



وعي و ممارسات متداولي الأغذية نحو سلامة تداول الغذاء

ببعض أمياز (مطاعم) مدينة الملك خالد العسكرية

(دراسة ميدانية عن أمياز (مطاعم) مدينة الملك خالد العسكرية)

Awareness and practices of food handlers towards food safety in some restaurants in King Khalid Military City
(A field study on the restaurants in King Khalid Military City)

إعداد

عبدالله محمد طامي الرويس العتيبي

Abdullah Mohammed Tami Al-Ruwais Al-Otaibi

د. عبدالرحمن محمد العتيبي

Dr. Abdulrahman Mohammed Al-Otaibi

Doi: 10.21608/ajahs.2025.460254

٢٠٢٥ / ٧ / ١٢

استلام البحث

٢٠٢٥ / ٩ / ٦

قبول البحث

عبدالله محمد طامي الرويس العتيبي وعبدالرحمن محمد العتيبي (٢٠٢٥). وعي و ممارسات متداولي الأغذية نحو سلامة تداول الغذاء ببعض أمياز (مطاعم) مدينة الملك خالد العسكرية (دراسة ميدانية عن أمياز (مطاعم) مدينة الملك خالد العسكرية). *المجلة العربية للآداب والدراسات الإنسانية*، المؤسسة العربية للتربية والعلوم والآداب، مصر، ٩ (٣٧)، ٦٤٣ – ٦٥٨.

<http://ajahs.journals.ekb.eg>

وعي و ممارسات متداولي الأغذية نحو سلامة تداول الغذاء ببعض أُمياز (مطاعم)
مدينة الملك خالد العسكرية

(دأرة ميدانية عن أُمياز (مطاعم) مدينة الملك خالد العسكرية)

المستخلص:

هذف هذا البحث بصفة رئيسة التعرف على وعي وممارسات متداولي الأغذية نحو سلامة تداول الغذاء ببعض أُمياز (مطاعم) مدينة الملك خالد العسكرية. ويهدف البحث كذلك إلى التعرف على الخصائص الاقتصادية والاجتماعية وبيانات العمل والتدريب للعينة، ودأرة المستوى المعرفي لديهم بتلوث الغذاء (المصادر، طريقة الحدوث، الأضرار على الإنسان والمنشأة)، ودأرة الممارسات المتبعة في تداول الغذاء (الاستلام، التخزين، الطهي، التقديم، غسيل الأواني). استخدم البحث المنهج الوصفي التحليلي. تكونت عينة البحث من متداولي الطعام الذين تم إرسال استمارة الاستبيان الإلكترونية لهم. وقد أسفرت النتائج عن أن نسبة منخفضة (١٤.٩%) من متداولي الأغذية كان مستوى ممارساتهم لإعداد وتقديم الطعام جيداً، بينما غالبية العينة (٧٥.٩%) كان مستوى ممارساتهم متوسطاً. كما أوضحت النتائج أن ٣٦.٢% من أفراد العينة لديهم ممارسات جيدة في تداول الغذاء، و ٤٢.٦% كانت ممارستهم سيئة. هذا يشير إلى ضرورة تنفيذ برنامج إرشادي لرفع مستوى الممارسات الجيدة. كما تبين وجود فروق معنوية في متوسطات الوعي بمصادر تلوث الغذاء ومصادر العدوى تبعاً للجنسية وإجراء الفحص الطبي، وكذلك فروق في متوسطات غسيل الأيدي تبعاً لقسم العمل. وكشفت النتائج وجود علاقة ارتباطية عكسية معنوية بين السن وممارسات غسل الأيدي، وبين الوعي الكلي والوعي بمصادر التلوث بالحالة التعليمية. وأوصى البحث بإجراء برامج إرشادية تعليمية تدريبية حول سلامة الأغذية لجميع متداولي الطعام لتعزيز وعيهم ومعرفتهم وتحسين مستوى ممارستهم.

Abstract:

This research primarily aimed to identify the awareness and practices of food handlers towards food handling safety in some restaurants in King Khalid Military City. The research also aimed to identify the socio-economic characteristics and work and training data of the sample, study their knowledge level regarding food contamination (sources, mechanism of occurrence, harms to humans and the establishment), and study the practices followed in food handling (receiving, storage, cooking, serving, washing utensils). The descriptive analytical method was used in the research. The research sample consisted of food handlers to whom the electronic questionnaire form was sent. Results showed that a low percentage

(14.9%) of food handlers had a good level of practices for food preparation and serving, while the majority of the sample (75.9%) had a medium level of practices. The results also indicated that 36.2% of the sample members had good food handling practices, and 42.6% had poor practices. This highlights the necessity of implementing a guidance program to raise the level of good practices. Significant differences were found in the averages of awareness of food contamination sources and infection sources according to nationality and the medical examination procedure, as well as differences in hand washing averages according to the department of work. The results revealed a significant inverse correlation between age and hand washing practices, and between total awareness and awareness of contamination sources and the educational status. The research recommended conducting educational and training guidance programs on food safety for all food handlers to enhance their awareness and knowledge and improve their practices.

المقدمة:

