

دراسة مسحية عن البطاقة التعريفية والوعي الصحي لدى المستهلك العراقي

ا.م.د. روضة محمود علي ا.م.د. سوسن علي حميد م.م. علاء رياض عبد الستار

قسم علوم الأغذية - كلية الزراعة - جامعة البصرة - العراق

rawda.ali@uobasrah.edu.iq

sawsan.hameed@uobasrah.edu.iq

alaa.abdull_sattar@uobasrah.edu.iq

المقدمة

بعد اتساع الرقعة السكانية على مستوى العالم والتنامي السكاني والتباعد كان سببا لاستعمال العديد من الإضافات , ادى تصنيع المنتجات وتعبئتها في المصانع الى اضافة العديد من الكيماويات واعتبارها احد المكونات المهمة في المنتجات الغذائية ومثلما كانت الحاجة ماسة لإضافتها في المنتجات الغذائية بغض النظر عن كونها صناعية او طبيعية بهدف حفظ المنتج الغذائي وتماسكه, واكسابه رائحة مميزة لونا ومظهرا جذابا يزيد من اقبال المستهلك عليه لذا فان الإضافات الغذائية كغيرها من المواد لها سلبيات وإيجابيات وبالتالي يجب الحرص والدقة عند استعمالها في حدود معينة وبكميات متقنة لان الافراط فيها يؤدي الى اضرارا صحية مختلفة.

خلال العقود الماضية تم ادخال المنتجات الغذائية المصنعة في النظام الغذائي وعلى نطاق واسع لما لها لدى المستهلك نظرا لاستعمال إضافات غذائية متنوعة الى المنتجات الغذائية المصنعة فهي لا تعد مصدرا رئيسيا للعناصر الغذائية التي يحتاجها الجسم لكنها تجعل الفرد يتناول الوجبة الاساسية باستساغة تامة.

يهتم المستهلك بشكل متزايد بجوانب عدة لتحسين حياته نحو الأفضل , اذ لا يعد النظام الغذائي هو الوحيد الذي يمكن ان تؤثر في صحة ورفاهية المستهلك ولكنه واحد من اهم العوامل المؤثرة. ان ارتفاع مستوى دخل الفرد وزيادة تطور المجتمعات في كافة نواحيه وتغير رغبة المستهلك بالحصول على منتجات غذائية جاهزة ومتنوعة, كل ذلك ادى الى متع المستهلك بقوة شرائية عالية ومشاكل صحية اكبر, ان هذا

الوضع المعقد زاد من اهتمام علماء الاغذية في البحث عن كيفية تجهيز منتجات سلمية امنة صحيا ذات نوعية مرغوبة من قبل اغلب المستهلكين نتيجة زيادة الطلب على المنتجات المصنعة الجاهزة التغذوية, امنة صحيا اضافة الى كلفتها وعوامل متعلقة بالمستهلك والبيئة منها الجوانب النفسية, الصحية, اسرية, تعليمية, والوضع الاقتصادي وما الى ذلك. لايزال هناك افتقار في الوعي الصحي الناجم من دور الرقابة الصحية المغيب في الوقت الحالي, اذ بات دور الرقابة الصحية شكليا بسبب عدم اتحاذها قرارات حازمة عند تواجد حالات سلبية في المنتجات.

جاءت هذه الدراسة بهدف معرفة السلوك التغذوي للفرد العراقي من خلال التعرف على اهم العوامل المؤثرة في اختيارات المستهلك التغذوية . و الكشف عن العلاقة بين أنماط السلوك الاستهلاكي وبين الوعي التغذوي ومتغيرات المستوى الاجتماعي والاقتصادي للأسرة العراقية .

هيئة الدستور الغذائي Codex Alimentarius Austriacus

شجعت منظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة ومنظمة الصحة العالمية الأبحاث العلمية والتقنية المتعلقة بالأغذية وكذلك النقاش حولها، فساعدت بالتالي على توعية المجتمع الدولي بقضايا سلامة الأغذية وتوابعها . وأصبحت هيئة الدستور الغذائي التي أنشأتها المؤسستان في حقبة الستينات المرجع الدولي الأهم والأوحد بالنسبة للمواصفات الغذائية وما يطرأ عليها من تطورات . لطالما أثارت مسألة سلامة الأغذية وجودتها شواغل غريزية للبشرية جمعاء - ويشكل الدستور الغذائي مخزنا للمعارف القيمة مخزنا بشأن كيفية الوثوق بالأغذية التي تعتبر ضرورية للتمتع بحياة صحية واستخدامها. في عام 1955 اشارت لجنة الخبراء المعنية بالتغذية والمشاركة بين منظمة الغذاء و الزراعة ومنظمة الصحة العالمية الى ان زيادة استخدام المواد المضافة الى الاغذية وكذلك استخدامها غير الخاضع للمراقبة الوافية احيانا قد تحول الى شغل شاغل على الصعيدين العام والإداري. عمل الاف الخبراء من جميع انحاء العالم منذو عام 1963على انشاء نظام الدستور الغذائي للمواصفات الغذائية الدولية بغية جعل الاغذية في عالمنا امنة وحسنة الجودة ومتوفرة في كل منزل.

تعريف بهيئة الدستور الغذائي

هي هيئة حكومية دولية شكلت من قبل منظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة ومنظمة الصحة العالمية

من أجل حماية صحة المستهلكين وتيسير تجارة الأغذية عن طريق وضع معايير غذائية دولية وغير ذلك من النصوص التي يمكن على عرضها على الحكومات بغية اعتمادها.

ما هو الدستور الغذائي ؟

هو مجموعة مواصفات ومدونات وممارسات وخطوط توجيهية وتوصيات أخرى . وبعض تلك النصوص عام للغاية وبعضها الآخر محدد جداً. كما أن بعضها يتناول الشروط المفصلة المتعلقة بنوع من الأغذية أو بمجموعة منها ، وبعضها الآخر يتناول تشغيل وإدارة عمليات الإنتاج أو تشغيل نظم الرقابة الحكومية حرصاً على سلامة الأغذية وحماية المستهلك

المبادئ العامة لسلامة الأغذية بموجب الدستور الغذائي :

- 1- تحديد المبادئ الأساسية لسلامة الأغذية التي يمكن تطبيقها على حلقات السلسلة الغذائية بأكملها (بحيث يشمل ذلك جميع مراحل الإنتاج بداية من إنتاج المواد الغذائية الأولية إلى أن تصل الأغذية إلى المستهلك النهائي) ، وذلك لتحقيق هدف سلامة الأغذية وصلاحياتها للاستهلاك البشري .
- 2-التوصية بمنهج يقوم على تحليل أخطار التلوث ونقطة التحكم الحرجة كسبيل لتعزيز سلامة الأغذية . توضيح كيفية تنفيذ هذه المبادئ.
- 3- تقديم الإرشاد اللازم لتنفيذ قواعد محددة قد تكون لازمة لحلقات معينة من حلقات السلسلة الغذائية أو لعمليات التجهيز والتصنيع أو السلع الغذائية ، وذلك لتعزيز شروط السلامة في هذه المجالات.

إنجازات الدستور الغذائي:

1-نقطة مرجعية دولية

2-توعية وطنية وعالمية اكبر على سلامة الاغذية وجودتها.

3-زيادة حماية المستهلك.

4-تعاون واسع النطاق

5-تقييم النتائج

6- وضع المواصفات

وأصبح الدستور الغذائي يستجيب الى التطور الحاصل في اساليب حصول الاشخاص على المعلومات ومشارطتها على شبكة الانترنت بواسطة وسائل التواصل الاجتماعي. ويتألف الدستور الغذائي من مجموعة مواصفات ومدونات ممارسات وخطوط توجيهية دولية للأغذية تهدف الى حماية صحة المستهلكين وضمان الممارسات العادلة في التجارة بالأغذية.

المواصفات العامة

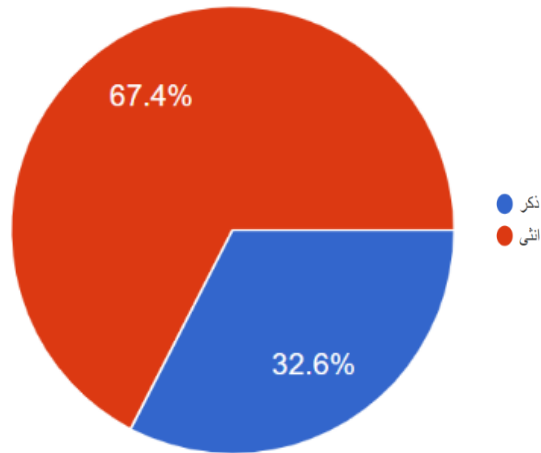
يمكن تطبيق المواصفات العامة والخطوط التوجيهية ومدونات الممارسات على جميع الأغذية. ويخضع استخدام المواد بصورة كاملة إلى مواصفة الدستور الغذائي العامة الخاصة بالمواد المضافة إلى الأغذية. وتتضمن هذه المواصفة بشكل واضح المبادئ التي تنظم استخدام المواد المضافة إلى الأغذية وتحدد مستويات الاستخدام القصوى لهذه المواد. وتهدف هذه المواصفة الى ان تصبح المرجع الوحيد الخاص بالمواد المضافة إلى الأغذية في الدستور الغذائي. وتختلف المواد المضافة إلى الأغذية عن غيرها من المواد التي ينظم الدستور الغذائي استخدامها إذ أنها تضاف إلى الاغذية عمدا لغاية تكنولوجية معينة. وتتوفر هذه المواصفة معي على شكل قاعدة بيانات متاحة على الموقع الإلكتروني للدستور الغذائي. يجب ان تتماشى المواصفات العامة الخاصة بالسلع مع المواصفات العامة الرئيسية نادرا ما توجد استثناءات.

تقاسم المستهلك المسؤولية مع وزارة التجارة في معرفة معلومات البطاقة الغذائية الموجودة مع كافة المنتجات وعليها بيانات المنتج، ومعرفة مكونات المنتج الغذائي بدقة، لما لذلك من فوائد صحية أو خطر على صحته أو صحة أسرته جراء استهلاك هذه المنتجات، ففي الوقت الذي تلزم فيه الوزارة جميع أصحاب المتاجر ومقدمي الخدمات المختلفة بالدولة بضرورة بشأن حماية المستهلك، وتقوم بحملات تفتيشية دورية على المجمعات التجارية، لمراقبة مدى تقيدها بالقوانين، تقع على عاتق المستهلك مسؤولية كبيرة في معرفة تاريخ صلاحية المنتجات الاستهلاكية، وملاءمة مكوناتها مع ما يحتاجه من سعرات حرارية أو سكر، وفيتامينات، حتى لا يعرض حياته وحياة أسرته للخطر، في حال اختلال المكونات، أو تعرض العبوة للتلف. وللقيام بدورها الرقابي تقوم الاجهزة المختصة بتحرير المخالفات وتعلق المحلات التجارية التي لا تلتزم بالقانون، كما تحرص على تنفيذ أحكام التشريعات المنظمة لحماية حقوق المستهلك ومكافحة الغش التجاري،

واتخاذ التدابير الكثيرة اللازمة لحماية المستهلك، وفقا للقوانين والأنظمة المعمول بها، والتي من أهمها لصق البطاقة الغذائية بمكان بارز على المنتج الغذائي، حتى يستطيع المستهلك قراءتها بسهولة وبلغة واضحة .

وتعتبر عملية وضع الملصقات على المنتجات الغذائية والاستهلاكية أمرا مهما للتعريف بمكونات هذه المنتجات بغرض توضيح المقادير أو المكونات التي يحتويها المنتج، وتلعب دورا في التأثير على سلوك المستهلكين وقرارات الشراء من ناحية أخرى، وظلت عملية وضع الملصقات الإلزامية أمرا مثيرا للجدل بين هيئات وجمعيات حقوق المستهلك والشركات منذ أواخر القرن التاسع عشر. ومن المعتاد أن تضع الشركات المنتجة على مختلف أنواع الأطعمة والأغذية ملصقات تحتوي على معلومات وحقائق حول المكونات الغذائية، البعض منا قد يتجاهلها، لكنها تحمل أهمية وفوائد كبيرة، وأحيانا نحاول قراءة هذه الملصقات لكننا نجد صعوبة في ذلك، رغم إدراكنا لأهميتها في جعلنا قادرين على التحكم فيما نستهلكه من غذاء.

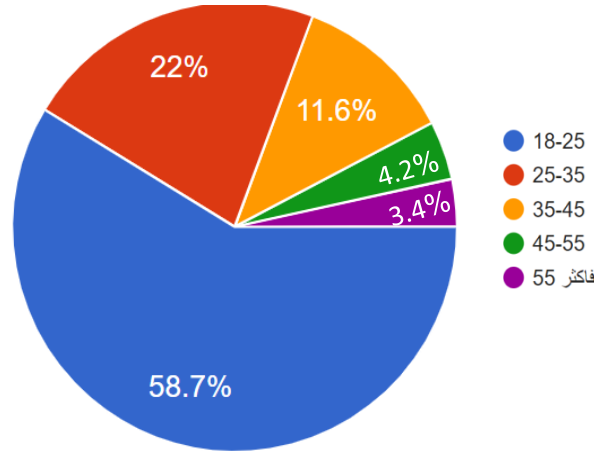
يوضح الشكل (1) نوع الجنس للمشاركين في الاستبيان التغذوي والبالغ عددهم 850 مشارك ما بين ذكر وانثى اذ بلغ عدد الذكور 277 وبنسبة مشاركة 32.6% بينما بلغ عدد الاناث 573 وبنسبة مشاركة 67.4%.



شكل (1): النسبة المئوية للمستهلكين المشاركين في الاستبيان من حيث نوع الجنس

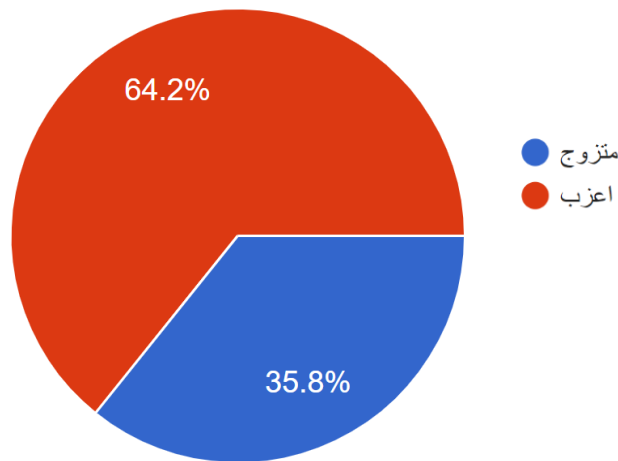
يتضح من الشكل (2) اعمار الأشخاص المشاركين في الاستبيان التغذوي بواقع 850 مشارك ، اذ كانت النسبة الاكبر للأشخاص ذو الاعمار من 18-25 سنة اذ بلغت اعدادهم 499 فرد وبنسبة مشاركة 58.7%

بينما كانت اقل نسبة مشاركة للأشخاص ذو الاعمار 55 سنة فاكثر اذ بلغت اعدادهم 29 فردا وبسبب مشاركة 3.4% وقد يرجع ذلك لعدم معرفة الأشخاص ذو الاعمار الكبيرة بتقنيات الاستبيان الالكترونية. بينما بلغ اعداد المشاركين من ذوي الاعمار (25-35 و 35-45 و 45-55) سنة (187 ، 99 ، 36) على التوالي وبسبب مشاركة بلغت (22 ، 11.6 ، 4.2)% على التوالي .



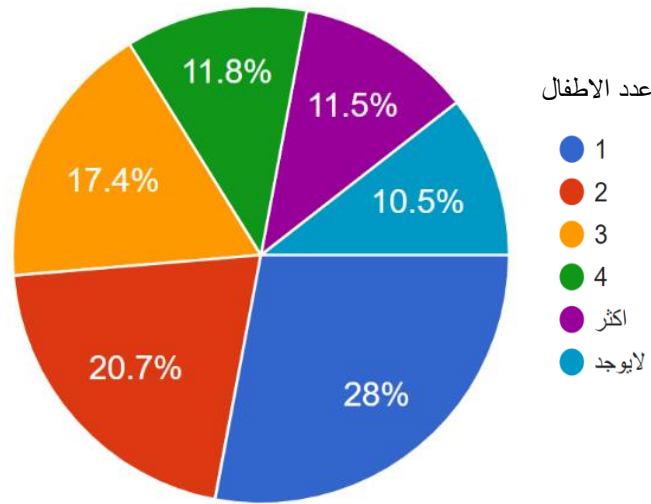
شكل (2): النسبة المئوية لا عمار للمستهلكين المشاركين في الاستبيان التغذوي

يبين الشكل (3) النسبة المئوية للأشخاص المشاركين في الاستبيان من المتزوجين وغير المتزوجين بواقع 850 مشارك ، اذ بلغ عدد الأشخاص المتزوجين وغير المتزوجين (546 ، 304) مشارك على التوالي وبسبب مشاركة بلغت (64.2 ، 35.8)% على التوالي .



