

امنیت غذایی زنان مهاجر افغان در منطقه‌ی فرحزاد و شهری

سیده زهره مرشدی: کارشناس مددکاری اجتماعی، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران.
معصومه معارف‌وند*: دکترای مددکاری اجتماعی، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران. arammaref@gmail.com

واژگان کلیدی

زنان

ناامنی غذایی

مهاجر

افغان

ایران

چکیده

مقدمه: علی‌رغم حضور طولانی مدت مهاجران افغان در ایران آن‌ها همچنان در زمینه‌های مختلف اجتماعی، سیاسی و اقتصادی در ایران محروم مانده‌اند. مهاجران افغان یکی از گروه‌های در معرض خطر بشمار می‌روند و بخصوص زنان و کودکان مهاجر افغان می‌توانند در معرض خطر ناامنی غذایی قرار بگیرند.

روش: به‌منظور تعیین شیوع ناامنی غذایی در میان زنان مهاجر افغان در فرحزاد و شهری یک مطالعه مقطعی انجام شد. ۱۵۰ زن مهاجر افغان که در چهار سازمان مردم‌نهاد ثبت نام شده بودند، در مطالعه شرکت کردند و پرسشنامه ناامنی غذایی رادیمر-کرنل را تکمیل کردند. آزمون یو من ویتنی و کروسکال والیس برای تحلیل داده‌ها استفاده شد.

نتایج: بیش از ۸۴ درصد شرکت‌کنندگان از ناامنی غذایی رنج می‌بردند. آن‌ها ناامنی غذایی را در خرده‌مقیاس‌های خانوار (۹۶٪)، بزرگسال (۹۳٪) و کودک (۸۴/۷٪) گزارش کردند. ناامنی غذایی در میان زنان سرپرست خانوار، زنان بی‌سواد و کسانی که به‌صورت غیرقانونی در ایران حضور داشتند، به‌طور معناداری شایع‌تر بود.

بحث و نتیجه‌گیری: اگرچه شرکت‌کنندگان در این مطالعه از سازمان‌های مردم‌نهاد خدمت دریافت می‌کردند، شیوع ناامنی غذایی به‌طور قابل توجهی بالا بود. سیاستگذاران باید به برنامه‌های دسترسی به غذا صرف نظر از قانونی بودن مهاجرت زنان افغان توجه نمایند.

* نویسنده مسئول

نوع مطالعه: پژوهشی

تاریخ دریافت: ۱۳۹۴/۱۱/۱۷

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۵/۰۱/۲۹

سیده زهره مرشدی و معصومه معارف‌وند. امنیت غذایی زنان مهاجر افغان در منطقه‌ی فرحزاد و شهری. فصلنامه مددکاری اجتماعی، ۱۳۹۵؛ ۵ (۱): ۳۴-۴۰.

نحوه استناد به مقاله:

Afghan Immigrant Women's Food Security in Farahzad and Shahrerey

Seyyede Zohreh Morshedi: B.A. in social work, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran

Masoomeh Maarefvand*: PhD. of social work, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran. arammaref@gmail.com

Abstract

Introduction: Despite the Afghan immigrant longstanding presence in Iran, they remain excluded from key aspects of social, political and economic life in the country. Afghan immigrants are a potential vulnerable group and women and children could be at risk of food insecurity.

Methods: A cross-sectional study was conducted to determine the prevalence of food insecurity among Afghan immigrant women in Farahzad and Shahrerey. 150 Afghan immigrant women who were registered in four non-governmental organizations participated in the study and filled out the Radimer-Cronell food insecurity questionnaire. The Mann-Whitney U and Kruskal Wallis test were used to analyze data.

Results: More than 84% of participants were suffering from food insecurity. They reported food insecurity in subscales of household (96%), adult (93%) and child (84.7%). Food insecurity was significantly more prevalent among female-headed households, women who were illiterate and those with illegal residential status.

Conclusions: Although participants in this study had been served by NGOs, prevalence of food insecurity was relatively high. Policy makers need to consider the food access programs regardless of legality of Afghan women's immigration.