إن إتاحة كميات كافية من الغذاء الصحي الآمن هو مفتاح الحفاظ على الحياة و تعزيز التمتع بالصحة الجيدة ، و قد احتفلت منظمة الصحة العالمية باليوم العالمي لسلامة الغذاء عام ٢٠١٥ م تحت شعار اجعل الغذاء آمن من المزرعة إلى الطبق (World Health Organization,2015)، و قد أكدت منظمة الأغذية و الزراعة للأمم المتحدة و منظمة الصحة العالمية (٢٠٢١) أن الغالبية العظمى من الناس سوف يعانون من مرض ينقله الغذاء في مرحلة ما من حياتهم بسبب تلوث الغذاء ، و عادة ما تكون الأمراض المنقولة عن طريق الأغذية معدية أو سامة بطبيعتها ولا يمكن رؤيتها غالبا بالعين المجردة وتسببها البكتيريا أو الفيروسات أو الطفيليات أو المواد الكيميائية التي تدخل الجسم عن طريق الطعام أو الماء الملوث ويمكن أن يصبح الغذاء ملوثا في أي وقت أثناء الإنتاج والتوزيع والإعداد حيث أن كل فرد على طول هذه السلسلة له دور يلعبه لضمان عدم تسبب الطعام الذي نأكله في نقل الأمراض للإنسان وعند النظر لأسلوب الحياة وسلوكيات استهلاك الطعام على المستوى الوطني والعالمي نجد أنه قد انخفض الالتزام بإعداد الطعام في المنازل وازداد عدد الوجبات التي يتم تناولها خارج المنزل ونتيجة لذلك فإن مناطق العالم المختلفة تشهد ارتفاعا في معدلات تناول الأطعمة التي يتم جلبها من المطاعم مباشرة وبالمقابل تتنوع مراكز الخدمات الغذائية التي تقدم الطعام خارج المنزل منها منافذ تقديم الوجبات السريعة ومنها المطاعم الكلاسيكية ومنها كذلك المقاهي وغيرها ونتيجة لارتفاع معدلات الأطعمة بالمطاعم سوف يكون حجم الأمراض المنقولة بالغذاء في هذا السياق أكبر عادة من الطعام المعد في المنزل وقد وجد أن نسبة ٥٠% من تفشي

الأمراض المنقولة بالغذاء في الولايات المتحدة الأمريكية و ٢٢% في المملكة المتحدة كان بسبب تناول الطعام في المطاعم كما ذكر أن مخاطر الأمراض التي تنتقل عن طريق الأغذية التي يتم تناولها بالمطاعم تزداد حيث تم الإبلاغ عن أن المطاعم هي السبب الرئيسي لما بين ٥٢% من الحالات المصابة كما وجد أن من بين حالات تفشي الأمراض المنقولة بالغذاء ارتبط ٦٠% منها مع غذاء تم تناوله في المطاعم و وفقا لتقرير هيئة سلامة الأغذية الأوروبية والمركز الأوروبي للوقاية من الأمراض ومكافحتها فإن حوالي ٢٥% من الأوبئة التي تنتقل عن طريق الأغذية التي حدثت في دول الاتحاد الأوروبي كانت مرتبطة بالمطاعم والمقاهي والفنادق هيئة سلامة الأغذية الأوروبية والمركز الأوروبي للوقاية من الأمراض ومكافحتها .

وتشير تقديرات منظمة الصحة العالمية عام ٢٠١٩ إلى وجود ٦٠٠ مليون شخص بواقع شخص واحد تقريبا من أصل كل ١٠ أشخاص في العالم ممن يصابون بالمرض في أعقاب تناول طعام ملوث وإلى وجود ٤٢٠ ألف شخص يموتون سنويا من طعام ملوث مما يسفر عن فقدان ٣٣ مليون شخص من الذين يتمتعون بحياة صحية وقد سجل مركز السموم بمدينة الإسكندرية بمصر خلال شهر صيف ٢٠٠٤ حوالي ٤٢٣ حالة تسمم غذائي لذا فإن تطبيق استراتيجيات فعالة لتقييم إنتاج الغذاء ومنع التلوث أمر ضروري للتحكم في عملية الإنتاج وتوفير الغذاء الأمن حيث يمكن الوقاية من معظم حالات الأمراض التي تنقلها الأغذية إذا ما تم اتباع إجراءات حماية الأمراض التي تنقلها الأغذية إذا تم اتباع إجراءات حماية الغذاء بدءا من الإنتاج وحتى الاستهلاك ويمكن أن يؤدي تطبيق نظام تحليل المخاطر والنقاط التحكم الحرجة إلى تحسين سلامة الأغذية لكن قوتها ونجاحها في الوقاية من الأمراض التي تنتقل عن طريق الأغذية تعتمد بشكل كبير على تطبيقها بشكل صحيح إلى جانب توفير البنية التحتية الصحية وتطبيق مبادئ ممارسات النظافة الجيدة ومن خلال تطبيق هذه الاستراتيجيات يمكن بناء وتأسيس ثقافة سلامة الأغذية والتي ينتهجها متداولو الأغذية ويقدمون من خلالها غذاءً آمناً وكذلك معرفة المخاطر المرتبطة بتداول الغذاء وكيفية إدارتها وبالرغم من وجود استراتيجيات لسلامة الغذاء إلا أنه لوحظ من خلال دراسات عديدة حول سلامة الغذاء انخفاض تطبيق هذه الاستراتيجيات حيث ذكر أن خدمات تداول الطعام بالمطاعم لها دور كبير في انتشار الأمراض التي تنتقل عن طريق الغذاء حيث تم إرجاع السبب الرئيسي إلى مؤسسات تقديم الطعام في الولايات المتحدة وأوروبا وأيسلندا في انتشار الأمراض التي تنتقل عن طريق الغذاء حوالي ٤٥% و ٢٢% و ٥٠% على التوالي ويلعب العاملون في تداول الأغذية دورا أساسيا في ضمان سلامة الأغذية في جميع مراحل إنتاج الأغذية وتخزينها من خلال الالتزام بالنظافة الشخصية الجيدة وممارسات التعامل مع الأغذية الصحية حيث أن متداولي الطعام يشاركون كليا أو جزئيا في عملية تحضير الطعام التي تتلامس مع الأسطح الملامسة للطعام بما في ذلك أولئك الذين يقومون بحصاد الطعام وجمعه وتخزينه

