طب سنتی ایران توصیه شده‌اند. از نکات قابل توجه دیگر در این حوزه، اصول تغذیه در مراحل مختلف زندگی یعنی بارداری، شیردهی، نوزادی، کودکی، جوانی، میانسالی و سالمندی است. همچنین تغذیه مناسب و مخصوص هر کدام از اندام‌ها از جمله قلب، کبد،

آبی یعلی، النهاية فی غریب الحدیث، سنن الترمذی، سنن الدارمی، المصنف لعبد الرزاق، قصص الأنبياء، صحیح البخاری، صحیح مسلم، المعجم الأوسط السنن الکبری، النهاية ابن اثیر، مسند ابن حنبل، مسند ابن الجعد، تاریخ بغداد، الدرر والواقیة، شعب الإیمان، السرائر، سنن ابن ماجه، تفسیر القرطبی، الصحاح، الفقه المنسوب للإمام الرضا علیه السلام، المصنف لابن ابی شیبہ، تاریخ دمشق، الإصابة و اسد الغایة.

1. Indigenous Peoples' food Systems



مغز، معده و غیره به‌خوبی بیان شده است [۲۶۴]. بنابراین باتوجه به دانش اصیل طب سنتی در حوزه غذا و تغذیه که مبانی آن برخاسته از چند هزار سال آزمون و خطا و آزمایش است، می‌توان این دانش را در کنار دانش تغذیه مدرن به کار گرفت. لذا لازم است از رهنمودها و توصیه‌های طب سنتی به‌صورت مختصر در بازنگری سبد غذایی و به تفصیل و همراه توضیحات کامل در بازنگری رهنمودهای غذایی استفاده کرد.

۳-۱۳. اقتضائات اقلیمی کشور

موضوع مهم دیگر در زمینه طراحی سبدهای غذایی، توجه به ظرفیت‌های اقلیمی کشور است و در مباحث نوین تغذیه پایدار هم توجه ویژه‌ای به غذاهای بومی هر منطقه می‌شود [۱۰۲]. براساس مبانی طب سنتی، غذاها در سرزمین‌های مختلف دارای مزاج‌های گوناگونی هستند [۳]. بنابراین نیاز است در تدوین رهنمودهای غذایی، اقتضائات اقلیم‌های متفاوت کشور و دلالت‌های آن بر سبد غذایی، تبیین شده و مردم، آگاهی‌های کافی در این خصوص دریافت کنند. از طرف دیگر، خودکفایی در تأمین غذا، متضمن ایجاد تعادل بین «تولید» و «مصرف» غذاست. با این حال در سیاست‌های مربوط به خودکفایی و امنیت غذایی کشور، به طرف دوم این معادله (مصرف) کمتر توجه شده است. سفره غذایی ایرانیان طی حداقل پنجاه سال اخیر، دستخوش تغییراتی شده است که عمده آنها با مداخله مستقیم دولت‌ها و در قالب سیاست‌های تغذیه‌ای یا حمایت از تولید و مصرف صورت گرفته‌اند. در نتیجه این مداخلات سیاستی، اقلام غذایی همچون گوشت مرغ، گوشت گوساله و انواع خاصی از روغن‌های گیاهی (مانند سویا، کلزا و ذرت)، فارغ از توجه به آثار مصرف نامتعادل آنها و بدون بهینه‌گزینی محصولات براساس آثاری که بر سلامت افراد دارند، جایگاه مهمی در سفره ایرانیان پیدا کرده‌اند؛ به‌خصوص روغن‌های مذکور که فراتر از استاندارد مصرف می‌شود.

این درحالی است که تولیدکنونی برخی از این محصولات، پرآبر بوده و سبب فشار بر سفره‌های آب زیرزمینی می‌شود و باید در پی گزیدارهای جایگزین برای آنها بود به‌نحوی که تحقق خودکفایی در محصولات اساسی، توأم با حفاظت از منابع پایه تولید دنبال شود. به‌بیان دیگر، با توجه به اینکه تولید محصولات اساسی باید به‌صورت پایدار در کشور انجام شود، محصولات کم‌آب‌تر در اولویت تولید کشور قرار گیرد [۱۰۲]. در همین راستا، مطابق با بند «۴» ماده (۳۴) قانون برنامه پنج‌ساله هفتم پیشرفت جمهوری اسلامی ایران، وزارت جهاد کشاورزی موظف شده است که کشت محصولات علوفه‌ای و روغنی کم‌آبر و متناسب با اقلیم کشور را ترویج دهد [۳۸]. علاوه بر این، در ماده (۳۳) این مصوبه، وزارت جهاد کشاورزی مکلف شده است که با همکاری سازمان و سایر دستگاه‌های اجرایی ذی‌ربط، برنامه الگوی کشت را با رعایت سیاست‌های کلی نظام از جمله سیاست‌های کلی محیط زیست و منابع طبیعی و با در نظر گرفتن اسناد آمایش سرزمین و شرایط اقلیمی، متناسب با استعدادها و قابلیت‌های منطقه‌ای و مزیت‌های اقتصادی و با رعایت ملاحظات محیط زیستی و معیشت تدوین و اجرا کند [۳۸]. در واقع در صورت اتخاذ سیاست‌های تغذیه‌ای متناسب با اقلیم‌های کشور، می‌توان پروتئین، کربوهیدرات، کلسیم، آهن و دیگر درشت‌مغذی‌ها و ریزمغذی‌های مورد نیاز برای سلامت جسمی ایرانیان را با مقادیر متناسب از اقلامی تأمین کرد که بخش بیشتری از زنجیره تأمین آنها در داخل کشور قابل تولید باشد و سبب فشار بیش از حد به منابع آبی نشود. [۲۶۸] از آنجا که انتخاب نوع غذا و تغذیه بخشی مهم از سبک زندگی است و اصلاح الگوی مصرف آن بسیار تدریجی و در طول زمان خواهد بود، باید توجه داشت که این سیاست مهم و حیاتی، در بازه‌های بلندمدت، به‌صورت گام‌به‌گام و به تدریج اجرا شود.

براساس مطالب فوق‌الذکر و وفق موضوع بند «۱۳۸» ماده (۶) سند ملی دانش بنیان امنیت غذایی، بازنگری در سبد غذایی کشور به‌منظور ارتقای سلامت عمومی جامعه و حفظ محیط زیست کشور ضروری است. در بازنگری سبد غذایی، باید مبانی و آموزه‌های اسلامی، طب سنتی و اقتضائات اقلیمی کشور مدنظر قرار گیرد و در نتیجه آن، اولویت سیاست‌های تولیدی کشاورزی کشور براساس سبد غذایی جامع اصلاح شود. از این‌رو در ادامه گزارش، چارچوب مفهومی انتخاب اقلام غذایی برای گنجاندن در سبد غذایی کشور تشریح می‌شود.

۱۴. چارچوب مفهومی انتخاب اقلام غذایی برای اولویت‌دهی در تولید

در طراحی سبد غذایی جامعه ایرانی (سال ۱۳۹۲) توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به نکاتی از جمله تأمین انرژی و مواد مغذی کلیدی مورد نیاز (پروتئین، کلسیم، آهن، ویتامین آ و ویتامین ب ۲)، سهم درشت مغذی‌ها (کربوهیدرات، پروتئین و چربی) در تأمین انرژی، الگوی مصرف مواد غذایی خانوارهای ایرانی، جنسیت، سن و قیمت مواد غذایی توجه شده است. در طراحی سبد غذایی سال ۱۴۰۲ نیز علاوه بر نکات قبلی، موضوع پایداری محیط زیستی مورد توجه قرار گرفته است که با استفاده از شاخص‌هایی همچون رد پای آب و کربن، آثار محیط زیستی غذاها را در نظر می‌گیرد. همچنین ذائقه فرهنگی مصرف‌کنندگان در نظر گرفته شده است و بر همین اساس سبدهای غذایی نباید تفاوت برجسته‌ای با الگوی مصرف معمول جامعه داشته باشند.

با وجود این، همان‌طور که در بخش‌های قبلی گزارش ذکر شد، بسیاری از نکات حائز اهمیت همچنان در طراحی و تدوین سبد غذایی مغفول مانده است. لذا ورود سبد به مصادیق و اقلام غذایی تأمین‌کننده مواد مغذی کلیدی (البته با رعایت تفاوت‌های اقلیمی، مزاج و...) و وجود یک چارچوب مفهومی که گزینش اقلام غذایی براساس آن صورت بگیرد، الزامی است. از آنجاکه یکی از اهداف اصلی سبد غذایی بنا به اسناد رسمی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و نیز اسناد جهانی، تعیین میزان تولید و عرضه محصولات مورد نیاز کشور و به بیان دیگر هدایت تولیدات کشاورزی کشور است، لذا در راستای تحقق این رسالت، تعیین نوع محصولات در سبد غذایی و یا پیوست‌های آن الزامی است و این اسناد نمی‌توانند عمده‌تأ به بیان کلیات بپردازند. در این راستا، با توجه به اینکه در سبد غذایی کشور باید این موضوع مدنظر قرار گیرد، در گزارش حاضر سعی شده است فهرستی از مقوله‌ها و معیارهای اساسی برای گزینش اقلام غذایی سبد در قالب یک چارچوب نظری اولیه ارائه شود (جدول ۵). در بارش افکار صورت گرفته در فرایند تهیه گزارش حاضر، مقوله‌های مدنظر برای پیشنهاد اقلام غذایی برای سبد غذایی، در چهار طبقه کلی قرار گرفته‌اند: (۱) تغذیه‌ای و سلامتی، (۲) تولیدی (با رویکرد خود کفایی)، (۳) اقتصادی و (۴) رفتاری. معیارهای هر کدام از این مقوله‌ها به این شرح هستند:

مقوله‌های تغذیه‌ای و سلامتی: محصولات غذایی پیشنهادی باید از نظر تغذیه‌ای تأمین‌کننده نیازهای اساسی بدن و از منظر مبانی اسلامی و طب سنتی سازگار باشند. علاوه بر این، محصولات غذایی باید متناسب با بیماری‌های رایج جامعه باشد و با هدف کاهش این نوع بیماری‌ها و کمبودها در جامعه توصیه شود.

مقوله‌های تولید تاب‌آور: در پیشنهاد اقلام غذایی حفاظت از منابع تولید پایه و تناسب با اقلیم باید لحاظ شود.

مقوله‌های اقتصادی: قدرت خرید جامعه (در محدوده توان خرید ۷ دهک بالایی و تخصیص یارانه به ۳ دهک ابتدایی)، اشتغال‌زایی و ارزآوری و ارزشی محصولات و تأثیرپذیری قیمت آنها از نوسانات ارزی در پیشنهاد محصولات باید مورد توجه قرار گیرد.

مقوله‌های رفتاری: تناسب با الگوی فعلی مصرف معمول جامعه (با فرض الگوی تغذیه محلی و منطقه‌ای)، تناسب با ترجیحات مصرف‌کنندگان (یعنی حتی اگر در حال حاضر این محصول جایگاه مهمی در الگوی مصرف مردم ندارد، چقدر احتمال دارد که حاضر شوند به مصرف آن رو بیاورند).

مطابق چارچوب مفهومی ارائه‌شده، هر محصول براساس نظر کارشناسان و صاحب‌نظران و با توجه به هریک از زیرمعیارها، از طریق روش‌شناسی علمی وزن‌دهی می‌شود و بعد به هر محصول در زمینه هر زیرمعیار، امتیازی داده شده و سپس حاصل ضرب این دو به عنوان امتیاز وزن‌دهی شده محسوب می‌شود. به صورت کلی هرچه امتیاز وزن‌دهی شده محصول بیشتر باشد، از اولویت بیشتری برای گنجاندن در سبد غذایی برخوردار می‌شود.



جدول ۵. اجزای چارچوب مفهومی پیشنهادی برای انتخاب اقلام غذایی

ردیف	مقوله	معیار	توضیحات	وزن (۱ کمترین و ۵ بیشترین)	امتیاز محصول	امتیاز وزن‌دهی شده محصول
۱	تغذیه‌ای و سلامتی	تأمین‌کننده نیازهای بدن	– دارای انرژی و پروتئین در حد نیاز جامعه			
			– دارای خاصیت آنتی‌اکسیدان			
			– دارای ریزمغذی‌های کلیدی (آهن، کلسیم، ویتامین آ و ریبوفلاوین) در حد نیاز متوسط جامعه			
		طب سنتی	– دارای طبیعت متناسب با مزاج غالب افراد جامعه			
			– ذکر کردن از ماده غذایی به‌عنوان غذای مطلق در کتب مرجع طب سنتی			
			– ذکر کردن از ماده غذایی به‌عنوان تقویت‌کننده معده، کبد، قلب یا مغز در کتب مرجع طب سنتی			
		مبانی اسلامی	– نام بردن از ماده غذایی در قرآن			
			– توصیه به مصرف ماده غذایی در روایات معتبر			
		تناسب با بیماری‌های رایج	– کاهش احتمال ابتلا و پیشگیری از بیماری‌های رایج مانند مشکلات قلبی-عروقی، دیابت، فشار خون بالا، سکتة مغزی، انواع سرطان، نارسایی‌های کلیوی و کبدی، اضطراب و افسردگی و غیره			

ردیف	مقوله	معیار	توضیحات	وزن (۱ کمترین و ۵ بیشترین)	امتیاز محصول	امتیاز وزن‌دهی شده محصول
۲	تولید تاب‌آور	حفاظت از منابع تولید پایه	– حفاظت از خاک			
			– حفاظت از منابع آبی و تعادل بخشی			
			– پروتئین غذای تولید شده به‌ازای واحد آب مصرفی			
			– کالری غذای تولید شده به‌ازای واحد آب مصرفی			
			– ریز مغذی‌های تولید شده به‌ازای واحد آب مصرفی			
		تناسب با اقلیم	– تناسب با شرایط اقلیمی و آبی کشور			
		– تأثیرپذیری تولید از نوسانات آب‌وهوایی				
۳	اقتصادی	قدرت خرید	– در محدوده توان خرید ۷ دهک (تخصیص یارانه به ۳ دهک ضعیف)			
		اشتغال‌زایی	– ایجاد فرصت‌های شغلی پایدار خصوصاً در روستا و مناطق عشایری			
		ارزآوری	– رشد صادرات			
			– نقش در اقتدار غذایی بین‌المللی			
		ارزبری	– کاهش واردات			
			– تأثیرپذیری قیمت از نوسانات ارزی			
۴	رفتاری	تناسب با الگوی فعلی مصرف جامعه	– آشنایی افراد با محصول غذایی			
		– ترجیحات افراد برای مصرف محصول غذایی				
مجموع						

* از منظر طب سنتی، غذاها به سه دسته غذای مطلق، غذای دوائی و دمای غذایی تقسیم‌بندی می‌شوند. غذای مطلق، کامل مورد استفاده بدن قرار گرفته و مزاج را تحت تأثیر قرار نمی‌دهد. غذای دوائی، غذایی است که خواص غذایی آن بیشتر و بارزتر از خواص دارویی آن است و مقداری هم روی مزاج مصرف‌کننده تأثیر گرمی یا سردی دارد. دمای غذایی، هم خاصیت دارویی آن بیشتر از خواص غذایی آن است [۲۶۸].
مأخذ: یافته‌های پژوهش.



