



## The impact of nutrition awareness on society

<i>Amir Hamzawi Nasser Hussein</i>	<i>Department of Food Science and Technology, College of Food Sciences, Al Qasim Green University alumuyaluyaa@gmail.com</i>
<i>Ali Habib Taher Obaid</i>	<i>Department of Food Science and Technology, College of Food Sciences, Al Qasim Green University alumuyaluyaa@gmail.com</i>
<i>Kamil Naas Awaid Hamad</i>	<i>Department of Food Science and Technology, College of Food Sciences, Al Qasim Green University /komeelnaas@gmail.com</i>
<i>Murtadha Kareem Rahman Najm</i>	<i>Department of Food Science and Technology, College of Food Sciences, Al Qasim Green University mrtdykrymrhmna@gmail.com</i>
<i>Mohammed salim Mohammed Ebaadi Najm</i>	<i>Department of Food Science and Technology, College of Food Sciences, Al Qasim Green University mohammedsalim1w97@gmail.com</i>

### ABSTRACT

The enzymes included in the oxidative protection system of the technological cycle of processing white and red grape varieties have been studied. It has been established that some technological operations predetermine an increase in oxidative stress. When processing red grapes, bound forms of SO<sub>2</sub> increase, which reduces its antioxidant properties. Sulfation of red wort in the amount specified in the technological instructions is clearly not enough to provide antioxidant protection

### Keywords:

Enzymes, antioxidant protection, catalase, superoxide dismutase, peroxidase, oxidation, dismutation, sulfitation, oxygen.

### Abstract

the framework advocated here falls within a model for improving nutrition and health, and it expands the scope of household food security and nutrition education to include programs to improve health as well as programs to reduce risk factors. By recommending taking into account social health indicators for subpopulations while also taking into account epidemiological factors, this framework moves household food security towards a focus on population, health and proper nutritional level. This change in focus requires the program planner to consider not only communication activities, but to include strategies Designed to provide environmental and organizational support for behavior change initiatives at the household level. The frameworks and key sectors approach also shifts the focus towards creating supportive environments to bring about behavior change. Achieving changes in organizations to be more supportive of nutritional

improvements would also strengthen the sense of ownership of nutrition issues and increase the likelihood of continued positive changes. Many countries in the Near East region are witnessing rapid social and economic changes, some of which are having a negative nutritional impact on certain sectors of the population. Population Nutrition education cannot be limited to simply "setting the record straight" after malnutrition occurs, but must find a way to promote and strengthen preventive measures to ensure that the entire population enjoys a healthy level of nutrition.

**Keywords :** improving nutrition , society , health food

### تأثير التوعية التغذوية على المجتمع

#### الملخص

يندرج الإطار الذي تمت الدعوة إليه هنا ضمن نموذج لتحسين التغذية والصحة ، وهو يوسع نطاق الأمن الغذائي الأسري والتوعية التغذوية ليشمل برامج لتحسين الصحة بالإضافة إلى برامج للحد من عوامل الخطر. وينقل هذا الإطار، عن طريق التوصية بمراعاة مؤشرات الصحة الاجتماعية للمجموعات السكانية الفرعية بمراعاة العوامل الوبائية أيضا، الأمن الغذائي الأسري نحو التركيز على السكان والصحة والمستوى التغذوي السليم وهذا التغيير في موطن التركيز يتطلب من مخطط البرامج النظر في عدم الاقتصاد على أنشطة الاتصال، وفي إدراج استراتيجيات مصممة لتوفير دعم بيئي وتنظيمي لإحداث التغيير في السلوك على مستوى الأسرة. كما ينقل منهج الأطر والقطاعات الرئيسية موطن التركيز صوب تهيئة بيئات مساندة لإحداث تغيير في السلوك. ومن شأن تحقيق تغييرات في المنظمات كي تكون أكثر مساندة للتحسينات التغذوية أن يؤدي أيضا إلى تقوية الإحساس بتبني قضايا التغذية، وزيادة احتمالات استمرار التغييرات الإيجابية وتشهد بلدان كثيرة في إقليم الشرق الأدنى تغيرات اجتماعية واقتصادية سريعة، وبعض هذه التغييرات لها تأثير تغذوي سلبي على قطاعات معينة من السكان وليس بوسع التوعية التغذوية أن تقتصر على مجرد "تصحيح الأمور" بعد حدوث سوء التغذية، بل عليها أن تجد وسيلة لترويج وتعزيز التدابير الوقائية لضمان تمتع السكان جميعا بمستوى تغذوي سليم.

#### 1-1 المقدمة

يعد رفع مستويات التغذية من صميم اختصاصات المنظمة التي سعت منذ نشأتها إلى المساعدة على إقامة عالم متحرر من الجوع وسوء التغذية. وفي مؤتمر القمة العالمي للأغذية الذي عقد عام ١٩٩٦، أعاد قادة ١٨٥ بلدا التأكيد على التزام حكوماتهم بتحقيق هذه الغاية وتكريس جهودهم لتنفيذ خطة العمل العالمية للتغذية التي اعتمدها المؤتمر الدولي المعني بالتغذية في عام ١٩٩٢. كما تعهدوا بخفض عدد من يعانون من نقص الأغذية المزمن في العالم إلى نصف مستواه في موعد أقصاه عام ٢٠١٥.