ونقله ومعالجته وتحضيره لذلك يمكن أن يكون متداولو الطعام من العوامل التي تنقل الملوثات للأغذية بشكل مباشر أو غير مباشر من خلال التسبب في انتقال مسببات الأمراض إلى الغذاء وعادة ما يعتبر متداولو الطعام عاملاً مساهماً في حدوث التلوث وتفشي الأمراض المنقولة عن طريق الأغذية حيث أن المعالجة غير الصحيحة للأغذية من قبل متداول الطعام مسؤولة عن تفشي الأمراض المنقولة عن طريق الأغذية في جميع أنحاء العالم ويعد وعي وممارسي متداول الغذاء بالإضافة إلى مهاراتهم من الأمور الهامة لما له من أهمية قصوى للتعامل مع الغذاء بأمان ومع ذلك قد أشارت الدراسة إلى وجود نقص في المعرفة وممارسات متداول الغذاء في التعامل غير اللائق مع الطعام في مراكز الخدمات الغذائية المختلفة مثل المطاعم والمستشفيات وأطعمة الشوارع والجامعات والفنادق وقد تبين أيضاً من نتائج دراسة موريس عام ٢٠١٧ عن تقييم حالة صحية عن تقييم حالة صحة الغذاء في بعض المطاعم و أن هناك انخفاض في الممارسات الصحية لمتداولي الغذاء بصفة عامة حيث وجد على سبيل المثال أن ٧% فقط من متداولي الطعام يقومون بغسيل وتعقيم أيديهم وأنت تحليل الدراسات التي توفر برامج إرشادية للعاملين بالخدمات الغذائية وجد أن أي برنامج لمدة خمس ساعات أو أكثر يؤدي إلى تغييرات إيجابية كبيرة في معارف وممارسات العاملين في مجال تداول الغذاء كما أكدت نتائج دراسة أمين عام ٢٠١١ على أنه يوجد فاعلية للبرنامج الإرشادي المقترح لضمان صحة وسلامة الغذاء خلال مراحل إعدادهِ وتداولهِ كذلك نتائج دراسة قاسم عام ٢٠١٦ التي أكدت على ارتفاع مستوى الوعي الجيد من ٢٣ قبل تطبيق البرنامج إلى ٩٣ بعد تطبيق البرنامج الإرشادي على عينة من متداولي الأغذية في بعض أُمَيَّاز (مطاعم) الملك خالد العسكرية وقد أفادت الدراسة والتي تمت في مدينة جدة بالمملكة العربية السعودية بأن هناك حاجة إلى تبني ممارسات صحية جيدة من خلال تلقي متداول الغذاء برامج إرشادية عن سلامة الغذاء والصحة الشخصية بصورة دورية وليست قبل بداية العمل .

وبناء على ما سبق أصبحت هناك حاجة ماسة إلى القيام بدراسة ميدانية عن وعي وممارسات متداولي الغذاء في بعض أُمَيَّاز (مطاعم) مدينة الملك خالد العسكرية بمنطقة البحث والإجابة على تلك التساؤلات :

ما المستوى المعرفي لمتداول الغذاء بالمطاعم؟

ما مقدار مستوى ممارسات المتبعة في تداول الغذاء لمتداول الغذاء بالمطاعم ؟

هل هناك حاجة لاقتراح برنامج إرشادي لتنمية الوعي والممارسات المتبعة في تداول الغذاء للمحافظة على سلامة الغذاء ؟

أهداف البحث

١. استهدف هذا البحث بصفة رئيسة التعرف على وعي وممارسات متداولي الأغذية نحو سلامة تداول الغذاء ببعض أُمَيَّاز (مطاعم) مدينة الملك خالد العسكرية في

١. مدينة جدة ويمكن تحقيق هذا الهدف الرئيسي من خلال تحقيق الأهداف الفرعية الآتية :
 ٢. التعرف على الخصائص الاقتصادية والاجتماعية وبيانات العمل وبيانات التدريب لعينة من العاملين ببعض أُمياز (مطاعم) مدينة الملك خالد العسكرية .
 ٣. التعرف على الاحتياجات التدريبية لمتدولي الغذاء
 ٤. دراسة المستوى المعرفي لأفراد العينة بتلوث الغذاء (المصادر - طريقة حدوث التلوث - أضرار التلوث على الإنسان - تأثير التلوث على المنشأة)
 ٥. دراسة الممارسات المتبعة في تداول الغذاء (استلام - تخزين - طهي - تقديم - غسل الأواني)
 ٦. دراسة العلاقة بين المتغيرات التابعة والمتغيرات المستقلة لعينة الدراسة
- أهمية البحث :**

تتبع أهمية البحث النظرية من أنها تتماشى مع الاتجاهات العالمية والمحلية والتي تنادي بضرورة الاهتمام بسلامة الغذاء وعمليات الوعي الغذائي والصحي وأساليب تداول الطعام لما لذلك من مردود صحي وغذائي واقتصادي خاصة في ظل انتشار مطاعم الأغذية الجاهزة والتي تكون قنبلة موقوتة إذا لم يراع بها إجراءات سلامة الغذاء ، لذا فإن هذا البحث يمثل نواة لبحوث مستقبلية تتناول موضوعات ذات صلة بالدراسة مثل بناء برامج إرشادية بالتوعية بسلامة وتداول الغذاء .

كما تتبع أهمية البحث التطبيقية في أن هذا البحث يسלט الضوء على مشكلة كبيرة تهدد حياة الأفراد من خلال تشخيص وتحليل الواقع الصحي لأهم مشكلات الغذاء بالمطاعم كما أنه يساعد على إلقاء الضوء على أبعاد جديدة من برامج الوعي الغذائي والصحي وما ينبغي أن تكون عليه تلك البرامج لمتدولي الطعام بالمطاعم كما أنه سيمكن أخصائي الاقتصاد المنزلي الإرشادي من تحديد سلبيات وإيجابيات مثل هذه البرامج الإرشادية من أجل تخطيط برامج إرشادية لتنمية اتجاهات ومعارف ومهارات متدولي الطعام بالمطاعم نحو المحافظة على اتباع إجراءات سلامة الغذاء كذلك تخطيط برامج تدريبية إرشادية تقدم للمستهلك عن خطورة الممارسات الخاطئة في المطاعم على حياته وبالتالي قيامه بدور الرقابة المناسبة لحمايه حياته.