۱۵. اقلام ویژه و سلامت محور نیازمند اولویت دهی در تولید

در این بخش، چند مورد از اقلام غذایی ویژه‌ای که طبق معیارهای جدول ۵ می‌تواند نقش مهمی داشته باشد و در منابع اصیل اسلامی و طب سنتی و در علم نوین تغذیه مورد تأکید قرار گرفته‌اند و نیز با ظرفیت‌های اقلیمی کشور سازگاری نسبی دارند، معرفی می‌شوند. این محصولات در گروه‌های غذایی غلات و حبوبات، محصولات روغنی، میوه‌ها، مغزها، گوشت‌ها و لبنیات طبقه‌بندی شده‌اند. جهت دهی جامعه برای تولید و استفاده هر چه بیشتر از این محصولات ویژه و سلامت محور می‌تواند زمینه‌ساز حفظ و ارتقای سلامتی و نیز پیشگیری از بیماری‌ها شود. البته شایان ذکر است که معرفی این اقلام ویژه، به معنای توصیه کاهش تولید محصولات اساسی نیست، بلکه هدف، تأکید بر تولید اقلام مذکور در اراضی غیر رقیب و در عین حال، اصلاح اولویت‌بندی برخی تولیدات کشاورزی اساسی است که به واسطه مقوله‌ها و معیارهای چارچوب مفهومی پیشنهادی، امکان‌پذیر است. در اینجا سعی بر آن بوده است که غذاهایی که از دیدگاه منابع موثق طب سنتی و مبانی اسلامی، خواص غذایی بالایی دارند و برای مصرف عموم جامعه مناسب هستند، با توجه به چارچوب مفهومی انتخاب شوند [۲۴۳، ۲۴۴ و ۲۴۹] و آوردن برخی مثال‌ها در جدول ۶، نفی‌کننده مواردی که نیامده‌اند، نبوده و این فهرست باید به‌روزرسانی و تکمیل شود. اطلاعات مربوط به اقلیم مناسب، میزان مصرف آب و شرایط گیاهان منتخب در کشور در جدول ۶ آورده شده است. البته شایان ذکر است که میزان مصرف مورد نیاز و تداخلات احتمالی و نیز سایر اقلام مهم در اینجا تشریح نشده و موارد پیشنهادی لازم است توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مورد بررسی قرار گیرد و در نهایت طی یک فرایند تعاملی با وزارت جهاد کشاورزی، در برنامه‌های تولیدی کشور مورد بازنگری و اصلاح قرار گیرد. در ادامه گزارش، برخی از عمده‌ترین اقلام، تبیین شده است:

۱. غلات کامل: نان کامل از آرد، دارای سبوس و جوانه (جنین) و به بیان دیگر از آرد تمام‌دانه تولید می‌شود. این در حالی است که در رهنمودهای غذایی موجود کشور، به غلات و نانی که دارای سبوس بوده، نان و غلات کامل اطلاق شده است. در حالی که این تعریف صحیح نیست و طبق استاندارد ملی شماره ۱۰۳-آرد گندم-ویژگی‌ها و روش‌های آزمون (تجدید نظر هفتم، ۱۴۰۲)، آرد کامل علاوه بر سبوس، محتوی جوانه دانه نیز است و تنها در صورتی که نان با آرد کامل (تمام‌دانه) تهیه شود، نان کامل محسوب می‌شود. افزون بر آن در سبد غذایی ۱۴۰۲ نیز عنوان شده است که به دلیل فیبر موجود در سبوس غلات، فراهمی آرد کامل باید مورد توجه ذی‌نقشان قرار گیرد. در واقع اهمیت آرد کامل را تنها به سبوس و فیبر موجود در آن نسبت داده و این در حالی است که جوانه دانه، برخلاف مواد مغذی بالایی که دارد، مورد توجه قرار نگرفته است. در صورتی که نان حاصل از آرد کامل، فرایند تخمیر را به صورت کامل پشت‌سر گذارد، مصرف آن سبب دریافت بخش زیادی از انرژی، پروتئین و ریز مغذی‌های مورد نیاز بدن می‌شود.

شایان ذکر است که در بند «۱۴۱» سند ملی دانش بنیان امنیت غذایی به کاهش درصد سبوس‌گیری و جوانه‌گیری از گندم و در بند «۱۸» اهداف کمی حیطه سلامت، ایمنی و کیفیت غذا در کل زنجیره غذایی سند ملی امنیت غذا و تغذیه نیز به بهبود سلامت و کیفیت نان تأکید شده است. درباره نان کامل، گزارش مبسوط قبلاً توسط مرکز پژوهش‌های مجلس (شماره مسلسل ۱۸۸۳۸) منتشر شده که در بخشی از آن به نقش نان کامل در پیشگیری از بیماری‌های مزمن غیرواگیر و تأمین نیازهای بدن پرداخته شده است [۳۱]. حرکت به سمت تولید و مصرف نان کامل، تا حد قابل توجهی از مشکلات تغذیه‌ای را می‌تواند رفع کند، زیرا طبق مستندات سبد غذایی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، حدود نیمی از انرژی دریافتی روزانه افراد از نان تأمین می‌شود.

۲. زیتون و روغن زیتون: زیتون از میوه‌های مورد تأکید در قرآن کریم و روایات معتبر بوده و در منابع طب سنتی نیز خواص متعددی برای آن ذکر شده است. در تغذیه نوین گفته می‌شود که زیتون، منبع خوبی از اسیدهای چرب مفید بوده و مصرف میوه و روغن آن، سبب محافظت از قلب و عروق در برابر بیماری‌های مزمن می‌شود و طبق توصیه‌های سبد غذایی [۲۶] گنجاندن روغن زیتون در جیره غذایی روزانه تأثیر مهمی در پیشگیری از برخی بیماری‌های غیرواگیر دارد. مطابق با جدول ۷ ماده (۳۴) قانون برنامه پنج‌ساله هفتم پیشرفت، سطح زیر کشت زیتون لازم است ۳۰ هزار هکتار در سال توسط وزارت جهاد کشاورزی افزایش یابد [۳۸].

مطالعات تفصیلی و اجرایی دقیق وزارت جهاد کشاورزی بیانگر قابلیت کشت پانصد هزار هکتار باغ زیتون در کشور است. شایان ذکر است که کشت این مقدار درخت زیتون با روش‌های جدید (به صورت متر اکم و فوق متر اکم) جایگزین هیچ محصول راهبردی و ویژه‌ای نیست و در اراضی مستعد زیتون، رقابتی وجود ندارد [۲۷۰]. با حمایت از طرح توسعه زیتون می‌توان در طی دو برنامه سطح باغات زیتون را به ۵۰۰ هزار هکتار رساند و در نتیجه آن به تولید ۳۰۰ هزار تن روغن زیتون (معادل یک میلیارد و پانصد میلیون دلار درآمد برای کشور) و تأمین ۲۰ درصد روغن خوراکی برای کشور دست پیدا کرد. البته کشت زیتون با روش‌های جدید نسبت به کشت‌های سنتی رایج، موجب صرفه‌جویی ۵۰ درصدی در مصرف آب می‌شود. از سوی دیگر، کاشت این حجم از درختان زیتون نیز از نظر محیط زیستی نیز حائز اهمیت است، زیرا از نظر علمی نقش پوشش گیاهی در جلوگیری از تخریب و فرسایش و نفوذ آب به سفره و جلوگیری از تبخیر اثبات شده است. حضور گیاه موجب ترسیب کربن و تقویت خاک می‌شود و وجود پوشش گیاهی و استقرار گونه‌های گیاهی موجب پایداری اکوسیستم و تنوع زیستی خواهد شد [۲۷۰]. علاوه بر این، برخی از انواع روغن‌های بومی مانند روغن گلرنگ با وجود بومی بودن، تناسب با شرایط اقلیمی کشور و فواید متعدد برای سلامتی، کمتر مورد توجه قرار گرفته است. لذا در سبد تأمین روغن کشور باید جایگاه مشخصی برای گیاهان روغنی بومی کشور از جمله زیتون گلرنگ و قائل شد.

۳. روغن حیوانی: از منظر طب سنتی روغن حیوانی، دارای فواید و خواص فراوانی است که از فواید آن می‌توان به تقویت سیستم ایمنی، بازگرداندن قوای جسمانی، درمان سوختگی، باز کردن گرفتگی‌ها، دفع سموم، تقویت چشم و فواید آن برای پوست اشاره کرد. در روایات اسلامی نیز به مصرف روغن حیوانی و فواید آن برای بدن از جمله خروج بیماری از آن، تأکید شده است. البته شایان ذکر است که مصرف آن تا قبل از سن پیری توصیه شده است و افراد مسن از مصرف آن نهی شده‌اند. با وجود این، با توجه به محدود شدن میزان تحرک افراد در جوامع امروزی، لازم است تا توصیه‌های دقیق‌تر در این زمینه و الزامات مصرف آنها، براساس نتایج آزمایشات میدانی و علمی دقیق استخراج شود.

۴. گوشت: طبیعت گوشت‌ها از جهت گرمی و سردی و نیز تری و خشکی متفاوت است و آثار متفاوتی بر بدن دارند. در واقع هضم برخی از آنها راحت‌تر بوده و برخی دیگر، سنگین‌تر و دیر هضم‌تر هستند؛ اما در مجموع، گوشت‌ها طبیعت گرم و تر دارند. زیرا از خون تشکیل شده‌اند. شایان ذکر است هرچند در سبد غذایی نسخه سال ۱۴۰۲ میزان توصیه شده پروتئین دریافتی از منبع حیوانی کاهش یافته و سعی بر کاهش مصرف گوشت داشته است؛ اما توازن میان تأمین منابع پروتئین حیوانی و به بیان دیگر میزان مصرف انواع گوشت‌ها با توجه به تفاوت آثار هر کدام از انواع گوشت‌ها بر روی سلامتی، در آن مشخص نشده است. از میان گوشت‌ها، گوشتی برای انسان مناسب است که میزان گرمی و سردی و تری و خشکی آن به حد افراط نرسیده باشد؛ مانند گوشت گوسفند در بین چهارپایان. مصرف گوشت گوسفند در صورت رعایت مقدار مصرف و سایر عوامل تأثیرگذار بر حفظ سلامتی، سبب بروز بیماری نمی‌شود، ولی مداومت بر مصرف گوشت گوساله، می‌تواند به بروز بیماری منجر شود. گوشت بز، نیز نزدیک به گوشت گوسفند است، اما مواد غذایی و حرارت و رطوبت آن کمتر بوده، اما گوشت گوساله در قیاس با گوشت گوسفند، سرد و خشک است. همچنین دیر هضم بوده و مصرف نامتوازن آن باعث بروز برخی از بیماری‌ها می‌شود. البته گوشت گوساله به دلیل مواد غذایی بالا برای کسانی که فعالیت بدنی زیادی دارند و نیز ورزشکاران مناسب است [۲۶۴]. گوشت شتر، نیز غنی از پروتئین بوده و دارای کلسترول کمی است. افراد مبتلا به دیابت و کلسترول بالا نیز می‌توانند از گوشت شتر استفاده کنند. سطح کلسترول موجود در گوشت شتر حتی نسبت به گوشت گوساله، بز، شتر مرغ و طیور نیز پایین‌تر است. بنابراین گوشت شتر به دلیل داشتن چربی کم و کلسترول پایین می‌تواند برای افراد مسن قابل استفاده باشد. همچنین گوشت شتر به دلیل محتوای کلسیم و فسفر بالا می‌تواند برای افرادی که از درد مفاصل رنج می‌برند، بسیار مفید و اثر بخش باشد و در عین حال آب‌بری بسیار پایین‌تری دارد [۲۶۴، ۲۷۱-۲۷۴].

۵. محصولات بومی فراموش شده: برخی از اقلام ویژه سلامت محور پیشنهادی مانند توت و سنجد، با وجود تأکید مبانی طب سنتی و مصرف بیشتر در گذشته، امروزه تا حدی به فراموشی سپرده شده‌اند. این گونه محصولات با وجود اینکه جزء محصولات اساسی محسوب نمی‌شوند، اما به دلیل فواید متعددی که برای سلامتی دارند [۲۳۰-۲۳۶]، می‌بایست در تولید محصولات سلامت محور، به صورت غیر رقیب با محصولات اساسی، مورد توجه ویژه قرار گیرند.



جدول ۶. ویژگی‌های ارقام غذایی مهم [۵۵، ۱۴۲، ۲۷۵-۲۷۷]

گروه غذایی	ماده غذایی	تعداد ارقام / تژادهای موجود در کشور	اقلیم مناسب کشت / ویژگی‌های مطلوب	زمان کاشت	نیاز خالص آبیاری* (متر مکعب در هکتار)	میانگین تولید کشور (هزار تن)
غلات و حبوبات	گندم	تقریباً ۱۶۰ رقم	- گرم و مرطوب سواحل خزر، - معتدل فلات مرکزی، - گرم و خشک جنوب، - سرد کوهستانی.	- کشت گندم در فصل پاییز صرف نظر از عادت رشد ارقام (زمستانه، بهاره و بینابین).	گندم آبی: ۳۷۸۷	۱۳۱۱۳
	نخود	تقریباً ۲۵ رقم	- قابلیت کشت در آب و هوای سرد، معتدل، نیمه گرمسیری و گرمسیری، معتدل و گرمسیری، - قابلیت کشت در بهار به صورت دیم، - نیاز زیادی به رطوبت ندارد.	- کشت پاییزه (مناطق معتدل سرد، نیمه گرمسیری و گرمسیری): ۱۵ آبان الی ۱۵ آذر، - کشت پاییزه و انتظاری (مناطق سردسیر): اوایل مهر، - کشت بهاره (مناطق سردسیر): اواخر زمستان و اوایل بهار.	۳۷۵۸	۲۷۸
	ماش	تقریباً ۴ رقم	- کشت آبی در مناطق خشک نیمه گرمسیری و گرمسیری، - قابلیت رشد در دمای بیش از ۱۶ درجه سانتی‌گراد، - حداقل دمای قابل تحمل ۱- درجه سانتی‌گراد.	از دهه اول فروردین تا دهه دوم خرداد	۴۰۰۲	۲۵
محصولات روغنی	گلرنگ	تقریباً ۱۰ رقم	- تحمل نسبی به شوری خاک و خشکی هوا، تحمل بالا به سرمای زمستانه (تیپ پاییزه)، - قابلیت کشت پاییزه در مناطق سرد و معتدل سرد، - قابلیت کشت بهاره و پاییزه در مناطق معتدل گرم، - قابلیت کشت دیم در مناطق معتدل و سردسیر کشور.	کشت پاییزه، انتظاری، بهاره و تابستانه	۳۲۷۸	۹
	زیتون	تقریباً ۱۹ رقم	- مناسب کشت در آب و هوای مدیترانه‌ای (بهار و تابستان آفتابی و طولانی، پاییز کوتاه مدت و پرباران و زمستان معتدل سرد)، - رشد مناسب در دمای ۷- تا ۵۰+ درجه سانتی‌گراد (اگر سرما طولانی نباشد تا ۱۵- درجه سانتی‌گراد را نیز تحمل می‌کند).	از دهه اول آذر شروع تا دهه دوم دی	۶۳۹۰	۱۲۹

گروه غذایی	ماده غذایی	تعداد ارقام / تژادهای موجود در کشور	اقلیم مناسب کشت / ویژگی‌های مطلوب	زمان کاشت	نیاز خالص آبیاری* (متر مکعب در هکتار)	میانگین تولید کشور** (هزار تن)
میوه‌ها	انگور	تقریباً ۲۱ رقم	– متحمل به کم‌آبی و آهک بالا (قلیایی بودن) خاک، – مناسب کشت در نواحی دارای تابستان طولانی و خشک و زمستان‌های خنک، – رشد مناسب در دمای ۱۵- تا ۴۰+ درجه سانتی‌گراد.	از دهه دوم بهمن تا دهه دوم فروردین	۴۷۹۹	۳۱۹۶
	انجیر	تقریباً ۱۳ رقم	– مناسب کشت در آب و هوای مدیترانه‌ای، – بهترین سازگاری با مناطق دارای آب و هوای گرم و خشک در تابستان و فاقد سرمای زودرس در فصل برداشت.	از اوایل اسفندماه تا نیمه اول فروردین	۴۶۵۰	۹۶
	سیب	تقریباً ۱۲ رقم	– مناسب کشت در مناطق کوهستانی (ایران به‌علت برخورداری از نواحی بسیار گسترده کوهپایه‌ای از مناسب‌ترین شرایط محیطی برای کشت سیب برخوردار است).	از دهه اول اسفند تا دهه دوم فروردین	۵۷۹۸	۳۸۱۳
	انار	تقریباً ۱۰ رقم	– قابلیت کشت در دامنه وسیعی از شرایط آب و هوایی، – قابلیت کشت تجاری در تمام استان‌های کشور به‌جز همدان، – رشد مناسب در دمای ۵- تا ۴۰+ درجه سانتی‌گراد، – تا حدی مقاوم به شوری.	از دهه دوم اسفند و تا دهه دوم فروردین	۵۸۰۰	۱۰۹۴
	ستجد	تقریباً ۱۲ رقم	– مقاومت کامل در برابر سرمادگی، – قابلیت کشت در اکثر نقاط کشور بدون هیچ مشکلی به‌غیر از نواحی دارای رطوبت بیش از ۶۵ درصد، – رشد مناسب در دمای ۳۴- تا ۴۵+ درجه سانتی‌گراد.	از دهه اول بهمن و تا دهه اول اسفندماه	-----	۳,۶
	خرما	تقریباً ۵۶ رقم	– گرمسیری و نیمه‌گرمسیری (مناطق دارای زمستان معتدل و تابستان گرم و خشک و طولانی)، – تحمل بالا به شوری خاک	– کشت در اواخر تابستان و اوایل پاییز، – کشت در اواخر زمستان و اوایل بهار،	۹۸۴۴	۱۳۸۶