والتحدي الذي يشكله الوفاء بهذه الالتزامات في إقليم الشرق الأدنى هو تحد فريد. فالتباين في مشكلات التغذية لا يعد تباينا صارخا بنفس القدر في أي إقليم آخر من أقاليم العالم. وتشمل حالة التغذية في هذا الإقليم طائفة المشكلات التغذوية بدءا بنقص التغذية وانتهاء بالافراط في التغذية ومرورا بمشكلات واسعة النطاق تتصل بنقص العناصر الغذائية الدقيقة. وتواجه بلدان كثيرة تحديا مزدوجا يتمثل في التعرف على الأسر التي تعاني من انعدام الأمن الغذائي ومساعدتها على تحقيق مستوى

تغذوى سليم من جهة، والترويج للنظم الغذائية السليمة، وأنماط الحياة الصحية، وتعزيز الأمن الغذائي لمجمل السكان من جهة أخرى.

وقد اعتمدت عدة بلدان في إقليم الشرق الأدنى سياسات وبرامج معينة لضمان الأمن الغذائي الأسري. ونفذ في عدد من البلدان برامج مثل دعم السلع الغذائية الأساسية، ولاسيما الدقيق (الخبز)، والسكر، والزيت، ثم الأرز في حالات معينة. ونظرا لأن برامج الدعم هذه تكون مكلفة عادة وتتطوي في أحيان كثيرة على استيراد سلع غذائية، ولا تشكل بالضرورة أكثر السبل فعالية للوصول إلى الفئات السكانية التي تحتاج إلى الدعم، فإن الحكومات تنفذ الآن برامج تغذوية موجهة خصيصا لفئات بعينها. ومن ذلك مثلا أن دعم الخبز الأسمر (الذي يعد أرقى تغذويا لاحتوائه على مستويات أعلى من الفيتامينات والمعادن والألياف) لصالح الأسر متوسطة ومنخفضة الدخل، وعدم دعم الخبز الأبيض الذي تستهلكه أساسا الأسر مرتفعة الدخل، يعد سبيلا أكثر فعالية وأقل تكلفة لتلبية الاحتياجات التغذوية للأسر التي تعاني من انعدام الأمن الغذائي. كما تعتبر الحصص التموينية الغذائية وقسائم الأغذية من الأمثلة الأخرى للبرامج الموجهة التي تنفذ لتحسين الأمن الغذائي والتغذوي للأسر منخفضة الدخل.

وفي بعض البلدان، تنفذ برامج للتدخل التغذوي، مثل برامج التغذية المدرسية للأطفال في المناطق الريفية والحضرية. وتتطوي هذه البرامج، إلى جانب تلبيتها لاحتياجات تغذوية معينة، على ميزة إضافية هي تشجيع الالتحاق بالمدارس والانتظام في الدراسة وتقليل معدلات الانقطاع عن التعليم وتنفيذ برامج أخرى لزيادة إنتاج واستهلاك الأغذية اللازمة للوجبات المتوازنة والمغذية، وذلك من خلال تشجيع الحدائق المنزلية والمدرسية.

وتعاني فئات معينة من السكان داخل الإقليم من نقص بعض العناصر الغذائية مثل اليود في مناطق جغرافية معينة؛ ونقص الحديد وخاصة بين الأمهات والأطفال؛ ونقص فيتامين ألف في الفئات السكانية التي لا تستهلك مقادير كافية من الفاكهة والخضر وبغية التغلب على حالة النقص هذه، تتخذ عدة حكومات إجراءات لإثراء ملح الطعام باليود، وتزويد الأمهات الحوامل والمرضعات بأغذية تكميلية تحتوي على الحديد. وبالإضافة إلى ذلك، يشجع عدد من الحكومات إنتاج واستهلاك وجبات غذائية متنوعة من أجل تلبية الاحتياجات التغذوية لجميع أفراد الأسرة.

## 1-2: دور التوعية التغذوية

توفر التوعية التغذوية مهارات حياتية أساسية وتستهدف غرس وتعزيز أنماط غذائية سليمة في سياق اجتماعي واقتصادي محدد. وقد ترمي هذه التوعية إلى توفير معارف ومهارات كافية لمساعدة السكان على إنتاج وشراء وتجهيز وإعداد وتناول الأغذية التي يحتاجون إليها هم وأسرهم لأشباع احتياجاتهم التغذوية. ويتطلب هذا من الناحية الأساسية الإلمام بالمكونات الغذائية التي تشكل طعاما مغذيا، وبخير السبل التي يستطيع بها السكان إشباع احتياجاتهم التغذوية من الموارد المتاحة. إن القدرة على إجراء اختيارات غذائية سديدة أمر ينتم بأهمية فائقة في الحالات التي يكون فيها توافر الأغذية محدودا والتي يتطلب فيها مستوى الدخل توزيعا حقيقيا لموارد الأسرة الضئيلة. ولكن المقدر على إجراء اختيارات غذائية ملائمة ما زالت كما يتضح في كثير من مشكلات الصحة العامة في عديد من البلدان الأكثر ثراء، يعد أمرا هاما حتى عندما لا يمثل توافر الأغذية أو فرص الحصول عليها أية مشكلة.

وفي كلتا الحالتين يمكن أن تكون التوعية التغذوية مفيدة في مساعدة السكان على اتباع نظم غذائية أكثر صحة، وفي تحسين مستوى تغذيتهم. كما أن بوسعها أن توفر معرفة كافية وأن تشجع وتساعد على غرس الثقة في نفوس السكان بشأن قدرتهم على الاختيار السديد ولما كان النظام الغذائي المتبع ونقص النشاط البدني قد تم ربطهما بعدد من الأمراض الشائعة غير

المعدية في جميع أنحاء العالم، فإن التوعية التغذوية ينبغي أن تشمل أيضا توجيهات بشأن أساليب الحياة الصحية، وبشأن النشاط البدني بوجه خاص.