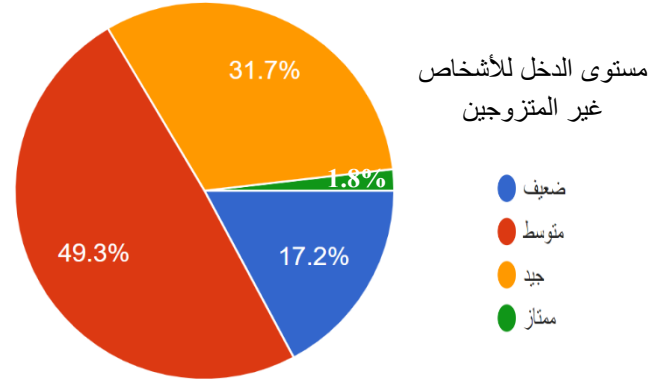
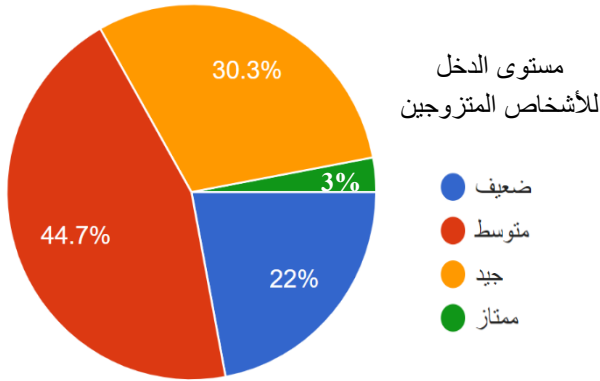
الشكل (3) النسبة المئوية للمستهلكين المشاركين في الاستبيان من المتزوجين وغير المتزوجين

يبين الشكل (4) النسب المئوية لعدد الأطفال للأشخاص المشاركين في الاستبيان للأشخاص المتزوجين بواقع 304 مشارك ، أظهرت نتائج الاستبيان ان نسبة المشاركة الأكبر كانت للأشخاص الذين لديهم طفل واحد بواقع 85 شخص ونسبة مشاركة 28% بينما كانت نسبة المشاركة الأقل للأشخاص الذين ليس لديهم أطفال اذ بلغ عددهم 32 شخص ونسبة مشاركة 10.5% في حين بلغت نسب المشاركة للأشخاص الذين لديهم طفلين و ثلاثة وأربعة وأكثر (11.5 ، 11.8 ، 17.4 ، 20.7) على التوالي وبعدهم مشاركة بلغ (63 ، 53 ، 36 ، 35) شخص . وهذا قد يعود الى الظروف الاقتصادية للمجتمع قيد الدراسة.



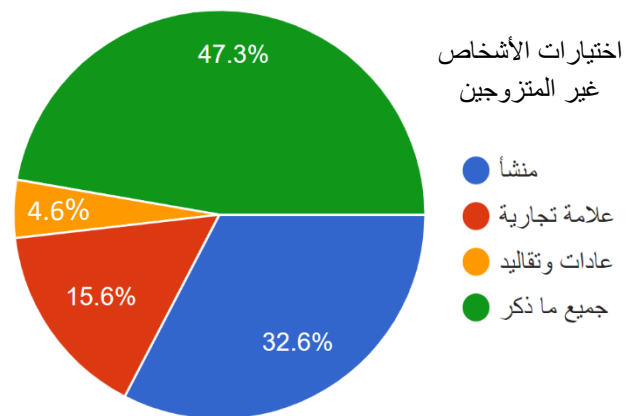
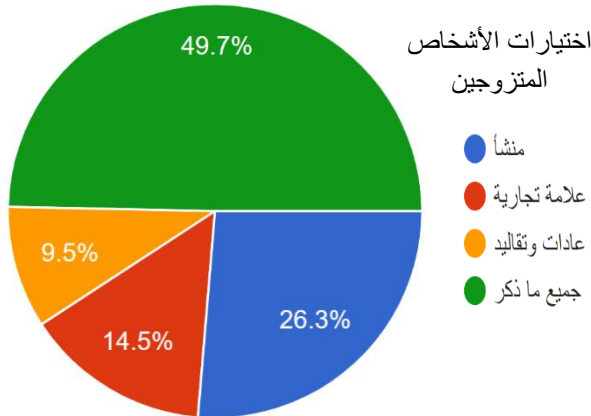
شكل (4): النسبة المئوية لعدد الأطفال في الاسرة العراقية للمستهلكين المشاركين في الاستبيان

يبين الشكل (5) النسب المئوية لمستوى الدخل للأشخاص المتزوجين وغير المتزوجين المشاركين في الاستبيان التغذوي بواقع (304، 546) شخص على التوالي ، أظهرت نتائج الاستبيان ان النسبة الأعلى كانت للأشخاص (المتزوجين وغير المتزوجين) من ذوي الدخل المتوسط بواقع (136 ، 269) مشارك على التوالي ونسبة مشاركة بلغت (44.7 ، 49.3)% على التوالي، بينما كانت النسبة الأقل للأشخاص من ذوي الدخل الممتاز التي بلغت (3 ، 1.8)% على التوالي بواقع (9 ، 10) اشخاص على التوالي ، في حين بلغت نسب المشاركة للأشخاص من ذوي الدخل الضعيف (22 ، 17.2)% على التوالي بواقع (67 ، 94) شخص على التوالي ، بينما سجل الأشخاص من ذوي الدخل الجيد نسبة (30.3 ، 31.7)% على التوالي وبواقع (92 ، 94) شخص على التوالي .



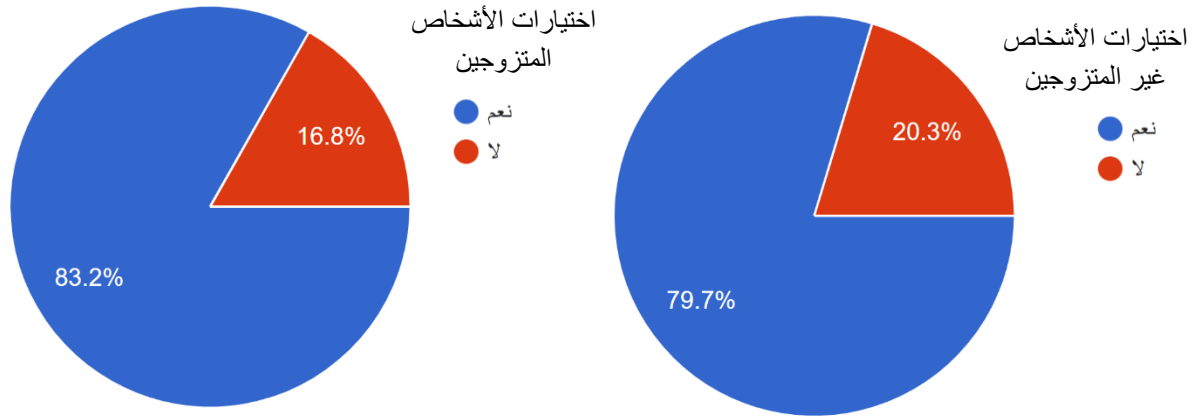
شكل (5): النسب المئوية لمستوى الدخل للمستهلكين المشاركين في الاستبيان للأشخاص المتزوجين وغير المتزوجين

بين الشكل (6) الأسس العملية للمستهلك العراقي في اختياره للمنتج الغذائي وبواقع 304 متزوج و 546 عازب ، أظهرت نتائج الاستبيان ان النسبة الأكبر من المشاركين سواء من (المتزوجين وغير المتزوجين) اعتمدوا على كل من (المنشأ و العلامة التجارية و العادات والتقاليد) في تحديد اختياراتهم التغذوية وبنسبة مشاركة بلغت (49.7% ، 47.3%) وبواقع (151 ، 258) مشارك على التوالي، بينما رأى اخرون ان المنشأ هو الأساس في تحديد اختياراتهم التغذوية بواقع (80 ، 178) شخص على التوالي و نسبة مشاركة بلغت (26.3 ، 32.6) % ، بينما أشار البعض الاخر الى العلامة التجارية في تحديد اختياراتهم التغذوية وبنسبة مشاركة بلغت (14.5 ، 15.6) % بواقع (44 ، 85) شخص على التوالي ، في حين سجلت صفة العادات والتقاليد النسبة الأقل (4.6 ، 9.5) % وبواقع (29 ، 25) شخص .



شكل (6): اسس اختيار للمنتج الغذائي

يعد سعر المنتج الغذائي من الأسس المهمة في تحديد سلوك المستهلك العراقي عند شرائه للمنتجات الغذائية ، كما موضح في شكل 7 ، اذ سألت العينة قيد الدراسة ما بين متزوج وغير متزوج وبواقع (304، 546) على التوالي (هل تضع في الحسبان اسعار المنتج عند اعدادك لقائمة المشتريات) ، أظهرت نتائج الاستبيان ان نسبة الأكبر من المشاركين سواء من المتزوجين وغير المتزوجين اعتمدوا بشكل أساسي على سعر المنتج الغذائي عند اعداد قائمة المشتريات وبنسبة بلغت (83.2 ، 79.7) % بواقع (253 ، 453) مشارك على التوالي بينما لم يشكل سعر المنتج الغذائي أهمية للبعض الاخر وبنسبة بلغت (16.8 ، 20.3) % بواقع (51 ، 111) شخص على التوالي. توجد علاقة ارتباطية بين مستويات الوعي الاستهلاكي في مجالات (الوعي بالمواصفات القياسية - الغذاء - مكونات الغذاء - المعلومات) وبين متغيرات (مكان سكن الأسرة - المستوى التعليمي للوالدين - المستوى المهني للوالدين - حجم الأسرة - دخل الأسرة).

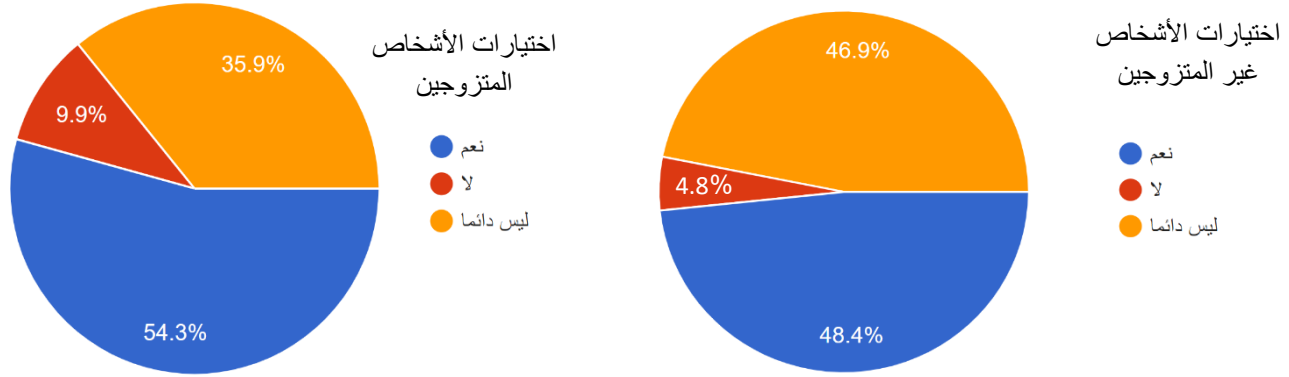


شكل (7): النسبة المئوية لسلوك المستهلك العراقي تجاه سعر المنتج عند اعداد قائمة المشتريات

يظهر الشكل (8) النسب المئوية لاختيارات الأشخاص المتزوجين وغير المتزوجين لصفة التنوع والتغير وبواقع (304، 546) على التوالي اذ سألت العينة قيد الدراسة (هل انت من هواة التنوع والتغير في شراء المنتجات الغذائية) ، أظهرت نتائج الاستبيان ان نسبة الأكبر من المشاركين سواء من المتزوجين وغير المتزوجين اجابوا بنعم كونهم من هواة التنوع والتغير بنسبة بلغت (54.3، 48.4) % بواقع (165، 264) مشارك على التوالي بينما كانت النسبة الأقل للأشخاص الذين اجابوا ب (لا) وبنسبة بلغت (9.9 ، 4.8) % بواقع (30 ، 26) شخص على التوالي ، في حين إجابة القسم الاخر من العينة قيد الدراسة ب (ليس دائما)

وبنسبة بلغت (35.9 ، 46.9)% بواقع (109 ، 256) شخص على التوالي. أن هذا الاختلاف يرجع إلى اختلاف المجتمعات والبيئات ؛ بالإضافة إلى اختلاف الأزمنة ، واختلاف المعايير والعادات والتقاليد من مجتمع لآخر. حيث أن الفرد العراقي له عاداته ، وتقاليد ، وقيمه ، ومفاهيمه المتعلقة بالاستهلاك ، التي تختلف عن غيره من الأفراد في المجتمعات الأخرى. وقد يكون أيضا لمستوى الدخل أدى إلى حدوث تغييرات في انماط الاستهلاك لدى الفرد. كذلك فإن انفتاح أفراد المجتمع العراقي على ثقافات المجتمعات الأخرى ؛ من خلال تعرضهم للكم الهائل من القنوات الفضائية ، ومن خلال استغلالهم لموسم الإجازات في السفر والسياحة، ومن خلال استخدامهم لأحدث وسائل التكنولوجيا (الإنترنت) للاتصال بدول العالم ، بالإضافة إلى كل ذلك قد أدى إلى تغيير في الأذواق والرغبات الاستهلاكية ، وزيادة في الحاجات والتطلعات الاستهلاكية ، سواء للذكور أو الإناث. فلم يعد هناك فرق بين ذكر وأنثى ، حيث أن لكل منهما تطلعاته ورغباته التي يسعى إلى تحقيقها ؛ لمواكبة هذه التطورات . يعكس سلوك المستهلك جميع الخيارات والقرارات التي يتخذها المستهلكون على مستوى الأسرة او الفرد بشأن الغذاء الواجب شراؤه وتناوله وتوزيعه بين افراد الاسرة

يتأثر سلوك المستهلك بشكل واضح بالتفضيلات الشخصية التي تتحدد من خلال مجموعة من العوامل المشتركة على سبيل المثال: الذوق والملائمة، القيم والتقاليد والأعراف، الثقافة والمعتقدات. إلا أن سلوك المستهلك يتأثر أيضا ببيئة الاغذية القائمة التي اسعار الاغذية، الدخل، المعرفة والمهارات، الوقت والتجهيز، المعايير الاجتماعية والثقافية. لذا تختلف الاسس التي يتم من خلالها اختيار الغذاء وشراؤه وباختلاف المدن والبلدان والثقافات. فيلاحظ في بعض الحالات قد يفضل المستهلك الاغذية الجاهزة التي تتطلب القليل من الاعداد او لا تحتاج اليه رغم انها قد تكون ذات قيمة تغذوية اقل . وقد يميل البعض الى شراء اغذية متدنية الكلفة لأسباب اقتصادية وعلى العكس قد يتمكن اخرون من الالتزام باعتبارات الصحة.



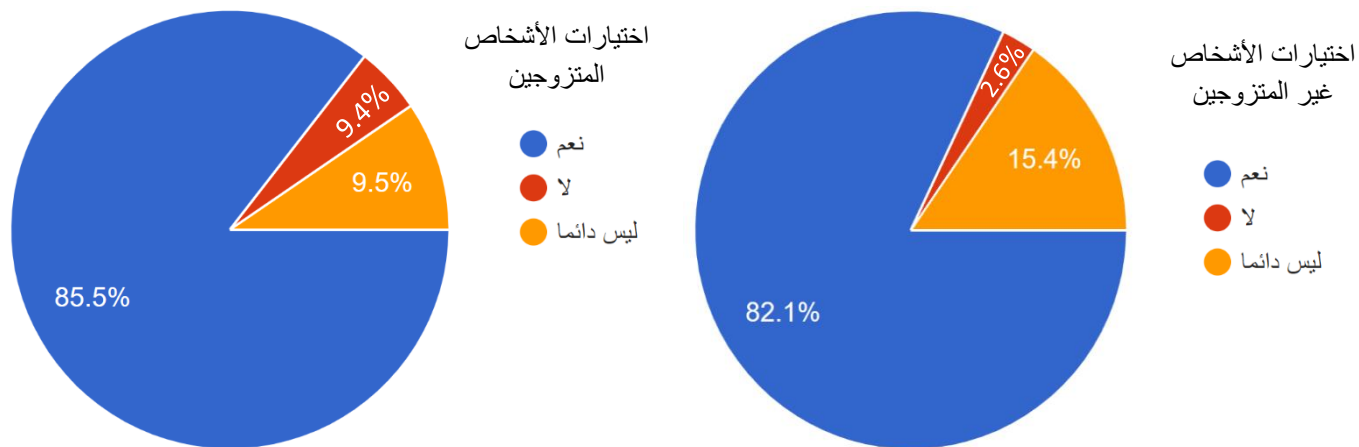
شكل (8): سلوك المستهلك العراقي تجاه صفة التنوع والتغير عند شراء المنتجات الغذائية

صلاحية المنتج

مدة الصلاحية أو الحفظ قبل البيع أو عمر التخزين أو عمر المنتج الغذائي، هي المدة الزمنية التي تعطى للطعام والشراب والدواء والكيماويات والمواد المعرضة للتلف قبل أن يتم اعتبارها غير مناسبة للبيع والاستخدام أو الاستهلاك، في بعض المناطق يلزم وضع عبارة صالحة لغاية «Best Before»، ويستخدم قبل «Use By»، أو تاريخ الطزاجة «Freshness Date»، على الأغذية المعلبة القابلة للتلف، وتستخدم معظم ملصقات مدة الصلاحية أو قوائم تواريخ الانتهاء كتعليمات تعتمد على التعامل العادي مع المنتجات، ولا يضمن الاستخدام قبيل تاريخ الانتهاء «Expiration Date» بالضرورة سلامة الغذاء أو الدواء، ولا يكون المنتج خطرا دائما أو غير فعال بعد تاريخ الانتهاء.