الأسلوب البحثي

أولا المصطلحات العلمية والتعاريف الإجرائية المستخدمة :

الوعي : يعرف شلدان عام ٢٠٠٦ الوعي بأنه حالة ذهنية يدرك خلالها الإنسان العالم من حوله ويعرف بأنه إدراك وفهم الإنسان لنفسه وعالمه الخارجي وانتمائه الاجتماعي كنتيجة لتأمل العالم الموضوعي والعمل والفعل الاجتماعي ويرتبط الوعي بالسلوك لأنه يؤدي لاتخاذ مواقف فردية وجماعية عملية كما تلعب اللغة دورا هاما تداول الغذاء والتي تؤثر على سلوكه في عملية تداول الأغذية

الممارسات : يذكر (krancberg) ١٩٩٤ أن مفهوم الممارسة ينطوي على معنى المداومة وكثرة الانشغال بالشيء وتعرف إجرائيا بأنها الأنشطة والعمليات المتبعة من متداولي الأغذية في تنفيذ جميع الأعمال المتعلقة بتداول الأغذية .

سلامة تداول الغذاء : يشير عثمان (٢٠٢١) إلى أن مصطلح سلامة تداول الغذاء هو تطبيق ما يلزم من إجراءات وممارسات للحفاظ على سلامة الغذاء في أثناء جميع مراحل الإنتاج والتصنيع والتخزين والتوزيع والتحضير ، وللتأكد من أن الغذاء لا يسبب ضررا للإنسان المستهلك وينطبق هذا التعريف مع التعريف الإجرائي بالبحث.

متداول الأغذية : تذكر عبد الهادي (٢٠٠٦) بأن متداول الأغذية هو أي شخص يتعامل بشكل مباشر أو غير مباشر مع الغذاء سواء بتعبئته أو تفريره أو يتعامل مع معدات الغذاء أو الأسطح الملامسة له وبذلك يخضع لمتطلبات الشؤون الصحية وسلامة الأغذية ويعرف إجرائيا بأنهم الأفراد متداولو الغذاء داخل المطاعم سواء العاملين في قسم المطابخ أو في خدمة العملاء .

ثانيا :منهج البحث : استخدم المنهج الباحث الوصفي التحليلي .

ثالثا : شاملة وعينة البحث :

الشاملة : تضمنت شاملة البحث جميع متداولي الأغذية في سلاسل أمياز (مطاعم) مدينة الملك خالد العسكرية .

العينة : تعتبر عينة البحث عينة صدفية حيث تمثلت في متداولي طعام الذين تم إرسال لهم استمارة الاستبيان الالكترونية عن طريق الواتساب وبلغت العينة في أول الأمر ٥٢ مبحوثا

رابعا : إجراءات البحث :

أداة جمع البيانات: صممت استمارة الاستبيان في ضوء الأهداف البحثية كأداة من أدوات البحث العلمي واشتملت على ثلاثة محاور رئيسة لتحقيق الأهداف البحثية هي المحور الأول : خصائص العينة اشتمل المحور الأول على الخصائص الاجتماعية الاقتصادية التي تشمل الجنسية ونوع الجنس وفئات السن ومنطقة السكن والحالة التعليمية والحالة الاجتماعية وعدد الأبناء والدخل الشهري للأسرة بيانات العمل لأفراد العينة والتي تشمل عدد سنوات العمل في المنشآت السابقة وقسم العمل في

الوظيفة الحالية ونوع الوظيفة عدد سنوات العمل في الوظيفة الحالية وإجراء الفحص الطبي قبل التعيين استخراج الشهادة الصحية وتجديدها سنويا

المحور الثاني: يختص بقياس وعي أفراد العينة بتداول الطعام ويشتمل على بندين رئيسيين هما الوعي بمصادر التلوث والمصادر العدوى حيث تضمن هذا البند ٢٦ عبارة ٢ أضرار التلوث على الإنسان والمنشآت حيث تضمن هذا البند ١٤ المحور الثالث يختص بقياس ممارسات أفراد العينة في تداول الغذاء ويشتمل على ثلاثة بنود غسل الأيدي حيث تضمن هذا البند ١٠ عبارات الشروط الصحية حيث تضمن هذا البند ممارسات إعداد وتقديم الطعام حيث تضمن هذا البند ١٨ عبارة طرق جمع البيانات وتفرغها وتحويلها تم تجميع البيانات من متداول الطعام الذين تم إرسال لهم استمارة الاستبيان الالكترونية عن طريق الواتساب لا لا اعرف أو دائما أحيانا أبدا في صورة رقمية حيث وضعت عبارات رقمية ١ ٢ ٣ للعبارات الإيجابية أو واحد اثنين ثلاثة للعبارات السلبية حساب الفئات للحكم على مستوى وعي وممارسات عينة البحث بتداول قسم المبحوثين هي فئة ذات مستوى منخفض أو سيء ومتوسط ومرتفع وفقا للمتوسط الحسابي والانحراف المعياري كما هو موضح بجدول واحد وجدول اثنين واختيار صدق وثبات الاستبيان صدق وثبات استمارة الاستبيان الصدق الظاهري باستمارة الاستبيان بعد تحديد المحاور الثلاثة المستخدمة في هذه الدراسة من الأساتذة في مجال الاقتصاد المنزلي للإرشاد ومجال التغذية وقد تم تعديل وحذف وإضافة بعض العبارات في ضوء الملاحظات التي عرضها المتخصصون وإعادة صياغة العبارات وإعادة تنظيم بعض البنود والتي تم وضعها في الاعتبار أثناء كتابة عبارات المحاور الثلاثة الخاصة بالاستبيان في صور تهما النهائية ثم تم إجراء اختبار مبدئي بري تبست على ٣٠ مبحوث تم استبعادهم نهائيا من العينة الكلية وذلك بدأت التحقق من صدق محتوى عبارات المحاور الثلاثة المستخدمة وأبعادها المختلفة لتحقيق لأهداف الدراسة صدق الاتصاق البنائي لمحاور الدراسة التحقق من صدق الاتصاق البناء لمحاور الدراسة الكمية تم حساب معامل ارتباط بيرسون بين درجات العبارات الفردية والزوجية لمحاور الاستبيان وكذلك بين محاور الاستبيان والدرجة الكلية للاستبيان قد كانت النتائج كما يلي الارتباط بين درجات العبارات الفردية والزوجية لمحاور الاستبيان تشير نتائج قيم معامل الارتباط بين العبارات الفردية والزوجية لمحور الوعي بتداول الطعام ومحور ممارسات تداول الطعام انها معنويه عند مستوى اجمالي واحد من ١٠٠ حيث بلغت قيمه معامل الارتباط ٧٨٧ و ٩٥٢ على التوالي حساب معامل ارتباط بيرسون لكل محور من محاور الاستبيان وعبارات الاستبيان كلها وجد أن قيم مع عمل الارتباط معه بتداول الطعام ومحور ممارسات تداول الطعام وعبارات الاستبيان كلها معنويا عند مستوى احتمالي واحد من ١٠٠ حيث بلغت قيمه معامل الارتباط ٩٥٢ و ٩٢٩ على التوالي اختبار ثبات الاستبيان معامل الفا كرونباغ تم حساب معامل الثبات للمحاور بطريقة معامل الفا

