

Food poisoning in the municipalities of Qasr Khair and Qara Bulli: a survey of health centers

Ramzi . M.F. AWIDA^{1*} , Gouma Mohamed Almarous² , Edweb Ali Salem³

1.2.3

Department of Environmental Technologies, Higher Institute of Science and Technology, Qarabulli, Qarabulli, Libya

ramzifares13@yahoo.com

التسمم الغذائي ببلديتي قصر خيار والقره بوللي : دراسة استقصائية في المراكز الصحية

رمزي محمد فارس¹ * ، جمعة محمد المعروف² ، الدويب علي سالم³

قسم التقنيات البيئية ، المعهد العالي للعلوم والتقنية القره بوللي ، القره بوللي، ليبيا

تاريخ الاستلام: 2025-08-15 تاريخ القبول: 2025-09-09 تاريخ النشر: 2025-10-04

الملخص:

هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على ظاهرة التسمم الغذائي ومدى انتشارها وتأثيرها على الحالات المرضية التي مرت على المراكز الصحية ببلديتي قصر الأخيار والقره بوللي وخاصة بعد الحديث عن تواجد العديد من حالات التسمم الغذائي ببعض المدن الليبية على صفحات التواصل الاجتماعي وبعض القنوات الاعلامية ، وقد ركزت هذه الدراسة على فئة الأطباء والصيادلة وفنيين المختبرات باعتبارهم الفئة الأكثر دراية ومعرفة بمثل هذه الحالات، وتم الاعتماد بهذه الدراسة على المعلومات التي تم تجميعها من خلال الاستبيان الموزع على الفئة التي تم ذكرها أعلاه بالمراكز الصحية بالبلديتين، وتم استخلاص النتائج من خلال الاستبيان والتي أشارت إلى وجود حالات تسمم غذائي منتشرة بالبلديتين، وتفاوتت آثارها ما بين الخفيف والمتوسط والحاد، وكان انتشار حالات التسمم الغذائي بسبب سوء الرقابة على الأغذية وقلة وعي المستهلك ، وكذلك أوضحت النتائج أن فصل الصيف هو أكثر الفصول التي تكثر بها حالات التسمم الغذائي، ولعل من أسبابه هو فساد الأطعمة بسبب انقطاع الكهرباء المتكرر بالسنوات الأخيرة ، وعليه توصلنا بهذه الدراسة إلى العديد من النتائج والتي يجب علينا التوضيح بأهمية الحفاظ على صحة المستهلك بتوفير الحماية والرقابة على كل مصادر الأغذية سواء كانت محلية أو مستوردة مع الحث على توعية المستهلك بمخاطر الغذاء الملوث بواسطة القنوات الإعلامية الرسمية وصفحات التواصل الاجتماعي.

الكلمات الدالة: التسمم الغذائي ، الآثار والانتشار ، المراكز الصحية ، بلدية القره بوللي ، بلدية قصر الأخيار.

Abstract

The current study aimed to identify the phenomenon of food poisoning, its prevalence and impact on the disease cases that passed through the health centers in the municipalities of Qasr Al-Akhyar and Al-Qarabulli, especially after the talk about the presence of many cases of food poisoning in some Libyan cities on social media pages and some media channels. This study focused on the category of doctors, pharmacists and laboratory technicians as they are the most knowledgeable and aware of such cases. This study relied on the information collected through the questionnaire distributed to the aforementioned category in the health

centers of the two municipalities. The results were extracted through the questionnaire, which indicated the presence of widespread food poisoning cases in the two municipalities, and their effects varied between mild, moderate and severe. The spread of food poisoning cases was due to poor food control and lack of consumer awareness. The results also showed that summer is the season with the most frequent cases of food poisoning, perhaps one of the reasons for this is the spoilage of food due to the frequent power outages in recent years. Accordingly, we reached many results in this study, through which we must clarify the importance of preserving consumer health by providing protection and control over all food sources, whether local or imported, while urging consumer awareness. The dangers of contaminated food are being raised through official media channels and social media pages.

Keywords: Food poisoning, effects and spread 'Health centers, Al-Qarahbuli Municipality, Qasr Al-Akhyar Municipality.