ويظهر الشكل (9) النسب المئوية لاختيارات الأشخاص المتزوجين وغير المتزوجين في مراجعتهم لتاريخ صلاحية المنتج الغذائي قبل شرائه بواقع (304، 546) مشارك على التوالي إذ سألت العينة قيد الدراسة (هل تبحث عن تاريخ الصلاحية المنتج الغذائي)، أظهرت نتائج الاستبيان ان نسبة الأكبر من المشاركين سواء من المتزوجين وغير المتزوجين اجابوا بنعم بنسبة بلغت (85.5، 82.1) % بواقع (260، 448) مشارك على التوالي وهذا مؤشرا جيدا يدل على زيادة الوعي لدى المستهلك العراقي في مبادئ السلامة الغذائية، بينما كانت النسبة الأقل للأشخاص الذين اجابوا بـ (لا) وبنسبة بلغت (9.9، 4.8) % بواقع (15، 14) شخص على التوالي، في حين إجابة القسم الاخر من العينة قيد الدراسة بـ (ليس دائما) وبنسبة بلغت (9.5، 15.4) % بواقع (29، 84) شخص على التوالي. المستهلك الرشيد هو الذي يمتلك

مهارات تحديد الاحتياجات بدقة وهو القادر على التفكير والتخطيط السليم للموارد المتاحة للوصول لأقصى درجة إشباع ممكن.



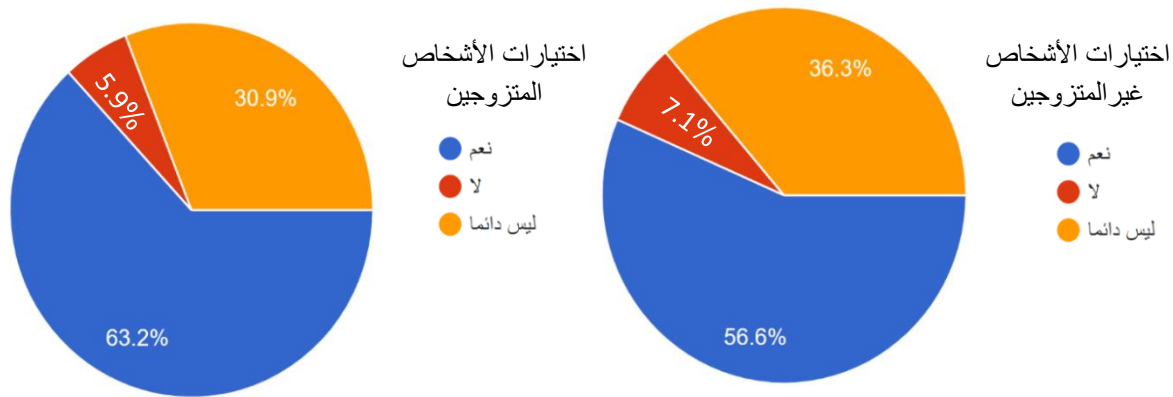
شكل (9): سلوك المستهلك العراقي تجاه مراجعته لتاريخ صلاحية المنتجات الغذائية

نوع التعبئة وشكل الغلاف

يعد التغليف احد الخصائص المهمة للمنتجات الغذائية و انعكاس لنوعيتها . اذ ان دوره لا يعد يقتصر على حماية المنتج الغذائي من التلف بل اصبح يؤدي دورا مهما في عمليات ترويجه لجذب المستهلك باعتباره رجل بيع صامت ، يتوقف نجاح العديد من المنتجات الغذائية على العبوة وغلافها، فالعبوة تتبع ما بداخلها كما يقال ، اذ ان التصميم الجيد للعبوة يجب ان يكون ملائم لذوق وثقافة المستهلك التي من شأنها ان تضع المنتج في اسبقية المنافسة مع المنتجات الأخرى من خلال تأثيرها في القرار الشرائي للمستهلك .

يظهر الشكل (10) النسب المئوية لاختيارات الأشخاص المتزوجين وغير المتزوجين و مدى تأثرهم بشكل وتعبئة المنتج الغذائي بواقع (546، 304) مشارك على التوالي اذ سألت العينة قيد الدراسة (هل تعبئة المنتج وشكله يساهم في تنوع اختيارك) ، أظهرت نتائج الاستبيان ان نسبة الأكبر من المشاركين سواء من المتزوجين وغير المتزوجين اجابوا بنعم بنسبة بلغت (63.2، 56.6) % بواقع (192 ، 309) مشارك

على التوالي وهذا مؤشرا يدل على تطور الوعي التغذوي لدى المستهلك العراقي ، بينما كانت النسبة الأقل للأشخاص الذين اجابوا ب (لا) وبنسبة بلغت (5.9 ، 7.1)% بواقع (18 ، 39) شخص على التوالي ، في حين إجابة القسم الاخر من العينة قيد الدراسة ب (ليس دائما) وبنسبة بلغت (30.9 ، 36.3)% بواقع (94 ، 198) شخص على التوالي. وهذا يظهر مدى التأثير الفعلي لشكل وطريقة التعبئة على اختيارات المستهلك العراقي . إن المستهلك يتأثر بالعديد من النواحي السلوكية المختلفة ودوافعه وشخصيته تعتبر مؤثرات داخلية بالنسبة للفرد وتوجد مؤثرات خارجية مثل البيئة التي يعيش فيها ووسائل الإعلان وغيرها كما أن أساليب تكنولوجيا المعلومات من الأشياء الهامة التي تؤثر على السلوك الاستهلاكي للفرد ، فتعمل على إثارة الانتباه وتغيير الاتجاه من استخدامه لسلعة أو خدمة معينة إلى أخرى وتؤدي إلى تغيير أنماط استهلاك جديدة. تعد طريقة التعبئة وسيلة من وسائل المنافسة بين الشركات المنتجة حتى لو كان المنتج غير مطابق للمواصفات القياسية فأحيانا يجذب المستهلك لمنتج ما بطريقة التعبئة ولكن يفاجئ بانخفاض الجودة لذلك المنتج وهذا قد يعود الى اخفاء بعض العيوب خلال عملية التصنيع او رداءة المادة الاولية الداخلة في التصنيع او يمكن ان يعود الى سوء التخزين وليس له عاقبة بنوعية المنتج المصنع فهناك عبارة تذكر يحفظ في مكان بارد وجاف. وان سوء التخزين قد لا يأتي من الشركات المنتجة نفسها وانما من شركات المبيعات او محلات البيع وبالتالي يؤدي ذلك الى تدهور في نوعية المنتجات الغذائية وتلفها.



شكل (10): تأثير شكل وطريقة تعبئة المنتج على تنوع اختيارات المستهلك العراقي

فهم البطاقة

تكتب مكونات المادة الغذائية على الملصقة بشكل متدرج، وفقا لحصتها النسبية من مجمل المنتج، وبترتيب تنازلي، لذلك فإن العنصر الأساسي والأهم في المنتج سيكون الأول، وهكذا. يجب الانتباه إلى كمية الدهون المشبعة المسجلة، لأن مصدر هذه الدهون، هو من الحيوانات بالأساس، لكنها موجودة في بعض المصادر النباتية أيضاً مثل زيت النخيل وزيت جوز الهند، ويؤدي استهلاكها بكميات كبيرة إلى زيادة مخاطر واحتمالات الإصابة بأمراض القلب والسمنة، ووفقا لمنظمات الصحة في العالم، فمن المفضل أن يحتوي الطعام على أقل من 10% من الدهون المشبعة (Calories) المسجلة على الملصقة تتطرق بالغالب إلى كمية 100 غرام من المنتج. كما تجب مراعاة الدهون المتحولة المسماة أيضا بالدهن النباتي، وهي الدهون المهدرجة التي لها بعض المخاطر الصحية حيث تتعرض الأحماض الدهنية غير المشبعة أثناء عملية الهدرجة إلى درجات حرارة مرتفعة يؤدي إلى تحولها من الشكل الفراغي كيميائيا من نوع Cis إلى شكل Trans ويعد هذا الشكل من الأحماض الدهنية ساما لجسم الإنسان ويشكل خطورة على صحته. لأنها تزيد من مخاطر الإصابة بأمراض القلب والأوعية الدموية، كما تساهم في رفع مستوى الكوليسترول الضار (LDL) وخفض مستوى الكوليسترول الجيد (HDL)، وتزيد مخاطر الإصابة بالسكري وغيره من الأمراض.

وضع علامة للمنتج من خلال البطاقة الغذائية يعتبر "بطاقة الهوية" للمنتج. البطاقة الغذائية المرافقة للمنتجات الغذائية المسوقة، مخصصة لتقديم معلومات عامة حول المنتج، بما في ذلك اسم المادة الغذائي، محتوياتها، مكوناتها، اسم الشركة المصنعة، بلد الإنتاج (للمنتج المستورد) القيمة الغذائية للمنتج، مدة صلاحية استخدامه للأكل. إضافة إلى ذلك، يتم وضع علامات على البطاقة الغذائية تمثل اسم المستورد - للمنتج المستورد، تعليمات التخزين والنقل وتعليمات الاستعمال (حسب الحاجة).

كيفية قراءة البطاقة الغذائية عند التسوق

بطاقة الغذاء تسمح معرفة ما هي كل المكونات التي ينتج منها الغذاء. مكونات الغذاء مفصلة بترتيب المحتوى بشكل تنازلي، من المحتوى الكبير إلى المحتوى الصغير وحتى الصغير جدا. المكون الذي كميته هي الأكبر يظهر الأول والمكون الذي كميته الأصغر، يظهر الأخير في قائمة المكونات. حتى مواد النكهة، أصباغ الطعام، المواد الحافظة وما شابه يجب أن تظهر في قائمة المكونات، على الأقل باسم مجموعة،

ليس إلزاميا تفصيل مواد النكهة، أصباغ الطعام ومكونات مماثلة بأسمائها الدقيقة، باستثناء تلك التي يتطلبها القانون. عندما يحتوي الغذاء على أصباغ الطعام يجب وضع علامة في بطاقة المنتج. وضع العلامة سيكون حسب رقم خاص. E أو باسم صبغة الطعام.

الاشتراطات العامة لبطاقات بيانات الأغذية

لمعرف الشروط والاسس العامة المتبعة في وضع البطاقة التعريفية او بطاقة بيانات الاغذية سيتم طرحها على شكل اسئلة والاجابة عليها لتكون اكثر وضوحا للأشخاص القائمين والعاملين في مجال الرقابة وجهاز السيطرة النوعية.

سأأين يجب وضع بيانات البطاقة على الحاويات والعبوات؟ هناك طريقتان لوضع البطاقات على الحاويات والعبوات:

أ. توضع كافة البيانات المطلوبة للبطاقات على واجهة البطاقات الأمامية (واجهة العرض الرئيسية).

ب. توضع بيانات البطاقات المحددة المعينة على واجهة العرض الرئيسية والبطاقات الأخرى على واجهة المعلومات (واجهة المعلومات التي تكون مباشرة إلى يمين واجهة العرض الرئيسية، كما يراها المستهلك الذي يواجه المنتج).

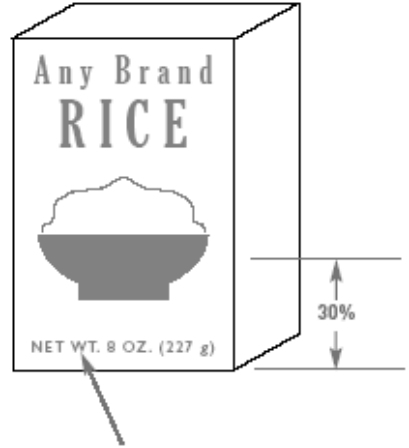


ما هي واجهة العرض الرئيسية وواجهة العرض الرئيسية البديلة؟

واجهة العرض الرئيسية هي ذلك الجزء من الغلاف الذي من الأرجح أن يراه المستهلك وقت الشراء. وتكون حاويات عديدة مصممة بسطحين أو أسطح عديدة مختلفة تكون ملائمة للعرض لتكون واجهة العرض وهي ما يشار إليها بواجهات العرض الرئيسية البديلة. ما هي البيانات التي يجب أن تظهر على واجهة العرض الرئيسية؟ يوضع البيان المعرف بالمنتج، أو تسمية الغذاء، وبيان الكمية الصافية، أو كمية المنتج، على واجهة العرض الرئيسية وعلى واجهة العرض الرئيسية البديلة. أما حجم و بروز الحروف الطباعية المطلوبين،

اي واجهة هي واجهة المعلومات؟

واجهة المعلومات هي الواجهة التي تكون مباشرة إلى يمين واجهة العرض الرئيسية حسب عرضها للمستهلك. وإذا كانت واجهة المعلومات غير قابلة للاستعمال بسبب تصميم العبوة أو بنيتها (مثل الأجنحة) المطوية، فتكون واجهة المعلومات الواجهة التالية مباشرة إلى اليمين.



ما هو المتطلب من حجم الحروف ومدى بروزها ووضوحها

على بطاقات بيانات واجهة المعلومات، يستعمل حجم حروف طباعية يكون بارزاً وواضحاً وسهل القراءة. وتستعمل الحروف التي يكون علوها على الأقل واحد على ستة عشر (16\1) إنش بناءً على الحرف الصغير ويجب ألا تكون الحروف أكثر من ثلاث مرات بنفس العلو المعادل لعرضها، ويجب أن تكون

الحروف بارزة بما يكفي بالمقارنة مع الخلفية بحيث تكون سهلة القراءة. ويجب عدم زحم البيانات المطلوبة برسوم أو بيانات غير مطلوبة.

ما هي الأسماء والعناوين التي يجب إدراجها على البطاقة؟

أ. اسم وعنوان شركة الصنع أو التعبئة أو التوزيع. وما لم يكن الاسم المعطى هو شركة الصنع الفعلية، فيجب أن ترفقه عبارة تعلن عن صلة الشركة بالمنتج.

ب. عنوان الشارع إذا كان اسم وعنوان الشركة غير مدرجين في دليل حديث للمدينة أو للهاتف؛

ج. المدينة أو البلدة؛

هـ-الرمز البريدي المنطقة (أو الرمز البريدي المستعمل).

تسمية الغذاء

كيف يشار إلى بيان تسمية الغذاء وأين يجب وضعه؟

بيان التعريف هو تسمية الغذاء. ويجب أن يظهر على البطاقة الأمامية أو واجهة العرض الرئيسية وكذلك أي واجهة عرض رئيسية بديلة.

هل من الضروري استعمال التسمية الشائعة أو العادية بدلاً من تسمية جديدة؟

يجب استعمال التسمية الشائعة أو العادية لغذاء يحمل مثل هذه التسمية. إن التسمية الجديدة لتسمية غذاء يحمل تسمية محددة يعتبر مضللاً. وإذا كان الغذاء خاضعاً لمعيار تعريف، فيجب أن يحمل التسمية المحددة في المعيار.

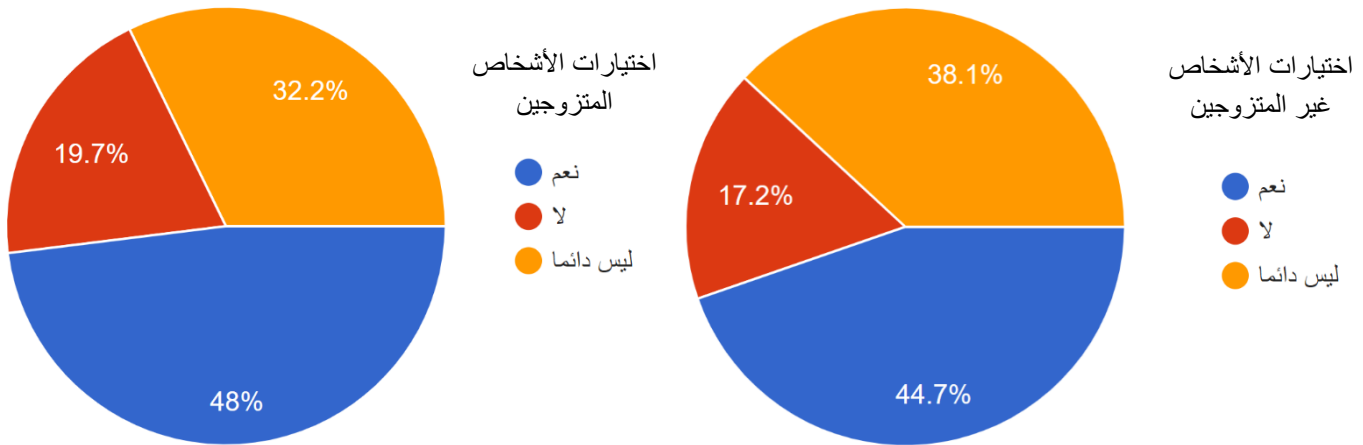
ما هو نوع الغذاء الذي يجب أن يحمل عبارة "تقليد"؟

يجب بشكل عام وضع عبارة "تقليد" على غذاء جديد يشبه غذاءً عادياً وهو بديل لهذا الغذاء العادي إذا كان الغذاء الجديد يحتوي على كمية أقل من البروتين أو أي فيتامين أو معدن أساسي.