### 3-1: الفرص والتحديات المطروحة في مجال التوعية التغذوية

ينبغي أن تكون التوعية التغذوية عنصرا هاما في الجهود التي يبذلها كل بلد لتحسين الحالة التغذوية لسكانه. وتشمل بعض التحديات التي تواجه التوعية التغذوية ما يلي:

- المشكلات التغذوية الناشئة عن نقص استهلاك الغذاء أو عدم توازنه أو الإفراط فيه لها انعكاسات ملموسة تسفر عن ضعف صحة الفرد وزيادة احتمالات وفاته المبكرة، وتسفر أيضا عن انخفاض انتاجية الأمة وارتفاع تكاليف الرعاية الصحية التي توفرها. وهذه المعاناة والخسارة في الإمكانات البشرية، الناجمة عن جميع أشكال سوء التغذية، أمر غير مقبول.
- وعن طريق دعم التوعية التغذوية والاستثمار في التنمية البشرية، تستطيع حكومات بلدان الشرق الأدنى أن تساعد سكانها على تحسين رفاهيتهم وزيادة قدراتهم ونتاجيتهم ويمكن خفض تكاليف الرعاية الصحية والطبية بدرجة ملموسة من خلال اتباع نظم غذائية وأنماط حياة أكثر ملاءمة.
- إن التوزيع العمري للسكان في البلدان آخذ في التغير. وحتى وقت قريب كانت أغلبية السكان في الشرق الأدنى تتألف من الشباب، وكان العمر المرتقب منخفضا. أما اليوم فإن العمر المرتقب قد زاد بدرجة كبيرة في بلدان كثيرة، كما أن عدد المسنين آخذ في ارتفاع بوتيرة سريعة. والاحتياجات التغذوية لهذه الفئات احتياجات فريدة يتعين العناية بها وعدم إغفالها.
- ونظرا لارتفاع معدلات النمو الحضري في معظم البلدان، فإن عدد السكان الذين يعيشون في المدن سيفوق عما قريب عدد من يعيشون منهم في المناطق الريفية. ولما كان سكان المدن يعتمدون على أغذية يوردها الآخرون فإن من الأمور الحاسمة أن يتمتعوا بالمهارات والقدرات التي تمكنهم من اختيار النظم الغذائية الصحية واتباع أنماط حياة سليمة.
- وبعض الاتجاهات المعروفة في البلدان الصناعية تلاحظ أيضا في المناطق الحضرية من إقليم الشرق الأدنى. فالنمية الاقتصادية والتوسع العمراني يغيران العادات الغذائية وأنماط الحياة، الأمر الذي قد يسفر عن الإفراط في استهلاك الأغذية عندما تتوفر للسكان إمدادات كافية منها. فبعض شرائح السكان تتمتع بمزيد من الدخل القابل للإنفاق مما يوفر لها قدرا أكبر من الاختيار بين المواد الغذائية. ولما كان عدد أكبر من الأطفال يأكلون خارج منازلهم أو يتولون أمر أنفسهم فإنهم يجرون مزيدا من الاختيارات فيما يتعلق بالأغذية التي يتناولونها. ولما كان عدد أكبر من النساء يعملن خارج منازلهن فإن المستهلكين باتوا يقبلون على شراء مزيد من الأغذية الجاهزة للأكل.

وفي الوقت الذي يعاني فيه عدد كبير من السكان من نقص التغذية تشهد بلدان كثيرة تحولا في الحالة الصحية وبينما يتقلص نقص التغذية فإن زيادة الوزن والسمنة تصبغان مشكلتين خطيرتين من مشكلات الصحة العامة. إذ تعتبر السمنة في صفوف الكبار أحد العوامل التي تساعد على الإصابة بالأمراض المزمنة غير المعدية مثل أمراض القلب والأوعية الدموية، وارتفاع ضغط الدم، والسكتة الدماغية، ومرض السكر غير المعتمد على الانسولين، وبعض أنواع السرطان (سرطان الثدي والمبيض لدى المرأة، والبروستاتا لدى الرجال وهي أمراض تؤدي إلى الوفاة المبكرة).

وبالإضافة إلى هذه التغيرات في التكوين الديموغرافي وأنماط الحياة، تتوافر أغذية جديدة نتيجة اتباع أساليب زراعية جديدة، واستنباط تقنيات جديدة، ونتيجة للتبادل التجاري. كما يلاحظ أن الطلب يتضاءل بوجه عام على الأغذية التقليدية والتحدي المطروح هو ضمان أن يكون السلوك الغذائي الجديد متفقا مع الاحتياجات التغذوية.

#### 4-1 : إطار لتخطيط برامج التوعية التغذوية

من الواضح أن طبيعة الامدادات الغذائية وفرص حصول السكان عليها تتسمان بأهمية أساسية للتمتع بمستوى تغذوي سليم. وتؤثر الأعراف والتقاليد الثقافية ضمن عوامل أخرى على الاختيارات الفعلية التي يقوم بها السكان. ولذا فإن برامج التوعية التغذوية يتعين أن تأخذ في حسابها الأغذية المتوافرة، وفرص حصول السكان على الأغذية والعوامل التي تحدد اختياراتهم. وكان من الأدوار التقليدية للتوعية التغذوية زيادة قدرة الأسرة على استخدام الموارد الغذائية المتاحة على الوجه الأمثل. ويتسم هذا الاعتبار بأهمية خاصة فيما يتعلق بالرضاعة الطبيعية، والغطام وتزويد الأطفال بأغذية تكميلية، والممارسات الغذائية أثناء الإصابة بالأمراض المعدية والتغذية أثناء الحمل والإرضاع، والسلامة الصحية للأغذية. كما أدرجت في برامج كثيرة التوعية بطرق إنتاج الأغذية على مستوى الأسرة، وبطرق تخزين هذه الأغذية وتجهيزها وإعدادها.