مقدمة:

يُعدّ التسمم الغذائي أحد أبرز تحديات الصحة العامة على مستوى العالم، نظراً لتأثيره المباشر على صحة الأفراد وعبئه الاقتصادي والاجتماعي على المجتمعات. تنتج هذه الحالات عن تناول أطعمة ملوثة بالبكتيريا أو الفيروسات أو السموم، وتتراوح أعراضها بين الخفيفة والشديدة، وقد تصل في بعض الأحيان إلى الوفاة. وفي ظل الظروف البيئية والاجتماعية المتغيرة، تظل مراقبة انتشار هذه الحالات وإدارة التعامل معها أولوية قصوى للنظم الصحية.

على المستوى المحلي، تكتسب دراسة الانتشار الفعلي لحالات التسمم الغذائي أهمية خاصة، لاسيما في التجمعات الحضرية وشبه الحضرية مثل بلدية قصر خيار والقره بوللي. إن طبيعة المنطقة وتوفر الخدمات الغذائية فيها، بالإضافة إلى مستوى الوعي الصحي والإجراءات الرقابية، تلعب دوراً محورياً في تحديد مدى تأثير المجتمع بهذه الحالات. وبما أن المراكز الصحية الأولية هي خط الدفاع الأول لاستقبال وتشخيص الحالات، فإنها تمثل نقطة بيانات حيوية لتقييم حجم المشكلة ومدى فعاليتها في الاستجابة لها [5].

1.1 مشكلة البحث:-

نحاول بهذا البحث الكشف على مشكلة التسممات الغذائية المنتشرة بالآونة الأخيرة والتعريف بها وبأسباب انتشارها ومدى تأثيرها على الحالات المرضية.

2.1 اهدف البحث:-

إن أي بحث لا يخلو من أهداف الدراسة والهدف المنصوب من هذه الدراسة هو:

- ✓ التعرف على التسمم الغذائي وأنواعه.
- ✓ التعرف على كيفية حدوث التسمم الغذائي.
- ✓ التعرف على أعراض التسمم الغذائي.
- ✓ معرفة مدى تأثير حالات التسمم الغذائي.
- ✓ معرفة مدى انتشار حالات التسمم الغذائي.

3.1 أهمية البحث:-

تكمُن أهمية هذا البحث في تسليط الضوء على ظاهرة منتشرة بالآونة الأخيرة وهي ظاهرة التسممات الغذائية ومعرفة مدى تأثير وانتشار حالات التسمم الغذائي ببلديتي قصر الخيار والقره بوللي .

4.1 الدراسات السابقة:-

تقرير منظمة الصحة العالمية (2015) بعنوان تقديرات العبء العالمي للأمراض المنقولة بالأغذية ، تم تقييم العبء الناجم عن 31 عامل مرض (بكتيريا، فيروسات، طفيليات، سموم، ومواد كيميائية) تنتقل عن طريق الغذاء.

مقياس العبء: اعتمدت الدراسة على مقياس سنوات الحياة المعدلة حسب الإعاقة (Disability-Adjusted Life Years - DALYs)، وهو مقياس يجمع بين سنوات العمر المفقودة بسبب الوفاة المبكرة وسنوات العيش مع المرض أو الإعاقة.

عدد الإصابات السنوي: ما يقرب من 600 مليون شخص (شخص واحد من كل 10 أشخاص حول العالم) يصابون بالمرض كل عام بسبب تناول طعام ملوث.

عدد الوفيات السنوي: تُسجل حوالي 420 ألف وفاة سنوياً نتيجة للأمراض المنقولة بالأغذية.

العبء الكلي للمرض: فقدان ما يقدر بـ 33 مليون سنة من سنوات الحياة الصحية.

الأطفال دون سن 5 سنوات: يتحملون العبء الأكبر بشكل غير متناسب يمثلون 40% من العبء الكلي للمرض. يسجلون 125 ألف وفاة سنوياً، أي ما يعادل ثلث (30%) وفيات الأمراض المنقولة بالغذاء، رغم أنهم لا يمثلون سوى 9% من سكان العالم وكذلك كبار السن والحوامل.

العوامل المسببة الرئيسية

الأمراض الإسهالية: مسؤولة عن أكثر من نصف (أكثر من 50%) العبء العالمي للمرض.