گروه غذایی	ماده غذایی	تعداد ارقام / نژادهای موجود در کشور	اقلیم مناسب کشت / ویژگی‌های مطلوب	زمان کاشت	نیاز خالص آبیاری* (متر مکعب در هکتار)	میانگین تولید کشور** (هزار تن)
	توت	تقریباً ۱۲ رقم اصلاح شده	مناسب کشت در آب و هوای مرطوب و معتدل یا گرم	– کشت در اواخر تابستان و اوایل پاییز، – کشت در اواخر زمستان و اوایل بهار.	-----	۱۷
میوه‌ها	بادام	تقریباً ۱۲ رقم	– قابلیت کشت دیم در برخی مناطق، – سازگاری با شرایط اقلیمی مناطق خشک و نیمه خشک و سردسیر، – قابلیت رشد در خاک‌های ضعیف و آهکی، – بالا بودن کارایی مصرف آب.	کاشت در اواخر بهمن ماه	۵۰۱۰	۱۳۲
	پسته	تقریباً ۱۵ رقم	مناسب کشت در نواحی دارای تابستان‌های گرم و طولانی همراه بازمستان‌های سرد و طولانی، – متحمل به دمای ۲۰- تا ۴۵+ درجه سانتی‌گراد، – متحمل به شوری خاک، – متحمل و سازگار با کم‌آبی.	مناطق با آب و هوای معتدل: اواخر پاییز. مناطق با آب و هوای سرد و یخبندان: اواخر زمستان.	۴۳۷۵	۳۱۴
گوشت‌ها	گوسفند	تقریباً ۲۷ نژاد	-----	-----	-----	۲۷۷
	بز	تقریباً ۱۰ نژاد	-----	-----	-----	۸۹
	شتر	تقریباً ۸ نژاد	-----	-----	-----	۶
	ماکیان (بلدرچین، اردک و غاز)	-----	-----	-----	-----	-----
پنج‌انگشتی	شیر گاو	-----	-----	-----	-----	-----
	پنیر	-----	-----	-----	-----	-----

* میانگین نیاز خالص آبیاری ۱۰ سال اخیر گیاهان (۱۴۰۲-۱۳۹۲) در نظر گرفته شده است. نوع اقلیم، رقم گیاهی و همچنین دوره رشدی گیاه در هر اقلیم، بر میزان نیاز خالص آبیاری گیاه اثرگذار هستند.

** میانگین تولید کشور براساس میانگین تولید در پنج سال اخیر (۱۴۰۰-۱۳۹۵) محاسبه شده است.

۱۶. نتیجه گیری و پیشنهادها



سلامت افراد یک جامعه به عوامل متعددی مرتبط می‌شود که از جمله آنها می‌توان به میزان فعالیت‌های بدنی، نوع مواد غذایی، چاقی، مصرف دخانیات و تنش‌ها و فشارهای روانی اشاره کرد. با وجود این، از میان عوامل مؤثر ذکر شده، مصرف مواد غذایی سالم و مغذی یکی از اصلی‌ترین ارکانی است که می‌تواند سلامت افراد جامعه را به ارمغان آورد. از این رو **دسترسی آحاد جامعه به مواد غذایی مغذی، سالم و باکیفیت، جزء حقوق اساسی است که باید توسط دولت مردان تأمین شود.** لذا دولت‌ها باید با برنامه‌ریزی راهبردی و تدوین اسناد مترقی، جامعه را به سمت تغذیه اصولی و سلامت بهتر رهنمون سازند. تولید محصولات کشاورزی و غذایی از نقش اساسی و راهبردی در تأمین نیازهای تغذیه‌ای و بالاتر از آن، جهش اقتصادی کشور برخوردار است. در دهه‌های گذشته، محرومیت تاریخی بخش کشاورزی از سرمایه‌گذاری‌های انجام شده در کشور و نگاه فرعی بسیاری از کارگزاران به نسبت به آن، مانع از شکوفایی این بخش و نقش آفرینی آن به عنوان محور توسعه شده است. با توجه به اینکه در کشاورزی ایران هنوز بسیاری از فرصت‌های فناورانه استفاده نشده است، لذا امیدواری زیادی در خصوص جهش تولید در این بخش با ارتقای بهره‌وری استفاده از منابع و عوامل تولید وجود دارد. یکی از الزامات اساسی نقش آفرینی بخش کشاورزی در ارتقای سلامت افراد جامعه، سیاستگذاری صحیح تولید مواد غذایی و کشاورزی است. شواهد جهانی حاکی از آن است که اقداماتی برای ایجاد تغییر در الگوی تولیدات غذایی و تغذیه بومی جوامع، در قالب استعمار کشورها یا از طریق عوامل دیگری از جمله تبلیغات، رسانه و گسترش فروشگاه‌های چندملیتی انجام شده است.

طبق شواهد ارائه‌شده در تحقیق حاضر، الگوی مصرف غذایی جامعه در چند سال اخیر دستخوش تغییرات بسیاری شده و تمایل مصرف‌کنندگان به ویژه کودکان و جوانان به مصرف غذاهای فوری و سرخ‌شده افزایش یافته است. ترجیحات غذایی جامعه ایرانی، واجد روابط دوطرفه با تولید محصولات کشاورزی بوده است. در شرایط کنونی، استقرار سبک زندگی ایرانی-اسلامی در جامعه، با رویه فعلی تولید و مصرف مواد غذایی دچار چالش شده است. در چند دهه اخیر، **فرهنگ غذایی بومی ایرانی-اسلامی به تدریج تضعیف و فرهنگ غذایی غربی نیز تا حدودی جایگزین آن شده است.** این فرهنگ غذایی غیرایرانی سرشار از مصرف انواع خاصی از روغن‌های گیاهی (به خصوص سویا، ذرت و کلزا)، انواع غذاهای فوری، قند و شکر سفید تصفیه‌شده و محصولات فراوری شده و سهم نامتوازن گوشت گوساله و مرغ از سبد گوشتی خانوار است.

طبق آمارهای موجود، تغییر الگوی غذایی برای مردم ایران، به گونه‌ای پیش رفته که سرانه عرضه روغن و گوشت مرغ در سال ۱۴۰۰ در مقایسه با سال ۱۳۶۷ به ترتیب به میزان ۱،۲ و ۳،۵ برابر افزایش یافته است. همچنین میزان واردات خوراک دام (کنجاله سویا، جو، ذرت و دانه سویا) برای تولید بیشتر دام‌های صنعتی از قبیل مرغ و گوساله، افزایش قابل توجهی نشان داده است. این روند صعودی به صورتی بوده است که مقایسه آمار واردات سال ۱۴۰۰ و ۱۳۹۲، حاکی از افزایش ۶۶۸، ۴۰۵ و ۱۴۱ درصدی واردات این اقلام، به ترتیب برای دانه سویا، جو، ذرت و روغن خوراکی است. به طور کلی فرهنگ غذایی جدید رواج یافته، نه تنها می‌تواند سبب افزایش احتمال ابتلا به مشکلات جسمی و افزایش احتمال بروز بیماری‌های متعدد و مزمن غیر واگیر از جمله چاقی، دیابت، مشکلات قلبی-عروقی، اوتیسم، آلزایمر و افسردگی، انواع سرطان‌ها، کبد چرب و بیماری‌های پوستی شود، بلکه می‌تواند وابستگی کشور را به واردات محصولات اساسی افزایش دهد. تولید و مصرف بالای برخی محصولات غذایی آب‌بر و وابسته به واردات، از جمله روغن‌های مرسوم گیاهی، گوشت مرغ و گوساله، افزون بر آنکه کشور را از اهداف خود کفایی دور ساخته است، بلکه در شکل موجود، می‌تواند خطراتی را نیز برای محیط زیست به بار آورد. علاوه بر این، مصرف نامتعادل و بالای این نوع محصولات نیز چندان مورد توصیه فرهنگ تغذیه ایرانی-اسلامی نیست و لازم است منابع متنوع‌تری در سبد مصرفی خانوار لحاظ شود و متناسب با آن، اولویت‌های تولید کشاورزی نیز مورد بازبینی قرار گیرد. امروزه تولید گوشت در کشور عمدتاً وابسته به دام‌های آب‌بری است که مخاطرات مصرف نامتعادل آنها بر سلامتی در تحقیقات جهانی اشاره شده است. این در صورتی است که بخشی از گوشت مصرفی در کشور را می‌توان با مصرف آب کمتر و از طریق پرورش دام‌های جایگزین تولید کرد. در حقیقت، علاوه بر تولید غذا و تأمین



نیازهای غذایی جامعه که از اهداف اصلی رژیم‌های تولید کشاورزی است، باید به ابعاد محیط زیستی تولید در داخل کشور نیز توجه شود. چراکه اهدافی از جمله اهداف محیط زیستی، اجتماعی و ارتقای سلامت مصرف کنندگان با گذر زمان، به اهداف رژیم‌های کشاورزی افزوده شده است. شایان ذکر است که موضوع کاهش آسیب پذیری‌های ناشی از گسترش فرهنگ غذایی بیگانه ناسالم و جلوگیری از تغییر هدفمند ذائقه مصرفی مردم به سمت غذاهای غربی و فست‌فودها در اسناد بالادستی کشور، از جمله سند ملی دانش بنیان امنیت غذایی و سند ملی امنیت غذا و تغذیه نیز اشاره شده است. بنابراین به منظور حفظ و صیانت از الگوی مصرف و فرهنگ تغذیه‌ای بومی در کشور که از اهمیت بسزایی برخوردار بوده و در جامعه کنونی در حال تضعیف است و همچنین در بیانات مقام معظم رهبری نیز به عنوان بخشی از تمدن کشور مورد تأکید قرار گرفته، نهادهای مسئول لازم است در این خصوص توجه بیشتری مبذول کنند و اصلاح تدریجی الگوی مصرف و فرهنگ‌سازی را به منظور نهادینه کردن محصولات و غذاهای بومی در دستور کار خود قرار دهند و تبلیغات مربوط به محصولات غذایی مروج فرهنگ غذاهای بیگانه ناسالم را در رسانه‌ها مدیریت کنند. یکی از مهم‌ترین عوامل اثرگذار بر افزایش استفاده از محصولات سلامت محور مبتنی بر مبانی ایرانی-اسلامی، تولید آنها در سطح مناسب با در نظر گرفتن شرایط اقلیمی کشور است.

به طور کلی، با توجه به تنوع محصولات کشاورزی و نیازهای غذایی انسان‌ها از یک سو و محدودیت منابع و عوامل تولید از سوی دیگر، اولویت بندی محصولات، همیشه از اساسی ترین مباحث در سیاستگذاری تولید و الگوی کشت بوده است. تاکنون معیارهای مختلفی مانند شرایط اقلیمی، ویژگی‌های خاک، دسترسی به آب و کیفیت آن، نگرش کشاورزان، شرایط اجتماعی و بازار برای اولویت بندی مطرح شده است. گزارش حاضر، معیار بسیار مهمی را مورد توجه قرار داده که به خصوص در عصر کشاورزی صنعتی کمتر مورد توجه قرار گرفته است. امروزه بیش از هر زمان دیگری نسبت به تأثیر محصول بر سلامت و نیز توجه به مبانی بومی و فرهنگی در انتخاب محصولات تأکید می‌شود. «سبب و رهنمودهای غذایی» از مهم‌ترین ابزارهای سیاستی هستند که می‌توانند در کنار توجه به سایر عوامل، با انتخاب و اولویت دهی به محصولات «سلامت محور»، این ارتباط را برقرار کنند.

درواقع، سبب غذایی یکی از ابزارهای اصلی دخیل در تعیین الگوی غذایی جامعه است که علاوه بر اینکه توصیه‌های تغذیه‌ای رایج و الگوهای خرید و مصرف غذا را مشخص می‌کند؛ الگوهای تولید و عرضه غذا را نیز هماهنگ می‌کند. علاوه بر سبب غذایی، رهنمودهای غذایی از دیگر اسناد تغذیه‌ای در کشور است که به منظور آگاهی بخشی به افراد جامعه، توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تدوین و منتشر می‌شود و با استفاده از آن، گروه‌های غذایی و اصول تغذیه‌ای صحیح به افراد اطلاع رسانی می‌شود. سبب و رهنمودهای غذایی، به عنوان ابزاری برای اجرای سیاست‌های غذا و تغذیه، برنامه ریزی‌های اجرایی و ارزشیابی عملکرد برنامه‌های حوزه تغذیه در جامعه و به منظور تأمین نیازهای تغذیه‌ای و سلامت جامعه به کار گرفته می‌شوند و باید برای اولویت گذاری تولیدات کشاورزی، توصیه‌های دقیقی ارائه کنند. درواقع سبدها و رهنمودهای غذایی باید به گونه‌ای طراحی و تدوین شوند که ضمن ارائه توصیه‌های تغذیه‌ای مشخص از منظر تأمین ریز مغذی‌ها و درشت مغذی‌ها، تمام نیازهای تغذیه‌ای افراد را تأمین کرده و خطر افزایش بروز و شیوع بیماری‌های مزمن غیرواگیر را نیز در جامعه کاهش دهند و در ریل گذاری مناسب برای هدایت تولیدات کشاورزی کشور نقش مناسبی را ایفا کنند.

با توجه به اهمیت غذا و تغذیه سلامت محور در سلامت افراد جامعه، گزارش حاضر پس از تبیین جهت گیری نوین در رویکردهای مبنایی سیاستگذاری تولیدات کشاورزی و ضرورت حرکت به سمت تولید محصولات متناسب با مبانی بومی، سعی کرده است به بررسی سبدها و رهنمودهای غذایی موجود در کشور از رهگذر میزان توجه به هدایت تولیدات کشاورزی کشور، به ویژه براساس رویکردهای نوین و مبانی بومی بپردازد. نتایج این بررسی، حاکی از آن است به رغم نکات مثبت و نقاط قوت متعددی که اسناد مذکور دارند، کاستی‌های قابل توجهی نیز قابل احصاست که می‌توان به عدم توجه مناسب به اقتضانات اقلیمی کشور و اصول تغذیه‌ای مطرح شده در طب سنتی و مبانی اسلامی اشاره کرد. همچنین در این اسناد به ارتباط بین مزاج و تفاوت‌های تغذیه‌ای، آداب و تداخلات غذایی توجه نشده است و در کاهش مصرف مواد غذایی آسیب‌رسان پر مصرف مانند قند و شکر سفید تصفیه شده و محصولاتی که عمدتاً وارداتی هستند یا نهادهای مورد نیاز تولید آنها وارداتی‌اند، سیاستگذاری مناسب و یا الزام آوری صورت نگرفته است.

سبدها و رهنمودهای غذایی موجود به دلیل اینکه توصیه‌های لازم و عینی برای منابع تأمین درشت مغذی‌ها و ریز مغذی‌ها ارائه نکرده‌اند، قادر به هدایت بخش تولید کشور نبوده‌اند. البته با وجود اینکه برخی از مؤلفه‌ها مانند مصرف نان کامل، کاهش مصرف قندهای تصفیه‌شده، جایگزینی مصرف قند و شکر سفید با شکر قهوه‌ای و یا میوه‌های خشک طبیعی، کاهش مصرف روغن و سرخ کردن مواد غذایی و استفاده از روغن زیتون، در سبدهای غذایی و رهنمودهای غذایی کشور توصیه شده؛ اما این موارد، عمدتاً در حد توصیه باقی مانده‌اند و برنامه‌های بخش کشاورزی به سمت تولید بیشتر و در نتیجه دسترسی آحاد جامعه به این گونه محصولات سلامت محور پیش نرفته است. به بیان دیگر، این اسناد تغذیه‌ای در مرحله اجرایی به موفقیت مطلوبی نرسیده‌اند.