ولكن على التوعية التغذوية أن تراعي أيضا التغير الاجتماعي والتكنولوجي. فالإمدادات الغذائية لكثير من بلدان الإقليم تشهد تغيرا سريعا نتيجة النمو الاقتصادي وتزايد الإمدادات المتاحة من الأغذية المجهزة ذات القيمة المضافة. ولما كان هناك افتقار الى "الحكمة التغذوية" التقليدية بشأن استخدام هذه المنتجات، ولما كان على السكان أن يلموا بأكبر قدر من المعلومات عن تلك المنتجات، فإن برامج التوعية التغذوية المصممة تصميما سديدا تصبح عنصرا لا تقدر قيمته. ويقتضى الأمر تخطيط التوعية التغذوية والتدخلات الترويجية التي تستهدف تغيير أنماط السلوك وتوجيهها وتنفيذها بعناية خاصة. ويتعين أن تدرج هذه البرامج ضمن أطر ملائمة وأن تستعين بقنوات الاتصال ووسائل الإعلام المناسبة والإطار التالي، الذي يتألف من أربعة عناصر تفاعلية، يمكن أن يساعد على توجيه استحداث برامج التوعية التغذوية الفعالة وتتمثل نقطة البداية في تحديد قضايا التغذية للمجموعات السكانية الفرعية وسيفضي هذا إلى اختيار مجموعات مستهدفة (أو مجموعات سكانية فرعية الأمر الذي سيؤدي بدوره إلى تحديد الأطر والقطاعات التي تتيح أكبر الفرص للوصول إلى تلك المجموعات. ويمكن أخيرا اختيار الأساليب الملائمة للمجموعة المستهدفة وللإطار المعني بما يتيح تحقيق كل من التغيير الفردي والتنظيمي، وتوفير بيئة مساندة للتغيير.

#### 5-1: قضايا التغذية

ينبغي أن تكون نقطة البداية لأي تدخل في مجال التوعية التغذوية هي تحديد المشكلات التغذوية التي تؤثر على المجموعات السكانية الفرعية. ويقتضي الأمر توافر معلومات عن مدى انتشار المشكلات التغذوية والمشكلات الصحية المرتبطة بالنظام الغذائي في صفوف السكان، وعن اتجاهات هذه المشكلات، إلى جانب توافر معلومات عن المواد الغذائية المتناولة. وإذا كانت الخطوط التوجيهية الغذائية غير متوافرة، فمن الصواب أن يشرع في وضعها تيسيرا للعمل اللاحق في مجال التوعية التغذوية.

**6-1: المجموعات المستهدفة**

ينبغي أن تختار المجموعات المستهدفة بتدخلات التوعية التغذوية ضمن طائفة من المجموعات المختلفة، بما يتجاوز المفهوم التقليدي للمستخدم النهائي " للمعلومات، ويمكن تنفيذ هذه العملية على ثلاثة مستويات.

١ - المجموعات المستهدفة الأولية ويمكن تمييز هذه المجموعة بتطبيق منهج دورة الحياة ما قبل الولادة ثم الولادة؛ ومرحلة الأم الرضيع؛ والطفولة ومرحلة الرشد؛ والأسرة؛ والشيوخة ويمكن تمييز ذلك، استنادا إلى الاحتياجات الخاصة، بحيث تشمل المجموعات المستهدفة الأولية مثل: الطوائف العرقية المهاجرين سكان المدن الجدد؛ العاطلين عن العمل الفئات الاجتماعية الاقتصادية الدنيا المعوقين؛ المحرومين سواء نساء أو رجالا.

٢ - المجموعات المستهدفة الثانوية وتضم الناس الذين سيستعان بهم في الوصول إلى المجموعات المستهدفة الأولية. ويمكن أن يشمل ذلك العاملين الصحيين المدرسين الأخصائيين الزراعيين الصحفيين مجهزي الأغذية تجار التجزئة العاملين في مجال رعاية الطفل والمتطوعين في القرى، وما إلى ذلك.

3- المجموعات المستهدفة الثالثة .

وتضم الأشخاص القادرين على تيسير أو دعم مبادرات التوعية التغذوية، بما فيهم صانعو القرارات على جميع المستويات - من رجال السياسة والمشتغلين بالإدارة - ويمكن أن تشمل أيضا أشخاصا مثل القادة المحليين أو الدينيين المؤثرين.

**7-1: الأثر والقطاعات**

يعد هذا المنهج منهجا متعدد القطاعات من الناحية الجوهرية لأنه يعتمد على أطر رئيسية تخرج جميعا، باستثناء قطاع الصحة الأولية، عن نطاق قطاع الصحة وتتيح الاستعانة بالأطر الرئيسية، التي لا تعتبر من الناحية التقليدية مجالا لبرامج التوعية التغذوية، الوصول إلى المجموعات السكانية الفرعية في أماكن عملها وسكنها ولعبها وتتيح الاستعانة بطائفة واسعة من الأثر والمنظمات إقامة صلات إيجابية فيما بين التخصصات المختلفة، وتشجع إشراك المجتمع على نطاق أوسع في قضايا التغذية. كما تتيح التحديد الدقيق للسكان المستهدفين ووضع أساليب ملائمة للاحتياجات المتصورة والقابلة للقياس لهؤلاء السكان.

وعلاوة على ذلك، بوسع منهج الأثر أن يؤكد على أهمية التغييرات داخل المنظمات التي تساند التغيير على المستوى الفردي ومن الأمثلة على ذلك وضع سياسة تلزم المنظمة المعنية باتباع ممارسات تدعم الأكل الصحي، أو الخدمات الغذائية السليمة من الناحية الصحية، أو خدمات المعلومات التغذوية.