أين يجب الإعلان عن بلد المنشأ على غذاء مستورد؟ يجب أن يكون بلد المنشأ واضحاً. وإذا تم الإعلان عن اسم وعنوان الشركة المحلية على أنها الشركة المسؤولة عن توزيع فع المنتج، يجب أن يظهر بيان بلد

المنشأ قرب الاسم والعنوان ويجب أن يكون حجمه على الأقل شبيهاً بحجم الحروف هل البطاقات مسموحة باللغات الأجنبية؟ في حال استعمال لغة أجنبية في أي مكان على البطاقة، يجب أن تظهر كافة بيانات البطاقة المطلوبة بكلا اللغتين الإنكليزية والأجنبية.

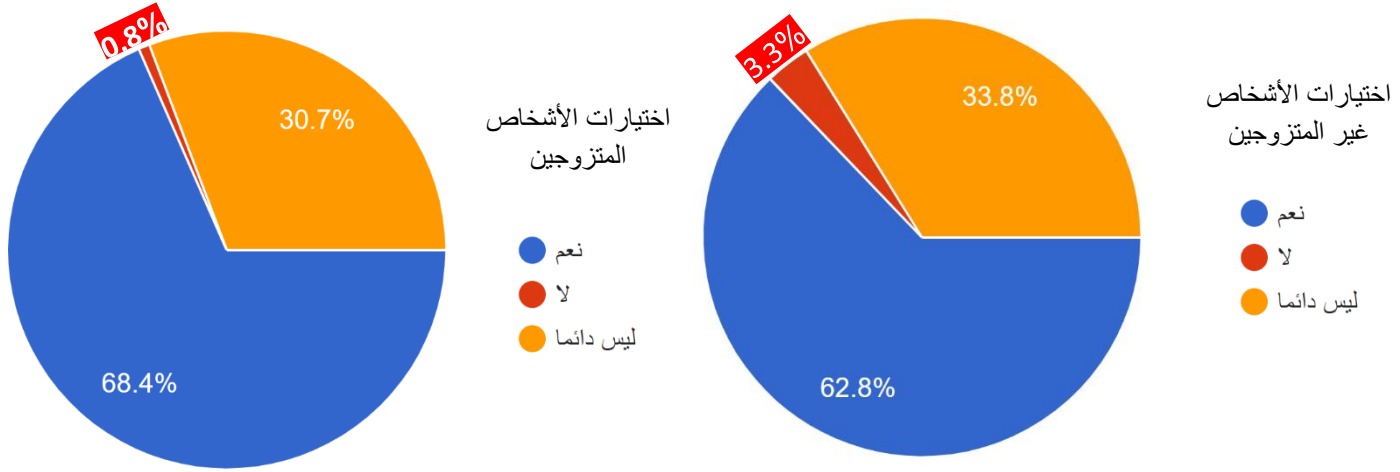
يظهر الشكل (11) النسب المئوية لاختيارات الأشخاص المتزوجين وغير المتزوجين و مدى اهتمامهم بقراءة البطاقة التعريفية المنتج الغذائي بواقع (304، 546) مشارك على التوالي اذ سألت العينة قيد الدراسة (هل انت من المهتمين بقراءة البطاقة التعريفية للمنتج الغذائي) ، أظهرت نتائج الاستبيان ان نسبة الأكبر من المشاركين سواء من المتزوجين وغير المتزوجين اجابوا بنعم بنسبة بلغت (48، 44.7) % بواقع (146 ، 244) مشارك على التوالي وهذا مؤشرا جيد يدل على تطور الوعي التغذوي لدى المستهلك العراقي ، بينما كانت النسبة الأقل للأشخاص الذين اجابوا بـ (لا) بنسبة بلغت (19.7، 17.2) % بواقع (60 ، 94) شخص على التوالي ، في حين إجابة القسم الاخر من العينة قيد الدراسة بـ (ليس دائما) وبنسبة بلغت (32.2 ، 38.1) % بواقع (98 ، 208) شخص على التوالي.



شكل (11): النسبة المئوية لمدى اهتمام المستهلك بقراءة البطاقة التعريفية للمنتج الغذائي

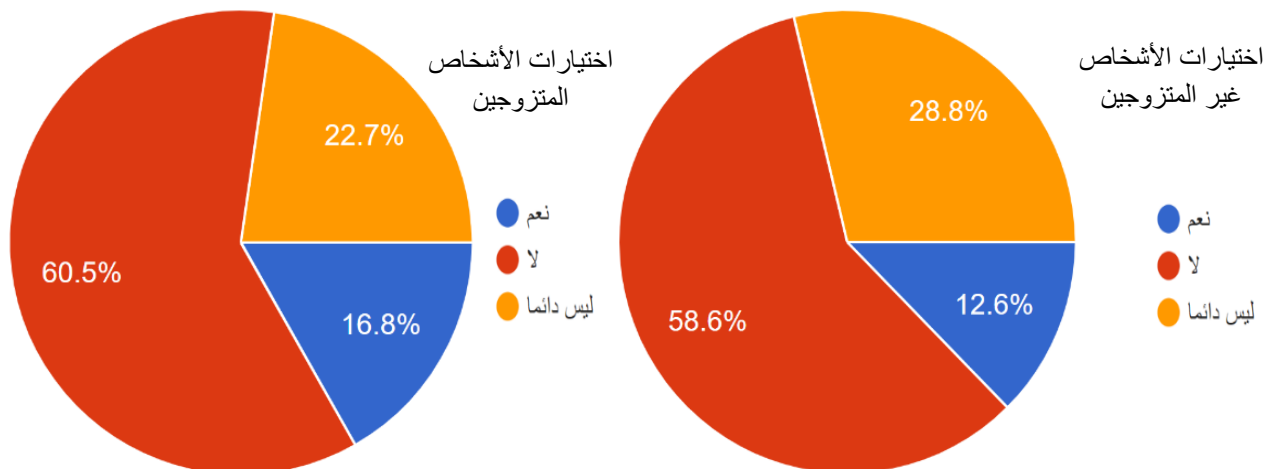
يظهر الشكل (12) النسب المئوية لاختيارات الأشخاص المتزوجين وغير المتزوجين و مدى اخذهم بمعلومات البطاقة التعريفية للمنتج الغذائي بواقع (244، 452) مشارك على التوالي اذ سألت العينة قيد الدراسة (هل تأخذ بعين الاعتبار ما على البطاقة التعريفية من معلومات) ، أظهرت نتائج الاستبيان ان نسبة الأكبر من المشاركين سواء من المتزوجين وغير المتزوجين اجابوا بنعم بنسبة بلغت (68.4، 62.8) % بواقع (167 ، 284) مشارك على التوالي وهذا مؤشرا جيد يدل على تطور الوعي التغذوي لدى

المستهلك العراقي ، بينما كانت النسبة الأقل للأشخاص الذين اجابوا بـ (لا) بنسبة بلغت (0.8 ، 3.3)% بواقع (2 ، 15) شخص على التوالي ، في حين إجابة القسم الاخر من العينة قيد الدراسة بـ (ليس دائما) وبنسبة بلغت (30.7 ، 33.8)% بواقع (75 ، 153) شخص على التوالي.



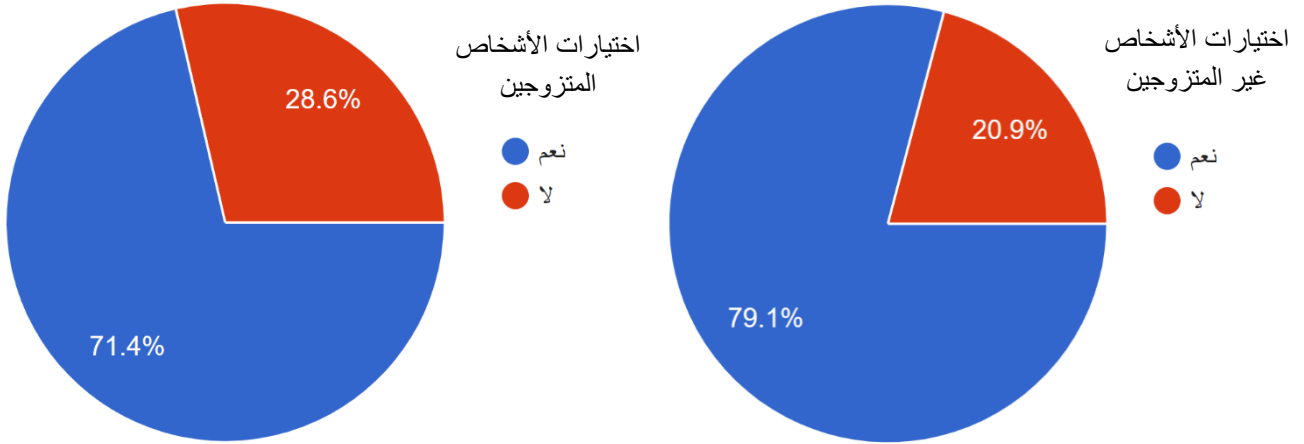
شكل (12): النسبة المئوية لمدى اخذ المستهلك والاستفادة من معلومات البطاقة التعريفية للمنتج الغذائي

يظهر الشكل 13 النسب المئوية لاختيارات الأشخاص المتزوجين وغير المتزوجين و مدى رغبتهم بشراء المنتجات قريبة النفاذ وبأسعار منخفضة بواقع (304، 546) مشارك على التوالي اذ سألت العينة قيد الدراسة (هل تقبل على شراء منتجات قريبة النفاذ وبأسعار منخفضة) ، أظهرت نتائج الاستبيان ان نسبة الأكبر من المشاركين سواء من المتزوجين وغير المتزوجين اجابوا بـ (لا) بنسبة بلغت (60.5، 58.6) % بواقع (184 ، 320) مشارك على التوالي ، بينما كانت النسبة الأقل للأشخاص الذين اجابوا بـ (نعم) بنسبة بلغت (16.8 ، 12.6)% بواقع (51 ، 69) شخص على التوالي ، في حين إجابة القسم الاخر من العينة قيد الدراسة بـ (ليس دائما) وبنسبة بلغت (22.7 ، 28.8)% بواقع (69 ، 157) شخص على التوالي. وقد يرجع ذلك الى طبيعة المستوى المعاشي للفرد قيد الدراسة ومدى معرفته بالمخاطر الكامنة وراء التخزين السيئ الذي قد تتعرض له المادة الغذائية خلال مراحل خزنها وتسويقها بغض النظر عن مدة صلاحيتها . . في حين ان الاشخاص الذين يقبلون على شراء منتجات قريبة النفاذ اما يكون لعدم درايتهم بالخاطر الصحية الكامنة وراء ذلك او بسبب المستوى الثقافي والتعليمي للفرد او المستوى المعيشي والاقتصادي لذلك يلجؤون الى شراء منتجات قريبة النفاذ بأسعار زهيدة.



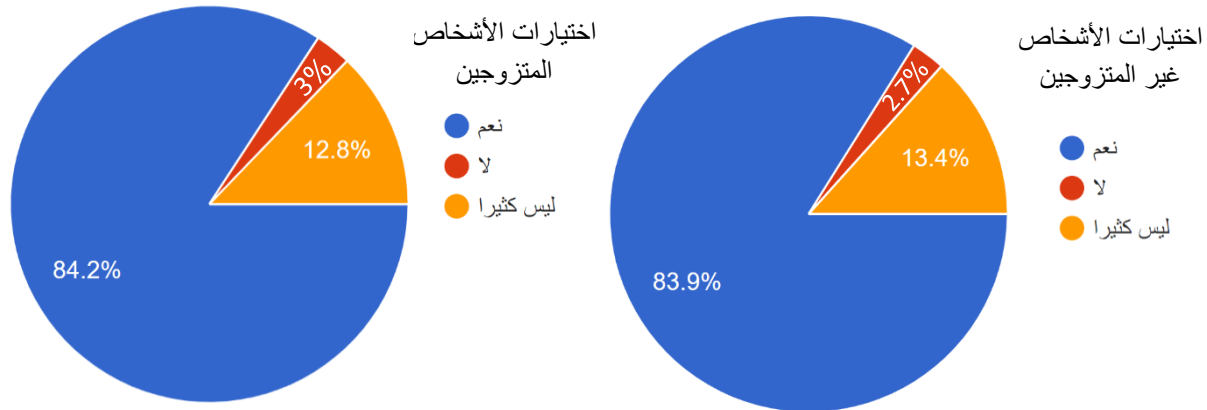
شكل (13): النسبة المئوية لمدى رغبة المستهلك بشراء المنتجات قريبة النفاذ وبأسعار منخفضة .

يظهر الشكل (14) النسب المئوية لاختيارات الأشخاص المتزوجين وغير المتزوجين و مدى رغبتهم بشراء المنتجات الغذائية من الأسواق الشعبية بواقع (304 ، 546) مشارك على التوالي اذ سألت العينة قيد الدراسة (هل تقبل على شراء المنتجات الغذائية من الاسواق الشعبية) ، أظهرت نتائج الاستبيان ان نسبة الأكبر من المشاركين سواء من المتزوجين وغير المتزوجين اجابوا بـ (نعم) بنسبة بلغت (71.4 ، 79.1) % بواقع (217 ، 432) مشارك على التوالي ، بينما كانت النسبة الأقل للأشخاص الذين اجابوا بـ (لا) بنسبة بلغت (28.6 ، 20.9) % بواقع (87 ، 114) شخص على التوالي ، . وقد يرجع ذلك الى المستوى المعاشي للفرد او الى العادات والتقاليد في اختيار اماكن تسوق المستهلك العراقي . من جانب اخر قد يكون التسوق من الاسواق الشعبية له اثار سلبية على صحة المستهلك بسبب تعرض تلك المنتجات وخاصة منتجات اللحوم و الدواجن الى سوء التخزين اذا تعرض هذه المنتجات مكشوفة غير مبردة وهذا يعرضها الى التلوث عدة مرات في اليوم الواحد فيما يفقدها ذلك الكثير من قيمتها الغذائية فضلا عن تعرضها الى التلف الميكروبي وبالتالي انخفاض جودتها وجعلها غير مطابقة للمواصفات القياسية العراقية.



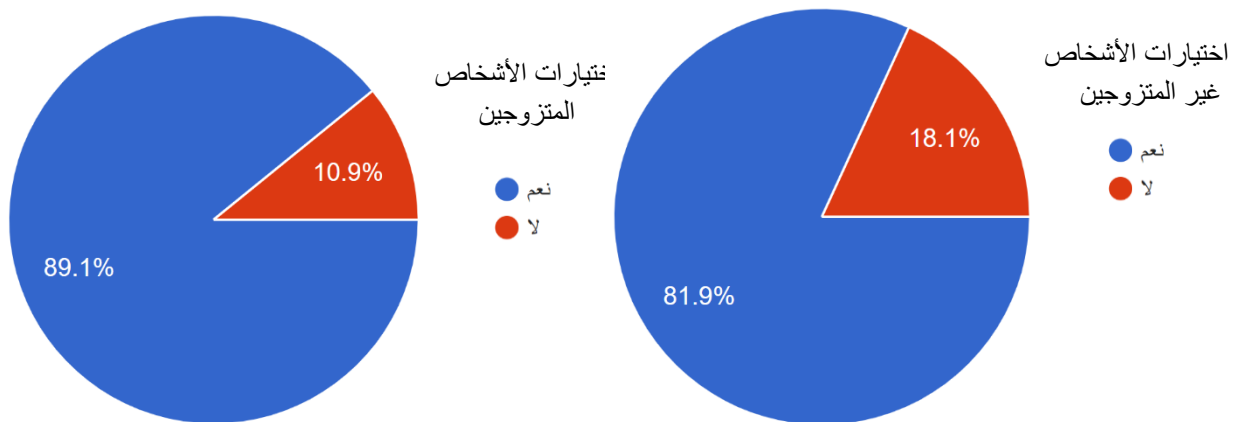
شكل (14): النسبة المئوية لمدى اقبال المستهلك العراقي على شراء المنتجات الغذائية من الاسواق الشعبية.