كرونباخ للحكم على دقة قياس مفاهيم الدراسة وتتراوح قيمة معامل الفارون باف هو ٦ وعند قياس قيم معامل الفا كرومات لجميع العبار خامسا متغيرات البحثية المتغيرات التابعة تتمثل في متغيره متغيرين تابعين رئيسيين باستخدام برنامج اس بي اس في دوت ٥٢ للتحليل الاحصاء حيث تم إجراء المعاملات الإحصائية التي تمثلت في النسب المئوية والمتوسط الحساب والانحراف المعياري ومعامل الارتباط البسيط لتوضيح العلاقة الارتباطية بين المتغير المستقل والمتغيرات التابعة واختبار تاء اختبار معنويات.

توزيع أفراد العينة تبعا للوعي بمصادر التلوث و مصادر العدوى

م	المعيار	نعم	لا	لا اعرف
١	يمكنك إعادة تسخين الطعام المتبقي مرتين أو ثلاثة للبيع			
٢	ممكن لجميع أنواع الكائنات الحية الدقيقة أن تسبب التسمم الغذائي			
٣	يجب أن تغسل يديك دائما أثناء الطهي لأنها مصدر للتلوث			
٤	تجميد الأطعمة لا تقتل البكتيريا ولكن تمنع نموها			
٥	درجة الحرارة الصحيحة لتخزين الطعام المجمد -١ درجة مئوية			
٦	يفضل تخزين اللحوم النيئة في العلبة العلوية في الثلاجة			
٧	يكفي الماء البارد لتنظيف معدات الطهي			
٨	التحكم في درجة الحرارة وسيلة فعالة لتقليل حالات التسمم الغذائي			
٩	عدم ارتداء غطاء الرأس لا يؤثر على جودة الطعام			
١٠	يمكن الاحتفاظ بالطعام المطبوخ لمدة لا تزيد عن ٥ ساعات			
١١	متداولو الطعام الذين يمارسون ممارسات غير صحية يمكن أن يكونوا مصدر تلوث الأغذية			
١٢	لمنع خطر تلوث الغذائي يجب إزالة القمامة كل يومين			
١٣	ليس هناك ما يمنع متداولو الغذاء ارتداء الخواتم أو الساعات			
١٤	الحفاظ على النظافة الشخصية للعاملين لا تحمي الغذاء من التلوث			
١٥	يمكن السماح لمتداولي الغذاء الاحتفاظ بأظافر طويلة ما دامت نظيفة			
١٦	العمل في المطابخ و المطاعم لا يحتاج إلى تدريب			
١٤	يمكن تسخين الطعام المتبقي مرتين ثم عرضه للبيع			
١٥	تلوث الطعام بأي نوع بكتيريا يسبب التسمم الغذائي			
١٦	لا داعي لعزل الطاهي أو مقدم الطعام عند الشعور بارتفاع طفيف في درجة الحرارة			
١٧	يجب حفظ الطعام المعد للبيع في خزائن زجاجية			
١٨	عبوات القمامة النظيفة لا تؤثر على صحة الغذاء			
١٩	إعادة تسخين الطعام يسبب تسمم الغذاء			
٢٠	بقايا الطعام المطبوخ والمحفوف على درجة حرارة الغرفة معرض للتلف			
٢١	تغير نوع الطعام المطبوخ لا يعني فساده			
٢٢	من أجل منع خطر التلوث من البكتيريا يجب إزالة القمامة كل أسبوع			

توزيع أفراد العينة تبعا لأضرار التلوث على الإنسان والمنشأة

م	المعيار	نعم	لا	لا أعرف
١	أغسل يدي بالماء البارد فقط			
٢	أغسل يدي قبل البدء في تجهيز الطعام			
٣	أقوم بغسل يدي قبل وبعد لمس الأطعمة النيئة غير المغلفة			
٤	أغسل يدي قبل وبعد استخدام المراحيض أو التعامل مع القمامة			
٥	أستخدم قفازا واحدا طوال اليوم			
٦	أرتدي القفاز بدون غسيل يدي			
٧	أضطر إلى ملامسة وجهي بالقفاز			
٨	أقوم بغسل يدي بعد ملامسة الوجه أو إفرازات الأنف أو الفم			
٩	أغسل يدي قبل استخدام القفازات			
١٠	بعد غسل يدي أقوم بتجفيفهما باستخدام منشفة يد متكررة الاستخدام متاح للآخرين			