النوروفيروس (Norovirus)، (Campylobacter spp.) العطيفة السببان الأكثر شيوعاً للإصابة السالمونيلا غير التيفية (Non-typhoidal Salmonella) هي السبب الرئيسي للوفاة الناتجة عن الأمراض المنقولة بالأغذية. [14]

❖ دراسة تم نشرها في أحد المجلات الزراعية سنة (2020) بعنوان دراسة تحليلية اقتصادية لمخاطر بقايا المبيدات في محاصيل الطماطم والبرتقال، وجدت أن نسبة كبيرة من العينات ملوثة ببقايا مبيدات تجاوزت الحد المسموح به 77.3% من عينات الطماطم و 79.5% من عينات البرتقال ويرجع السبب الرئيسي حسب الدراسة إلى الاستعمال المفرط للمبيدات الزراعية

❖ دراسة (Elaine C. Scharff et al) 2011 بعنوان تقارير مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها - (CDC) ركزت دراسات الـ CDC على تقدير نسبة الأمراض المنقولة بالغذاء التي يمكن إرجاعها إلى فئات غذائية محددة. وقد أظهرت التقارير باستمرار أن المنتجات الزراعية (الخضروات والفواكه) هي المصدر الأكبر لعدد الحالات، بينما الدواجن هي المصدر الرئيسي للوفيات. نتائج محددة من دراسة CDC حول المسببات الرئيسية:

الدواجن: ارتبطت بحوالي 19% من حالات التسمم بالسالمونيلا و 57% من حالات التسمم بالعطيفة. الخضروات الورقية: كانت المصدر الأبرز للإصابات بالإشريكية القولونية (E. coli O157) وحالات الليستيريا في بعض الأحيان.

البيض: ارتبط بشكل رئيسي بحوالي 20% من حالات السالمونيلا.

المأكولات البحرية: تعتبر مصدراً رئيسياً لفيروسات مثل النوروفيروس. استنتاج الدراسة:

خلصت الدراسة إلى أن الأطعمة الأكثر شيوعاً التي تسبب التسمم الغذائي هي تلك التي تُستهلك نيئة (أو غير مطبوخة جيداً) وتلك التي تلوّثت من مصادر حيوانية. وتعد جهود الوقاية من التلوث في مرحلة الإنتاج (المزرعة) وأثناء التعامل مع الأغذية في المطبخ أمراً حاسماً للحد من العبء الإجمالي للأمراض المنقولة بالغذاء. [2]

❖ تقرير (شبكة CNN عربية) (2024) بعنوان (تسرب المواد الكيميائية من التعبئة إلى الغذاء) يرصد هذا التقرير وجود مواد كيميائية في المبيدات الحشرية وحاويات المبيدات البلاستيكية [15].

2. التسمم الغذائي:-

هو تلك الأعراض المرضية الفجائية التي تنتاب الإنسان نتيجة تناوله مادة غذائية محتوية على مواد سامة مثل: الكيمائيات السامة، والفطريات السامة، والسموم البكتيرية، وتكاثرت بعض أنواع البكتيريا في الأغذية، هذا وتكثر الإصابات في موسم الصيف والسفر في الأماكن التي لا تطبق شروط الصحة العامة. [5]

كما يعرف بأنه إصابة أكثر من شخص بأعراض مرضية متشابهة في الوقت نفسه نتيجة تناول مادة غذائية من مصدر واحد، وكانت نتيجة التحاليل عزل الميكروب نفسه أو سمومه، وأحيانا يكون الشخص قد تناول الأكل أو الوجبة خارج المنزل فتظهر عليه الأعراض هو وحده دون باقي أفراد العائلة، ولكن يصاب كل من أكل من ذلك المكان وأحيانا أخرى تلعب المناعة دور هام، فقد يكون تأثير البعض مختلف عن الآخر [6].

1.2 أسباب التسمم الغذائي:

- ✓ المواد الغذائية الخام أحد المصادر الرئيسية للجراثيم، مثل اللحم، الدواجن، الأسماك، البيض والخضار.
- ✓ السعال والعطاس: يمكن أن ينشر الجراثيم المسببة للمرض على منطقة واسعة، قلة النظافة الشخصية مثل عدم غسل الأيدي بعد الخروج من المرحاض يمكن أن ينقل الأمراض عبر الطعام.
- ✓ الحيوانات الأليفة والحشرات: الحشرات مثل الذباب والصراصير، والحيوانات الأليفة مثل الكلاب والقطط، والقوارض مثل الفئران والجردان، والطيور مثل الحمام والعصافير، كلها تحمل جراثيم ضارة ضمن جسمها وعلى سطحها الريش والفرو والشعر والبول يمكن أن يلوث الغذاء.
- ✓ الماء: يمكن أن تكون مصادر المياه غير المعالجة مثل الأنهار والجداول والبحيرات مصدراً للجراثيم.
- ✓ فضلات الطعام: تجذب الذباب والقوارض وقد تلوث الطعام، إذا لم يتم التخلص منها [5].