يبين الشكل (15) النسب المئوية لاختيارات الأشخاص المتزوجين وغير المتزوجين اتجاه مدى معرفتهم بحجم الاضرار الصحية الناجمة عن تناول منتجات نافذة الصلاحية بواقع (304، 546) مشارك على التوالي اذ سألت العينة قيد الدراسة (هل تدرك حجم الاضرار الصحية الناجمة عن تناول منتجات نافذة الصلاحية) ، أظهرت نتائج الاستبيان ان نسبة الأكبر من المشاركين سواء من المتزوجين وغير المتزوجين اجابوا بـ (نعم) بنسبة بلغت (84.2، 83.9) % بواقع (256، 458) مشارك على التوالي ، بينما كانت النسبة الأقل للأشخاص الذين اجابوا بـ (لا) بنسبة بلغت (3، 2.7)% بواقع (9، 15) شخص على التوالي ، في حين إجابة القسم الاخر من العينة قيد الدراسة بـ (ليس كثيرا) وبنسبة بلغت (12.8، 13.4)% بواقع (39، 73) شخص على التوالي. وقد يرجع ذلك الى الثقافة التغذوية للعينة قيد الدراسة ومدى معرفتها بالأضرار الناجمة وراء تناول منتجات نافذة الصلاحية او قد يعود ذلك الى المستوى المعاشي المتدني للفرد الذي قد يدفعه في بعض الأحيان الى تناول هذا النوع من المنتجات . ولوحظ من خلال نتائج الاستبيان ان هناك نسبة قليلة لا تدرك الاخطار الناجمة عن تناول منتجات نافذة الصلاحية اما بسبب قلة الوعي الصحي او تدني المستوى المعيشي مما يدفعهم الى تناول هذه المنتجات في بعض الاحيان.



شكل (15): النسبة المئوية لمدى معرفة المستهلك بحجم الاضرار الصحية الناجمة عن تناول منتجات نافذة الصلاحية .

يظهر الشكل (16) النسب المئوية لاختيارات الأشخاص المتزوجين وغير المتزوجين اتجاه مدى اهتمامهم بشراء منتجات غذائية صحية بواقع (546، 304) مشارك على التوالي اذ سألت العينة قيد الدراسة (هل انت من المهتمين بشراء منتجات غذائية صحية) ، أظهرت نتائج الاستبيان ان نسبة الأكبر من المشاركين سواء من المتزوجين وغير المتزوجين اجابوا بـ (نعم) بنسبة بلغت (89.1، 81.9) % بواقع (271 ، 447) مشارك على التوالي ، بينما كانت النسبة الأقل للأشخاص الذين اجابوا بـ (لا) بنسبة بلغت (10.9 ، 18.1)% بواقع (33 ، 99) شخص على التوالي ، وقد يرجع ذلك الى الثقافة التغذوية للشخص نفسه ومدى معرفته بالأضرار المستقبلية الناجمة عن تناول بعض الأغذية غير صحية .



شكل (16): النسبة المئوية لمدى اهتمامهم المستهلك بشراء منتجات غذائية صحية

الحملات الترويجية والإعلانات والمعلومات

تقوم متاجر البيع بالتجزئة والأسواق بالترويج للأغذية لدى المستهلك بطرق مختلفة، بما في ذلك الإعلانات، ووضع العلامات التجارية. كما أن اللافتات البسيطة، وتصميم المنتج، واللوحات الإعلانية، والإعلانات الإذاعية والتلفزيونية سوف تؤثر جميعها على قبول منتجات الأغذية، وأفضليات المستهلك، أيضا سلوك الشراء وأنماط الاستهلاك بصورة إيجابية وسلبية على السواء. أن ترويج المنتجات بما في ذلك البث، والإعلانات المطبوعة والرقمية؛ والتعليب، والتوسيم والحملات الترويجية في نقاط البيع؛ ووضع العلامات التجارية والرعاية؛ وتسويق البضائع واستخدام الميزات المرخصة أو القائمة على العلامات التجارية على يؤثر بشكل مباشر على أفضليات الأطفال، والمعارف المتصلة بالتغذية، وأنماط الاستهلاك، وأخير صحتهم، وأنه أحرز تقدم ضئيل في ممارسات التسويق خلال الفترة ذاتها. كذلك، أظهرت دراسة أخرى.

ان جميع الاطفال الذين تعرضوا للإعلانات تلفزيونية استخدمت تقنيات مقنعة لترويج اغذية غير صحية مثل الاغذية التي تحتوي كميات كبيرة من السكر او الدهون. ويشكل توسيم الاغذية ووضع الاعلانات على العبوات في متاجر ومحلات بيع الاغذية وسائل اخرى لتوفير المعلومات للمستهلكين فبطاقات توسيم الاغذية لا تحدد افضليات المستهلك فقط وانما تؤثر ايضا على سلوك الصناعة من خلال التشجيع على تغير تركيبة المنتج. ان البطاقات التعريفية السهلة الفهم الموجودة على واجهات العبوات والمعلومات التغذوية على قوائم الغذاء مثل السعرات الحرارية , او محتوى الصوديوم في الاغذية تسمح للمستهلكين اتخاذ قرارات مستنيرة بشأن الاغذية التي يشترونها ويستهلكونها. وأضافه الى بطاقات العريف بشأن التغذية وسلامة الاغذية تمثل الخطوط التوجيهية الوطنية بشأن النظم الغذائية القائمة على الاغذية مصدر معلومات هاما اخر للمستهلكين فهي بشأن الادلة الاحداث المتوفرة عن تركيبة الاغذية والمغذيات في انماط الاغذية الصحية, على ان يتم تكييفها مع السياق الوطني . ورغم ان هذه الخطوط التوجيهية لا تقتضي مباشرة الى تغيرات في انماط الاغذية غير انها قادرة على التأثير على افضليات المستهلكين وتوفير المعلومات للجهات الفعالة في سلسلة الامدادات الاغذية ولصناعي السياسات على السواء.

جودة الاغذية وسلامتها:

تشير جودة الاغذية الى صفات تؤثر على قيمته وتجعله مقبولا او مرغوبا به بالنسبة الى المستهلك وتشمل هذه الصفات: الحجم والشكل واللون والقوام والنكهة وتركيب الغذاء , اضافة الى طريقة الانتاج او التجهيز (أي اغذية عضوية, من دون اضافات)وهي تشمل ايضا الصفات السلبية مثل التلف التلوث تغير اللون , والروائح غير المرغوبة وصفات ايجابية مثل المنشأ اللون والنكهة والقوام وطريقة تجهيز الغذاء .

كذلك في ظل غياب التخزين والنقل المبرد في العديد من مخازن وتجهيز الاغذية قد تصبح الاغذية معرضة للتلف وقد تزداد خطورة نقل الامراض الملازمة لها. وبالفعل ان اعداد كبيرة من المستهلكين ذو الدخل المحدود لا يمكنهم الحصول على اغذية مأمونه بالتالي يعانون من الاسهال وبعض الامراض .وايضا ظهرت قضايا مستجدة منها الاستخدام المفرط للمضادات الحيوية ومنظمات النمو في تربية الحيوانات وزيادة الغلة الانتاجية للمزروعات مما قد يعرض المستهلكين الى خطر بقايا هذه المركبات في الاغذية.

ماهي الوجبات السريعة

يعيش الانسان في زمن الحروب الغذائية, فهناك معركة مستمرة حول الفم والعقل والسوق وبالنظر للمناقشات حول مدى معرفة الجوانب الصحية للغذاء في العديد من الدول الاوربية والدول الاخرى, فليس هناك شك في ان احدى المعرك الكبرى هي ضد الوجبات السريعة

يطلق على مصطلح الوجبات السريعة على الاغذية التي يتم تحضيرها وتقديمها بسرعة فلا يحتاج المستهلك لانتظار الوجبة كثيرا, اذ تمتاز بطبيعتها بمرونة استهلاكها. وتتنوع الطرق التي تعد بها جعلتها منها سلعة استهلاكية مثالية خلال نمط الحياة العصرية اليومية, فهي ذات مذاق مميز , تجذب فئات عمرية مختلفة من بين اكثر الفئات اقبالا غالبيتها هم الاطفال والشباب . الذين صارت الوجبات السريعة جزءا من روتينهم اليومي بسبب مشاغل الحياة العصرية, فالغالبية العظمى من الاباء فئة عاملة, بينما يقضي اطفالهم معظم الوقت بعيدا عن المنزل من خلال حضورهم في المدارس او المشاركة في نشاطات ترفيهية اضافة الى الوضع الاقتصادي والاجتماعي الذي يعد عاملا مهما يتعلق باستهلاك الوجبات السريعة.

تقسيم الوجبات السريعة

1-المنتجات التي تباع في المطاعم يتم اعدادها بسرعة كما تقدم الكثير من مطاعم الوجبات السريعة خدمة التوصيل المنزلي بشكل مغلفات مثل البيتزا, اصابع البطاطا, البيرجر, الفطائر.

2-منتجات ذات سعرات حرارية عالية تحتوي على نسبة عالية من الدهون, السكر والملح بقيمة غذائية منخفضة من البروتين والالياف والفيتامينات والمعادن مثل الشوكولاتة الايس كريم, والمشروبات البيتزا والكربوبي.

3-المنتجات الخاصة لمعاملات خاصة لكي تكون جاهزة للتقديم بمجرد اذابتها او وصفها في سائل او تعريضها لمعاملات حرارية مع وقت طهي منخفض مثل الشاورما, رقائق الذرة ومسحوق الحساء .

4-المنتجات والمشروبات التي تعد وتباع من قبل البائعة المتجولين او الباعة في الشوارع والاماكن العامة الاخرى.

يرتبط تناول الوجبات السريعة بعدد من المخاطر الصحية، لذا، عادة ما يوصي المختصون بتجنب تناولها قدر الإمكان،. تتصف الوجبات السريعة باحتوائها على كميات كبيرة من الدهون والبروتينات والكربوهيدرات وبالتالي سعرات حرارية عالية وغالبا ما تكون فقيرة بالعناصر الغذائية المفيدة كالفيتامينات والمعادن الضرورية للجسم مثل الكالسيوم والحديد مع اضافة كميات كبيرة من التوابل والملح والمنكهات لا كسابها نكهة افضل وغالبا ما تحتوي هذه المنتجات على ملونات ومواد حافظة قد تكون ضارة بالجسم. تحضر معظم الوجبات السريعة اما عن طريق القلي العميق في الدهون الغير مشبعة تمتاز هذه العملية برفع درجة حرارة الزيت المستعمل اثناء القلي التي لها دور في اكسدة وتحلل الدهون وتحول الاحماض الدهنية من الشكل Cis to trans وهي مركبات سامة اضافة الى ظاهرة تكرار استعمال زيوت القلي لما له من دور سلبي وهو تحول الكلسيرول الى مركبات سام هو الاكرولين.

وان عملية اكسدة الدهون في الأغذية يكون له علاقة بتفاعل الأوكسجين مع الدهون غير المشبعة من خلال عملية التأكسد الذاتي (Autoxidation). الأوكسدة الذاتية: هو عبارة عن سلسلة من تفاعلات الجذور الحرة، من خلال ثلاث مراحل.

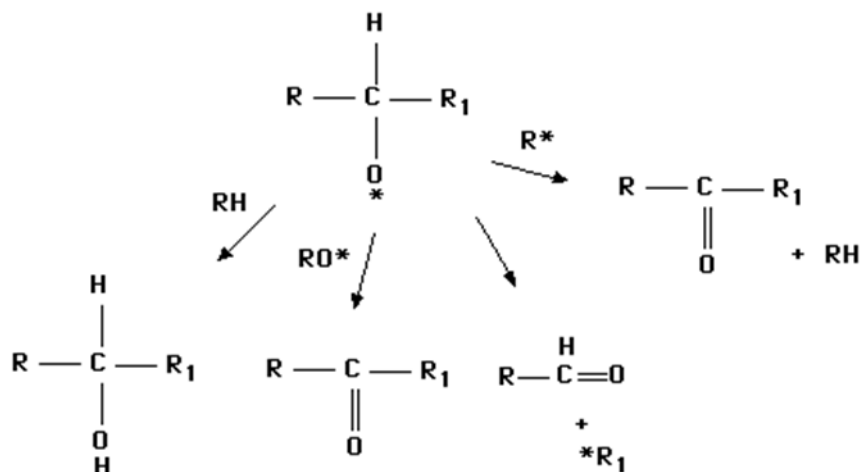
- مرحلة البدء (Initiation): في وجود محفز يتم نزع ذرة (H) من المركب غير المشبعة (RH) فيتكون الجذر الحر (R•). المحفز مثل هيدروبيروكسيد (Hydro peroxides)، الحرارة، الضوء، أيونات المعادن



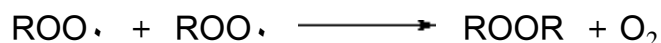
- مرحلة التكاثر (الاستمرار) (Propagation): في هذه المرحلة يرتبط الجذر الحر بمجرد تكونه مع (O₂) ليكون جذر البيروكسيد (peroxide) (ROO•) والذي بدوره ينزع ذرة (H) من دهن آخر غير مشبع ليكون الهيدروبيروكسيد (ROOH) مع ظهور جذر حر جديد (R•). هذا الجذر الحر الجديد يرتبط مع (O₂) لينتج جذر البيروكسيد. وتستمر هذه المرحلة في التكاثر، لذا يطلق على تأكسد الدهون التأكسد الذاتي



مركبات الهيدروبيروكسيد غير ثابتة نسبياً وعديمة الرائحة. يحدث لها تحطم لتتكون مركبات عديدة مثل الألدهيدات والكي-tonات والكحول والأحماض الدهنية قصيرة السلسلة. جميع هذه المركبات تكون مسئولة عن نكهة التزنخ.



- مرحلة الانتهاء (Termination): هنا تتفاعل الجذور الحرة مع بعضها لتتكون مركبات ثابتة.





Radical formation



Initiation



Propagation



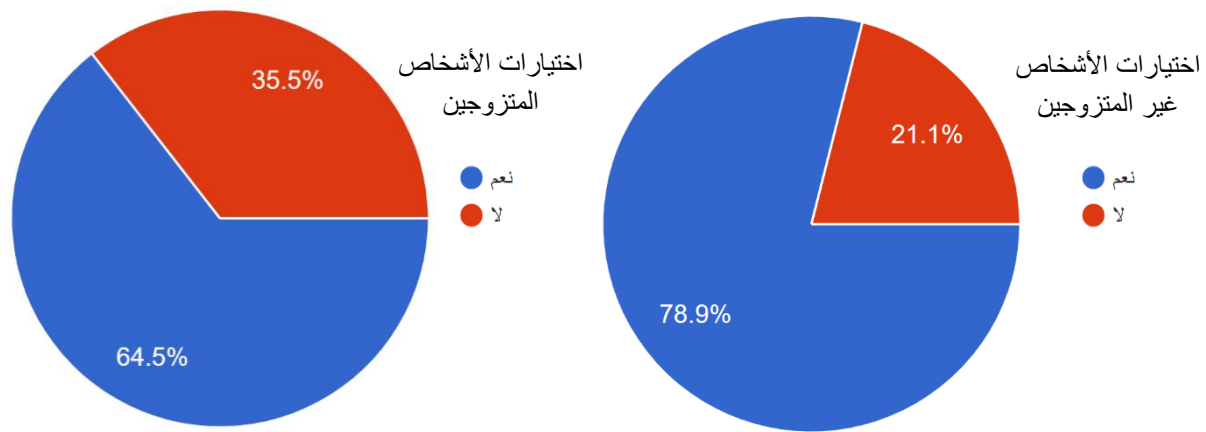
Termination



تناول الوجبات السريعة من قبل المستهلكين

ان المعرفة والسلوك الغذائي الجيدين بين الشرائح المختلفة من افراد المجتمع ومنهم المراهقين من الأمور المهمة لتجنب المشاكل الصحية المتزايدة في المجتمع. هدفت هذه الدراسة المقطعية إلى توفير بيانات أساسية عن المعلومات التغذوية والعادات الغذائية بين المستهلكين في البصرة. وقد جمعت البيانات من 850 مستهلك من خلال استبيان يجاب عليه الكترونيا وكما مبين في الشكل(17)اذ يظهر النسب المئوية لاختيارات الأشخاص من المتزوجين وغير المتزوجين والتي تراوحت اعمارهم من 15-50 سنة فما فوق مدى اتجاه اهتمامهم بتناول الوجبات السريعة بواقع (304، 546) مشارك على التوالي, اذ تم طرح سؤال