Keywords

Women

Food Security

Immigrant

Afghan

Iran

*Corresponding Author
Study Type: Original
Received: 06 Feb 2016
Accepted: 17 Apr 2016

Please cite this article as follows:

Morshedi S and Maarefvand M. Afghan immigrant women's food security in Farahzad and Shahrerey. *Quarterly journal of social work*. 2016; 5 (1); 34-40

مقدمه

امنیت غذایی را حق دسترسی منظم، دائمی، بدون مانع، به صورت مستقیم و به وسیله مبادلاتی می‌دانند که از طریق پول صورت می‌گیرد. غذا باید از نظر کمی و کیفی مناسب باشد و تعیین میزان غذای کافی به عادات فرهنگی افراد مصرف کننده بستگی دارد. غذا باید تضمین کننده زیستی با سلامت روانی و جسمی، فردی و اجتماعی، حفظ کمال و احترام شخص و به دور از اضطراب باشد. (۱) ناامنی غذایی با محدودیت یا دسترسی متغیر به مواد مغذی کافی و غذاهای ایمن یا محدودیت یا توانایی متغیر برای به دست آوردن غذاهای قابل قبول و از راه‌های قابل قبول تعریف می‌شود. (۲، ۳) ناامنی غذایی نه تنها عدم دسترسی به غذا است، بلکه جنبه ادراکی نظیر ناکافی بودن غذا از نظر کمیت و کیفیت، غیرقابل قبول بودن از نظر اجتماعی و نگرانی را نیز دربردارد و یک تجربه پی‌درپی است که از نگرانی و اضطراب درباره غذا در سطح خانوار آغاز می‌شود و تا پدیدار شدن گرسنگی در کودکان پیشرفت می‌کند. سن، تحصیلات سرپرست خانوار، وضعیت اقتصادی، از دست دادن شغل، نداشتن شغل ثابت و پس انداز، تک سرپرستی، قومیت، افزایش بعد خانوار و از دست دادن کمک‌های غذایی در مطالعات مختلف از جمله عوامل مؤثر بر ناامنی غذایی معرفی شده‌اند. (۴، ۵)

مهاجرت برای افراد اغلب با بحران همراه است و سبب ایجاد وقفه در زندگی و از دست دادن امتیازاتی می‌شود که به سوء تغذیه و ناامنی غذایی منجر می‌شود. در امر مهاجرت حمایت (حفاظت)، امنیت غذایی و سوء تغذیه مفاهیمی درهم تنیده و نزدیک به هم هستند. معمولاً مهاجرین برای تأمین نیازهای اساسی شان با چالش‌های جدی روبرو می‌شوند و عدم پاسخگویی به نیازهایشان می‌تواند آن‌ها را در معرض ناامنی غذایی قرار دهد. گزارش‌های متعددی ناامنی غذایی مهاجرین را مورد تأکید قرار داده‌اند. به عنوان مثال می‌توان به ناامنی غذایی مهاجران سوری (۶، ۷) و مهاجران افغان (۸، ۹) اشاره کرد. امنیت غذایی پناهندگان بر اساس وضعیت معیشت، شرایط و مهمتر از همه محل زندگی آن‌ها متفاوت است. (۱) پژوهشگران معتقدند افراد یا جمعیت‌های مبتلا به ناامنی غذایی، در معرض تاثیرات منفی ناشی از آن بر سطح سلامتی خود هستند. (۱۰) گروه‌های ناامن غذایی با مشکلاتی مانند شیوع بالاتر برخی بیماری‌های غیر واگیر مانند چاقی و اضافه وزن، فشار خون بالا و استعمال دخانیات روبرو هستند. (۱۱) ارزیابی امنیت غذایی به خصوص در میان زنان اهمیت بیشتری دارد زیرا ناامنی غذایی خانوار با کاهش دریافت ریزمغذی‌ها (۱۲) میوه و سبزیجات در میان زنان در سنین باروری ارتباط دارد و مطالعات ارتباط میان ناامنی غذایی خانوار با اضافه وزن به خصوص در زنان را تأیید کرده‌اند. (۱۳)