2-2 أنواع التسمم الغذائي:-

2-2-1 التسمم الغذائي الميكروبي: -

❖ يحدث التسمم بواسطة السموم التي تفرزها الميكروبات أثناء تكاثرها في الطعام وليس الميكروبات نفسها ومن أمثلة هذا النوع: ميكروب الاستافيلوكوكس وهو من أكثر الأنواع إنتشاراً عندما يتكاثر في الأغذية التي تحتوى على بروتين والإنسان هو المصدر الرئيسى لهذا الميكروب حيث يتواجد على جسم الإنسان وعلى الوجه والشعر وفتحتى الأنف وسموم هذا الميكروب تقاوم الحرارة وهناك أيضاً التسمم بالسموم الفطرية وتسمى بالميكوتوكسينات التي تفرزها بعض أنواع من الفطريات مثل البنسيليوم ووالاسبرجلس [13].

2.2.2 التسمم الغذائي الكيميائي: -

هذا النوع من التسمم عبارة عن أنواع مختلفة من التسمم ومن أهم انواع هذا النوع من التسمم هو:

- ✓ التسمم بالمعادن.
- ✓ التسمم بالمبيدات الحشرية.
- ✓ التسمم بمكسبات الطعم والرائحة والمواد الحافظة [13].

2-3 أعراض التسمم الغذائي:-

❖ تشنجات والام في المعدة ومنطقة البطن:

❖ الاسهال

❖ الصداع

❖ التقيؤ

❖ الشعور بتعب عام وارهاق

❖ الحمى

❖ القشعريرة والارتعاش

❖ الغثيان

2-4 تشخيص التسمم الغذائي: -

للمقابلة التي يجريها الطبيب مع المريض دور هام في تشخيص التسمم الغذائي وتوقع سببه المباشر بشكل تقريبي ويتم ذلك بمراجعة إجابات الأسئلة التي يطرحها الطبيب حول ملابسات الحالة، وهذه الأسئلة تشمل محاولة معرفة منذ متى بدء الشعور بالمشكلة ونوعية ودرجة شدة الأعراض والمظاهر المرضية على المصاب، ونوعية الأطعمة التي يتناولها الشخص والتي يشتبه تسببها بالحالة، وبناء على المعطيات التي يجدها الطبيب بعد شرح المريض وفحصه له قد يلجأ الى طلب بعض الفحوصات الطبية مثل تحليل الدم

وعينة من البراز، والغاية من تحاليل الدم تحديد مدى الارتفاع أو الانخفاض في خلايا الدم البيضاء والصفائح الدموية ونسبة هيموجلوبين الدم، إضافة إلى تحديد مؤشرات وظائف الكلى والكبد، وبالفحص الميكروسكوبي لعينة البراز. [3].

2-5 مضاعفات التسمم الغذائي: -

قد يكون الجفاف هو أحد أهم مضاعفات التسمم الغذائي، ويحدث الجفاف بسبب القيء والإسهال، وهو ما يتطلب تعويض الجسم بالسوائل والأملاح وخاصة البوتاسيوم والصوديوم والكالسيوم، ومشكلة الجفاف تكون أكثر وضوحاً وأعمق في تأثيرها على أعضاء عدة في الجسم، كالقلب والجهاز الدوري والكلية والدماغ [9]. أما في الحالات التي يُصاب بها الأطفال أو الأشخاص المصابون بضعف المناعة وكبار السن فإنهم غالباً ما يُصابون بالجفاف الشديد الذي لا يُمكن تعويضه بشرب السوائل، والذي يُهدّد حياتهم في حال عدم التدخل الطبي السريع، كما تُصاحب بعض أنواع البكتيريا مُضاعفات خاصّة منها ما يأتي:

❖ مضاعفات تسمم الطعام الناجم عن الإشريكية القولونية

❖ مضاعفات تسمم الطعام الناجم عن الليستيريا [10].