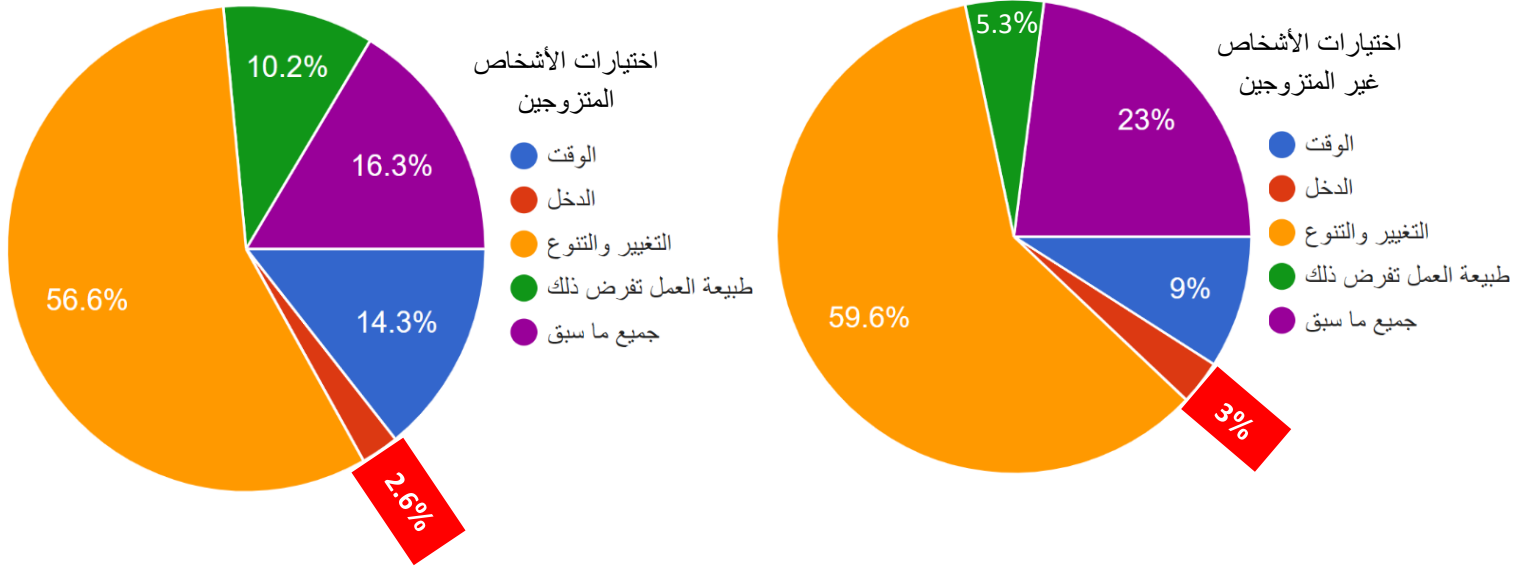
للعينة قيد الدراسة (هل انت من محبي الوجبات السريعة) ، أظهرت نتائج الاستبيان ان نسبة الأكبر من المشاركين سواء من المتزوجين وغير المتزوجين والمراهقين اجابوا ب (نعم) بنسبة بلغت (64.5 ، 78.9) % بواقع (196 ، 431) مشارك على التوالي ، بينما كانت النسبة الأقل للأشخاص الذين اجابوا ب (لا) بنسبة بلغت (35.5 ، 21.1)% بواقع (108 ، 115) شخص على التوالي. فكانت النسبة الاقل ممن هم يتبعون سلوكا صحيا في الاكل. اذا هناك من يتكرر تناولهم للوجبات السريعة في الاسبوع الواحد مما يتسبب بمشاكل صحية ناشئة عن الافراط في تناول اطعمة غنية بالسعرات الحرارية تؤدي الى السمنة و/ او سوء التغذية نتيجة قلة تناول الاغذية او سوء اختيار للأطعمة الشائعة بين شريحة الشباب او سن المراهقة.



شكل (17): النسبة المئوية للمستهلكين المشاركين في الاستبيان ومدى اهتمامهم بتناول الوجبات السريعة

ويشير شكل (18) الى الدوافع لدى المستهلكين المتزوجين وغير المتزوجين وبأعمار مختلفة لتناول الوجبات السريعة بواقع (196، 431) مشارك على التوالي اذ سألت العينة قيد الدراسة (ما الذي يدفعك لتناول الوجبات السريعة) ، أظهرت نتائج الاستبيان ان نسبة الأكبر من المشاركين سواء من المتزوجين وغير المتزوجين عزوا السبب وراء ذلك الى التغيير والتنوع بنسبة بلغت (56.6 ، 59.6) % بواقع (111 ، 257) مشارك على التوالي ، بينما أشار البعض الاخر الى الوقت بنسبة بلغت (14.3 ، 9) % بواقع (28 ، 39) شخص على التوالي ، في حين عزى البعض الاخر السبب الى طبيعة العمل بنسبة بلغت (10.2 ، 5.3) بواقع (20 ، 23) شخص على التوالي ، بينما اشار اخرون الى جميع ما سبق ذكره بنسبة بلغت (16.3 ، 23) % بواقع (32 ، 99) شخص على التوالي . لذا إن هناك ما يبرر إجراء تدخلات

تعليمية ثقافية محددة لبناء معرفه تغذوية سليمة بين المستهلكين وتحفيز التغييرات الغذائية والسلوكية اللازمة لتعزيز الصحة طوال العمر .



شكل (18): النسبة المئوية للمستهلكين المشاركين في الاستبيان ولأسباب الرئيسية لتناول الوجبات السريعة

- وان الاكثار من تناول الوجبات السريعة يسبب العديد من المشاكل الصحية مستقبلا ومنها :
- 2:تسبب تصلب الشرايين وأمراض القلب والأوعية الدموية.
 - 3:الإكثار في تناول الوجبات السريعة والمشروبات الغازية يؤدي إلى مرض السكر .
 - 4:من يتناول الوجبات السريعة هو أكثر عرضا للإصابة بالأورام السرطانية.
 - 5:تسبب فقر الدم وضعف عام في الجسم نتيجة عدم احتوائها على عناصر غذائية هامة لبناء الجسم.
 - 6:تؤدي الى الإصابة بأمراض العمود الفقري.
 - 7:قد تكون السبب في الاصابة بأمراض الربو والجهاز التنفسي.

8:نتيجة عدم نظافة هذه الأطعمة ونسبة الدهون العالية بها، تسبب مشاكل عديدة في الجهاز الهضمي أبرزها تلوث ميكروبي في المعدة والالتهابات في الامعاء .

9:التسمم الغذائي.

الوجبات السريعة كما ذكرنا تحتوي على نسبة عالية من السرعات الحرارية، فإذا كان طفلك يتناولها بشكل دوري، فيمكن أن تسبب له السمنة والوزن الزائد، ونظراً لزيادة وزن الطفل، فيكون أكثر عرضة لإصابته بمرض السكري وأمراض القلب والأوعية الدموية وارتفاع نسبة الكوليسترول وارتفاع ضغط الدم، ويحدث عنده اضطرابات بالتنفس أثناء النوم، وتتكون لديه حصوات بالمرارة، ويتعرض لأمراض الكبد وربما التهاب المفاصل، فكل هذه الأمراض مرتبطة بالسمنة، نظراً لاحتوائها على نسبة كبيرة من الدهون والبروتينات فإنها تسبب السمنة المفرطة لمن يتناولها دائماً.

المضافات الغذائية Food Additives

يمكن تعريف المواد المضافة على انها مواد تضاف الى الغذاء عمدا بكميات معلومة تقوم بوظيفة محددة ، ويتوقع من اضافتها بطريقة مباشرة ان تؤثر على خصائص الغذاء ، لذلك قامت هيئة الدستور الغذائي Codex 1962 مقرها روما إعداد المواصفات القياسية الدولية للأغذية من خلال نشر قوائم للمواد المضافة موضحة فيها الغرض من الاستعمال ودرجة الامان والمستوى المصرح بإضافته .من خلال اتباع نظام الترقيم الدولي بكتابة حرف E يتبعه رقم يدل على نوع المادة المضافة ، اذ ان معززات النكهة Flavor enhancers يرمز لها بحرف E يتبعه ارقام من 600-699 وهكذا للمضافات الغذائية الاخرى .إن المقصود بالمضافات الغذائية قانونيا هو اي مادة تضاف الى الغذاء ليصبح جزء من مكوناته وتؤثر بالنتيجة على خواصه النهائية. يعتقد الكثير ان المواد المضافة هي مواد كيميائية معقدة التركيب تحدث ضررا بالغا في صحة الجسم متى وجدت طريقها الى داخله ، الا ان الحقيقة هو ان الافراط في تناولها دون مراعاة حاجة الجسم الفعلية يؤدي الى التسمم او الاصابة ببعض الامراض . قسمت المواد المضافة للغذاء وحسب الحاجة من الاضافة والغرض منها الى المواد الملونة ، المواد الحافظة ، المانعة للتأكسد ، المواد المثبتة ، المحليات ،الانزيمات ، المنكهات وغيرها.

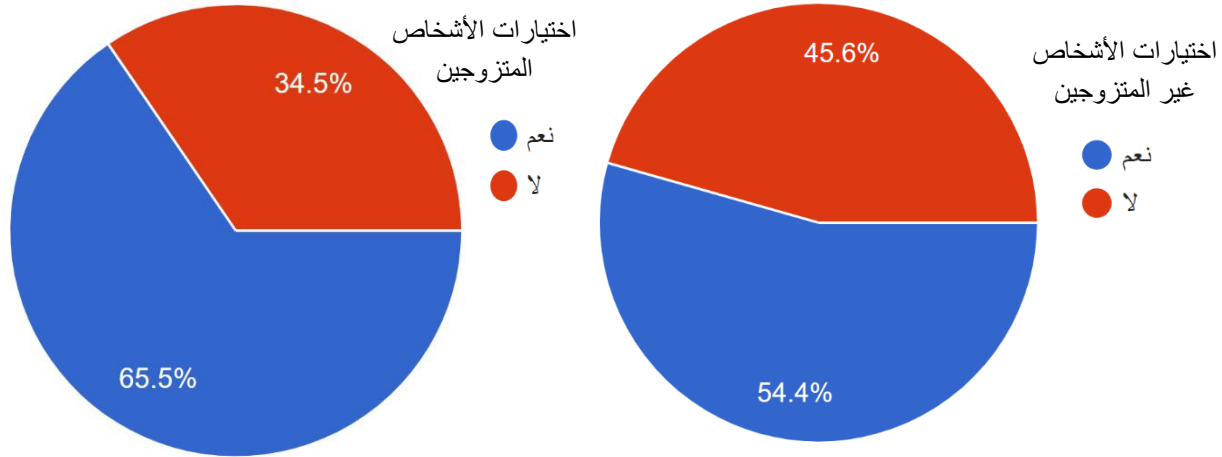
جدول ترقيم المضافات الغذائية لهيئة الدستور الغذائي

مدى رقم E	قيمة الرقم	وصف
100-199(Full List) Colours	100-109	Yellows
	110-119	Oranges
	120-129	Reds
	130-139	Blues & violets
	140-149	Greens
	150-159	Browns & Blacks
	160-199	Gold and others
200-299(Full List) Preservatives	200-209	Sorbates
	210-219	Benzoates
	220-229	Sulphites
	230-239	Phenols & Formates (methanoates)
	240-259	Nitrates
	260-269	Acetates (ethanoates)
	270-279	Lactates
	280-289	Propionates (propanoates)
290-299	Others	
300-399(Full List) Antioxidants & acidity regulators	300-305	Ascorbates (vitamin C)
	306-309	Tocopherool (vitamin E)
	310-319	Gallates & erythorbates
	320-329	Lactates
	330-339	Citrates & tartrates
	340-349	Phosphates
	350-359	Malates & adipates
	360-369	Succinates & fumarates
370-399	Others	
400-499(Full List) Thickeners , stabilisers & emulsifiers	400-409	Alginates
	410-419	Natural gums
	420-429	Other natural agents
	430-49	Polyoxyethene compounds
	440-449	Natural emulsifiers
	450-459	Phosphates
	460-469	Cellulose compounds
470-489	Fatty acids & compounds	

	490-499	Others
500-599(Full List) PH regulators & anti-caking agents	500-509	Mineral acids & bases
	510-519	Chlorides & sulphates
	520-529	Sulphates & hydroxides
	530-549	Alkali metal compounds
	550-559	Silicates
	570-579	Stearates & gluconates
	580-599	Others
600-699(Full List) Flavour enhancers	620-629	Glutamates & guanylates
	630-639	Inosinates
	640-649	Others
700-799(Full List) Antibiotics	700-713	
990-999(Full List) Miscellaneous	900-909	Waxes
	910-919	Synthetic glazes
	920-929	Improving agents
	930-949	Packaging gases
	950-969	Sweeteners
	990-999	Foaming agents
1100-1599 (Full List) Additional chemicals	1100-1599	New chemicals that do not fall into standard classification schemes

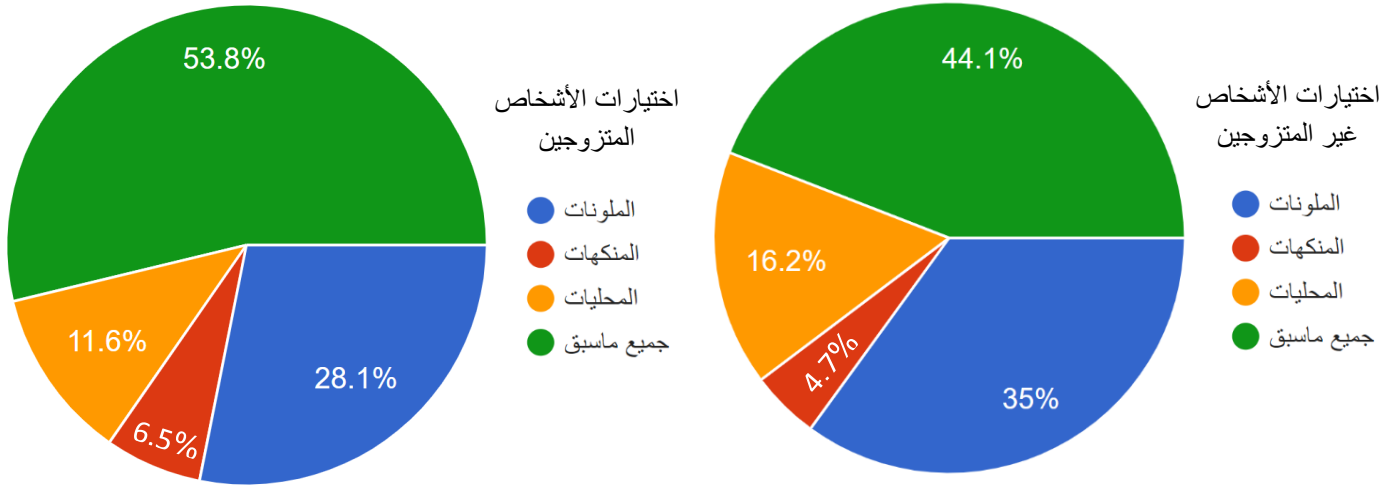
ويظهر الشكل (19) النسب المئوية لاختيارات الأشخاص المتزوجين وغير المتزوجين (304، 546) بواقع (304,546) مشارك على التوالي اذ سألت العينة قيد الدراسة (هل لديك فكرة ماذا يعني مصطلح مضافات غذائية) ، أظهرت نتائج الاستبيان ان نسبة الأكبر من المشاركين سواء من المتزوجين وغير المتزوجين اجابوا بـ (نعم) بنسبة بلغت (65.5 ، 54.4) % بواقع (199 ، 297) مشارك على التوالي ، بينما أجاب البعض الآخر بـ (لا) بنسبة بلغت (34.5 ، 45.6)% بواقع (105 ، 269) شخص على التوالي. كذلك خلال فترة المراقبة ، يبدأ الشباب في اتخاذ خيارات نمط الحياة واعتماد عادات تصبح عمومًا سلوكيات راسخة عندما ينتقلون إلى مرحلة البلوغ (28 ، 29). لذلك ، يبدو أن المراقبة هي الوقت المثالي

للتأثير على الخيارات والتحويلات في السلوك والمواقف. عادة ما يتم اكتساب سلوكيات الأكل وخيارات الطعام في مرحلة الطفولة ولكنها تتشكل بشكل أكبر خلال فترة المراهقة وتتأثر بمجموعة من العوامل مثل وسائل الإعلام والحالة الاجتماعية والاقتصادية والأقران والأسرة والمعرفة الغذائية الشخصية.