هنگامی که ناامنی غذایی در درون خانوار رخ می‌دهد، معمولاً در سه سطح متمایز خانوار، بزرگسال و کودک تجربه می‌شود. (۴، ۱۴) این تجربه بر اثر درآمد کم، بی‌ثباتی یا قطع ناگهانی درآمد است. وقایعی که در سطح خانوار اتفاق می‌افتد شامل عدم اطمینان یا نگرانی در مورد تداوم موجودی مواد غذایی (نگرانی در مورد اینکه یک مواد غذایی تا چه مدت می‌ماند)، نامناسب بودن مواد غذایی (عدم توانایی در خرید مواد غذایی متنوع و با کیفیت و مناسب) و تخلیه ذخایر مواد غذایی (تمام شدن یک یک مواد غذایی موجود در خانه) می‌شوند. دریافت ناکافی غذا از نظر کیفیت در کودکان و بزرگسالان و دریافت ناکافی غذا از نظر کمیت در بزرگسالان مهمترین وقایع بشمار می‌روند. دریافت ناکافی غذا مهمترین رویداد در سطح ناامنی غذایی کودک معرفی شده است (۴، ۱۴). شیوه‌های مواجهه با ناامنی غذایی، از خانواری به خانوار دیگر فرق می‌کند؛ بنابراین ناامنی غذایی خانوار و فرد لزوماً به‌طور همزمان اتفاق نمی‌افتد. در مرحله اول ناامنی غذایی در خانوار بروز می‌کند سپس با پیشروی به سمت شرایط سخت، زنان تا وقتی که بتوانند مواد غذایی بیشتری را فراهم کنند، دریافت غذایشان را محدود می‌کنند. بنابراین بعد از نگرانی در مورد مواد غذایی، ناامنی غذایی زنان خانوار اتفاق می‌افتد. در این مرحله هنوز ناامنی به فرزند یا فرزندان خانوار منتقل نشده است. هنگامی که شدت مساله به اندازه‌ای می‌شود که خانوار دیگر قادر به حمایت از کودک هم نیست، گرسنگی به کودک نیز سرایت می‌کند. (۱۵) کاواچی سرمایه اجتماعی را مسبب افزایش شانس دسترسی به انواع مختلف حمایت‌های اجتماعی در زمان‌های مورد نیاز می‌داند. خانوارهایی که همسایگان‌شان به آن‌ها اعتماد داشته و شناخت کافی دارند به احتمال زیاد برای رفع مشکل غذایی شان اقدام می‌کنند. این امتیاز به ظاهر بی‌اهمیت می‌تواند تفاوت زیادی از نظر دسترسی به غذا به خصوص

دارند، بر اساس قوانین جمهوری اسلامی ایران نمی‌توانند تابعیت ایران را کسب کنند و همواره در طول اقامت خود با محدودیت‌های متعددی روبرو بوده‌اند. تعداد زیادی از افغان‌هایی که در ایران حضور دارند، به صورت غیرقانونی وارد این کشور شده‌اند و به دلیل حضور غیرقانونی از حداقل‌هایی که پناهندگان افغان و یا دارندگان ویزا از آن‌ها برخوردار می‌شوند نیز بی‌بهره می‌مانند. محدودیت‌های قانونی برای اشتغال و اقامت در ایران، حضور غیرقانونی و مشکلات ناشی از آن همگی تهدیدکنندگان جدی امنیت غذایی این گروه بشمار می‌روند.

مطالعه‌های انجام شده توسط امیدوار و همکاران (۲۰۱۳) و عبداللهی و همکاران (۲۰۱۵) نشان دهنده ناامنی غذایی مهاجران افغان در ایران است. (۹، ۸) امیدوار و همکاران (۲۰۱۳) در مطالعه‌ای که در مورد مهاجران افغان در شهرهای تهران و مشهد انجام دادند با ۳۱۰ زن مهاجر افغان مصاحبه کردند و پرسشنامه ناامنی غذایی خانوار را تکمیل نمودند. آن‌ها به این نتیجه رسیدند که بیش از ۶۰ درصد شرکت‌کنندگان در پژوهش با ناامنی غذایی متوسط تا شدید روبرو بودند. بر اساس این مطالعه ناامنی غذایی در میان زنان سرپرست خانوار، زنانی که سرپرست آن‌ها تحصیلات کمتری داشتند، سنی بودند و به صورت غیرقانونی در ایران حضور داشتند و در مشهد زندگی می‌کردند، شایع‌تر بود. عبداللهی و همکاران در سال ۲۰۱۵ نتایج مطالعه‌ای را منتشر کردند که در سال ۲۰۰۸ انجام گرفته بود. آن‌ها نیز در مطالعه خود به این نتیجه رسیدند که ۸۸ درصد پناهندگان افغان شرکت‌کننده در پژوهش از ناامنی غذایی رنج می‌بردند. در این مقاله نتایج مطالعه‌ای که در زمینه امنیت غذایی مهاجران افغان (اعم از قانونی یا غیرقانونی) در دو منطقه شهری و فرحزاد در شهر تهران انجام شد، گزارش شده است.