توزيع أفراد العينة تبعا لممارسات غسل الأيدي

م	المعيار	نعم	لا	لا أعرف
١	نستخدم مصدر مياه نظيفة في المطبخ من الفلتر أو غيره			
٢	أرتدي كموظف الزي الرسمي الذي يوفره المطعم لنا			
٣	في العمل لا أترك أظافري طويلة وأقوم بتقليمها			
٤	أحافظ على أظافري قصيرة باستمرار			
٥	أضطر للتدخين في أماكن العمل			
٦	أرتدي خاتما في يدي أثناء العمل			
٧	أقوم بتغطية شعري أثناء العمل			
٨	أقوم بحلاقة الذقن وتهذيب الشعر للعمل بانتظام ارتداء مريلة والكمامة والقفازات وغطاء الرأس ضروري لسلامة الغذاء			
٩	عند وجود جرح على الجلد أقوم بسد الجرح بضمادات شاش مقاومة للماء			
١٠	أقوم بمسح الحاويات والمعدات المغسولة بمنشفة أطباق			
١١	أقوم بإجراء مكافحة فعالة للآفات والقوارض في المستودعات والمخازن			
١٢	أستخدم المبيدات الحشرية في مكافحة الآفات			
١٣	يتم فحص متداولي الطعام طبيا كل ستة أشهر			
١٤	أتحقق من تركيزات محاليل التعقيم المستخدمة لتعقيم أسطح العمل أو العناصر المغسولة في الإناء والحوض			
١٥	أستخدم كيماويات التنظيف فقط طبقا للتعليمات			
١٦	أترك أدوات المائدة عند الغسيل والتعقيم لتجف في الهواء			
١٧	أقوم بتنظيف صواني الشاورما أو البان ماري كل ٤ ساعات			

١٨	أقوم باستخدام مياه الشطف لإزالة بقايا المواد المنظفة عند درجة حرارة لا تقل عن ٤٩		
١٩	أقوم بالتطهير للأمان في محلول مطهر أو ماء ساخن درجة حرارته ٧٧ درجة مئوية لمدة ٣٠ ثانية		
٢٠	أقوم بغسل لوح تقطيع اللحم والخضار والصحون بالماء الساخن والصابون بعد كل عملية تحضير الطعام وقبل تحضير النوع الثاني		
٢١	أقوم بنقل الأغذية المشتراة على الفور إلى المخزن المختص بها إذا لم يتم استخدامها على الفور		
٢٢	أقوم بتطبيق مبدأ الوارد أولاً يصرف أولاً FIFO أثناء إخراج الأطعمة من التخزين		
٢٣	أراقب درجة الحرارة بين ٢٠ و ٣٠ درجة مئوية في التخزين الجاف		
٢٤	أقوم بتخزين البيض لمدة أسبوع واحد بعد استلامه أقوم بتخزين الحليب المبستر لمدة يوم واحد		
٢٥	أقوم بالتخزين الجاف في ضوء الشمس المباشر		
٢٦	أقوم بعزل أنابيب المياه والتدفئة التي تمر عبر المخازن حتى لا تسبب أي مشكلة		
٢٧	أستخدم المواد الخشبية في المخازن لأنها أكثر ملائمة للنظافة		
٢٨	أقوم بتغطية وعاء القمامة باستمرار		
٢٩	أقوم بتخزين المواد الكيميائية في غرفة تخزين غير المواد الغذائية		

توزيع أفراد العينة تبعا لممارسات الشروط الصحية

م	المعيار	نعم	لا	لا أعرف
١	أستخدم أواني مصنوعة من الاستانلس ستيل في طهي الطعام			
٢	لا أهتم كثيرا بقراءة تواريخ الإنتاج على الأطعمة أغسل طبقا يستخدم اللحوم أو الدجاج أو السمك النيء قبل وضع الطعام المطبوخ على الطبق أو أستخدم طبقا نظيفا			
٣	أستخدم الماء الساخن والصابون لتنظيف أسطح العمل بعد تحضير الطعام			
٤	أستخدم لوحة تقطيع اللحوم لتنظيف الأسماك			
٥	أحفظ بقايا الطعام المبردة لمدة ثلاثة وأربعة أيام تتوزع الحرارة بانتظام بدون تقليب الطعام			
٦	أقوم بتبريد الأطعمة المتبقية على درجة حرارة ٦٥ إلى ٤ درجة مئوية في خلال ثلاث ساعات على الأكثر			
٧	أسخن الأطعمة المطهية المتبقية على درجة حرارة ٥٠ مئوية لمدة ٣٠ دقيقة			
٨	أقوم بإبلاغ المشرف فورا إذا لاحظت مشاكل في البوتاجاز			
٩	أهتم بتنظيف الأدوات المستخدمة في تحضير الشاورما باستمرار			

١٠	أهتم بأن تكون شرائح الشاورما ناضجة قبل وضعها في الوجبة		
١١	عند ظهور شوائب في الزيت عند القلي أزيلها آخر القلي		
١٢	المتبقي من الزيت بعد القلي أتركه مكشوفاً على الموقد حتى أستعمله مرة أخرى		
١٣	بعد القلي لا أستخدم الزيت مرة أخرى إذا تغير لونه أو رائحته أو ظهور رغوة ودخان		
١٤	أنظف سنان المقلاة بالماء والصابون		

توزيع أفراد العينة تبعاً لممارسات إعداد وتقديم الطعام

م	المعيار	نعم	لا	لا أعرف
١	التسمم الغذائي يسبب التشنجات			
٢	عند حدوث تسمم غذائي يجب الإبلاغ عن ذلك لأقرب المرافق الصحية			
٣	من الأفضل علاج التسمم الغذائي في المنزل			
٤	العامل في تداول الغذاء لا ينقل أي مرض للأغذية وجود الحشرات في أماكن الغذاء يسبب المرض			
٥	يمكن أن يكون للأمراض التي تنقلها الأغذية آثار صحية واقتصادية ضارة بالمجتمع			
٦	حمى تيفوئيد تحدث نتيجة تناول طعام ملوث			
٧	يمكن أن ينتقل الإسهال الدموي عن طريق الطعام إلى الإنسان			
٨	السالمونيلا من بين مسببات الأمراض التي تنقل الأغذية إلى الإنسان			
٩	فيروس التهاب الكبد A هو من بين مسببات الأمراض التي تنقلها الأغذية إلى الإنسان			
١٠	اتباع نظام صارم لسلامة الغذاء مثل HACB داخل المنشأة غير ضروري			
١١	وجود الذباب في المنشأة يسبب شكاوى العملاء			
١٢	حدوث شكاوى متكررة من العملاء لا تسبب في غلق المطعم			
١٣	استخدام الجوانتي وأدوات النظافة والتعقيم تسبب خسائر مادية للمطعم			
١٤	الاهتمام بسلامة الغذاء يسبب انخفاض المبيعات			

النتائج والتوصيات :

النتائج :