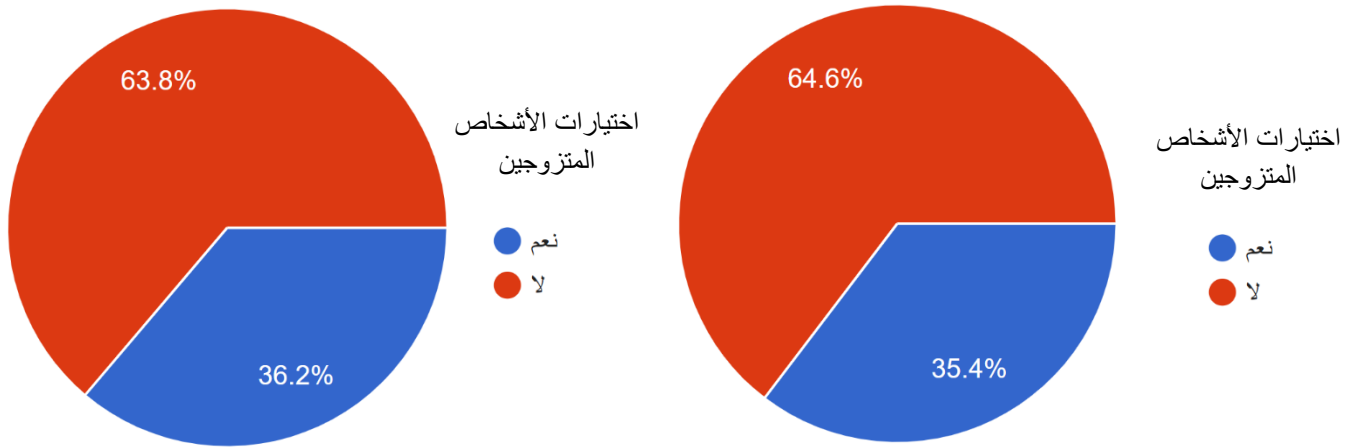
شكل (19): النسبة المئوية لمدى معرفة المستهلك العراقي بمصطلح المضافات الغذائية

يظهر الشكل (20) النسب المئوية لأنواع المضافات الغذائية التي يحرص المستهلكون على تجنبها بواقع (199، 297) متزوج وغير متزوج على التوالي اذ سألت العينة قيد الدراسة (اي نوع من المضافات الغذائية تحرص على تجنبها) ، أظهرت نتائج الاستبيان تبيان في اراء العينة قيد الدراسة ، فالبعض أشار الى الملونات بنسبة بلغت (28.1 ، 35) % بواقع (56 ، 104) مشارك على التوالي ، بينما أشار البعض الاخر الى المحليات بنسبة بلغت (11.6 ، 16.2) % بواقع (23 ، 48) شخص على التوالي ، في حين اختار البعض الاخر المنكهات بنسبة بلغت (6.5 ، 4.7) بواقع (13 ، 14) شخص على التوالي ، بينما اشار اخرون الى جميع ما سبق ذكره وبنسبة اعلى بلغت (44.1 ، 53.8) % بواقع (107 ، 131) شخص على التوالي ، هذا يعطي دليل واضح على تخوف المستهلك العراقي من الاثار المحتملة للمضافات الغذائية



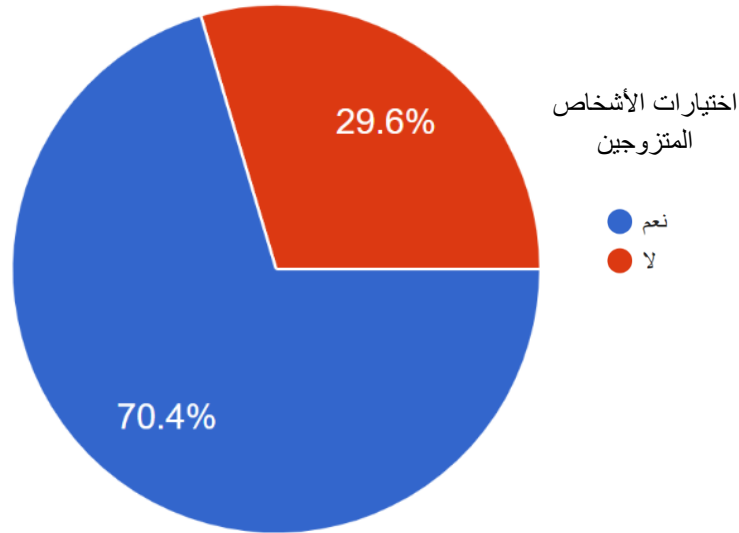
شكل (20): النسبة المئوية لأنواع المضافات الغذائية التي يحرص المستهلك على تجنبها

يظهر الشكل 21 النسب المئوية لاختيارات الأشخاص المتزوجين وغير المتزوجين اتجاه مدى معرفتهم بحدود اضافة المضافات غذائية بواقع (199، 297) مشارك على التوالي اذ سألت العينة قيد الدراسة (هل لديك معلومة عن حدود مضافات الغذائية المسوح بإضافتها الى الغذاء)، أظهرت نتائج الاستبيان ان نسبة الأكبر من المشاركين سواء من المتزوجين وغير المتزوجين اجابوا ب (لا) بنسبة بلغت (63.8 ، 64.6) % بواقع (127 ، 192) مشارك على التوالي ، بينما أجاب البعض الاخر ب (نعم) بنسبة بلغت (36.2 ، 35.4)% بواقع (72 ، 105) شخص على التوالي، وهذا يعطي دلالة على ان النسبة الأكبر من العينة قيد الدراسة ليست على علم بالحدود العليا لا ضافة المضافات الغذائية .



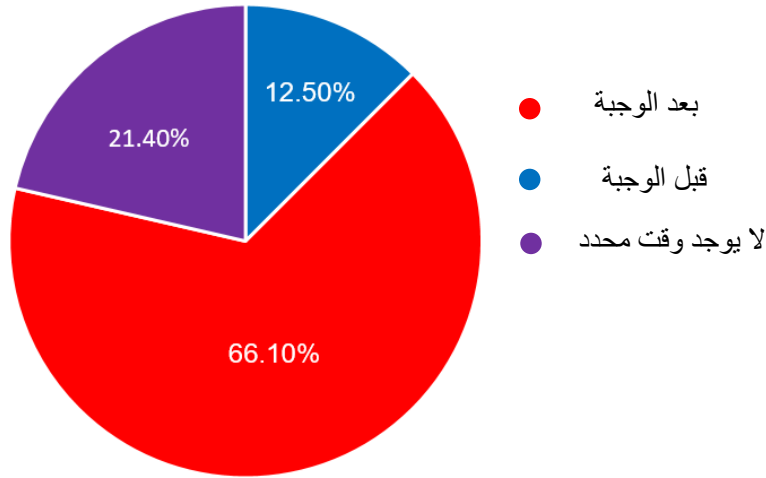
شكل (21): النسبة المئوية لمدى معرفة المستهلك بحدود المضافات الغذائية المسوح بإضافتها.

يظهر الشكل (22) النسب المئوية لاختيارات الأشخاص المتزوجين حول منع أطفالهم تناول نوع معين من الحلويات بواقع (304) متزوج ، اذ سألت العينة قيد الدراسة (هل تمنع طفلك من تناول نوع معين من الحلويات) ، أظهرت نتائج الاستبيان ان نسبة الأكبر من المشاركين اجابوا بـ (نعم) بنسبة بلغت (70.4) % بواقع (214) مشارك على التوالي ، بينما أجاب البعض الآخر بـ (لا) بنسبة بلغت (29.6) % بواقع (90) شخص .



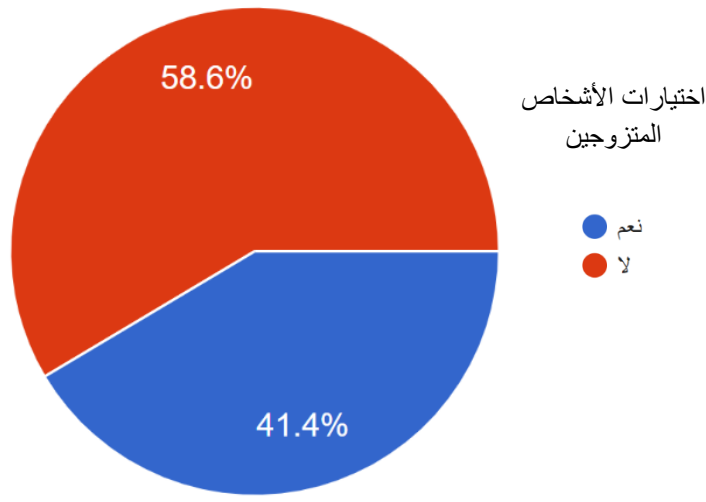
شكل (22): النسبة المئوية للإباء المشاركين في الاستبيان ودورهم في تحديد ما يتناوله أطفالهم من الحلويات

يظهر الشكل (23) النسب المئوية للأوقات المحددة لتناول الاطفال الحلويات بواقع 304 مشارك اذ سألت العينة قيد الدراسة (هل هناك وقت محدد يتناول فيها طفلك الحلويات) ، أشار القسم الأكبر منهم الى ما بعد الوجبة وبنسبة بلغت %66.10 بواقع 201 شخص ، في حين رأى اخرون ان الوقت المناسب لتناول الأطفال الحلويات هو قبل الوجبة وبنسبة بلغت (12.50) % بواقع (38) مشارك ، بينما أشار البعض الاخر الى عدم وجود وقت محدد وبنسبة بلغت (11.6 ، 16.2) % بواقع (23 ، 48) شخص على التوالي ، في حين اختار البعض الاخر المنكهاات بنسبة بلغت (21.40) بواقع (65) شخص .



شكل (23): النسبة المئوية للأوقات المحددة من قبل الآباء لتناول الأطفال للحلويات

يظهر الشكل 24 النسب المئوية لاختيارات الأشخاص المتزوجين حول إمكانية تناول أطفالهم للمشروبات الغازية بواقع (304) مشارك ، إذ سألت العينة قيد الدراسة (هل تسمح لطفلك بتناول المشروبات الغازية) ، أظهرت نتائج الاستبيان ان نسبة الأكبر من المشاركين اجابوا بـ (لا) بنسبة بلغت (58.6) % بواقع (178) مشارك على التوالي ، بينما أجاب البعض الآخر بـ (نعم) بنسبة بلغت (41.4) % بواقع (126) شخص.



شكل (24): النسبة المئوية لقرار الآباء تجاه السماح لأطفالهم بتناول المشروبات الغازية

يظهر الشكل (25) النسب المئوية لعدد المرات التي يتناول فيها الأطفال المشروبات الغازية للعينة قيد الدراسة بواقع (126) متزوج اذ سألت العينة قيد الدراسة (ما عدد المرات التي يتناول فيها طفلك المشروبات الغازية في اليوم بشكل تقريبي) ، أظهرت نتائج الاستبيان ان النسبة الأكبر من العينة قيد الدراسة رأت ان تسمح لأطفالها بتناول المشروبات الغازية لمرة واحدة باليوم بنسبة بلغت (69) % بواقع (87) متزوج ، ، في حين اختار البعض الاخر مرتين بنسبة بلغت (15.9)% بواقع (20) متزوج ، بينما أشار اخرون الى اكثر من ذلك بنسبة بلغت (2.4)% بواقع (3) متزوج ، في حين رأى القسم المتبقي من العينة قيد الدراسة ان لا تسمح لاطفالها بتناول المشروبات الغازية وبنسبة بلغت (12.7) % بواقع (16) متزوج ، هذا يعطي دليل واضح على تخوف المستهلك العراقي من الاثار المحتملة للمشروبات الغازية . يعتبر استهلاك المشروبات الغازية أحد المواضيع التي تثير اهتمام المختصين وقلقهم، لذا دعنا نحدثك عن أضرار المشروبات الغازية هذه. تعد المشروبات الغازية (Soft drinks) أو ما يعرف بمشروبات الصودا، أحد أكثر المشروبات التجارية استهلاكًا، وهي ذات اثار سلبية عديدة على الصحة. فما هي تحديدًا أضرار المشروبات الغازية؟

أضرار المشروبات الغازية

فيما يأتي على أشهر أضرار المشروبات الغازية:

1. السمنة

إن الاستهلاك الزائد للمشروبات الغازية لا يمد الجسم فقط بكميات عالية من السعرات الحرارية، وإنما يعمل على تحفيز الشهية، فزيادة تناول السكريات البسيطة التي تحويها المشروبات الغازية ترفع مستويات السكر في الدم بشكل سريع ومؤقت مما يحفز الشعور بالجوع. وبالتالي فإن استهلاك المشروبات الغازية من شأنه أن يزيد من الوزن ويزيد من خطر الإصابة بالسمنة في بعض الحالات.

2. أمراض القلب

إن تناول المشروبات الغازية كما تحدثنا سابقًا يساهم في زيادة نسبة السمنة، بسبب محتواها العالي من السكريات البسيطة والسعرات الحرارية، فهذه قد تكون علاقة لترتبط بين تناول المشروبات الغازية الغنية

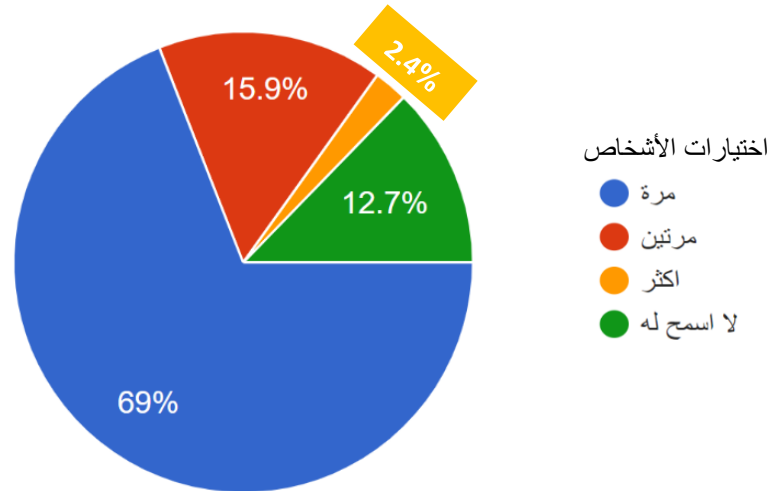
بالسكريات والسعرات والتي تؤدي إلى الإصابة بالسمنة، وأمراض القلب، كنتيجة طبيعية لرفع نسبة الدهون الثلاثية والكوليسترول في الجسم. مما يرفع من خطر التعرض لأمراض القلب، والشرابين، والسكتات الدماغية (Stroke).

4. تسوس الأسنان

يرتبط استهلاك السكر بكميات عالية بزيادة فرص تسوس الأسنان، فالبكتيريا تتعايش مع وجود السكر وتنتج الأحماض التي تؤثر على طبقة المينا، وتعرض السن للحمض لمدة 20 دقيقة أو أكثر يؤدي إلى بناء طبقات البلاك على السن واللثة، ويزيد من فرص تسوس الأسنان. وبالتالي فإن استهلاك المشروبات الغازية التي تعتبر مصدر عالي للسكريات البسيطة سيزيد من هذه الاحتمالية.

5. السكري

تبين أن استهلاك المشروبات الغازية بشكل منتظم يرتبط برفع خطر الإصابة بالسكري، فالمحليات الصناعية والملونات المضافة للمشروبات الغازية تقلل من حساسية الأنسولين، عندها يصبح الجسم أقل حساسية للأنسولين، فتبدأ مستويات الجلوكوز بالارتفاع، وتصبح أكثر عرضة للإصابة بالسكري. بعد أن تعرفنا على أضرار المشروبات الغازية على الصحة، فكلنا أمل أن نتجنبها، ونتوجه لاختيار البدائل الأكثر صحة مثل: المياه بالنكهات، والشاي المثلى، ومشروبات الأعشاب المتنوعة.

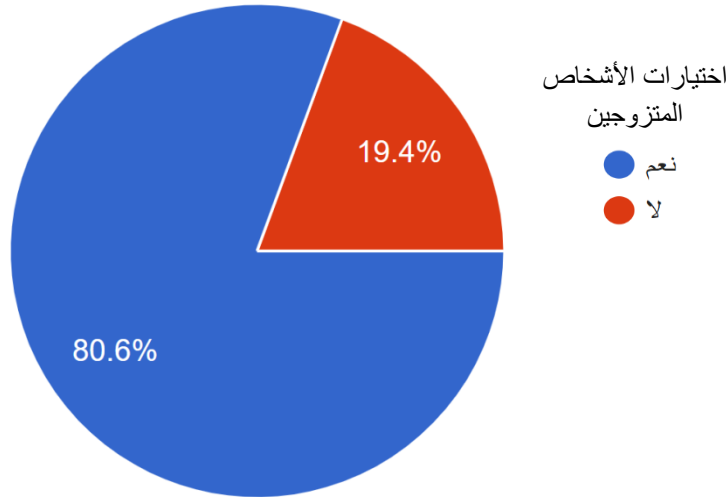


شكل (25): النسبة المئوية للعدد المرات التي يسمح بها الاباء للاطفالهم بتناول المشروبات الغازية

هل تسمح لطفلك بتناول المقرمشات (الشيبس)

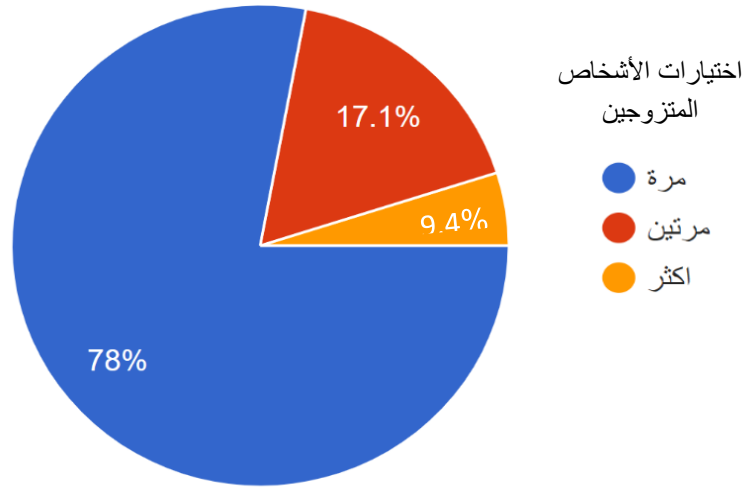
يظهر الشكل (26) النسب المئوية لاختيارات الأشخاص المتزوجين حول إمكانية تناول أطفالهم للمقرمشات (الشيبس) بواقع (304) مشارك ، اذ سألت العينة قيد الدراسة (هل تسمح لطفلك بتناول المقرمشات (الشيبس) ،أظهرت نتائج الاستبيان ان نسبة الأكبر من المشاركين اجابوا بـ (نعم) بنسبة بلغت (80.6) % بواقع (245) متزوج ، بينما أجاب البعض الاخر بـ (لا) بنسبة بلغت (19.4) % بواقع (59) متزوج .