برای خانوارهای کم درآمد ایجاد نماید. (۱۵) همچنین سگویا اظهار می‌کند که سرمایه اجتماعی احتمال افزایش امنیت غذایی در هر دو سطح جامعه و خانوار را تقویت می‌کند. سرمایه اجتماعی در همه زمان‌ها بویژه در زمان بحران نقشی تسهیل‌کننده در دسترسی به مواد غذایی برای خانوارها و یا جوامع آسیب دیده از طریق امکان دسترسی به شبکه‌های خارجی، روابط خویشاوندی و همبستگی اجتماعی با جامعه ایفا می‌کند. (۱۶) همچنین دورو (۲۰۱۲) برنامه‌های حمایت اجتماعی را در مدیریت امنیت غذایی و کاهش آسیب‌پذیری ناشی از آن دارای نقش مؤثری می‌داند و عقیده دارد که اگر برنامه‌های حمایت اجتماعی در جامعه هدف، توأم با عدالت اجتماعی باشد، امنیت غذایی تقویت می‌گردد. (۱۷) طی سی سال گذشته سهم ایران پذیرش بیش از سه میلیون مهاجر افغانستانی بوده است. وضعیت ناامن افغانستان، جنگ، فقر، بیکاری و عدم امکان تحصیل از جمله عواملی هستند که سبب مهاجرت افغان‌ها به سایر کشورها می‌شود. علاوه بر این اشتراک مذهبی و زبانی، امکان اشتغال و ... ایران را به عنوان یکی از اصلی‌ترین کشورهای هدف برای مهاجرت افغان‌ها تبدیل کرده است. (۱۸-۲۱) اگرچه افغان‌ها سال‌هاست که در ایران حضور

روش

این مطالعه مقطعی در سال ۱۳۹۵ و در مورد زنان مهاجر افغانستانی تحت پوشش ۴ مرکز غیردولتی حمایتی-آموزشی فعال در منطقه‌ی فرحزاد و شهرری انجام گرفت. روش نمونه‌گیری به صورت در دسترس انجام شد. برای این منظور سهم هر مرکز با توجه به تعداد کل زنان مهاجر افغان تحت پوشش از کل تعداد نمونه مشخص شد و زنان مهاجر افغان که در طول اجرای پژوهش در دسترس بودند، در پژوهش شرکت کردند. برای جمع‌آوری داده‌ها از دو پرسشنامه استفاده شد؛ پرسشنامه دموگرافیک و پرسشنامه امنیت غذایی رادیمر و کرنل. با استفاده از پرسشنامه دموگرافیک اطلاعاتی درباره سن، زندگی با همسر یا بدون همسر، تحصیلات فرد و سرپرست خانوار، شغل، مدت مهاجرت و وضعیت اقامت جمع‌آوری شد. پرسشنامه‌ی امنیت غذایی رادیمر و کرنل که برای اندازه‌گیری ناامنی غذایی در سه سطح خانوار، بزرگسال و کودک طراحی شده است، ۱۶ گویه دارد که ۸ آن‌ها مربوط به امنیت غذایی خانوار، ۵ گویه در مورد امنیت غذایی بزرگسال و ۳ گزاره در مورد امنیت غذایی کودک است. در مطالعه ظرافتی شعاع (۲۰۰۷) آلفای کرونباخ برای مقیاس‌های ناامنی خانوار، ناامنی بزرگسال و ناامنی کودک به ترتیب ۰/۸۹۷، ۰/۸۲ و ۰/۷۹۶ گزارش شد که نشانه‌ی

گزارش نهایی ذکر شود. از این رو در این مقاله نام سازمان‌های مذکور آورده نشده است. شرکت در مطالعه داوطلبانه بود و در صورتی که زنان مهاجر افغان تحت پوشش مراکز مایل به پاسخگویی نبودند، عدم پاسخگویی آن‌ها مانع از ادامه ارائه خدمات توسط سازمان مردم نهاد به آن‌ها نمی‌شد. به منظور تحلیل داده‌ها از آزمون‌های یو من-ویتی و کروسکال والیس استفاده شد.

سازگاری درونی بالای شاخص‌ها می‌باشد؛ به عبارت دیگر گویه‌ها در هر مقیاس با هم می‌توانند یک شاخص را تشکیل دهند. پرسشنامه‌ها در محل سازمان‌های مردم نهادی که نمونه‌گیری در آن‌ها انجام شد، تکمیل گردید و با توجه به اینکه اغلب شرکت‌کنندگان سطح سواد پایینی داشتند، پرسشنامه‌ها به صورت مصاحبه با افراد تکمیل شد. به شرکت‌کنندگان در پژوهش توضیح داده شد که اطلاعات آن‌ها با رعایت گمنامی در پژوهش استفاده خواهد شد. در عین حال برخی از سازمان‌های مردم نهاد فعال در این حوزه که اجازه نمونه‌گیری را به تیم پژوهش دادند، مایل نبودند که نامشان در