حال سؤال اینجاست چرا با وجود گذشت ۱۰ سال از تدوین سبد غذایی (۱۳۹۲) و توصیه به برخی مؤلفه‌های تغذیه سالم و مغذی، تولیدات داخلی چه در بخش خام و چه فرآوری شده، به شکل مناسب به این سمت، سوق نیافته و دسترسی مردم به این گونه مواد غذایی افزایش معناداری را تجربه نکرده است. در حال حاضر روغن زیتون، جزء گران‌ترین روغن‌های گیاهی خوراکی موجود در بازار است که خرید و استفاده مداوم از آن برای بخش قابل توجه جامعه، مقرون به صرفه نیست و همچنین به مانند روغن‌های تراریخته، از طریق رسانه ملی برای آن فرهنگ‌سازی صورت نمی‌گیرد. شکر قهوه‌ای نیز در مقایسه با شکر سفید به صورت محدود و با قیمت بالاتری در بازار موجود است و مردم نیز اطلاعات چندانی در مورد آن ندارند. در صورتی که تولید این نوع محصولات افزایش یابد، قیمت آن کاهش یافته و امکان خرید آن توسط مصرف کننده به شکل بهتری فراهم می‌شود. در واقع، تولیدات بخش کشاورزی باید با مقادیر و مواد غذایی توصیه شده در سبدها و رهنمودهای غذایی متناسب‌سازی شود.

موضوعات «اصلاح سبک زندگی در عرصه تغذیه (ناظر به آموزه‌های طب سنتی ایران)» در بند «۱۲-۶» سیاست‌های کلی نظام در حوزه سلامت، «استقرار و به‌روزرسانی سبد غذایی کشور و الگوی مصرف مطلوب ایرانی - اسلامی با توجه به توان سرزمینی، اقتصاد تولیدات، سلامت افراد و فرهنگ غنی ایرانی - اسلامی»، «توجه به تولید و عرضه اقلام غذایی مورد نیاز غذاهای بومی - سنتی و توسعه فرهنگ و دانش مصرف غذاهای بومی - سنتی» و «بازنگری رهنمودهای غذایی ایران به عنوان ابزار استاندارد آموزش همگانی تغذیه در کشور» به ترتیب در بندهای «۱۳۸» و «۱۵۵» سند ملی دانش بنیان امنیت غذایی و بند «۷» اقدامات کلی مربوط به حیطه مصرف و سلامت تغذیه‌ای در سند ملی امنیت غذا و تغذیه مورد تأکید قرار گرفته است. همچنین وزارت جهاد کشاورزی بر اساس وظایف قانونی خود مطابق با ماده (۳۳) «قانون برنامه پنج‌ساله هفتم پیشرفت جمهوری اسلامی ایران»، مکلف شده است برنامه الگوی کشت را با رعایت سیاست‌های کلی تدوین و اجرا کند و علاوه بر آن، مطابق با بند «۴» ماده (۳۴) این مصوبه مجلس، وزارت مذکور موظف شده است که کشت محصولات علوفه‌ای و روغنی کم‌آب‌بر و متناسب با اقلیم کشور را ترویج دهد. در تدوین و اجرای الگوی کشت وزارت جهاد کشاورزی باید جهت‌گیری ویژه‌ای در راستای تولید هر چه بیشتر محصولات مورد تأکید مبانی بومی، اقلیم کشور و سلامت جامعه مبذول داشته شود.

شایان ذکر است که هر چند سبد غذایی مطلوب متناسب با مبانی اسلامی و سنتی و اقتضائات اقلیمی، ممکن است هزینه بالاتری به همراه داشته باشد؛ ولی چنانچه دولت برای تحقق آن سرمایه‌گذاری کند و قیمت محصولات غذایی سلامت محور از جمله روغن زیتون، بادام، گوشت شتر و گوسفند با افزایش تولید و عرضه، کاهش و فرهنگ مصرف این گونه محصولات نیز در جامعه توسعه یابد؛ در بسیاری از هزینه‌های درمانی مربوط به بیماری‌های غیر واگیر که سالیانه به کشور تحمیل می‌شود، صرفه جویی خواهد شد. لذا در سنوات برنامه هفتم پیشرفت، سازمان برنامه و بودجه به خصوص در اجرای بند «چ» ماده (۷۳)، بخشی از منابع مالی مورد نیاز اجرای راهبردهای جدید تولید کشاورزی را از محل ۵ درصد اعتبارات مصوب سالانه سازمان‌های بیمه گر پایه سلامت، پیش‌بینی و تخصیص دهد.

بطور کلی، به منظور برخورداری از جامعه‌ای سالم و پویا، لازم است وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با همکاری وزارت جهاد کشاورزی، سیاست‌های مرتبط با غذا را از طریق طراحی سبدهای غذایی مطلوب و رهنمودهای غذایی مبتنی بر مبانی ایرانی - اسلامی و بهره‌مند از طب نوین ارتقا بخشد. وزارت جهاد کشاورزی نیز ضرورت دارد بر اساس مقادیر مواد غذایی توصیه شده در سبد غذایی جامع و با توجه به اقتضائات اقلیمی هر منطقه و همچنین فرهنگ و مزاج‌های غالب مردم، اولویت‌های تولیدی را تعیین کند و آنها را در تدوین «سند ملی توسعه بخش



کشاورزی موضوع ماده (۳۴) قانون افزایش بهره‌وری بخش کشاورزی و منابع طبیعی»، در حوزه اولویت‌بندی سیاست‌های تولیدی محصولات کشاورزی به کار گیرد تا در نهایت، جهت‌گیری‌های راهبردی تولیدات کشاورزی کشور بر اساس رویکرد تغذیه سلامت‌محور محقق شود. لازم به ذکر است که مقصود گزارش حاضر این نیست که اولویت‌بندی تولیدات در سند ملی توسعه بخش کشاورزی صرفاً بر اساس متغیر سلامت صورت پذیرد؛ بلکه هدف آن است که به نقش محصولات کشاورزی در صیانت و ارتقای حداکثری سلامت مردم، در کنار سایر متغیرها از جمله اقتضائات اقلیمی و محیط زیستی و منابع تولید توجه شود. به بیان دیگر، در سیاستگذاری تولیدات کشاورزی، لازم است تا وضعیت دسترس‌پذیری و استفاده از محصولات مذکور و اثرات آنها بر سلامت مصرف‌کنندگان، بر اساس شواهد علمی تجزیه و تحلیل شده و سیاست‌های تولید در راستای بهینه‌سازی هر چه بیشتر سبد مصرفی داخلی و دسترس‌پذیری به محصولات سلامت‌محور و بهبود قابلیت خرید آنها ارتقای یابد.

در این راستا، مشخص می‌شود که برای مثال، گوسفند، گوساله، شتر، مرغ، بلدرچین، بوقلمون و سایر ماکیان، آبزیان و غیره، چه جایگاه و وزنی در سبد گوشت بهینه و سلامت‌محور کشور، با توجه به بیماری‌های شایع موجود و ویژگی‌های جامعه ایرانی و قابلیت‌های تولید باید داشته باشند. در عین حال افزایش تولید اقلام ویژه و سلامت‌محور فراموش شده، مانند سنجد و توت باید به صورت غیر رقیب در سبد جامع مدنظر قرار گیرند. به بیان دیگر، این محصولات نباید در مصرف منابع تولید مانند آب و زمین رقیب محصولات اساسی شوند و اقتدار غذایی باید به عنوان معیار تعیین‌کننده مد نظر باشد. در واقع تأکید بر تولید محصولات اساسی و راهبردی بر جای خود برقرار است، ضمن آنکه محصولات ویژه و سلامت‌محور که می‌توانند در تأمین کامل نیازهای غذایی نقش‌آفرینی کنند نیز باید در سند ملی توسعه بخش کشاورزی مورد توجه قرار بگیرند. اگر بخش کشاورزی در اولویت‌بندی تولید به مبانی ایرانی-اسلامی تغذیه و در واقع غذا توجه کند، نقش بی‌بدیل و استثنائی خود را در تضمین سلامت مردم، کاهش هزینه‌های بیماری و درمان ایفا خواهد کرد. در این صورت است که سبد غذایی جامع مبتنی بر اقتضائات اقلیمی و توان سرزمینی، می‌تواند با بهره‌مندی بهینه از منابع تولید و مدیریت صحیح آنها، موجب تولید بیشتر محصولات اولویت‌دار شده و هم‌زمان اقتدار غذایی را برای کشور به ارمغان آورد. به بیان دیگر، سلامت جامعه مرهون کشاورزی است و اگر کشاورزی به صورت مناسب مورد توجه سرمایه‌گذاران قرار نگیرد و تولیدات آن مبتنی بر آموزه‌های طب سنتی و مبانی اسلامی تنظیم نشود، ارتقای سلامت جامعه را به دنبال نخواهد داشت و این امر به نوعی در بند «ج» ماده (۷۳) قانون برنامه هفتم پیشرفت نیز به رسمیت شناخته شده است.

علاوه بر این، یکی از دلایل شکل‌گیری سبد نامتوازن غذایی در کشور، اتخاذ برخی رویکردهای یک‌طرفه بخش کشاورزی از جمله برنامه‌ریزی‌های انجام شده در راستای بند «ب» ماده (۱۴) قانون افزایش بهره‌وری بخش کشاورزی و منابع طبیعی، است که در آن بدون تعیین ضوابط مناسب و تأکید جدی بر اصلاح رویکردهای بهره‌برداری نامناسب از مراتع و احیای آنها، به کاهش جمعیت دام‌های وابسته به مراتع و افزایش جمعیت دام‌های صنعتی و نیمه‌صنعتی جایگزین تأکید شده، لذا لازم است این گونه از سیاست‌های بخش کشاورزی، اصلاح و بازبینی شوند؛ ضمن اینکه مسئولان مربوطه در وزارت جهاد کشاورزی باید هم‌زمان به بندهای «الف و ج» ماده (۱۴) نیز توجه داشته باشند. البته لازمه برقراری این تعامل بین حوزه سلامت و تولید در کشور، ورود سبد و رهنمودهای غذایی به موضوع تعیین مصادیق تولیدات و منابع عناصر درشت مغذی و ریز مغذی است. در این راستا، **چارچوب مفهومی جامعی که برای انتخاب اقلام غذایی برای اولین بار در این گزارش پیشنهاد شده است، باید مورد توجه قرار گیرد.** این چارچوب باید به صورت مشترک توسط وزارتین بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و جهاد کشاورزی و صاحب‌نظران دانشگاهی و حوزوی، بررسی و نهایی شده و پس از تصویب در شورای عالی سلامت و امنیت غذایی لازم‌الاجرا شود.

شایان ذکر است که در پایان این گزارش نیز چند نمونه از اقلام غذایی که ویژگی‌های لازم را برای وارد شدن به سبدها و رهنمودهای غذایی دارا هستند، پیشنهاد شده است. هر چند بخشی از این اقلام و محصولات، جزء محصولات اساسی یا راهبردی طبقه‌بندی نمی‌شوند، ولی نقش اساسی در ارتقای سلامت مصرف‌کنندگان می‌توانند داشته باشند و لذا سیاستگذار باید حتی‌الامکان تولید آن را افزایش دهد. البته همان‌طور که پیش از این اشاره شده است، معرفی این اقلام ویژه، به معنای کاهش

تولید سایر محصولات اساسی نیست؛ بلکه هدف، تأکید بر تولید اقلام مذکور در اراضی غیر رقیب و در عین حال، اصلاح اولویت‌بندی برخی تولیدات کشاورزی اساسی، به واسطه مقوله‌ها و معیارهای چارچوب مفهومی پیشنهادی است. محصولاتی که وزن بالایی براساس چارچوب مربوطه دریافت می‌کنند باید به عنوان محصولات راهبردی یا ویژه موضوع ماده (۳۱) [قانون افزایش بهره‌وری بخش کشاورزی و منابع طبیعی](#) مدنظر وزارت جهاد کشاورزی قرار گیرند و وزارتخانه باید برنامه اقدام مشخصی برای چشم‌انداز تولید پایدار و سازوکارهای عملیاتی مربوطه، مشتمل بر زمان‌بندی مشخص ارائه کند. البته ضرورت دارد که وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، وزارت جهاد کشاورزی و مراکز تحقیقاتی مربوطه، در برخی از موارد پیشنهادی، پژوهش‌های تکمیلی را برای تدوین توصیه‌های دقیق‌تر به عمل آورند. لازم به ذکر است که پیشنهاد این اقلام غذایی عمدتاً ناظر بر تنظیم‌گری تولیدات مورد نیاز برای مصرف داخلی کشور است و نافی تولید محصولات مورد نیاز بازارهای جهانی با رعایت اسناد بالادستی کشور و پیگیری الزامات اقتدار غذایی نیست؛ ضمن اینکه در چارچوب مفهومی ارائه‌شده این گزارش برای اولویت‌بندی تولیدات، نقش محصول در اقتدار غذایی و تأمین نیازهای اساسی انسان مورد توجه قرار گرفته است. پیشنهادهای سیاستی این گزارش برای اصلاح سبذ و رهنمودهای غذایی کشور به شرح زیر است:

۱. تأکید بر کاهش سهم اقلام آب‌بر در حوزه پروتئین سبذ غذایی و متناسب‌سازی سهم دام‌های مختلف و منابع حیوانی و گیاهی از پروتئین، توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با همکاری وزارت جهاد کشاورزی.

۲. توجه اساسی به تولید اقلام سلامت‌محور توسط وزارت جهاد کشاورزی در برنامه‌های تولیدی، با هدف افزایش تولید و عرضه، کاهش قیمت و افزایش قدرت خرید آحاد مردم.

۳. اصلاح ترجیحات غذایی نادرست و فرهنگ‌سازی مصرف اقلام سلامت‌محور توسط نهادهای مسئول از جمله وزارت بهداشت، درمان و آموزش، سازمان صدا و سیما و شهرداری‌ها. در صورت افزایش آگاهی مصرف‌کنندگان، مطالبه‌گری تولید بیشتر این نوع محصولات در جامعه شکل می‌گیرد و در نتیجه آن، بخش خصوصی در تولید این محصولات ورود بیشتری پیدا می‌کند و موجب افزایش تولید و در نهایت دسترسی بیشتر به این محصولات می‌شود.

۴. ممنوعیت کامل تبلیغات کالاهای آسیب‌رسان برای سلامتی و نظارت جدی بر این قوانین به‌ویژه مواد غذایی حاوی میزان زیادی قند و شکر و روغن‌های گیاهی موجود (به‌غیر از روغن زیتون) که در حال حاضر بسیار بیشتر از میزان استاندارد توصیه‌شده مصرف می‌شوند.

۵. انتقال محصولاتی از جمله چیپس و پفک و سایر محصولات مضر و پر روغن که غالباً در فضای خارجی فروشگاه‌ها به صورت چشم‌نوازی در معرض دید قرار می‌گیرند، به فضای داخلی فروشگاه‌ها و در عوض قرارگیری محصولات سلامت‌محور سبذ غذایی در معرض توجه، به منظور آشنایی با این گونه محصولات و ترویج آنها انجام پذیرد. البته لازم به ذکر است که فراورده‌های محصولات سلامت‌محور مذکور از جمله سنجد و ... باید به شکل بازارپسندتر و متناسب با ذائقه مردم بخصوص کودکان تولید شود و استفاده از آنها نیز از طرق متفاوت ترویج شود.

۶. تقویت تبلیغات مرتبط با سبذ و رهنمودهای غذایی اصلاح‌شده؛ به‌منظور جایگزینی مصرف کالاهای مضر و آسیب‌رسان، با مواد غذایی سودمند و مفید.