وعند دراسة مستوى ممارسات أفراد العينة في إتباع الشروط الصحية أظهرت النتائج أن نسبة منخفضة (٩,١٤%) من متداولي الأغذية مستوى ممارساتهم لإعداد وتقديم الطعام جيد، بينما غالبية العينة (٩,٧٥) مستوى ممارساتهم لإعداد وتقديم الطعام متوسط ، وكانت نسبة ٩,٢% منخفض، وتتفق هذه النتيجة مع دراسة

Abd Lataf. Dora-Liyana et al (٢٠١٨)، بينما تختلف مع نتيجة دراسة (Auad et al) (٢٠١٩) و (Algumi et al) (٢٠١٩). وقد أوضحت النتائج أن ٣٦,٢% من أفراد العينة لديهم ممارسات جيدة في تداول الغذاء، بينما ٤٢,٦ كانت ممارستهم سيئة، بينما ٢١,٣% لديهم ممارسات متوسطة في تداول الغذاء.

وهذا مؤشر هام لضرورة تنفيذ برنامج إرشادي يعمل على رفع مستوى الممارسات الجيدة في مجال تداول الغذاء، حيث أفاد (Garcia ٢٠١٣) أن سلوك متداولي الطعام له تأثير مهم على التلوث ويمكن أن يقلل من جودة المنتجات النهائية. وعند دراسة العلاقة بين المتغيرات التابعة والمتغيرات المستقلة لعينة الدراسة أشارت النتائج إلى وجود فروق معنوية عند مستوى احتمالي ٠.٠١ بين متوسطات الوعى بمصادر تلوث الغذاء ومصادر العدوى تبعاً للجنسية حيث كانت قيمة "ت" ٢,٩٣٨، وكذلك بين متوسطات الوعى بمصادر تلوث الغذاء ومصادر العدوى والوعى بأضرار التلوث على الإنسان والمنشأة والوعى الكلى تبعاً لإجراء الفحص الطبي، حيث كانت قيم "ت" ٣,١٥٦ و ٢,٨٢٣ و ٣,٠٩٠ على التوالي، وأيضاً بين متوسطات غسل الأيدي تبعاً لقسم العمل حيث كانت قيم "ت" ٢,٢٧٦، كما تبين إلى وجود فروق معنوية عند مستوى احتمالي ٠,٠٥ بين متوسطات الوعى بمصادر تلوث الغذاء ومصادر العدوى، والوعى الكلى تبعاً للجنسية حيث كانت قيمة "ت" ٢,١٨٢ و ٥٥٩,٢ على التوالي، كذلك بين متوسطات الوعى بأضرار التلوث على الإنسان والمنشأة تبعاً لنوع الجنس حيث كانت قيمة "ت" ١,٧٩٨، وأيضاً متوسطات إتباع الشروط الصحية بين من نتائج نفس الجدول عدم وجود فروق معنوية بين متوسطات غسل الأيدي وإتباع الشروط الصحية حيث كانت قيمة "ت" ٢,١٣٦، بينما لم يكن هناك فروق معنوية بين متوسطات الأبعاد وباقي الخصائص.

وأيضاً أظهرت النتائج أن المتوسط الحسابي لممارسة غسل الأيدي لدى العاملين بالمطبخ (٢٢,١٥) أعلى من العاملين في الخط الأمامي (٢١,٣٨) وقد يرجع ذلك لطبيعة عمل العاملين بالمطبخ ووجود أحواض الغسيل أمامهم بصفة مستمرة بعكس العاملين بالخط الأمامي الذين يتعاملون مع المستهلك بصورة مباشرة ويرتدون قفازات طبية طول الوقت.

وأخيراً فإن معظم الأبعاد تظهر أن متوسطات الوعى بمصادر تلوث الغذاء ومصادر العدوى والوعى بأضرار التلوث على الإنسان والمنشأة، والوعى الكلى بالنسبة لإجراء الفحص الطبي أو عدم إجراؤه أعلى لدى متداولي الغذاء الذين لم يجروا الفحص الطبي، بينما كان مرتفع أكثر لمن أجروا الفحص الطبي بالنسبة لإتباع الشروط الصحية.

وقد أوضحت النتائج وجود علاقة ارتباطية ولكنها عكسية بين السن وممارسات غسل الأيدي حيث كانت قيمة معامل الارتباط ٠,١٨٣ وهى قيمة معنوية

عند مستوى احتمالي ٠,٠٥، بينما تبين عدم وجود علاقة ارتباطية معنوية بين كل من الوعي بمصادر تلوث الغذاء والوعي بأضرار التلوث على الإنسان والمنشأة، والوعي الكلي واتباع الشروط الصحية وممارسات إعداد وتقديم الطعام والممارسات الكلية مع كل من السن وعدد الأبناء وعدد سنوات العمل بالمنشآت السابقة وعدد سنوات العمل في الوظيفة الحالية، وتبين عدم وجود علاقة ارتباطية معنوية بين كل من عدد الأبناء وعدد سنوات العمل بالمنشآت السابقة وعدد سنوات العمل في الوظيفة الحالي وبين ممارسات غسيل الأيدي.

و تبين من النتائج وجود علاقة ارتباطية عكسية بين الوعي الكلي بالحالة التعليمية، والوعي بمصادر تلوث الغذاء ومصادر العدوى حيث كانت قيمة معامل الارتباط - ٠,٢٨٠ و - ٠,٢٣٨، وهي قيم معنوية عند مستوى احتمالي ٠,٠١، وقد يرجع ذلك إلى أن تعليم هذه الفئة تعليم لا يرتبط بالعمل بالإضافة إلى أن أغلب العاملين لا يطبقون ما يتدربون عليه ولذلك تقع المسؤولية على المشرفين القائمين على متابعة العمل ومسؤولي التدريب الذين يجب أن يواظبوا على عملية التدريب المستمر التي تؤدي إلى رفع مستوى الوعي.