یافته‌ها

جدول (۱) توزیع فراوانی و درصد فراوانی برحسب متغیرهای دموگرافیک

درصد فراوانی	فراوانی	ویژگی‌های شرکت‌کنندگان	
		سن	وضعیت زندگی یا همسر
۴۷/۳	۷۱	۱۸-۲۳	سن
۴۲	۶۳	۲۴-۴۸	
۱۰/۷	۱۶	۴۹-۶۷	
۹۲	۱۲۸	زندگی با همسر	وضعیت زندگی یا همسر
۳/۳	۵	بیوه	
۴/۷	۷	رد مرز شده	
۸۵/۳	۱۲۸	خانه دار	وضعیت اشتغال
۱۴/۷	۲۲	شاغل	
۹/۳	۱۴	خودم	سرپرست خانوار
۹۰/۷	۱۳۶	همسر	
۲۵/۳	۳۸	بیکار	شغل سرپرست خانوار
۵۰	۷۵	کارگر	
۲۴/۷	۳۷	نامعلوم	
۵۰	۷۵	بی‌سواد	تحصیلات
۴۴/۷	۶۷	خواندن و نوشتن	
۵/۳	۸	سیکل یا دیپلم	
۴۸/۷	۷۳	بی‌سواد	تحصیلات سرپرست خانوار
۳۵/۳	۵۳	خواندن و نوشتن	
۱۵/۳	۲۱	سیکل یا دیپلم	
۱/۷	۱	دانشگاهی	
۳۴	۵۱	دارای کارت اقامت	وضعیت مهاجرت
۴۱/۳	۶۲	دارای پاسپورت	
۲۴/۷	۳۷	هیچکدام	
۲/۷	۴	کمتر از یک سال	مدت زمان مهاجرت
۱۹/۳	۲۹	بین یک تا پنج سال	
۷۸	۱۱۷	بیشتر از ۵ سال	
۶۴/۷	۹۷	فرحزاد	محل زندگی
۳۵/۳	۵۳	شهرری	

جدول (۲) توزیع فراوانی و درصد فراوانی و میانگین و تفاوت ناامنی غذایی در میان زنان مهاجر افغان برحسب تحصیلات، وضعیت اقامت و وضعیت سرپرستی خانوار

متغیرها	فراوانی	درصد فراوانی	ناامنی غذایی کل		ناامنی غذایی در بعد خانوار		ناامنی غذایی در بعد بزرگسال		ناامنی غذایی در بعد کودک	
			P	میانگین	P	میانگین	P	میانگین	P	میانگین
بی سواد	۷۵	۵۰	۰/۰۰۵	۸۸/۷۶	۰/۰۰۰	۸۴/۹۰	۰/۰۰۰	۸۹/۶۴	۰/۰۰۰	۸۹/۲۳
با سواد	۷۵	۵۰	۰/۰۰۵	۶۲/۲۴	۰/۰۰۰	۶۶/۱۰	۰/۰۰۰	۶۱/۳۶	۰/۰۰۰	۶۱/۷۷
قانونی	۱۱۳	۷۵/۳	۰/۰۱۰	۲۰/۲۸	۰/۰۰۲	۶۹/۶۷	۰/۰۰۷	۷۲/۲۹	۰/۰۱۵	۲۰/۶۷
غیرقانونی	۳۷	۲۴/۷	۰/۰۰۱	۹۱/۴۵	۰/۰۱۹	۹۳/۳۱	۰/۰۰۲	۸۵/۳۱	۰/۰۰۳	۹۰/۲۶
سرپرست زن	۱۴	۹/۳	۰/۰۰۱	۱۱۱/۶۸	۰/۰۰۱	۹۹/۸۶	۰/۰۰۲	۱۰۹/۰۷	۰/۰۰۳	۱۰۷/۷۱
سرپرست مرد	۱۳۶	۹۰/۷	۰/۰۰۱	۷۱/۷۸	۰/۰۰۱	۷۲/۹۹	۰/۰۰۲	۷۲/۰۴	۰/۰۰۳	۷۲/۱۸

۱۵۰ زن متأهل مهاجر افغانستانی ساکن در مناطق فرحزاد و شهرری در این مطالعه شرکت کردند. ۷۵/۳ درصد شرکت‌کنندگان به صورت قانونی در ایران حضور داشتند که ۹۲ درصد از آن‌ها با همسر خود زندگی می‌کردند. ۸۵/۳ درصد خانه‌دار و ۵۰ درصد از همسرانشان کارگر بودند. ۹۴/۷ درصد زنان شرکت‌کننده در پژوهش و ۸۹ درصد همسرانشان بی‌سواد بودند یا حداکثر خواندن و نوشتن می‌دانستند. ۹۷/۳ درصد آن‌ها بیشتر از یک سال بود که در ایران زندگی می‌کردند ۷۸ درصد از آن‌ها بیشتر از پنج سال از حضورشان در ایران می‌گذشت.