۷. توسعه تولید زیتون و فراورده‌های آن در کشور توسط وزارت جهاد کشاورزی، وفق تکلیف ماده (۳۲) [قانون برنامه پنج‌ساله هفتم پیشرفت](#) در قالب رویکرد زنجیره ارزش و انتفاع جوامع محلی.

۸. ایجاد و تقویت صرفه اقتصادی تولید اقلام ویژه و سلامت‌محور و آموزش به تولیدکنندگان به‌خصوص از طریق الگوی کشاورزی قراردادی توسط وزارت جهاد کشاورزی. شایان ذکر است که اصلاح تولیدات کشور در گرو پذیرش امر از سوی تولیدکنندگان و کشاورزان است و لذا سودآوری تولید و تقویت معیشت جامعه محلی در این تغییر رویکرد حتماً باید مدنظر قرار گیرد. در این راستا، دولت باید حمایت‌های فنی - اعتباری و پشتیبانی لازم را برای گذار تولیدکنندگان به تولیدات جدید سلامت‌محور و کم‌آب فراهم آورد و برنامه کامل و مشخص افزایش تولید این محصولات را از طریق ارتقای واحدهای موجود و یا ایجاد واحدهای جدید، تدوین و اجرا کند.

۹. ارزیابی اثرگذاری سبذ و رهنمودهای غذایی بازنگری‌شده و اقلام آن بر بیماری‌های شایع غیرواگیر در کشور و کاهش هزینه‌های درمانی

توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی.

۱۰. توجه بیشتر به برخی شرایط مقطعی خاص و حائز اهمیت در جامعه مانند دوران بارداری و نیز تفاوت‌های صنفی، جغرافیایی، سنی و جنسیتی و غیره در تدوین و بازنگری رهنمودهای غذایی.

۱۱. اختصاص بودجه برای تأمین سبد غذایی اقشار نیازمند حمایت از جمله مادران باردار موضوع ماده (۲۴) قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت و کودکان خانواده‌های کم‌برخوردار، از محل هدفمندی یارانه‌ها. تخصیص هزینه در این گونه موارد، نوعی سرمایه‌گذاری محسوب می‌شود که از شکل‌گیری هزینه‌های درمانی مضاعف در آینده جلوگیری به عمل خواهد آورد.

۱۲. حمایت از پژوهش‌های کاربردی به منظور تدقیق توصیه‌ها: یک مرور سیستماتیک باید از مطالعات انجام گرفته در رابطه با آثار تغذیه‌ای غذاهای مورد تأکید مبانی بومی کشور، به منظور استخراج توصیه‌های فنی دقیق توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی انجام گیرد و در موارد وجود تناقض در یافته‌ها و یا خلأ مطالعات آزمایشگاهی، لازم است این وزارتخانه نسبت به اختصاص بودجه و حمایت مناسب از تحقیقات آزمایشگاهی اقدام کند. در این زمینه پیشنهاد می‌شود کمیته‌ای متشکل از نمایندگان این وزارتخانه و وزارت جهاد کشاورزی، سازمان ملی استاندارد، متخصصان حوزوی و اساتید طب سنتی ذیل دبیرخانه شورای عالی سلامت و امنیت غذایی تشکیل شود و تحقیقات مرتبط را تا حصول نتایج نهایی راهبری کند. همچنین دانشگاه‌های علوم پزشکی در استان‌ها باید در تدوین رهنمودهای غذایی نقش پر رنگ‌تری داشته باشند و مواردی از قبیل غذاهای بومی، مواد غذایی مناسب فصل و مزاج افراد را برای درج در رهنمودهای غذایی پیشنهاد دهند.

۱۳. درنهایت، ضرورت دارد تا با اصلاح و بازنگری سبد و رهنمودهای غذایی موجود براساس مبانی بومی و رویکردهای نوین سبد غذایی جدید ایرانی - اسلامی، سبد جامع ظرف مدت ۶ ماه با رعایت سازوکار پیشنهادی در بند قبلی تدوین و ابلاغ شود.

منابع و مآخذ

[1] UND, P. What are the Sustainable Development Goals? 2023 Available from: <https://www.undp.org/sustainable-development-goals>.

[۲] جرجانی، سیداسماعیل (۱۳۵۵). ذخیره خوارزمشاهی، بنیاد فرهنگ ایران، تهران.

[۳] ابن سینا، حسین ابن عبدالله (۱۳۹۲). القانون فی الطب، المعی، تهران.

[4] Rippe, J.M., Lifestyle medicine: the health promoting power of daily habits and practices. American journal of lifestyle medicine, 2018. 12(6): p. 499-512.

[5] Organization, W.H., The state of food security and nutrition in the world :2022 Repurposing food and agricultural policies to make healthy diets more affordable. Vol. 2022. 2022: Food & Agriculture Org.

[6] Downer, S., et al., Food is medicine: actions to integrate food and nutrition into healthcare. bmj, 2020. 369.

[7] Wang, D.D., et al., Fruit and vegetable intake and mortality: results from 2 prospective cohort studies of US men and women and a meta-analysis of 26 cohort studies. Circulation, 2021. 143(17): p. 1642-1654.

[8] Naghshi, S., et al., Dietary intake of total, animal, and plant proteins and risk of all cause, cardiovascular, and cancer mortality: systematic review and dose-response meta-analysis of prospective cohort studies. Bmj, 2020. 370.

[9] Zheng, Y., et al., Association of changes in red meat consumption with total and cause specific mortality among US women and men: two prospective cohort studies. Bmj, 2019. 365.

[10] Hankey, G. and G.D. Collaborators, Health effects of dietary risks in 195 countries, 1990-2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. Lancet, 2019. 393(10184): p. 1958-1972.

[11] Hu, F.B., Dietary pattern analysis: a new direction in nutritional epidemiology. Current opinion in lipidology, 2002. 13(1): p. 3-9.

- [12] Schulze, M.B., et al., Food based dietary patterns and chronic disease prevention. *bmj*, 2018. 361.
- [13] Mozaffarian, D., I. Rosenberg, and R. Uauy, History of modern nutrition science—implications for current research, dietary guidelines, and food policy. *Bmj*, 2018. 361.
- [14] Moodie, R., et al., Profits and pandemics: prevention of harmful effects of tobacco, alcohol, and ultra-processed food and drink industries. *The lancet*, 2013. 381(9867): p. 670-679.
- [15] Organization, W.H., Global health risks: mortality and burden of disease attributable to selected major risks. 2009: World Health Organization.
- [16] Visioli, F., et al., Nutrition and health or nutrients and health? *International Journal of Food Sciences and Nutrition*, 2022. 73(2): p. 141-148.
- [17] Goryakin, Y., L. Rocco, and M. Suhrcke, The contribution of urbanization to non-communicable diseases: Evidence from 173 countries from 1980 to 2008. *Economics & Human Biology*, 2017. 26: p. 151-163.
- [18] Organization, W.H., Guideline: sugars intake for adults and children. 2015: World Health Organization.
- [19] Vos, T., et al., Global burden of 369 diseases and injuries in 204 countries and territories, 1990–2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. *The lancet*, 2020. 396(10258): p. 1204-1222.
- [20] Tabrizi, J.S., et al., New public management in Iran's health complex: a management framework for primary health care system. *Primary health care research & development*, 2018. 19(3): p. 264-276.
- [21] Network, G.B.o.D.C., Global burden of disease study 2019 (GBD 2019) results. Seattle, 2020.
- [22] Yousefi, M., et al., Prevention and control of non-communicable diseases in iran: the case for Investment. *BMC public health*, 2022. 22(1): p. 1248.
- [23] Boeing, H., et al., Critical review: vegetables and fruit in the prevention of chronic diseases. *European journal of nutrition*, 2012. 51: p. 637-663.
- [24] Zhang, B., et al., Global burden of cardiovascular disease from 1990 to 2019 attributable to dietary factors. *The Journal of Nutrition*, 2023. 153(6): p. 1730-1741.
- [25] Shan, Z., et al., Healthy Eating Patterns and Risk of Total and Cause-Specific Mortality. *JAMA Internal Medicine*, 2023. 183(2): p. 142-153.
- [۲۶] دفتر بهبود تغذیه جامعه وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی (۱۳۹۲). سبذغذایی مطلوب برای جامعه ایرانی، اندیشه ماندگار، قم.
- [۲۷] ریاحی، فریبا؛ نجفی علمدارلو، حامد و محمدحسین وکیل پور (۱۳۹۷). ارزیابی آثار رفاهی خودکفایی پایدار در بازار گندم ایران، اقتصاد کشاورزی و توسعه، ۱۰۱(۱): ۲۶.
- [۲۸] علی پور، علی رضا؛ موسوی، سیدحبیب اله؛ خلیلیان، صادق؛ مرتضوی، سیدابوالقاسم و سیدحبیب اله موسوی (۱۳۹۷). خودکفایی گندم و رشد جمعیت در چشم انداز ۱۴۰۴ در ایران (درآمدی بر نقش سیاست خرید تضمینی). تحقیقات اقتصاد و توسعه کشاورزی ایران (علوم کشاورزی ایران)، ۴۹(۴): ۲۹.
- [۲۹] محمدی، علی؛ بنی حبیب، محمد ابراهیم؛ یوسفی، حسین؛ پور آرام، حسین و رندهیر تیموسی (۱۴۰۰). نقد و بررسی سبدهای غذایی مطلوب و فعلی جامعه‌ی ایرانی با رویکرد هم‌بست آب و غذا. اکوهیدرولوژی، ۸(۲): ۳۰.
- [۳۰] محمدی نصر آبادی، فاطمه (۱۳۹۷). راهکارهای محلی برای دستیابی به هدف جهانی غذا و تغذیه پایدار. مجله علوم تغذیه و صنایع غذایی ایران، ۱۳(۱): ۳۱.
- [۳۱] چاله کائی، مریم. ضرورت اتخاذ تدابیر فوری به منظور جایگزینی نان موجود با نان کامل (۱۴۰۲). ماهنامه گزارش‌های کارشناسی مرکز پژوهش‌های مجلس شورای اسلامی، ۳۱(۱): ۳۲.
- [۳۲] سند چشم‌انداز جمهوری اسلامی ایران در افق ۱۴۰۴ (ابلاغی مقام معظم رهبری در ۱۳/۰۸/۱۳۸۲) دفتر حفظ و نشر آثار حضرت آیت الله العظمی خامنه‌ای، <https://farsi.khamenei.ir/news-content?id=16995>.
- [۳۳] قانون افزایش بهره‌وری بخش کشاورزی و منابع طبیعی (مصوب ۱۳۸۹). <https://qavanin.ir/Law/PrintText/171794>.
- [۳۴] سند ملی دانش بنیان امنیت غذایی (ابلاغی مقام معظم رهبری در ۱۴۰۲/۰۴/۰۵).
- [۳۵] سند پشتیبان امنیت غذا و تغذیه، ۱۴۱۱-۱۴۰۲ (مصوب ۱۴۰۲/۰۱/۳۱ شورای عالی سلامت و امنیت غذایی).
- [۳۶] سیاست‌های کلی برنامه هفتم با اولویت پیشرفت اقتصادی توأم با عدالت (ابلاغی مقام معظم رهبری در ۱۴۰۱/۰۶/۲۰)، دفتر حفظ و نشر آثار حضرت آیت الله العظمی خامنه‌ای. <https://farsi.khamenei.ir/news-content?id=50920>.
- [۳۷] سیاست‌های کلی نظام در بخش کشاورزی (ابلاغی مقام معظم رهبری در ۱۳۸۹/۰۴/۱۴) دفتر حفظ و نشر آثار حضرت آیت الله العظمی خامنه‌ای، <https://farsi.khamenei.ir/news-content?id=37896>.
- [۳۸] لایحه برنامه پنجساله هفتم پیشرفت جمهوری اسلامی ایران (۱۴۰۶-۱۴۰۲)، مصوبه مجلس شورای اسلامی ۱۴۰۲/۰۹/۰۱.
- [۳۹] سیاست‌های کلی اقتصاد مقاومتی (ابلاغی مقام معظم رهبری در ۱۳۹۲/۱۱/۲۵) دفتر حفظ و نشر آثار حضرت آیت الله العظمی خامنه‌ای، <https://farsi.khamenei.ir/news-content?id=25370>.

- [۴۰] سیاست‌های کلی «سلامت» (ابلاغی مقام معظم رهبری در ۱۳۹۳/۰۱/۱۸) دفتر حفظ و نشر آثار حضرت آیت الله العظمی خامنه‌ای، <https://farsi.khamenei.ir/news-content?id=26083>.
- [۴۱] سیاست‌های کلی اصلاح الگوی مصرف (ابلاغی مقام معظم رهبری در ۱۳۸۹/۰۴/۱۵) دفتر حفظ و نشر آثار حضرت آیت الله العظمی خامنه‌ای، <https://farsi.khamenei.ir/news-content?id=16989>.
- [۴۲] قانون تشکیلات و وظایف وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی (مصوب ۱۳۶۷/۰۳/۰۳). <https://qavanin.ir/Law/StatusIndex/83365>.
- [۴۳] سند ملی گیاهان دارویی و طب سنتی (مصوب شورای عالی انقلاب فرهنگی در ۱۳۹۲/۴/۲۵).
- [۴۴] قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت (مصوب ۱۴۰۰). <https://qavanin.ir/Law/PrintText/295651>.
- [۴۵] قانون حمایت از حقوق مصرف‌کنندگان (مصوب ۱۳۸۸). <https://rc.majlis.ir/fa/law/show/136112>.
- [۴۶] قانون احکام دائمی برنامه‌های توسعه کشور (مصوب ۱۳۹۶). <https://qavanin.ir/Law/TreeText/257344>.
- [۴۷] قانون ممنوعیت تبلیغات و معرفی محصولات و خدمات غیر مجاز و آسیب رسان به سلامت در رسانه‌های ارتباط جمعی داخلی و بین‌المللی و فضاهای مجازی (مصوب ۱۳۹۷). <https://qavanin.ir/Law/PrintText/261966>.
- [۴۸] باقرزاده، علی (۱۳۸۹). محاسبه و تحلیل رشد بهره‌وری کل عوامل تولید در زیر بخش زراعت کشاورزی به روش مدل خود توضیح برداری با وقفه‌های گسترده (ARDL). پژوهش در علوم زراعی، ۳ (۱۰).
- [۴۹] رستگاری، رضا و حمیدرضا میرزایی خلیل آبادی (۱۴۰۲). تأثیر بهره‌وری کل عوامل تولید بر ظرفیت صادراتی دوجانبه بخش کشاورزی ایران و اتحادیه اروپا. فصلنامه علمی پژوهشی تحقیقات اقتصاد کشاورزی، ۱۵ (۲).
- [۵۰] محسنی، رضا و زهرا مومنی (۱۳۹۸). اثرات صادرات منابع طبیعی بر صادرات غیر منابع. فصلنامه مدل‌سازی اقتصادسنجی، ۲ (۱۳).
- [۵۱] تهامی پور، مرتضی و منوچهر شاهمرادی (۱۳۸۶). اندازه‌گیری رشد بهره‌وری کل عوامل تولید بخش کشاورزی و بررسی سهم آن از رشد ارزش افزوده بخش. ششمین کنفرانس اقتصاد کشاورزی ایران. ایران، مشهد.
- [۵۲] سالاریه، مهدی؛ مقدسی، رضا و امیر محمدی نژاد (۱۳۹۵). تأثیر پیشرفت تکنولوژی و تغییرات کارایی بر رشد بهره‌وری بخش کشاورزی ایران: تحلیل پوششی داده‌ها. فصلنامه مدل‌سازی اقتصادی، ۱۰ (۲).
- [53] Luh, Y.-H., C.-C. Chang, and F.-M. Huang, Efficiency change and productivity growth in agriculture: A comparative analysis for selected East Asian economies. *Journal of Asian Economics*, 2008. 19(4): p. 312-324.
- [۵۴] حیدری، نادر (۱۴۰۰). بهره‌وری آب گندم در ایران و مقایسه آن با مقادیر چند کشور. پژوهش آب در کشاورزی، ۵۳ (۴).
- [۵۵] آمارنامه کشاورزی طی سال‌های ۱۴۰۰-۱۳۹۵، جلد اول، وزارت جهاد کشاورزی، مرکز فناوری اطلاعات و ارتباطات.
- [56] FAOSTAT. (2025, Jan 8). The Food and Agriculture Organization (FAO). <https://www.fao.org/faostat/en/#data/QCL>.
- [57] Zazala, Q. (2024, Jul 5). Is the Dutch farming system as sustainable as David Attenborough thinks? Ecochain. <https://ecochain.com/blog/david-attenborough-dutch-agriculture/>
- [58] Worldometer. (2025, Jan 8). Largest Countries in the World (by area) <https://www.worldometers.info/geography/largest-countries-in-the-world>.
- [59] Zeidler, C. and D. Schubert, From Bioregenerative Life Support Systems for Space to Vertical Farming on Earth—The 100% Spin-off. 2014.
- [60] Kozai, T. and G. Niu, Role of the plant factory with artificial lighting (PFAL) in urban areas, in Plant Factory. 2020, Elsevier. p. 7-34.
- [61] Orsini, F., et al., Sustainable use of resources in plant factories with artificial lighting (PFALs). *European Journal of Horticultural Science*, 2020. 85(5): p. 297-309.
- [62] Kikuchi, Y., et al., Environmental and resource use analysis of plant factories with energy technology options: A case study in Japan. *Journal of Cleaner Production*, 2018. 186: p. 703-717.
- [63] Mir, M.S., et al., Vertical farming: The future of agriculture: A review. *The Pharma Innovation Journal*, 2022. 11(2): p. 1175-1195.
- [64] Shamshiri, R., et al., Advances in greenhouse automation and controlled environment agriculture: A transition to plant factories and urban agriculture. *International Journal of Agricultural and Biological Engineering*, 2018. 11(1): p. 1-22.
- [65] Avgoustaki, D.D. and G. Xydis, Plant factories in the water-food-energy Nexus era: a systematic bibliographical

review. Food Security, 2020. 12(2): p. 253-268.