ويمكن أن تشمل الأثر التي تتيح الوصول إلى مجمل السكان خدمات الرعاية الصحية الأولية وخدمات الأطباء الممارسين العاملين والخدمات الصحية المحلية والأسر، والقرى والمجتمعات المحلية، والمدارس وخدمات الرعاية النهارية، ومواقع العمل والأثر الترفيهية - مثل المنظمات الاجتماعية، والمجموعات الفنية والثقافية والرياضية - وتجارة التجزئة وأطر التسويق - مثل الباعة الجائلين والمقاصف، ومتاجر الأغذية.

**8-1 : الأساليب**

يمكن الوقوف على مجموعتين رئيسيتين من الأساليب لدى تنفيذ برنامج للتوعية التغذوية، هما:

(أ) أساليب التوعية والاتصال بما في ذلك قنوات الاتصال

ب) استراتيجيات دعم التوعية.

(أ) أساليب وقنوات التوعية والاتصال

ينبغي أن يستند اختيار أساليب التوعية إلى ما هو ملائم للمجموعات المستهدفة والإطار المعني. وتتمثل عادة نقطة البداية في تحليل محددات السلوك التغذوي للمجموعة المستهدفة، بما في ذلك العوامل التي يرجح أن تؤثر على هذا السلوك. وفي نموذج "بريسيد" الذي يستخدم على نطاق واسع، يتخذ هذا شكل تحديد العوامل المهيبة المعارف والمعتقدات والقيم والمواقف، والثقة التي تمثل منطلق السلوك أو الدافع اليه؛ والعوامل المواتية المهارات والموارد؛ والعوامل المعززة الأسرة، والنظراء والمعلمون، وغيرهم) التي تكافيء أو تسهم في استمرار السلوك ذلك هو نوع المعلومات الذي يوفر الأساس لتخطيط أساليب التوعية والاتصال التي يتعين استخدامها.

وكان المنهج التقليدي الذي اتبع في التوعية التغذوية هو التعليم وجها لوجه، سواء بصورة جماعية أو فردية. وفي السنوات الأخيرة، كان تعرض المنهج لتشكيك جاد في جدواه، وذلك أساسا بسبب التكلفة التي يتطلبها الوصول إلى جمهور واسع عريض. غير أن الأساليب القائمة على التعليم وجها لوجه قد تكون أكثر السبل فعالية في التوعية التغذوية لأن التغذية تتطلب على عدد من التحديات الفريدة وتختلف عن كثير من القضايا الأخرى في مجال التوعية الصحية. ولئن كان أصل جميع صور السلوك البشري أصلا مركبا فإن التوعية التغذوية تتطلب على مشكلة إضافية هي أن التغذية السليمة تتعلق بالقدرة على التمييز بين كثير من المواد الغذائية المختلفة. فتحديد مادة معينة (مثل التبغ على أنها ضارة بالصحة، أو الترويج لمنافع كبسولة ما أو حقنة مقوية، قد يكون أسهل من توفير المعلومات اللازمة لإجراء اختيارات سديدة بين طائفة واسعة من المواد الغذائية. بيد أن النظام الغذائي بأسره - الذي يعني مقدار وتواتر استهلاك الأغذية جميعا - وليس تناول مادة غذائية بعينها هو الذي سيؤثر على الصحة. بالإضافة إلى ذلك فإن إسداء المشورة عن كيفية تحسين أغذية الفطام، على سبيل المثال لا يتطلب معلومات عن نوع الأغذية ومقاديرها وتواتر تناولها فحسب، بل قد يتطلب أيضا تطوير المهارات المتعلقة بإنتاج هذه الأغذية وإعدادها.

أما استراتيجيات وسائل الإعلام الجماهيرية فهي تستند، من جهة أخرى، على نماذج التسويق والاتصال التي تعالج غالبا معلومات بسيطة أو مادة غذائية معينة أو سلوكا محددًا. أما التوعية التغذوية فنادرًا ما تعالج سلوكا بعينه أو مادة غذائية واحدة. ومع ذلك فإن وسائل الإعلام الجماهيرية قد استخدمت بشكل فعال في هذه الحالة وذلك للتشجيع مثلا على استخدام الملح المزود باليود كما كانت الاستعانة بوسائل الإعلام الجماهيرية فعالة أيضا في تعميق وعي المجتمع المحلي بمشكلات تغذوية معينة، وإن كانت أكثر صور الاستعانة بها شيوعا هي استخدامها كجزء من منهج متعدد القنوات تساند فيه وسائل الإعلام إجراءات أخرى أو أنشطة التعليم وجها لوجه.

ب) استراتيجيات دعم التوعية

إلى جانب الترويج الفعلي للرسائل التغذوية فإن ضمان نجاح التدخلات المنفذة في مجال التوعية التغذوية يستلزم عددا من الاستراتيجيات المصممة لمساندة عملية التوعية. ومن هذه الاستراتيجيات على سبيل المثال ما يلي: استقطاب الاهتمام من أجل التأثير على متخذي القرارات لدعم ترويج التغذية السليمة وتعبئة المساندة الاجتماعية سياسات خطط عمل : يمكن وضعها على جميع مستويات المجتمع. فإلى جانب السياسات القطرية التي تؤثر على الإمدادات الغذائية القطرية، يمكن للمجتمعات المحلية أن تلتزم بتخصيص بعض الأراضي لزراعة الخضار؛ ويمكن لمراكز الرعاية النهارية أن تتبع سياسة تقوم على تقديم الأطعمة المغذية وحدها؛ ويمكن للمدارس أن تضع سياسة تتمثل في تخصيص وقت محدد للتوعية التغذوية.