بينما تبين عدم وجود علاقة ارتباطية معنوية بين كل من ممارسات أفراد العينة في غسيل الأيدي والشروط الصحية وممارسات إعداد وتقديم الطعام والممارسات الكلية بالحالة التعليمية وبين الوعي بأضرار التلوث على الإنسان والمنشأة حيث تبين وجود علاقة ارتباطية بين كل من الوعي بأضرار التلوث على الإنسان والمنشأة حيث كانت قيمة معامل الارتباط ٠,٢١٨ وهي قيمة معنوية عند مستوى احتمالي ٠,٠٠١، بينما كانت العلاقة الارتباطية غير معنوية بين كل من ممارسات أفراد العينة في غسيل الأيدي والشروط الصحية وممارسات إعداد وتقديم الطعام والممارسات الكلية بالدخل وبين الوعي بمصادر تلوث الغذاء ومصادر العدوى والوعي الكلي، وأيضاً كانت العلاقة الارتباطية غير معنوية بين كل من ممارسات أفراد العينة في غسيل الأيدي والشروط الصحية بالوظيفة داخل المطعم وبين الوعي بمصادر تلوث الغذاء ومصادر العدوى والوعي بأضرار التلوث على الإنسان والمنشأة والوعي الكلي، بينما كانت العلاقة ارتباطية معنوية بين كل من ممارسات إعداد وتقديم الطعام والممارسات الكلية حيث كانت قيمة معامل الارتباط ٠,١٤٩ و ٠,١٧٩ على التوالي عند مستوى احتمالي.

وأخيراً أوضحت النتائج عدم وجود علاقة ارتباطية بين ممارسات أفراد العينة في غسيل الأيدي واتباع الشروط الصحية بكل من الوعي بمصادر تلوث الغذاء ومصادر العدوى والوعي بأضرار التلوث على الإنسان والمنشأة والوعي الكلي . تبين وجود علاقة ارتباطية معنوية بين كل من ممارسات إعداد وتقديم الطعام والممارسات الكلية بكل من الوعي بمصادر تلوث الغذاء ومصادر العدوى والوعي بأضرار التلوث على الإنسان والمنشأة والوعي الكلي

التوصيات :

١. إجراء برامج إرشادية تعليمية تدريبية حول سلامة الأغذية لجميع متداولي الطعام لتعزيز وعيهم والمعرفة حول هذه القضية الحيوية والتي تؤدي لتحسين مستوى ممارستهم في مجال تداول الغذاء (مرفق اقتراح برنامج إرشادي تعليمي تدريبي لمتداولي الغذاء منبثق من نتائج البحث ليسترشد به المدربين والمرشدين المتخصصين في المجال، جدول -22).
٢. يولي قسم الاقتصاد المنزلي وخاصة العاملين في مجال الإرشاد الغذائي مزيداً من الاهتمام بأجراء الأبحاث الخاصة بوعي وممارسات سلامة الأغذية التي يتم اتباعها واعتمادها من قبل جميع متداولي الأغذية ووضع الحلول والبرامج الإرشادية التي تساهم في الارتقاء بمتداولي الغذاء
٣. تحفيز الموظفين لحضور البرامج الإرشادية التدريبية للحفاظ على ممارسات سلامة الغذاء المناسبة
٤. اعتماد تدقيق صارم على أساس منتظم من قبل وزارة الصحة والسياحة وجمعية حماة المستهلك لضمان السلامة وجودة الطعام المقدم في المطاعم
٥. فرض شرط حصول جميع العاملين بمجال تداول الغذاء على شهادته تثبت حصوله على برنامج إرشادي تعليمي عن سلامة الغذاء كأحد شروط العمل في مجال تداول الغذاء مثل الشهادة الصحية كمرحلة أولى ثم يعطى له صلاحية ليم تجديدها للتأكد من إلمام متداول الغذاء بكل ما هو جديد.
٦. إنشاء نقابات مهنية للعاملين في مجال المطاعم لرعايتهم وتحسين ظروف العمل لهم .

المراجع :

أمين ، هشام فوزي (٢٠١١). فاعلية برنامج إرشادي تعليمي لتنمية وعي و ممارسات وجودة إدارة صحة و سلامة الغذاء بالمستشفيات من خلال نظام تحليل المخاطر و تحديد نقاط التحكم الحرجة - رسالة دكتوراة - اقتصاد منزلي - كلية الزراعة - جامعة الإسكندرية .

شلدان، فايز كمال (٢٠٠٦). نموذج مقترح لدور الجامعات الرسمية الأردنية في تنمية الوعي الاجتماعي لدى الطلبة من وجهة نظر أعضاء هيئة التدريس والطلبة، رسالة دكتوراة، كلية الدراسات العليا، الجامعة الأردنية، الأردن.

صندقجي، حسن محمد (٢٠١٧). تناول الطعام خارج المنزل وجودة التغذية، العدد (١٤٢١٣) جريدة الشرق الأوسط

عبدالهادي، تماضر سالم (٢٠٠٦). دراسة تقييم مدة الصلاحية لحم البقر المشوي المغلف و بعض معاملات إطالة صلاحيته ، ماجستير ، كلية الدراسات العليا ، الجامعة الأردنية .

عثمان ، عثمان أحمد (٢٠٢١). سلامة الغذاء في التجارة العالمية .. المفاهيم .. و تحديات الأمراض المنقولة بالأغذية ، مجلة التقييس الخليجي ، مجلة إلكترونية تصدر عن هيئة التقييس لدول مجلس التعاون

قاسم ، ممدوح (٢٠١٦). أثر برنامج إرشادي لتنمية وعي و ممارسات العاملين بإحدى المنشآت الصحية بالإسكندرية بمصادر المخاطر الصحية و علاقتها بتداول الغذاء - قسم الاقتصاد المنزلي - كلية الزراعة - جامعة الإسكندرية

موريس ، ملاك مريت (٢٠١٧). تقييم حالة صحة الغذاء في بعض مطاعم الإسكندرية - قسم التغذية - معهد الصحة العامة - جامعة الإسكندرية
هيئة سلامة الأغذية الأوروبية و المركز الأوروبي للوقاية من الأمراض و مكافحته ECDC (٢٠١٧). تقرير الوقاية من الأمراض و مكافحتها .