[۶۶] اردی بازار، هانیه و رضا مقدسی (۱۳۸۸). منابع نوسان شکاف قیمت محصولات کشاورزی (مطالعه موردی گوشت گوساله و ماکیان). تحقیقات اقتصاد کشاورزی، (۴)۱.

[۶۷] حسن، آرزم و زکریا فرج زاده (۱۴۰۱). چالش‌ها و فرصت‌های سرمایه‌گذاری و تأمین مالی در بخش کشاورزی. مجله اقتصاد تولید و بازاریابی کشاورزی، (۱)۱.

[۶۸] اعلائی، بروجنی، پژمان؛ نجفی علمدارلو، حامد؛ بابایی، محسن و بهروز رازانی (۱۴۰۲). تحقق امنیت غذایی در کشور با اتکا بر تولید داخلی؛ چالش‌ها و الزامات. مرکز پژوهش‌های مجلس شورای اسلامی، (۹)۳۱.

[۶۹] آقانسیری، مریم (۱۳۹۱). مروری بر روند سرمایه‌گذاری بخش کشاورزی در چهار برنامه توسعه کشور. مجله اقتصادی (دوماهنامه بررسی مسائل و سیاست‌های اقتصادی). ۱۲ (۴ و ۵).

[۷۰] ورمزیاری، حجت؛ بنی‌اسدی مصطفی و خلیل کلانتری (۱۳۹۸). توسعه کشاورزی عدالت محور، مبانی و سیاست‌ها. انتشارات دانشگاه تهران، تهران.

[71] Burton, R.J., Seeing Through the 'Good Farmer's' Eyes: Towards Developing an Understanding of the Social Symbolic Value of 'Productivist' Behaviour. *Sociologia ruralis*, 2004. 44(2).

[72] Wilkie, R., Sentient commodities and productive paradoxes: the ambiguous nature of human–livestock relations in Northeast Scotland. *Journal of Rural Studies*, 2005. 21(2) (p. 213-230).

[73] Arce, A. and T.K. Marsden, The social construction of international food: a new research agenda. *Economic geography*, 1993. 69(3): p. 293-311.

[74] Wilson, G.A., From productivism to post-productivism... and back again? Exploring the (un) changed natural and mental landscapes of European agriculture. *Transactions of the institute of British Geographers*, 2001. 26(1): p. 77-102.

[75] Goodman, D., Rural Europe redux? Reflections on alternative agro-food networks and paradigm change. *Sociologia ruralis*, 2004. 44(1): p. 3-16.

[76] Barrett, H.R., et al., Globalization and the changing networks of food supply: the importation of fresh horticultural produce from Kenya into the UK. *Transactions of the Institute of British Geographers*, 1999. 24(2): p. 159-174.

[77] Wilson, G.A., The Australian Landcare movement: towards 'post-productivist' rural governance? *Journal of Rural Studies*, 2004. 20(4): p. 461-484.

[78] Murdoch, J., T. Marsden, and J. Banks, Quality, nature, and embeddedness: Some theoretical considerations in the context of the food sector, in *The Rural*. 2017, Routledge. p. 107-126.

[79] Watts, D.C.H., B. Ilbery, and D. Maye, Making reconnections in agro-food geography: alternative systems of food provision. *The rural*, 2017: p. 165-184.

[80] Wilson, G.A., Multifunctional agriculture: a transition theory perspective. 2007, Wallingford, UK: Cabi.

[81] UNCED.(1992). agenda 21. In: UNCED, United Nation Conference on environment adv development, Rio de Janeiro.

[82] Dethier, J.-J. and A. Effenberger, Agriculture and development: A brief review of the literature. *Economic systems*, 2012. 36(2): p. 175-205.

[83] Rivera-Ferre, M.G., M. Ortega-Cerdà, and J. Baumgärtner, Rethinking study and management of agricultural systems for policy design. *Sustainability*, 2013 : (9)5 .p. 3858-3875.

[84] Lemke, H., Politik des Essens: Wovon die Welt von morgen lebt. 2012: transcript Verlag.

[85] Peters, K.A., Creating a sustainable urban agriculture revolution. *J. Env'tl. L. & Litig.*, 2010. 25: p. 203.

[86] Koochafkan, P., M.A. Altieri, and E.H. Gimenez, Green agriculture: foundations for biodiverse, resilient and productive agricultural systems. *International Journal of Agricultural Sustainability*, 2012. 10(1): p. 61-75.

[87] Velten, S., et al., What is sustainable agriculture? A systematic review. *Sustainability*, 2015. 7(6): p. 7833-7865.

[88] Trigo, A., A. Marta-Costa, and R. Frago, Principles of sustainable agriculture: Defining standardized reference points. *Sustainability*, 2021. 13(8): p. 4086.

[89] Binder, C.R., G. Feola, and J.K. Steinberger, Considering the normative, systemic and procedural dimensions in indicator-based sustainability assessments in agriculture. *Environmental Impact Assessment Review*, 2010. 30(2): p. 71-81.

[90] de Olde, E.M., et al., Assessing sustainability at farm-level: Lessons learned from a comparison of tools in practice. *Ecological Indicators*, 2016. 66: p. 391-404.

[91] Bockstaller, C., et al., Agri-environmental indicators to assess cropping and farming systems. A review. *Agronomy for sustainable development*, 2008. 28: p. 139-149.



- [۹۲] دفتر بهبود تغذیه جامعه وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و انیستیتو تحقیقات تغذیه‌ای و صنایع غذایی کشور (۱۴۰۲). سبد غذایی مطلوب برای جامعه ایرانی.
- [۹۳] عبداللهی، زهرا؛ مینایی، مینا و سپیده دولتی (۱۳۹۸). رهنمودهای غذایی ایران، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، معاونت بهداشتی.
- [94] Herforth, A., et al., A global review of food-based dietary guidelines. *Advances in Nutrition*, 2019. 10(4): p. 590-605.
- [95] Wong, K.C., et al., Availability, affordability and quality of a healthy food basket in Adelaide, South Australia. *Nutrition & dietetics*, 2011. 68(1): p. 8-14.
- [96] Palermo, C. and A. Wilson, Development of a healthy food basket for Victoria. *Australian and New Zealand Journal of Public Health*, 2007. 31(4): p. 360-363.
- [97] Chrysostomou, S., S.N. Andreou, and A. Polycarpou, Developing a food basket for fulfilling physical and non-physical needs in Cyprus. Is it affordable? *The European Journal of Public Health*, 2017. 27(3): p. 553-558.
- [98] Pop, F. and C. Raț, The Healthy Food Basket for Romania. National Results of a Comparative Research Carried out within the European Reference Budgets Network (2014-2015). *Sociologie Românească*, 2016. 14(4): p. 57-78.
- [99] Bartels, P., et al., Future Food Basket: methodology for the forecasting of the future food demand. 2018: Wageningen Food & Biobased Research.
- [100] Dietary Guidelines for Americans. (December 14, 2015). Health Affairs Health Policy Brief.
- [101] Tools | MyPlate. www.myplate.gov (Retrieved 2022-01-21).
- [۱۰۲] عنی زیناب، حسن و سید رضا سبحانی (۱۳۹۶). رژیم‌های غذایی پایدار و غذاهای سنتی / بومی. علوم تغذیه و صنایع غذایی ایران، ۱۲(۱).
- [103] Burlingame, B. and S. Dernini, Sustainable diets and biodiversity. 2010.
- [۱۰۴] پور کاظمی، محمد حسین و محمد سوزنده (۱۳۸۸). تعیین سبد غذایی برای گروه‌های درآمدی مختلف با استفاده از منطق فازی. فصلنامه تحقیقات اقتصادی، ۴۴(۲).
- [۱۰۵] قاسم‌فام، معصومه و امیر محسن عرفان (۱۴۰۲). سنخ‌شناسی مواجهه فرهنگی غرب با سبک تغذیه در ایران عصر انقلاب. فصلنامه علمی مطالعات انقلاب اسلامی، ۲۰(۷۲).
- [۱۰۶] بیانات رهبر معظم انقلاب در دیدار با جوانان استان خراسان شمالی (۱۳۹۱/۰۷/۲۳). دفتر حفظ و نشر آثار حضرت آیت‌الله العظمی خامنه‌ای، <https://farsi.khamenei.ir/speech-content?id=21252>.
- [۱۰۷] بیانیه «گام دوم انقلاب» خطاب به ملت ایران (۱۳۹۷/۱۱/۲۲). دفتر حفظ و نشر آثار حضرت آیت‌الله العظمی خامنه‌ای، <https://farsi.khamenei.ir/message-content?id=41673>.
- [۱۰۸] زمانی، غلامحسین (۱۳۹۹). جهانی سازی کشاورزی؛ راهبردها، مزایا و هشدارها. هشتمین کنگره ملی علوم ترویج و آموزش کشاورزی، منابع طبیعی و محیط زیست پایدار، تهران.
- [109] Kobuthi, J. Food is power. 2020; Available from: <https://africasacountry.com/2020/04/food-is-power>.
- [110] Albala, K., Food: A cultural culinary history. 2013, Virginia: Teaching Company.
- [111] Lewin, K., Forces behind food habits and methods of change. *Bulletin of the national Research Council*, 1943. 108(1043): p. 35-65.
- [112] Ajl, M. and S. Espeleta, Profiting From Hunger, Popular resistance to corporate food systems. 2022: War on Want.
- [113] Cassidy, O., et al., Comparing McDonald's food marketing practices on official Instagram accounts across 15 countries. *BMJ Nutrition, Prevention & Health*, 2021. 4(2): p. 510.
- [114] Statista. worldwide, KFC: restaurants. 2022 [cited 2023 Sep, 19]; Available from: <https://www.statista.com/statistics/256793/kfc-restaurants-worldwide-by-geographic-region>.
- [115] Voinea, L. and A. Filip, Fast Food Paradox: Freedom and Cultural Imperialism. *Ovidius University Annals, Series Economic Sciences*, 2012. 12(1): p. 1243-1248.
- [116] Wagner, K.-H. and H. Brath, A global view on the development of non communicable diseases. *Preventive medicine*, 2012. 54: p. S38-S41.
- [117] Popkin, B.M., Global nutrition dynamics: the world is shifting rapidly toward a diet linked with noncommunicable diseases—. *The American journal of clinical nutrition*, 2006. 84(2): p. 289-298.
- [118] Hawkes, C., Regulating and litigating in the public interest: regulating food marketing to young people worldwide: trends and policy drivers. *American journal of public health*, 2007. 97(11): p. 1962-1973.
- [119] Pan, A., V.S. Malik, and F.B. Hu, Exporting diabetes mellitus to Asia: the impact of Western-style fast food. 2012, *Am Heart Assoc.* p. 163-165.

- [120] Food, S. About Us. 2024; Available from: <https://www.slowfood.com/about-us/>
- [121] Hsu, E.L., The slow food movement and time shortage :Beyond the dichotomy of fast or slow. *Journal of Sociology*, 2015. 51(3): p. 628-642.
- [122] Nasrabadi, F.M., et al., Content Analysis of Edible oil TV advertisements, and Consumer Perceptions Regarding these advertisements: a Mixed-Method Study. *J. Nutrition and Food Processing*, 2021. 4.(1)
- [123] Emond, J.A., et al., Influence of child-targeted fast food TV advertising exposure on fast food intake: A longitudinal study of preschool-age children. *Appetite*, 2019. 140: p. 134-141.
- [124] Boulous, R., et al., ObesiTV: how television is influencing the obesity epidemic. *Physiology & behavior*, 2012. 107(1): p. 146-153.
- [۱۲۵] وزارت صنعت، معدن و انرژی، گزارش ادواری محصولات منتخب شماره (۶): روغن نباتی (۱۳۹۶).
- [126] Harris, J.L., J.A. Bargh, and K.D. Brownell, Priming effects of television food advertising on eating behavior. *Health psychology*, 2009. 28(4): p. 404.
- [127] Wali, J.A., et al., Cardio-metabolic effects of high-fat diets and their underlying mechanisms—A narrative review. *Nutrients*, 2020. 12(5): p. 1505.
- [۱۲۸] عبادی، فرزانه (۱۳۹۵). گزارش تحلیل و مقایسه سبد غذایی مطلوب ایران با وضعیت تولید محصولات کشاورزی غذایی طی سال‌های برنامه ششم توسعه و افق ۱۴۰۴. مؤسسه پژوهش‌های برنامه ریزی، اقتصاد کشاورزی و توسعه روستایی.
- [۱۲۹] ترازنامه‌های غذایی سال ۱۳۹۶ تا ۱۳۹۹، مؤسسه پژوهش‌های برنامه ریزی، اقتصاد کشاورزی و توسعه روستایی.
- [۱۳۰] حسینیان غزاله؛ بنی هاشمی سید محسن و عبدالرضا سبحانی (۱۳۹۹). یادگیری فرهنگی - اجتماعی از طریق برنامه‌های غذایی شبکه‌های ماهواره‌ای «من و تو» و «جم فود». فصلنامه علمی رسانه‌های دیداری و شنیداری. ۱۴ (۳۶).
- [۱۳۱] حسینیان، غزاله؛ بنی هاشمی، سید محسن و عبدالرضا سبحانی (۱۴۰۰). تقابل فرهنگی و دینی محتوای برنامه‌های غذایی ماهواره‌ای با اصول سبک زندگی تغذیه‌ای ایرانی - اسلامی. دین و ارتباطات، ۲۸ (۱).
- [132] Assembly, U.G., Transforming our world: the 2030 Agenda for Sustainable Development in UN Resolution A/RES/71. 2015. p. 1-41.
- [133] Dangour, A.D., et al., Linking agriculture and health in low-and middle-income countries: an interdisciplinary research agenda. *Proceedings of the Nutrition Society*, 2012. 71(2): p. 222-228.
- [134] Commission, E. Agriculture and rural development; Common agricultural policy. 2023; Available from: https://agriculture.ec.europa.eu/common-agricultural-policy_en.
- [135] Walls, H.L., et al., How much priority is given to nutrition and health in the EU Common Agricultural Policy? *Food policy*, 2016. 59: p. 12-23.
- [۱۳۶] روستایی، مریم؛ اسدی، علی و خلیل کلانتری (۱۴۰۰). بررسی روابط متقابل مولفه‌های کشاورزی اقلیم هوشمند با استفاده از تکنیک DEMATEL. *مجله تحقیقات اقتصاد و توسعه کشاورزی ایران*، ۵۲ (۳).
- [137] Thornton, P.K., et al., A framework for priority-setting in climate smart agriculture research. *Agricultural Systems*, 2018. 167: p. 161-175.
- [۱۳۸] ترازنامه‌های غذایی وزارت جهاد کشاورزی سال‌های ۱۴۰۰-۱۳۶۸، مؤسسه پژوهش‌های برنامه ریزی، اقتصاد کشاورزی و توسعه روستایی.
- [۱۳۹] آمار صادرات و واردات بخش کشاورزی و غذا طی سال‌های ۱۴۰۰-۱۳۹۲، وزارت جهاد کشاورزی، معاونت برنامه ریزی اقتصادی، مرکز آمار، فناوری اطلاعات و ارتباطات
- [۱۴۰] آمارنامه کشاورزی طی سال‌های ۱۴۰۱-۱۳۸۷، جلد دوم، وزارت جهاد کشاورزی، مرکز فناوری اطلاعات و ارتباطات.
- [۱۴۱] طرح‌های آمارگیری کشتار دام کشتارگاه‌های کشور طی سال‌های ۱۴۰۱-۱۳۸۷، مرکز آمار ایران.
- [۱۴۲] آمارنامه کشاورزی طی سال‌های ۱۴۰۱-۱۳۸۷، محصولات باغی و گلخانه‌ای، وزارت جهاد کشاورزی، مرکز فناوری اطلاعات و ارتباطات.
- [۱۴۳] مدینه، جاویدی و داریوش حیاتی (۱۳۹۴). نگرش زیتون کاران فارس پیرامون آثار اجرای طرح توسعه کشت زیتون. علوم ترویج و آموزش کشاورزی ایران، ۱۱ (۱).
- [۱۴۴] طرح مردمی کاشت یک میلیارد درخت، سازمان منابع طبیعی، ۱۴۰۱.
- [۱۴۵] رضایی، مسعود؛ بابایی، محسن و محمدتقی آوند (۱۴۰۲). ملاحظات و الزامات اجرای طرح مردمی کاشت یک میلیارد درخت (۱۹۶۵۷). ۲۰۲۴، مرکز پژوهش‌های مجلس شورای اسلامی ۳۱ (۱۲).
- [146] Papier, K., et al., Meat consumption and risk of 25 common conditions: outcome-wide analyses in 475,000 men and women in the UK Biobank study. *BMC medicine*, 2021. 19. p. 1-14.
- [147] Mejbourn, H., et al., Dietary intake of red meat, processed meat, and poultry and risk of colorectal cancer and all-cause mortality in the context of dietary guideline compliance. *Nutrients*, 2021. 13(1): p. 32.
- [148] Zhang, Y. and D.-z. Zhang, Red meat, poultry, and egg consumption with the risk of hypertension: a meta-