العمل على مستوى المجتمع المحلي بمقدور البرامج المنفذة على مستوى المجتمع المحلي أن تعزز تحكم هذا المجتمع في المعلومات المتعلقة بالأغذية والتغذية؛ والعلاقات (تعبئة الدعم الاجتماعي، وتيسير المساعدة الذاتية)، والموارد) (اقتسام الموارد، وزيادة القوة الشرائية بما يتيح الحصول على الأغذية وصنع القرار. ويمكن للعمل المنفذ على مستوى المجتمع المحلي أن تكون له أهمية حاسمة لتحقيق تحسن مستمر في حالة التغذية.

اللوائح . لئن كانت اللوائح تندرج خارج النطاق المباشر للتوعية التغذوية، فإن المشتغلين بالتوعية التغذوية وأعضاء المجتمع المحلي يمكنهم أن يستقطبوا الاهتمام لتطبيق أنواع محددة من اللوائح. فاللوائح المنظمة لإمدادات الأغذية يمكن أن تشكل استراتيجية رئيسية لدعم ترويج التغذية السليمة. وإذا ما توافرت استراتيجيات لإنفاذ هذه اللوائح، فإنها يمكن أن تضمن سلامة الأغذية من ملوثات ومخلفات زراعية كثيرة. وبوسع المعايير المتعلقة بتكوين الأغذية أن تحمي السلامة التغذوية للمواد الغذائية الأساسية. وإذا كانت هناك حاجة تتوافر بشأنها براهين واضحة ولا تختلق اختلاقاً استجابة للأغراض التسويقية وحدها، فإن تقوية الأغذية بالفيتامينات والمعادن يمكن أن تعالج حالات نقص في عناصر غذائية محددة. وبمقدور قوانين وضع البيانات على عبوات المواد الغذائية أن توفر معلومات قيمة للمستهلكين، وأن تتيح ممارسة الضوابط على أنشطة الإعلان والتسويق غير السليمة أو المضللة.

### 9-1: التوعية التغذوية في المدارس

يتناول الإطار الموصوف أعلاه، من حيث المبدأ التوعية التغذوية في المدارس أيضاً. غير أن التوعية التغذوية المدرسية تتسم بأهمية فائقة في أي بلد ، ولذا تستحق تحديد بعض الإيضاحات الإضافية.

يعتبر أطفال المدارس مجموعة ذات أولوية من منظور التوعية التغذوية للأسباب التالية:

إن التغذية السليمة ذات أهمية حاسمة للتطور البدني والصحة الذهنية لنمو الأطفال والمراهقين يندرج أطفال المدارس في عداد مستهلكي الحاضر والمستقبل، ولذا يحتاجون إلى توعية وإلى معلومات مناسبة من أجل إكسابهم أنماطاً غذائية صحية يراعونها طوال عمرهم وسيؤدي أطفال المدارس، بوصفهم آباء المستقبل دوراً هاماً في نمو أبنائهم لاحقاً؛ ويوفر أطفال المدارس، بوصفهم أعضاء في الوحدة الأسرية، حلقة وصل هامة بين المدرسة والآباء والمجتمع المحلي بأسره.

### 10-1: السمات الرئيسية لبرامج التوعية التغذوية الفعالة في المدارس

من العوامل الأساسية لبرامج التوعية التغذوية المدرسية الفعالة الاعتراف بأن خير وسيلة لتعليم الطفل هي تهيئة البيئة المساندة التي تجسد وتعزز المبادئ التي يتم تدريسها. ولذا ينبغي للتوعية التغذوية المدرسية ألا تكتفي بمجرد تلقين معلومات عن الأغذية والعناصر الغذائية. بل ينبغي لهذه البرامج أن تعالج أيضاً القضايا الاجتماعية الثقافية والاقتصادية والبيئية الأوسع نطاقاً ذات الصلة بالأمن الغذائي والتغذية في المنزل والمجتمع؛ وينبغي للتوعية التغذوية المدرسية أن تشمل ما يلي: أنشطة ترويجية وأخرى لاستقطاب الاهتمام تركز على التغذية بوصفها عنصراً رئيسياً للنمو البدني والذهني، ضماناً لرفاه أطفال المدارس الحاليين والمستقبلهم ككبار راشدين على حد سواء؛

تزويد الأطفال بمعارف أساسية عن الأغذية والتغذية، بما في ذلك إدراج موضوعات غذائية وتغذوية في المناهج المدرسية توفير طائفة واسعة من فرص التعليم العملية على مستوى المجتمع المحلي تستهدف خلق مواقف ومهارات وصور سلوك إيجابية. ويمكن لهذا المنهج أن يشمل على سبيل المثال الحدائق المدرسية، ومناولة الأغذية بعد الحصاد في المدارس الريفية،

وزيارات لمتاجر الأغذية وأسواقها في المدارس الحضرية، ودراسة الاعداد الصحي للأغذية في المنزل والمدرسة وكيفية حماية موارد الأراضي والمياه إشراك أخصائيي التغذية والتعليم، والمعلمين والطلاب والآباء، وقادة المجتمع في عملية التوعية التغذوية المدرسية تنفيذ سياسات وممارسات ومقاييس تشجع التلاميذ على اكتساب مهارات حياتية والاعتزاز بالنفس؛ السعي إلى توفير بيئة مدرسية صحية، وذلك مثلا بتوفير خدمات طعام مدرسية جيدة. وعن طريق التوجه في وقت واحد الى التلاميذ والمعلمين وموظفي المدرسة والآباء والمجتمع، يمكن الإسراع بتحسين كل من البيئة التي يتعلم فيها الطلاب والبيئة التي يعيشون فيها، وتعزيز مكانة المدرسة كإطار صحي للحياة والتعلم والعمل.