يحتوي الشيبس على الدهون والنشويات والتي تؤثر على نسبة الجلوكوز بالدم، ويسبب زيادة في الأنسولين، ما يؤثر على رغبة الطفل في تناول الطعام، وبالتالي يفقد الجسم الكثير من العناصر الغذائية الضرورية لنمو الطفل، وايضا احتمالية احتوائه على مركب الاكريلاميد Acrylamide اذا ان طهي البطاطا على درجات اعلى من 120م قد يؤدي الى انتاج هذا المركب وهو مركب سالم واحد مسببات الامراض السرطانية. كما يؤثر على كمية البروتينات والمعادن والفيتامينات. كما يحتوي على الكثير من السعرات الحرارية، التي تتسبب في الإصابة بمرض السمنة، كما أنه يحتوي على الزيوت المهدرجة والدهون التي تعمل على زيادة الوزن بشكل كبير بالنسبة للأطفال. ويعتبر الشيبس من الأطعمة غير الصحية التي تؤثر على نسبة التركيز لدى الأطفال؛ لأنه يؤثر على كمية تدفق الدم إلى المخ، ويعمل على التقليل من القدرات العقلية للطفل.



شكل (26): النسبة المئوية لاختيارات الاباء تجاه السماح لاطفالهم بتناول المقرمشات (الشيبس)

يظهر الشكل 27 النسب المئوية لعدد المرات التي يسمح بها للأطفال بتناول المقرمشات (الشيبس) بواقع (245) متزوج ، اذ سألت العينة قيد الدراسة (كم عدد المرات التي يتناول فيها طفلك المقرمشات (الشيبس) في اليوم) ، أظهرت نتائج الاستبيان ان النسبة الأكبر من العينة قيد الدراسة رأّت ان تسمح لأطفالها بتناول المقرمشات لمرة واحدة باليوم بنسبة بلغت (78) % بواقع (191) متزوج ، ، في حين اختار البعض الاخر مرتين بنسبة بلغت (17.1)% بواقع (42) متزوج ، بينما أشار اخرون الى اكثر من ذلك بنسبة بلغت (2.4)% بواقع (12) متزوج .



شكل (27): النسبة المئوية لعدد المرات التي يسمح بها الاباء للأطفالهم بتناول المقرمشات (الشيبس)

يظهر الشكل (28) النسب المئوية لمدى رغبة الأطفال لتناول للعصائر الصناعية للعينة قيد الدراسة بواقع (304) متزوج ، اذ سألت العينة قيد الدراسة (هل يحب طفلك تناول العصائر الصناعية) ، أظهرت نتائج الاستبيان ان نسبة الأكبر من المشاركين اجابوا بـ (نعم) بنسبة بلغت (73.4) % بواقع (223) متزوج ، بينما أجاب البعض الاخر بـ (لا) بنسبة بلغت (26.6) % بواقع (81) متزوج. تدخل إضافات عدة على المواد الغذائية الجاهزة، ومن بينها المنكهات، والمواد الحافظة، ومكسبات الطعم، والملونات الصناعية، وتعد الأخيرة من أكثر المواد خطورة، لما لها من آثار سلبية تراكمية وغير آنية. وتثير هذه المواد الصناعية الكثير من التساؤلات حول مدى سلامتها، لاسيما حين يرى المرء كيف تعلق على اليدين، لدرجة أنه أحيانا يصعب غسلها. ويفرق اختصاصيو التغذية هذه المواد التي تمنح اللون للأطعمة بين ما هي ذات مصادر طبيعية وآمنة، وأخرى من مصادر غير طبيعية وغير آمنة على الإطلاق. أن الوعي الصحي في ازدياد لدى

الناس، و«لكن هناك بعض المكونات التي تذكر بأسماء جذابة»، تشير الى ارتباط الإضافات الغذائية، الصناعية خصوصًا، بكثير من المشكلات الصحية، ومنها الربو والصداع والنشاط الزائد عند الأطفال،

اضرار الملونات الغذائية و تأثيرها على صحة الأطفال

الملونات الغذائية الصناعية هي مواد كيميائية يتم تصنيعها و تشكلها لجذب أنظار الأطفال ، و تكون ذات درجة عالية من النقاء ، و تضاف إلى الأطعمة لتغيير و تحسين مظهرها ، كما تُضاف الملونات الصناعية في أغلب الأوقات إلى المأكولات الصناعية و خاصة أطعمة الأطفال ، و قد تسببت الألوان الصناعية في جدال كبير بين أغلب الجهات الصحية لأن أغلب هذه الملونات تتسبب في أضرار كثيرة على الصحة ، و أغلبها يسبب السرطان.

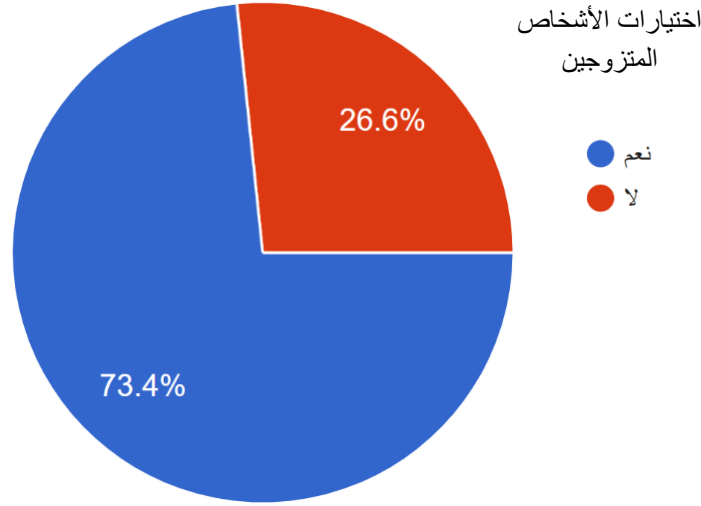
كيف تؤثر الملونات الصناعية على صحة الأطفال:

أولاً: تزيد من احتمالية إصابة الطفل بالسمنة المبكرة ، و ذلك لأنها تعمل على زيادة نسبة الدهون في الجسم.

ثانياً: تسبب تلك الملونات الشعور بالتعب و الكسل في أغلب الأوقات ، و على العكس فإنها قد تسبب النشاط المفرط.

ثالثاً: تؤدي الملونات الصناعية إلى الإصابة بتقلصات المعدة ، و الإسهال ، و تسبب العديد من الأضرار للكبد.

رابعاً: تعمل هذه الألوان على نقص الحديد ، و الكالسيوم في الجسم ، كما تزيد من الحساسية و الاحمرار في جلد الطفل ، هذا بالإضافة إلى أنها تتسبب في الشعور بالصداع و ألم الرأس عند الأطفال.

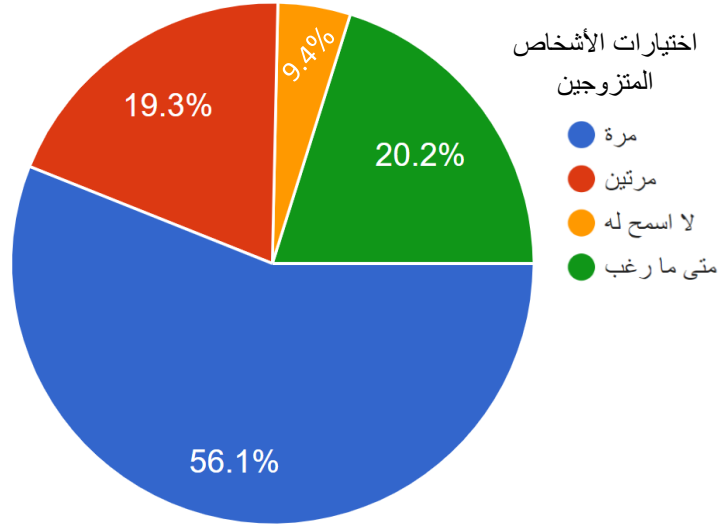


شكل (28): النسبة المئوية لمدى رغبة الأطفال لتناول العصائر الصناعية

يوضح الشكل 29 النسب المئوية لعدد المرات التي يسمح بها للأطفال بتناول العصائر الصناعية بواقع (223) متزوج ، اذ سألت العينة قيد الدراسة (كم مرة تسمح لطفلك بتناول العصائر الصناعية في اليوم) ، أظهرت نتائج الاستبيان ان النسبة الأكبر من العينة قيد الدراسة رأيت ان تسمح لأطفالها بتناول العصائر الصناعية لمرة واحدة باليوم بنسبة بلغت (56.1) % بواقع (125) متزوج ، ، في حين اختار البعض الاخر مرتين وبنسبة بلغت (19.3) % بواقع (43) متزوج ، بينما أشار اخرون الى متى ما رغب بذلك بنسبة بلغت (20.2) % بواقع (45) متزوج ، في حين رأى القسم المتبقي من العينة قيد الدراسة ان لا تسمح لأطفالها بتناول العصائر الصناعية وبنسبة بلغت (4.9) % بواقع (10) متزوج .

ما دلالة الرموز للمواد المضافة ؟

جميع المركبات تعطى رموزا لسهولة استخدامها، وهذه الرموز تأخذ الحرف «E»، وعلى سبيل المثال «E100»، هو الكركم، وهو مركب طبيعي، والهدف من استخدامه إضافة اللون الأصفر والبرتقالي إلى المنتج، ويوجد على صورة بودرة صفراء. وهذا المصدر آمن صحيا، وبينت الدراسات انخفاض السرطان عند الشعوب التي تستهلك الكركم بصورة منتظمة، لما له من دور في مضادات الأكسدة.



شكل (28): النسبة المئوية للعدد المرات التي يسمح بها الإباء للأطفالهم بتناول العصائر الصناعية.

الاستنتاجات والتوصيات

- 1- يتقاسم جميع أصحاب الشأن الضالعين في إنتاج وتسويق الأغذية المسؤولية عن سلامة الأغذية. وتتمثل الخطوة القادمة في إيجاد عمليات رقابة متكاملة على الأغذية في جميع مراحل الإنتاج وفي جميع القطاعات لتفعيل دور الرقابة ما بين الجهاز المركزي لتقييس والسيطرة النوعية والدوائر الصحية ذات العلاقة بتطبيق المواصفات القياسية لا اي منتج غذائي خلال عمليات التحضير والتصنيع والانتاج والتسويق والتخزين وصولا الى المستهلك.
- 2- تظهر نتائج دراستنا مستويات لأبأس بها من المعرفة حول الاعتبارات والوعي الصحي الغذائي لدى المستهلك العراقي بشكل العام والبصري بشكل خاص.
- 3- على الدوائر ذات العلاقة مواكبة أحدث التقنيات والاجهزة التي تكشف عن سلامة الأغذية والتي تعالج المسائل الهامة الخاصة بحماية صحة المستهلكين.
- 4- التحقق من توافر الموارد لاشتغال نظام الرقابة الايزو على الأغذية .
- 5- التنسيق ودمج سياسات الرقابة على سلامة الأغذية ضمن إدارات الحكومة المركزية.
- 6- ان تكون الأنظمة المتعلقة بالأغذية ومواصفاتها ومدونات السلوك الخاصة بها قائمة على تحديد المخاطر وأن تكون متناسقة مع المتطلبات الدولية.
- 7- التواصل مع الوكالات الدولية المختصة في ميدان تقديم المساعدة الفنية المتعلقة بسلامة الأغذية وجودتها، على غرار منظمة الأغذية والزراعة، والمكتب الدولي للأوبئة الحيوانية، واليونسكو، واليونيدو، ومنظمة الصحة العالمية.
- 8- اعتماد درجة الخطورة في نظام الرقابة والعمل على ان يكون هذا النظام حاسما بدرجة اساسية .
- 9- تكثيف الرقابة على المراكز الحدودية ومنع دخول السلع المهربة ودعم مراكز الحدود بالكوادر والمعدات اللازمة.
- 10- زيادة القدرة على اجراء كافة التحاليل بسرعة وفعالية ومتابعة المستجديات في هذا المجال مع مراعاة ان تكون قيمة الفحص والتحليل متناسبة مع سعر التكلفة.
- 11- توفير الكوادر الفنية المدربة للرقابة على الاغذية وتوفير فرص تدريب كافية ومتطورة للعاملين في مجال رقابة الاغذية.

Lassetter JH, Callister LC. The impact of migration on the health of voluntary migrants in western societies. *J Transcult Nurs*. 2009 Jan;20(1):93–104.

<https://doi.org/10.1177/1043659608325841> PMID:18840884

Physical activity. Fact sheet updated February 2017.

Musaiger AO. Overweight and obesity in eastern mediterranean region: prevalence and possible causes. *J Obes*. 2011;2011:407237.

<https://doi.org/10.1155/2011/407237> PMID:21941635.

Cherkaoui DI, Khalloufi N, Ghanname I, Khalfi H, Benkirane Y, Taboz H, et al. The prevalence of obesity and anemia among children schooled in public schools in the city of Rabat. *J Dis Glob Heal*. 2016;6(1):25-35.

Martyn-Nemeth P, Quinn L, Menon U, Shrestha S, Patel C, Shah G. Dietary Profiles of first-generation South Asian Indian adolescents in the United States. *J Immigr Minor Heal*. 2017;19(2):309-17.

World Health Organization. Global Health Observatory data repository. Obesity (body mass index ≥ 30), age-standardized (%). Estimates by country. 2014 (<http://apps.who.int/gho/data/node.main.A900A?lang=en>, accessed 4 May 2017).

Vericker TC. Children's school-related food and physical activity behaviors are associated with body mass index. *J Acad Nutr Diet*. 2014 Feb;114(2):250-6.

Ng SW, Zaghoul S, Ali H, Harrison G, Yeatts K, El Sadig M, et al. Nutrition transition in the United Arab Emirates. *Eur J Clin Nutr*. 2011 Dec;65(12):1328-37.

Kalendar SA. Development and evaluation of let's eat smart: a pilot school based nutrition intervention for elementary school children in Kuwait [Thesis]. Oxford: University of Mississippi; 2011.

Rustad C, Smith C. Nutrition knowledge and associated behavior changes in a holistic, short-term nutrition education intervention with low-income women. *J Nutr Educ Behav*. 2013;45(6):490-8.

Morgan ZA, Ulrich P, Simmons KP, Gropper SS, Connell LJ, Daniels MK, et al. Effectiveness of a multi-faceted, school-based health intervention program with 4th graders in Alabama. *Child Youth Serv Rev.* 2014;37:46-54.

Griffiths N, Houghton K. The development and implementation of a hospital based paediatric orthopaedic nursing transition program. *J Pediatr Nurs.* 2013;28(6):e50-6. 10.1016/j.pedn.2012.12.009.

Pbert L, Druker S, Gapinski MA, Gellar L, Magner R, Reed G, et al. A school nurse-delivered intervention for overweight and obese adolescents. *J Sch Health.* 2013 Mar;83(3):182-93.

Quinn M. Introduction of active video gaming into the middle school curriculum as a school-based childhood obesity intervention. *J Pediatr Health Care.* 2013 Jan;27(1):3-12.

Manios Y, Moschonis G, Chrousos GP, Lionis C, Mougios V, Kantilafti M, et al. The double burden of obesity and iron deficiency on children and adolescents in Greece: the Healthy Growth Study. *J Hum Nutr Diet.* 2013 Oct;26(5):470-8.

Cherkaoui DI, Khalloufi N, Ghanname I, Khalfi H, Benkirane Y, Taboz H, et al. The prevalence of obesity and anemia among children schooled in public schools in the city of Rabat. *J Dis Glob Heal.* 2016;6(1):25-35

Korkalo L, Freese R, Alfthan G, Fidalgo L, Mutanen M. Poor micronutrient intake and status is a public health problem among adolescent Mozambican girls. *Nutr Res.* 2015;35(8):664-73