- analysis of prospective cohort studies. *Journal of human hypertension*, 2018. 32(7): p. 507-517.
- [149] Brink, M., et al., Meat consumption and K-ras mutations in sporadic colon and rectal cancer in The Netherlands Cohort Study. *British journal of cancer*, 2005. 92(7): p. 1310-1320.
- [150] Takachi, R., et al., Red meat intake may increase the risk of colon cancer in Japanese, a population with relatively low red meat consumption. *Asia Pacific journal of clinical nutrition*, 2011. 20(4): p. 603-612.
- [151] Egeberg, R., et al., Associations between red meat and risks for colon and rectal cancer depend on the type of red meat consumed. *The Journal of nutrition*, 2013. 143(4): p. 464-472.
- [152] Handa, Y., et al., Does dietary estrogen intake from meat relate to the incidence of hormone-dependent cancers? *Journal of Clinical Oncology*, 2010. 28(15_suppl): p. 1553-1553.
- [153] Hirpessa, B.B., B.H. Ulusoy, and C. Hecer, Hormones and hormonal anabolics: residues in animal source food, potential public health impacts, and methods of analysis. *Journal of Food Quality*, 2020. 2020: p. 1-12.
- [154] Kamaly, H.F. and A.A. Sharkawy, Hormonal residues in chicken and cattle meat: A risk threat the present and future consumer health. *Food and Chemical Toxicology*, 2023. 182: p. 114172.
- [۱۵۵] نعمتی، محمد حسین (۱۳۹۹). مرغ سائیز، منبع پروتئینی ممتاز در راستای سلامت جامعه. سازمان تحقیقات، آموزش و ترویج کشاورزی، نشر آموزش کشاورزی. تهران.
- [۱۵۶] سدیدیپور، سمانه سادات؛ نجفی، نعیمه؛ صادقی، عشرت و فروغ شجاع نوری (۱۳۹۵). بررسی سلامت غذایی خانواده معاصر ایرانی و تغییرات آن. اسلام و سلامت، ۳(۱).
- [157] Arya, G. and S. Mishra, Effect of junk food & beverages on Adolescent's health. *IOSR Journal of nursing and health science* : 1. 2013. p. 26-32.
- [158] Moore, L.V., et al., Fast-food consumption, diet quality, and neighborhood exposure to fast food: the multi-ethnic study of atherosclerosis. *American journal of epidemiology*, 2009. 170(1): p. 29-36.
- [159] Seo, H.-s., S.-K. Lee, and S. Nam, Factors influencing fast food consumption behaviors of middle-school students in Seoul: an application of theory of planned behaviors. *Nutrition research and practice*, 2011. 5(2): p. 169-178.
- [160] Majabadi, H.A., et al., Factors influencing fast-food consumption among adolescents in Tehran: A qualitative study. *Iranian Red Crescent Medical Journal*, 2016. 18(3).
- [۱۶۱] دادیپور، سکینه؛ مدنی، عبدالحسین؛ قنبر نژاد، امین؛ صفری مرادی، علی؛ امانی، فیروز؛ حسینی، مرضیه و حمیده یگانه (۱۳۹۳). عوامل مرتبط با مصرف غذاهای آماده در شهر بندرعباس: یک مطالعه مبتنی بر جمعیت (رفتار تغذیه‌ای). فصلنامه آموزش بهداشت و ارتقای سلامت ایران، ۲(۲).
- [162] Pereira, M.A., et al., Fast-food habits, weight gain, and insulin resistance (the CARDIA study): 15-year prospective analysis. *The lancet*, 2005. 365(9453): p. 36-42.
- [163] Hu, F.B., R. Van Dam, and S. Liu, Diet and risk of type II diabetes: the role of types of fat and carbohydrate. *Diabetologia*, 2001. 44: p. 805-817.
- [164] Mozaffarian, D., et al., Consumption of trans fats and estimated effects on coronary heart disease in Iran. *European journal of clinical nutrition*, 2007. 61(8): p. 1004-1010.
- [۱۶۵] مردافکن، نوشین و بیک محمدی، فرانک و شهین احمدی (۱۳۹۹). بررسی میزان اسیدهای چرب اشباع و ترانس در چند نوع شیرینی قنادی در شهر کرمانشاه. علوم غذایی و تغذیه، ۱۷(۱۴).
- [۱۶۶] تیموری، مریم؛ نجفی، محمد؛ اسکندریون، محمدرضا و فرشته پرتو (۱۳۹۳). بررسی میزان اسیدهای چرب ترانس در فراورده‌های غذایی ایران. فناوری‌های جدید در صنعت غذا، ۲(۱).
- [۱۶۷] هراتیان، پریوش؛ قدسیان، وحید؛ فولادخواه، علی یار و وحید قاسم زاده محمدی (۱۳۹۲). بررسی درصد چربی و ترکیب اسیدهای چرب شیرینی دانمارکی با تاکید بر اسیدهای چرب ترانس. علوم و صنایع غذایی ایران، ۱۰(۳۸).
- [۱۶۸] نظری، بهار؛ عسگری، صدیقه؛ صراف زادگان، نضال؛ صابری، سلیمعلی؛ آزادبخت، لیلا و احمد اسماعیل زاده (۱۳۸۸). بررسی میزان و انواع اسیدهای چرب موجود در چند نمونه از پر مصرف‌ترین غذاهای آماده ایرانی. مجله دانشکده پزشکی اصفهان، ۲۷(۹۹).
- [169] Downs, S.M., A.M. Thow, and S.R. Leeder, The effectiveness of policies for reducing dietary trans fat: a systematic review of the evidence. *Bulletin of the World Health Organization*, 2013. 91: p. 262-269h.
- [170] De Souza, R.J., et al., Intake of saturated and trans unsaturated fatty acids and risk of all cause mortality, cardiovascular disease, and type 2 diabetes: systematic review and meta-analysis of observational studies. *Bmj*, 2015. 351.
- [171] Buijsse, B., et al., Consumption of fatty foods and incident type 2 diabetes in populations from eight European countries. *European journal of clinical nutrition*, 2015. 69(4): p. 455-461.

- [172] Mirmiran, P., S. Hosseini, and S. Hosseinpour-Niazi, Hydrogenated vegetable oils and trans fatty acids: Profile and application to diabetes, in *Bioactive Food as Dietary Interventions for Diabetes*. 2019, Elsevier. p. 19-32.
- [۱۷۳] حسین پور نیازی، سمیه؛ میرمیران، پروین؛ ناخدا، کبری؛ فرهاد نژاد، حسین و فریدون عزیزی. (۱۳۹۴). ارتباط بین دریافت روغن‌های گیاهی هیدروژنه و غیرهیدروژنه و سندرم متابولیک در بزرگسالان تهرانی: مطالعه قند و لیپید تهران. مجله عدد درون ریز و متابولیسم ایران. ۱۷ (۳).
- [174] Esmailzadeh, A. and L. Azadbakht, Consumption of hydrogenated vs. non-hydrogenated vegetable oils and risk of insulin resistance and the metabolic syndrome among Iranian adult women. *Diabetes care*, 2008. 31(2): p. 223-6.
- [175] Bernstein, J. America's most widely consumed cooking oil causes genetic changes in the brain. 2020; Available from: <https://www.universityofcalifornia.edu/news/americas-most-widely-consumed-cooking-oil-causes-genetic-changes-brain>.
- [176] Lauretti, E. and D. Praticò, Effect of canola oil consumption on memory, synapse and neuropathology in the triple transgenic mouse model of Alzheimer's disease. *Scientific Reports*, 2017. 7(1): p. 17134.
- [177] Sanders, T.A., Omega-6 Fatty Acids and Cardiovascular Disease: Are We Getting Closer to the Truth? 2019, Am Heart Assoc. p. 2437-2439.
- [178] Guyenet, S.J. and S.E. Carlson, Increase in adipose tissue linoleic acid of US adults in the last half century. *Advances in Nutrition*, 2015. 6(6): p. 660-664.
- [179] DiNicolantonio, J.J. and J.H. O'Keefe, Omega-6 vegetable oils as a driver of coronary heart disease: the oxidized linoleic acid hypothesis. *Open Heart*, 2018. 5(2): p. e000898.
- [180] Giakoumis, E.G., Analysis of 22 vegetable oils' physico-chemical properties and fatty acid composition on a statistical basis, and correlation with the degree of unsaturation. *Renewable energy*, 2018. 126: p. 403-419.
- [181] Mariamenatu, A.H. and E.M. Abdu, Overconsumption of omega-6 polyunsaturated fatty acids (PUFAs) versus deficiency of omega-3 PUFAs in modern-day diets: the disturbing factor for their "balanced antagonistic metabolic functions" in the human body. *Journal of lipids*, 2021. 2021: p. 1-15.
- [182] Wei, Y., et al., The effects of low-ratio n-6/n-3 PUFA on biomarkers of inflammation: a systematic review and meta-analysis. *Food & function*, 2021. 12(1): p. 30-40.
- [183] DiNicolantonio, J.J. and J. O'Keefe, The importance of maintaining a low omega-6/omega-3 ratio for reducing the risk of inflammatory cytokine storms. *Missouri Medicine*, 2020 : (6)117 .p. 539.
- [184] DiNicolantonio, J.J. and J. O'Keefe, The importance of maintaining a low omega-6/omega-3 ratio for reducing the risk of autoimmune diseases, asthma, and allergies. *Missouri medicine*, 2021. 118(5): p. 453.
- [185] Simopoulos, A.P., The importance of the omega-6/omega-3 fatty acid ratio in cardiovascular disease and other chronic diseases. *Experimental biology and medicine*, 2008. 233(6): p. 674-688.
- [186] Chin, K. and K. Gunnars. How to Optimize Your Omega-6 to Omega-3 Ratio. healthline 2023 .[cited 2023 February, 15]; Available from: <https://www.healthline.com/nutrition/optimize-omega-6-omega-3-ratio>.
- [187] Simopoulos, A.P., An increase in the omega-6/omega-3 fatty acid ratio increases the risk for obesity. *Nutrients*, 2016. 8(3): p. 128.
- [188] Jang, H. and K. Park, Omega-3 and omega-6 polyunsaturated fatty acids and metabolic syndrome: A systematic review and meta-analysis. *Clinical nutrition*, 2020. 39(3): p. 765-773.
- [189] Mercola, J. and C.R. D'Adamo, Linoleic acid: a narrative review of the effects of increased intake in the standard American diet and associations with chronic disease. *Nutrients*, 2023. 15(14): p. 3129.
- [190] Salas-Salvadó, J., et al., Prevention of diabetes with Mediterranean diets: a subgroup analysis of a randomized trial. *Annals of internal medicine*, 2014. 160(1): p. 1-10.
- [191] Salas-Salvadó, J., et al., Reduction in the incidence of type 2 diabetes with the Mediterranean diet: results of the PREDIMED-Reus nutrition intervention randomized trial. *Diabetes care*, 2011 : (1)34 .p. 14-19.
- [192] Sayon-Orea, C., et al., Consumption of fried foods and risk of metabolic syndrome: the SUN cohort study. *Clinical nutrition*, 2014. 33(3): p. 545-549.
- [193] Torić, J., et al., Anticancer effects of olive oil polyphenols and their combinations with anticancer drugs. *Acta Pharmaceutica*, 2019. 69(4): p. 461-482.
- [194] Romani, A., et al., Health effects of phenolic compounds found in extra-virgin olive oil, by-products, and leaf of *Olea europaea* L. *Nutrients*, 2019. 11(8): p. 1776.