### 11-1- التوعية التغذوية في المطاعم

الصحة العامة للعاملين في مجالات الأنشطة الغذائية تعد من اهم الامور ذات الصلة المباشرة بصحة وسلامة الإنسان لذلك لقت اهتماما كبير من وزارة الصحة ووضعت لها اشتراطات بيئية وصحية وواجبات وجب تطبيقها للحفاظ على الصحة والسلامة العامة . واهتمت بتفتيش العاملين شكل مستمر والتأكد من الالتزام بما سيذكر من اشتراطات والتزامات حيث وضعت عقوبات ومخالفات عند مخالفة الاشتراطات الصحية لتفادي انتشار الامراض عن طريق العاملين تعمل الجهات المعنية بالرقابة على المنشآت الغذائية متابعة تنفيذ اللوائح لحماية المستهلك من حوادث التسمم الغذائي و انخفاض الجودة. يقوم بالتفتيش الصحي أحد التخصصين في مجال الشؤون الصحية كما يمكن ان يقوم به المتخصصين في مجال الغذاء والتغذية و ايضا أخصائي الصحة العامة يمكنه أيضا القيام بالتفتيش بعد أن يتدرب على التفتيش الأطباء البيطريين خبير من يقوم بالتفتيش على اللحوم والمسالخ.

### 12-1: الهدف من الاشتراطات الصحية

- 1- حصر - مشاكل المنشآت الغذائية من ناحية الشؤون الصحية ووضع حلول مناسبة لها.
- 2- زيادة كفاءة الإنتاج ونوعيته.
- 3- الحد من مشاكل الناشئة عن إهمال تطبيق الاشتراطات الصحية مثل التسمم الغذائي.
- 4- حث أصحاب المنشآت الغذائية على المحافظة على مستوى جيد من حيث النظافة.

### 13-1: طرق استخراج الشهادات الصحية

وتتم عن طريق اجراء بعض الفحوصات على العامل ثم اعطائه بعض التحصينات ضد بعض الأمراض.

- 1 - الفحوصات اللازمة: الكشف السريري على العامل (صدر - بطن - أمراض جلدية)
- 2- الفحوصات المخبرية المطلوبة : فحص الدم لكل من الايدز - الزهري - التيفوئيد - الباراكسيفال - التهاب الكبد (فحص البراز للطفيليات. مزرعة براز للسالمونيلا والشيجلا مسحه شرجية لضمان الكوليرا. مسحه من الأنف والحلق (الدفتيريا) (اشعة) على الصدر. وهذه الفحوصات سواء الكشف السرير أو الفحوصات المخبرية يمكن اجراؤها في الوحدات والمراكز الصحية والمستشفيات التابعة لوزارة الصحة أو بالعيادات والمستوصف والمستشفيات الخاصة المصرح لها بذلك من قبل وزارة الصحة.

3- التحصينات وتتم في المراكز الصحية أو المستشفيات التابعة لوزارة الصحة فقط وهي: التحصين ضد الحمى الشوكية مرة كل سنتين. التحصين ضد التيفوئيد جرعتان بينهما اسبوع على الأقل كل سنتين. أي تحصينات أخرى تراها الجهات الصحية المختصة.

#### 14-1: ما هو دور وزارة الصحة؟

- 1 - تقوم وزارة الصحة على وضع لوائح تنظيمية لحماية المجتمع من الامراض والتسممات الغذائية
- 2- تقوم بإجراء حملات دورية تفتيشية على هذه الأماكن بهدف معرفة ما اذا كانت تلتزم بالأنظمة المشروطة ام لا ، ويتم استكمال بعض الإجراءات في حال حدوث مخالفات. فالمهمة هي التقييم لكل منشأة غذائية.
- هناك نوعين من الاشتراطات الصحية -
- اولا اشتراطات صحية عامة.
- ثانيا - اشتراطات صحية خاصة.
- الاشتراطات الصحية الخاصة وهي مجموعة من الضوابط والانظمة الازم توافرها اثناء التشغيل ، وهي: النظافة العامة التخزين المناسب بدرجات الحرارة المناسبة. الترخيص مرحلة التجهيز والتقديم. الالتزام بالاشتراطات للعاملين وتشمل -
- 1- الشهادات الصحية
- 2- سلامة ابدانهم وصحتهم العامة
- 3- النظافة الشخصية والمظهر الجيد شهادة التدريب والخبرة
- أنواع زيارات التفتيش الصحي
- 1 - زيارات روتينية دورية.
- 2- زيارة متابعة تأتي مكتملة لزيارة سابقة.
- 3- زيارة بناء على شكوى أو نتيجة للاشتباه بعلاقة منتجات المنشأة بحادثة تسمم غذائي.
- 3- زيارة تقييم لمستوى المنشأة كالزيارات التي تقوم بها الهيئة السعودية للمواصفات و المقاييس عندما تطلب شهادة مطابقة الجودة.

#### 15-1: أهم النقاط العامة للتفتيش الصحي على المطاعم

المخزن : مدى توافر الاشتراطات الصحية و ملاحظة المواد المخزونة

العمال : يلاحظ ما يلي وجود الشهادة الصحية الزى و مدى ملائمة للعمل فى المطعم. الأذى و نوعها و مدى ملائمتها للعمل. غطاء الرأس و مدى وجودة و نظافته النظافة الشخصية و مدى نظافة الشعرو الايدى و الزي . السلوك المهني و كيفية تناول الأدوات والأكواب و الأطباق بالايدي.