یافته‌ها نشان داد ۸۴/۷ درصد از شرکت‌کنندگان در پژوهش با ناامنی غذایی مواجه بودند، ۹۶ درصد آن‌ها ناامنی غذایی در بعد خانوار، ۹۳ درصد ناامنی غذایی در بعد بزرگسال و ۸۴/۷ درصد ناامنی غذایی در بعد کودک را گزارش کردند. آزمون همبستگی اسپرمن نشان داد میان سن زنان مهاجر افغان و ناامنی غذایی کل ($r=0/219, P<0/01$)، ناامنی غذایی در بعد بزرگسال ($r=0/218, P<0/01$) و ناامنی غذایی در بعد کودک ($r=0/05, P<0/05$) رابطه معنادار وجود دارد.

زنان مهاجر افغان که به صورت غیرقانونی در ایران حضور داشتند به طور معناداری ناامنی غذایی را در ابعاد کل ($P<0/05$)، کودک ($P<0/05$) و خانوار ($P<0/01$) بیش از زنان مهاجر افغان که به صورت قانونی در ایران اقامت داشتند، گزارش کردند. در عین حال زنانی که سرپرست خانوار بودند در مقایسه با زنانی که همسرشان سرپرست خانوار را به عهده داشت، به طور معناداری بیشتر ناامنی غذایی را گزارش کردند ($P<0/01$) و در شاخص‌های ناامنی غذایی در بعد خانوار ($P<0/05$)، بزرگسال ($P<0/01$) و کودک ($P<0/01$) نیز ناامنی غذایی بیشتری را تجربه می‌کردند. زنان بی‌سواد به طور معناداری در مقایسه با زنان باسواد ناامنی غذایی بیشتری را گزارش کردند.

بحث و نتیجه گیری

این مطالعه باهدف سنجش امنیت غذایی زنان مهاجر افغان صورت گرفت. نتایج نشان داد امنیت غذایی در میان مهاجرین افغان بسیار پایین است. ۸۴/۷ درصد از مهاجرین افغانستانی‌های شرکت‌کننده در پژوهش، از نظر امنیت غذایی در وضعیت ناامن قرار داشتند و همین نتیجه در مورد شاخص امنیت غذایی بعد خانوار (۹۶ درصد) شاخص امنیت غذایی بعد بزرگسال (۹۳ درصد) و شاخص امنیت غذایی بعد کودک (۸۴/۷ درصد) مشاهده شد.

عواملی مانند جنگ و ناامنی، بیکاری، تورم، وضعیت نامناسب اجتماعی و اقتصادی و جنگ‌های قومیتی و مذهبی در افغانستان از مهمترین عوامل مهاجرت افغان‌ها به ایران هستند. از سوی دیگر عواملی مانند امنیت، نزدیکی، فرهنگ نزدیک، دین و مذهب مشابه، زبان مشابه، کم هزینه بودن از مهمترین عوامل جاذب ایران برای افغانستانی‌ها بشمار می‌رود. مهاجران افغان سال‌هاست که در ایران حضور دارند اما قوانین در ایران شرایط را برای اقامت دائمی آن‌ها مهیا نمی‌کند. علاوه بر این تعداد زیادی از مهاجرین افغان به صورت غیرقانونی در ایران حضور دارند و همین موجب می‌شود نتوانند از حداقل حمایت‌هایی که برای مهاجرین قانونی پیش‌بینی شده است، بهره‌مند شوند. اغلب مهاجرین افغان از سواد و تحصیلات پایین برخوردارند و مهارت‌های شغلی آن‌ها محدود است. از طرف دیگر قوانین ایران محدودیت‌هایی را برای اشتغال آن‌ها پیش‌بینی کرده است. مشاغل مجاز برای افغان‌ها در بسیاری موارد فصلی هستند و به این ترتیب درآمد خانوارهای افغان در دوره‌های زمانی مختلف فراز و فرودهای چشمگیری دارد. این در صورتی است که نان‌آور خانوار حضور داشته باشد و قادر به کار کردن باشد. برنامه بازگشت مهاجران افغان به کشورشان در سال‌های اخیر به طور وسیع پیگیری شده است و زنان مهاجر افغان را با مشکل ردمرز شدن همسرانشان روبرو کرده است. با ردمرز شدن همسر و یا فرزند ذکور خانواده، درآمد خانواده به حداقل می‌رسد و زنان و کودکان را با ناامنی غذایی بیشتری روبرو می‌کند.