- [195] Gorzynik-Debicka, M., et al., Potential health benefits of olive oil and plant polyphenols. *International journal of molecular sciences*, 2018. 19(3): p. 686.
- [196] Rajendran, P., et al., Consumption of reused vegetable oil intensifies BRCA1 mutations. *Critical reviews in food science and nutrition*, 2022. 62(5): p. 1222-1229.
- [197] Ganesan, K., K. Sukalingam, and B. Xu, Impact of consumption and cooking manners of vegetable oils on cardiovascular diseases-A critical review. *Trends in Food Science & Technology*: 71. 2018, p. 132-154.
- [198] Ganesan, K. and B. Xu, Deep frying cooking oils promote the high risk of metastases in the breast-A critical review. *Food and Chemical Toxicology*, 2020. 144: p. 111648.
- [۱۹۹] یزدان دوست همدانی، محمد (۱۴۰۰). معرفی ارقام داخلی کلزا مناسب کاشت در اقلیم سرد و معتدل سرد کشور. سازمان تحقیقات، آموزش و ترویج کشاورزی، معاونت آموزش و ترویج کشاورزی، نشر آموزش کشاورزی. تهران.
- [200] Inchingolo, A.M., et al., Damage from carbonated soft drinks on enamel: a systematic review. *Nutrients*, 2023. 15(7): p. 1785.
- [201] Valenzuela, M.J., et al., Effect of sugar-sweetened beverages on oral health: a systematic review and meta-analysis. *European journal of public health*, 2021. 31(1): p. 122-129.
- [202] Malik, V.S. and F.B. Hu, The role of sugar-sweetened beverages in the global epidemics of obesity and chronic diseases. *Nature Reviews Endocrinology*, 2022. 18(4): p. 205-218.
- [203] Dey, M., M. Cutolo, and E. Nikiphorou, Beverages in rheumatoid arthritis: what to prefer or to avoid. *Nutrients*, 2020. 12(10): p. 3155.
- [204] Ma, X., et al., Excessive intake of sugar: An accomplice of inflammation. *Frontiers in immunology*, 2022. 13: p. 988481.
- [205] Kim, J.-M. and E. Lee, Association between soft-drink intake and obesity, depression, and subjective health status of male and female adults. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 2021. 18(19): p. 10415.
- [206] Fazeenah, A.A., A literary review on potential health risks of "soft drinks". *World J Pharm Med Res*, 2021. 7(1): p. 62-70.
- [207] Li, Y., et al., Consumption of sugar-sweetened beverages and fruit juice and human cancer: a systematic review and dose-response meta-analysis of observational studies. *Journal of Cancer*, 2021. 12(10): p. 3077.
- [۲۰۸] میرآقاجانی، مریم سادات و احمد اسماعیل زاده (۱۳۹۰). ارتباط مصرف نوشیدنی‌های شیرین با خطر ابتلا به سرطان: مروری بر مطالعات پیشین، مجله تحقیقات نظام سلامت، ۷(۲).
- [209] Tang, N., et al., Green tea, black tea consumption and risk of lung cancer: a meta-analysis. *Lung cancer*, 2009. 65(3): p. 274-283.
- [210] Zheng, J.-S., et al., Effects of green tea, black tea, and coffee consumption on the risk of esophageal cancer: a systematic review and meta-analysis of observational studies. *Nutrition and cancer*, 2013. 65(1): p. 1-16.
- [211] Shin, S., et al., Coffee and tea consumption and mortality from all causes, cardiovascular disease and cancer: A pooled analysis of prospective studies from the Asia Cohort Consortium. *International journal of epidemiology*, 2022. 51(2): p. 626-640.
- [۲۱۲] اسفرجانی، فاطمه؛ ابطی، میترا؛ ترابی، پریرسا؛ خلیلی، مسعود؛ دادخواه، منیره؛ سید احمدیان، فریبا؛ قوام صدیقی، مریم؛ کاویانی، مینا؛ کمالی، زینت؛ کمیلی فنود، رزیتا؛ مشایخ، مرتضی و زهران ناصر نخعی (۱۳۹۰). از نوشیدنی‌ها چه می‌دانید؟. اندیشه ماندگار، قم.
- [213] Voinea, L., Food science: a consumer perspective. ASE Publishing House (in Romanian), 2009.
- [۲۱۴] عبادی، فرزانه (۱۴۰۱). امنیت غذایی و سواد تغذیه‌ای. مؤسسه پژوهش‌های برنامه ریزی، اقتصاد کشاورزی و توسعه روستایی.
- [۲۱۵] قانون الحاق برخی مواد به قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت (۲) (مصوب ۱۳۹۳).
- <https://qavanin.ir/Law/TreeText/257344>.
- [۲۱۶] فهرست کالاهای آسیب‌رسان به سلامت در سال ۱۴۰۳ ابلاغی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، معاونت بهداشتی.
- [217] Atlas, I.D. Diabetes Atlas. 2023 [cited 2023 July, 20]; Available from: <https://diabetesatlas.org>.
- [۲۱۸] اطلس پیمایش عوامل خطر بیماری‌های غیرواگیر در ایران (سال ۱۴۰۰). وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، معاونت بهداشت، واحد بیماری‌های غیرواگیر.
- [۲۱۹] سامانه مصورسازی اطلاعات ویزیت، مرکز تحقیقات بیماری‌های غیرواگیر، پژوهشگاه علوم غدد و متابولیسم، دانشگاه علوم پزشکی تهران.
- <https://vizit.tums.ac.ir>.

- [220] Aryan, Z., et al., The prevalence, awareness, and treatment of lipid abnormalities in Iranian adults: Surveillance of risk factors of noncommunicable diseases in Iran 2016. *Journal of clinical lipidology*, 2018. 12(6): p. 1471-1481. e4.
- [221] Richter, A. and J. Kubalam. 11 Reasons Why Too Much Sugar Is Bad for You. 2022; Available from: <https://www.healthline.com/nutrition/too-much-sugar>.
- [222] Arshad, S., et al., Replacement of refined sugar by natural sweeteners: Focus on potential health benefits. *Heliyon*, 2022. 8(9).
- [223] Manickvasagan, A., C.S. Kumar, and Z.H. Al-Attabi, Effect of sugar replacement with date paste and date syrup on texture and sensory quality of kesari (traditional Indian dessert). *Journal of Agricultural and Marine Sciences [JAMS]*, 2017. 22: p. 67-74.
- [224] Lee, J.S., et al., Comparative study of the physicochemical, nutritional, and antioxidant properties of some commercial refined and non-centrifugal sugars. *Food Research International*, 2018. 109: p. 614-625.
- [225] Jaffé, W.R., Health effects of non-centrifugal sugar (NCS): a review. *Sugar tech*, 2012. 14(2): p. 87-94.
- [226] Mis, N.F., et al., Sugar in infants, children and adolescents: a position paper of the European society for paediatric gastroenterology, hepatology and nutrition committee on nutrition. *Journal of pediatric gastroenterology and nutrition*, 2017. 65(6): p. 681-696.
- [227] Miyamoto, K., et al., Association between brown sugar intake and decreased risk of cancer in the Amami islands region, Japan. *Asia Pacific Journal of Clinical Nutrition*, 2023. 32(4): p. 426.
- [۲۲۸] بصیری، شادی و فرزاد غیبی (۱۳۹۸). تهیه شیرین کننده طبیعی عصاره تغلیظ شده توت با ارزیابی ویژگی‌های حسی و فیزیکی و شیمیایی. علوم و صنایع غذایی ایران، ۱۶(۸۹).
- [229] Trung, N.Q., et al., Chemical composition and in vitro biological activities of white mulberry syrup during processing and storage. *J Food Nutr Res*, 2018. 6: p. 660-664.
- [230] Sirikanchanarod, A., et al., The effect of mulberry fruits consumption on lipid profiles in hypercholesterolemic subjects: A randomized controlled trial. *Journal of Pharmacy and Nutrition Sciences*, 2016. 6(1): p. 7-14.
- [231] Huang, H.-P., et al., Anthocyanin-rich Mulberry extract inhibit the gastric cancer cell growth in vitro and xenograft mice by inducing signals of p38/p53 and c-jun. *Food Chemistry*, 2011. 129(4): p. 1703-1709.
- [232] Ye, F., Z. Shen, and M. Xie, Alpha-glucosidase inhibition from a Chinese medical herb (*Ramulus mori*) in normal and diabetic rats and mice. *Phytomedicine*, 2002. 9(2): p. 161-166.
- [233] Kim, A.-J. and S. Park, Mulberry extract supplements ameliorate the inflammation-related hematological parameters in carrageenan-induced arthritic rats. *Journal of medicinal food*, 2006. 9(3): p. 431-435.
- [234] Zhang, Z. and L. Shi, Anti-inflammatory and analgesic properties of cis-mulberroside A from *Ramulus mori*. *Fitoterapia*, 2010. 81(3): p. 214-218.
- [235] Zhang, H., et al., Effects of mulberry fruit (*Morus alba* L.) consumption on health outcomes: A mini-review. *Antioxidants*, 2018. 7(5): p. 69.
- [236] Jiao, Y., et al., Antidiabetic effects of *Morus alba* fruit polysaccharides on high-fat diet-and streptozotocin-induced type 2 diabetes in rats. *Journal of ethnopharmacology*, 2017. 199: p. 119-127.
- [237] Jeong, H.I., S. Jang, and K.H. Kim, *Morus alba* L. for Blood Sugar Management: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 2022. 2022(1): p. 9282154.
- [238] Weerawatanakorn, M., et al., Physicochemical, antioxidant, volatile component, and mass spectrometry-based electronic nose analyses differentiated unrefined non-centrifugal cane, palm, and coconut sugars. *Journal of Food Measurement and Characterization*, 2021. 15: p. 1563-1577.
- [239] Zidan, D. and A. Azlan, Non-centrifugal sugar (NCS) and health: A review on functional components and health benefits. *Applied Sciences*, 2022. 12(1): p. 460.
- [240] Jaffé, W.R., Nutritional and functional components of non centrifugal cane sugar: a compilation of the data from the analytical literature. *Journal of food composition and Analysis*, 2015. 43: p. 194-202.
- [241] Karwacka, M., et al., Sustainable development in the agri-food sector in terms of the carbon footprint: A Review. *Sustainability*, 2020. 12(16): p. 6463.
- [242] Liao, X., et al., Large-scale regionalised LCA shows that plant-based fat spreads have a lower climate, land occupation and water scarcity impact than dairy butter. *The International Journal of Life Cycle Assessment*, 2020. 25: p. 1043-1058.

- [۲۴۳] عقیلی خراسانی، محمد حسین (۱۳۸۰). مخزن الأدویه. باورداران.
- [244] Jiang, W., et al., Dairy foods intake and risk of Parkinson's disease: a dose-response meta-analysis of prospective cohort studies. 2014, Springer. p. 613-619.
- [245] Zhang, X., et al., Milk consumption and multiple health outcomes: umbrella review of systematic reviews and meta-analyses in humans. *Nutrition & metabolism*, 2021. 18: p. 1-18.
- [246] Abid, Z., A.J. Cross, and R. Sinha, Meat, dairy, and cancer. *The American journal of clinical nutrition*, 2014. 100: p. 386S-393S.
- [247] Faber, M.T., et al., Use of dairy products, lactose, and calcium and risk of ovarian cancer—results from a Danish case-control study. *Acta oncologica*, 2012. 51(4): p. 454-464.
- [248] Liao, M.-Q., et al., Effects of dairy products, calcium and vitamin D on ovarian cancer risk: a meta-analysis of twenty-nine epidemiological studies. *British Journal of Nutrition*, 2020. 124(10): p. 1001-1012.
- [249] Mazidi, M., et al., Consumption of dairy product and its association with total and cause specific mortality—A population-based cohort study and meta-analysis. *Clinical Nutrition*, 2019. 38(6): p. 2833-2845. [250] Lu, W., et al., Dairy products intake and cancer mortality risk: a meta-analysis of 11 population-based cohort studies. *Nutrition journal*, 2016. 15: p. 1-11.
- [251] Muleya, M., E.F. Bailey, and E.H. Bailey, A comparison of the bioaccessible calcium supplies of various plant-based products relative to bovine milk. *Food Research International*, 2024. 175: p. 113795.
- [252] Hodges, J.K., et al., Lactose intolerance and bone health: the challenge of ensuring adequate calcium intake. *Nutrients*, 2019. 11(4): p. 718.
- [253] Silanikove, N., G. Leitner, and U. Merin, The interrelationships between lactose intolerance and the modern dairy industry: global perspectives in evolutionary and historical backgrounds. *Nutrients*, 2015. 7(9): p. 7312-7331.
- [254] Huang, F., et al., Dietary calcium intake and food sources among Chinese adults in CNTCS. *PLoS One*, 2018. 13(10): p. e0205045.
- [255] Boukid, F., et al., A compendium of wheat germ: Separation, stabilization and food applications. *Trends in Food Science & Technology*, 2018. 78: p. 120-133.
- [256] Zhu, K.X., H.M. Zhou, and H.F. Qian, Proteins extracted from defatted wheat germ: nutritional and structural properties. *Cereal Chemistry* : (1)83 .2006 ,p. 69-75.
- [257] Hassanein, M.M.M. and A.G. Abedel-Razek, Chromatographic quantitation of some bioactive minor components in oils of wheat germ and grape seeds produced as by-products. *Journal of Oleo Science*, 2009. 58(5): p. 227-233.
- [258] Tieri, M., et al., Whole grain consumption and human health: an umbrella review of observational studies. *International Journal of Food Sciences and Nutrition*, 2020. 71(6): p. 668-677.
- [۲۵۹] رهبری، مهشید و مهران اعلمی (۱۳۹۳). جوانه گندم از ضایعات آرد تاغنی کننده سلامتی بخش، اولین همایش ملی میان وعده های غذایی، پژوهشکده علوم و فناوری مواد غذایی، مشهد.
- [260] De Munter, J.S.L., et al., Whole grain, bran, and germ intake and risk of type 2 diabetes: a prospective cohort study and systematic review. *PLoS medicine*, 2007 : (8)4 .p. e261.
- [261] Khan, J., et al., Overview of the composition of whole grains' phenolic acids and dietary fibre and their effect on chronic non-communicable diseases. *International journal of environmental research and public health*, 2022. 19(5): p.3042 .
- [262] Prasadi, N.V.P. and I.J. Joye, Dietary fibre from whole grains and their benefits on metabolic health. *Nutrients*, 2020. 12(10): p. 3045.
- [۲۶۳] اسماعیل زاده، احمد؛ میرمیران، پروین؛ میرحسینی، مسعود و فریدون عزیزی (۱۳۸۳). ارتباط مصرف غلات کامل با سندرم متابولیک و عوامل خطر زای قلبی عروقی در جامعه شهری تهران، دیابت و لیپید ایران، ۳ (۲).
- [۲۶۴] نجاتبخش، فاطمه؛ قراط، فرشته و محمد احمدی (۱۴۰۰). دانستنی های تغذیه در طب سنتی ایرانی همراه جداول مزاج خوراکی ها. المعی، تهران.
- [۲۶۵] طباطبایی، سید محمد باقر موسوی (۱۳۷۸). ترجمه تفسیر المیزان، بنیاد علمی فکری علامه طباطبایی.
- [266] Tomatis, F., Carità, A. & de Broissia, C. (2023). Local sourcing – A guide for the hotel, restaurant, catering and tourism industries. Rome, FAO.
- [267] International Fund for Agricultural Development (IFAD). (2022). Indigenous Peoples' Food Systems for Improved Nutrition. IFAD in partnership with Canada. .

[۲۶۸] بسته سیاستی حکمرانی مردم بنیان کشاورزی، هسته سیاست کشاورزی و منابع طبیعی مرکز رشد دانشگاه امام صادق (ع). ۱۴۰۱.

[۲۶۹] مؤمن تنکابنی، سید محمد (۱۳۹۰). تحفه المؤمنین. نور وحی، قم.

[۲۷۰] عرب، جهانگیر. طرح توسعه باغات زیتون. معاونت باغبانی وزارت جهاد کشاورزی.

[271] Ghazali, M.H., et al., Camel meat production, consumption and nutritive value: present status and future prospects. Int. J. Camel Sci, 2023. 5: p. 123-136.

[272] Baba, W.N., et al., A review on nutritional composition, health benefits, and technological interventions for improving consumer acceptability of camel meat: an ethnic food of Middle East. Journal of Ethnic Foods, 2021 :8 .p. 1-13.

[273] Kadim, I.T., et al., Nutritional values and health benefits of dromedary camel meat. Animal Frontiers, 2022. 12(4): p. 61-70.

[274] Abrhaley, A. and S. Leta, Medicinal value of camel milk and meat. Journal of applied animal research, 2018:(1)46 . p. 552-558.

[۲۷۵] فهرست ملی ارقام (تیر ۱۴۰۲). مؤسسه تحقیقات، ثبت و گواهی بذر و نهال.

<https://spcri.ir/page-Main/fa/0/form/pld388>.

[۲۷۶] دستورالعمل‌های کشت گیاهان، سازمان تحقیقات، آموزش و ترویج کشاورزی، جهاد کشاورزی.

[۲۷۷] سامانه نیاز آبی گیاهان کشور، مؤسسه تحقیقات خاک و آب، وزارت جهاد کشاورزی.

گزیده سیاستی

سبد و رهنمودهای غذایی کشور به عنوان مهم‌ترین ابزارهای سیاستی برای جهت‌دهی صحیح تغذیه، بدون توجه کافی به مبانی ایرانی-اسلامی و شرایط اقلیمی تدوین شده‌اند. ضروری است به‌منظور ارائه رهنمودهای مناسب برای اولویت‌بندی تولیدات کشاورزی، این اسناد بازنگری شوند.



مرکز پژوهش‌های مجلس شورای اسلامی

تهران، خیابان پاسداران، روبروی پارک نیاوران (ضلع جنوبی، پلاک ۸۰۲)

تلفن: ۷۵۱۸۳۰۰۰ صندوق پستی: ۵۸۷۵-۵۸۵۵ پست الکترونیک: mrc@majles.ir

وبسایت: rc.majles.ir