الإشترطات الصحية الواجب الالتزام بها محليا في بعض المنشآت الغذائية المختلفة في المطاعم توجد انظمة و لوائح محلية تنص على وجوب توافر اشتراطات خاصة بكل نوع من المنشآت الغذائية حسب نشاطها و يجب ان يلزم التفتيش التازد من الالتزام بها و ذلك كما وردت في لوائح الادارة العامة لصحة البيئة التابعة لوزارة الشؤون البلدية والقروية في المملكة العربية السعودية

أولاً: الإشتراطات الصحية الخاصة بالمبنى وتجهيزاته غرفة التحضير والغسيل مساحتها ٣٣م الفصل بينها وبين المطبخ بباب ألومنيوم وضع أرفف ودولاب ألومنيوم للادوات والأواني أن تكون الأواني من الصلب عديم الصدأ . أن يوجد حوضين من الصلب للغرفة وشبك لتصفية المياه منها للحوض. أن يتوفر سخان ماء كهربائي وينصح بغسالة الصحون. المطبخ صالة الطعام : مساحته لا تقل عن ٣٤م مربع. مراوح شفط للخارج. استعمال الغاز أو الكهرباء ومنع الكيروسين في الطبخ. في حالة العجانات لا بد أن تكون آلية وتنظف باستمرار. تركيب باب ألومنيوم لفصله عن صالة الطعام. صالة الطعام مساحتها ٣٠م مربع على الأقل. وضع كراسي مريحة ومناسبة لحجم الصالة . تركيب مكيفات ومراوح شفط أن تكون الأبواب التي تفتح على الشارع من الألومنيوم وتغلق ذاتيا. أن يكون الشرب بالأكواب الورقية والزجاجية ومنع الشرب بالغرف. دورات المياه ومغاسل الأيدي:

أن تكون مطابقة للشروط الصحية العامة. يمنع استعمال القوط القماشية لتجفيف الأيدي وتستبدل بالورق. مساحة الحمام 1 والمغاسل 1 م. المستودع المساحة 2م على الأقل. يجب أن يكون مطابق للشروط الصحية العامة.

### 16-1: دور الكلية في التوعية التغذوية

يؤدي التنقيف التغذوي دوراً رئيسياً في تعزيز النظم الغذائية الصحية والمستدامة للجميع. ففي أرجاء كثيرة من العالم، يبقى التدريب المهني في التنقيف التغذوي أمراً نادراً وتعد الحاجة إلى مهنين أكفاء ومهرة للاضطلاع بأنشطة في مجال التنقيف التغذوي ملحة، خاصة في البلدان التي يتعايش فيها نقص التغذية مع تزايد معدلات الإفراط في الغذاء وما يرتبط بذلك من الأمراض غير المعدية بتمويل من وزارة البيئة الألمانية للأغذية والزراعة، وبالتعاون مع العديد من الجامعات الأفريقية والجامعة الهولندية فاغتنغن، أطلقت منظمة الأغذية والزراعة دورة تدريبية للتوعية من أجل التغذية الفعالة في المجال العملي (( في عام 2012 وتهدف هذه الدورة إلى تحسين النظم الغذائية على المدى الطويل، مع إيلاء اهتمام خاص ENACT للسياقات الاجتماعية والبيئية في جميع القطاعات ذات الصلة وفي الدورة الغذائية بأكملها، بما في ذلك الإنتاج والتصنيع والتسويق، والاستهلاك.

والدور الذي يقع على عاتق الكلية والجامعة هو القيام بندوات عن التوعية التغذوية للفرد والمجتمع وعمل دورات تدريبية يتدرب خلالها طلاب الجامعات والمزارعين والممرضات، ومدبري الخدمات الصحية والعاملين على صعيد المجتمع المحلي وموظفي المنظمات غير الحكومية على الاضطلاع بأنشطة في مجال التنقيف التغذوي لتغيير السلوك، بدءاً بالتخطيط ووصولاً إلى التقييم. وبتطوير الكفاءات الضرورية لحياتهم المهنية، يتعلم المشاركون في الدورة أيضاً كيفية تحسين النظم الغذائية الخاصة بهم، وكيفية مواجهة التهديدات المرتبطة بالتغذية في مجتمعاتهم.

## المصادر

1. المعهد الدولي لعلوم الحياة (٢٠٠١) . دليل مبسط لفهم و تطبيق نظام تحليل مصادر الخطر ونقاط التحكم الحرجة. الطبعة الثالثة. ترجمة محمد فهمي صديق. مراجعة أحمد عسكر المعهد الدولي لعلوم الحياة ، القاهرة ، ج.م.ع.
2. د. لطفى فهمي حمزاوى (٢٠٠٤): سلامة الغذاء : الهاسب وتحليل المخاطر - ودار الكتب العلمية للنشر والتوزيع القاهرة.
3. عبد الرحمن بن عبد المحسن المنصور (٢٠٠٦): (ماهو الهاسب. جريدة الرياض الأحد 19 صفر ١٤٢٧ هـ - ١٩ مارس ٢٠٠٦ م ، العدد ١٣٧٨٢.
4. موقع البيطرة العربية د. إبراهيم بن سعد المهيزع : القواعد السبع لنظام الهاسب
5. د. سامح عبد الستار امين ، ٤٢١٤ ، دليل التثقيف الرحي ، الطبعة الأولى
6. **Hassan, Husain, Fohad Mabood, 2016. Crosssectional study on food safety**
7. **knowledge, attitude and practices of male food handlers employed in restaurants of King Saud University, Saudi Arabia. Food Control**
8. **59, 212-217.**
9. **Curtis V & Cairncross S (2003) Effect of washing hands with soap on diarrhoea**
10. **risk in the community: a systematic review. The Lancet Infectious Diseases 3, 275- 281. 19**
11. **Farahat, Mohamed F., El-Shafie, Mona M., Waly, Mostafa I., 2015. Food safety knowledge and practices among Saudi women. Food Control 47, 427-435.**
12. **Food safety knowledge, attitudes and practices among consumers in developing countries: An international survey) (Elsevier International Food Research. Volume 116, February 2019, pages 1386-1390.**