سازمان‌های مردم‌نهاد مهمترین ارائه‌دهندگان خدمات به مهاجرین افغان هستند اما این بدان معنا نیست که همه زنان مهاجر افغان (اعم از مهاجرین قانونی و غیرقانونی) به خدمات آن‌ها دسترسی دارند. این مطالعه در مورد زنان مهاجری انجام شد که از سازمان‌های مردم‌نهاد خدماتی را به‌طور مستمر و یا نامنظم دریافت می‌کردند. با این حال همان‌طور که پیش از این اشاره شده اکثریت قابل توجه آنان با ناامنی غذایی مواجه بودند. به این ترتیب می‌توان چنین نتیجه گرفت که حتی زنانی که تحت پوشش خدمات سازمان‌های مردم‌نهاد هم هستند، از ناامنی غذایی رنج می‌برند. زنانی که از این حداقل خدمات نیز برخوردار نیستند، به‌طور منطقی باید بیشتر در معرض ناامنی غذایی باشند.

زنان به‌عنوان کسانی که تغذیه اعضای خانواده با مدیریت آن‌ها انجام می‌شود، خود در بسیاری موارد بیشتر در معرض ناامنی غذایی قرار می‌گیرند. آن‌ها در صورتی که غذا برای همه اعضای خانواده کافی نباشد، با اولویت غذا را به کودکان و سایر اعضای خانواده می‌دهند و احتمال اینکه خودشان گرسنه بمانند یا به اندازه کافی غذا دریافت نکنند، بسیار زیاد خواهد بود.

نتایج این مطالعه نشان داد باسواد بودن زنان مهاجر افغان با ناامنی غذایی رابطه معکوس داشت. به نظر می‌رسد در صورتی که زنان سواد داشته باشند و آموزش دیده باشند، بهتر می‌توانند برای تغذیه خانوار برنامه‌ریزی کنند و احتمال ناامنی غذایی را کاهش دهند. علاوه بر این داشتن اقامت قانونی با ناامنی غذایی رابطه معکوس داشت. حضور غیرقانونی زنان مهاجر افغان موجب می‌شود آن‌ها از حداقل‌هایی که برای مهاجران قانونی در ایران فراهم شده است، بی‌بهره بمانند. یافتن شغل برای سرپرست خانوار در چنین شرایطی بسیار دشوار است و ردمرز شدن همسر زنان مهاجر افغان در این موقعیت می‌تواند شرایط را به‌طور چشمگیری برای آن‌ها دشوار نماید.

هیچ‌یک از سازمان‌های دولتی و بین‌المللی مسئولیتی در قبال تأمین امنیت غذایی زنان مهاجر افغان که در ایران حضور دارند، نپذیرفته‌اند و تلاش‌های پراکنده سازمان‌های غیردولتی نیز پاسخگوی نیازهای این گروه نیست. سازمان‌های مردم‌نهاد تنها مجازند به مهاجرین قانونی خدمات خود را ارائه کنند. در چنین شرایطی مهاجرین غیرقانونی بیشتر در معرض خطر قرار دارند. اگرچه مهاجرین قانونی با ناامنی غذایی کمتری روبرو هستند، ولی نمی‌توان ادعا کرد که آن‌ها از این مشکل رنج نمی‌برند. ناامنی غذایی زنان مهاجر افغان حاضر در ایران را می‌توان یک فاجعه انسانی دانست. حیات

مهاجرین افغان می‌تواند بخشی از اقدامات ضروری در این حوزه باشد. در عین حال پژوهش‌های بعدی می‌توانند به بررسی تأثیر هر یک از این مداخلات بر ناامنی غذایی زنان مهاجر افغان متمرکز شوند.

این زنان به دلیل عدم برخورداری از حداقل‌های مورد نیاز برای بقا در معرض خطر است. بی‌تردید ضرورت دارد سازمان‌های بین‌المللی و دولتی برنامه‌های مشخصی را برای رفع ناامنی غذایی این زنان پیش‌بینی کنند. تغییر سیاست‌ها و قوانین در خصوص حقوق مهاجرین و پناهندگان در ایران، برنامه‌یزی جهت افزایش سطح سواد و مهارت‌های مهاجرین و مداخلات مستقیم برای بهبود تغذیه

منابع

References:

- 1- Cavaglieri S. Livelihood Strategies and Food Security in Refugee Camps. Roma, Italy: University of Roma; 2005.
- 2- Gary B, Nord M, Price C, Hamilton W, Cook J. Guide to Measuring Household Food Security, Revised 2000. Alexandria VA: U.S. Department of Agriculture, Food and Nutrition Service; 2000.
- 3- Coleman-Jensen A, Rabbitt MP, Gregory CA, Singh A. Household Food Security in the United States in 2015. USA: United States Department of Agriculture; 2015.
- 4- Radimer KL, Olson CM, Campbell CC. Development of indicators to assess hunger. *Journal of Nutrition*. 1990;120:1544-48.
- 5- Hamilton WL, Cook J, Thompson WW, Buron LF, Frongillo EA, Olson CM, et al. Household food security in the united states in 1995: summary Report of the security measurement project. Alexandria, VA: Report prepared for the USDA Food and consumer service; 1997.
- 6- REACH. Food Security Among Syrian Households Within Syria and Neighbouring Countries. 2014.
- 7- Stephen LJ. Syrian refugees and food insecurity in Iraq, Jordan and Turkey: Secondary Literature and Data Desk Review. WFP; 2013.
- 8- Omidvar N, Ghazi-Tabatabaie M, Sadeghi R, Mohammadi F, Abbasi-Shavazi MJ. Food insecurity and its sociodemographic correlates among Afghan immigrants in Iran. *Journal of health, population, and nutrition*. 2013;31(3):356-66.
- 9- Abdollahi M, Abdollahi Z, Sheikholeslam R, Kalantari N, Kavehi Z, Neyestani TR. High occurrence of food insecurity among urban Afghan refugees in Pakdasht, Iran 2008: a cross-sectional study. *Ecology of food and nutrition*. 2015;54(3):187-99.
- 10- Nelson K, Cunningham W, Andersen R, Harrison G, Gelberg L. Is food insufficiency associated with health status and health care utilization among adults with diabetes? . *J Gen Intern Med*. 2001;16:404-11.
- 11- Hasan-Ghomi M, Mirmiran P, Amiri Z, Asghari G, Sadeghian S, Sarbazi N, et al. The Association of Food Security and Dietary Variety in Subjects Aged Over 40 in District 13 of Tehran. *Iranian Journal of Endocrinology and Metabolism*. 2012;14(4):360-7.
- 12- Kendall A, Olson CM, Frongillo EA. Relationship of Hunger and Food Insecurity to Food Availability and Consumption. *Journal of American Diet Association*. 1996;96(10):1019-24.
- 13- Holben DH, Pheley AM. Diabetes risk and obesity in food-insecure households in rural Appalachian Ohio. *Preventing Chronic Disease*. 2006;3:A82.
- 14- Radimer KL, Olson CM, Campbell CC, Greene JC, Habicht JP. Understanding hunger and developing indicators to assess it in women and children. *Journal of nutrition Education*. 1992;120(24):36S-44S.
- 15- ZerafatiShoae N, Omidvar N, Ghazi-Tabatabaie M, HoushiarRad A, Fallah H, Mehrabi Y. Is the adapted Radimer/Cornell questionnaire valid to measure food insecurity of urban households in Tehran, Iran? *Public Health Nutrition*. 2007;10(8):855-61.
- 16- Sseguya H. Impact of social capital on food security in southeast Uganda: Iowa State University; 2009.
- 17- Devereux S. Social Protection for Enhanced Food Security in Sub-Saharan Africa. Brighton, UK: Centre for Social Protection, Institute of Development Studies; 2012.
- 18- Jamshidiha GR, Alibabaei Y. The reasons of Afghan immigrant repatriation; focusing on residents of Golshahr city in Mashhad Social Sciences Letter. 2002;20:71-90.
- 19- Mohaghegh J. A New Perspective to Afghan Immigration to Iran. *Payambar Journal*. 1998;2(8).
- 20- bhugra D, Jones P. Migration and mental illness. *Advances in Psychiatric Treatment*. 2001;7:213-23.
- 21- Songhori N, Fekr-Azad H, Maarefvand M. Barriers of Afghan Adolescents' Social Integration in Iranian Society. *Two Quarterly Journal of Contemporary Sociological Research*. 2014;5:101-24.