2-6 الفئات العمرية الأكثر عرضة للتسمم الغذائي: -

📌 كبار السن: كلما تقدم الإنسان بالعمر أصبح جهاز مناعته أقل نشاطاً في القدرة على مقاومة تأثير الجسم بالميكروبات، وكذلك سرعة دخول الميكروبات إلى الجسم.

📌 المرأة الحامل: التغيرات التي تعترى جسم المرأة في خلال فترة الحمل من نواحي التمثيل الغذائي لتعامل الجسم مع المواد الغذائية التي تتناولها المرأة، ومن نواحي الدورة الدموية، كلها ترفع من احتمالات حصول حالات التسمم الغذائي خلال فترة الحمل.

📌 الأطفال الصغار والرضع: من البديهي أن جهاز مناعة هؤلاء الأطفال الصغار غير قادر على مقاومة التأثير المرضي بأنواع الميكروبات المختلفة عند تناول الأطعمة أو المشروبات.

📌 المصابين بالأمراض المزمنة: مرض السكري أو فشل الكبد أو فشل الكلية أو ضعف القلب، كلها عوامل تُؤدي إلى تدني قدرات جهاز مناعة الجسم، و يكون هؤلاء الأشخاص عُرضة للتأثر بحالات التسمم الغذائي بشكل أبلغ من غيرهم ممن هم في نفس مقدار العمر [8].

2-7 علاج التسمم الغذائي:

✓ أن يبقى جسمه رطباً.

✓ تجنب الكافيين.

✓ تناول الأدوية.

✓ الراحة [7]

2-8 الوقاية من أمراض التسمم الغذائي: -

أ. التنظيف وغسل اليدين والسطوح

ب. فصل الأغذية:

ت. الطهي الجيد للطعام

ث. الحفظ الجيد للأغذية

ج. اذابة اللحوم المجمدة بالطريقة المناسبة [4].

3. نبذة مختصرة عن منطقة الدراسة:- تم العمل على هذه الدراسة في:

❖ بلدية قصر خيار:-

بلدية قصر خيار هي مدينة ساحلية تقع شرق العاصمة طرابلس بحوالي 80 كيلومتر تقريباً، تحدها قرية غنيمية من الشرق ومدينة القرة بوللي من الغرب وشاطئ البحر من الشمال ومدينة مسلاتة من الجنوب ويبلغ التعداد السكاني لهذه المدينة 156371 نسمة وفقاً لإحصاء عام 2017م [11].

❖ بلدية القره بوللي:-

بلدية القره بوللي هي مدينة ليبية ساحلية تقع على البحر الأبيض المتوسط في الشمال الغربي للبلاد، تبعد عن مدينة طرابلس العاصمة بـ 65 كيلومتر، كما تبعد عن مدينة الخمس بـ 58 كيلومتر، وتحدها قصر الأخيار شرقاً، مدينة تاجوراء غرباً، شاطئ البحر شمالاً ومدينة ترهونة جنوباً، ويبلغ التعداد السكاني لهذه المدينة تقريباً 170000 نسمة وفقاً لإحصاء عام 2017م [12].

1.3 مواد وطرق البحث:-

1. تم العمل على إعداد استبيان متطور من 100 نسخة وتحتوي كل نسخة على 35 سؤال عن موضوع الدراسة.
2. وتم توزيع هذه النسخ على المراكز الصحية ببلديتي قصر خيار والقره بوللي والمتمثلة في (مستشفيات، ومصحات، وصيدليات، ومراكز تحاليل طبية).
3. وتم بهذه المراكز استهداف فئة (الأطباء تخصص عام وباطنة وأطفال، والصيدلانيين، وفنيين المختبرات الطبية)، وذلك باعتبارهم أكثر فئة بهذه المراكز الصحية ذو معرفة بموضوع الدراسة.

2.3 المراكز الصحية التي تم إستهدافها بهذا البحث:

1.2.3 المراكز الصحية ببلدية قصر خيار: وتنقسم إلى:

- ❖ **المستشفيات والمصحات:** (مستشفى قصر خيار القروي – مصحة دنيا الصحة (وادي ترغت) – عيادة طبية التخصصية – مصحة القصر الطبية – مصحة الرازي التخصصية – مصحة الأمل التخصصية).
- ❖ **الصيدليات:** (صيدلية الفردوس – صيدلية الشفاء – صيدلية القصر الطبية – صيدلية رويان – صيدلية الثمانين – صيدلية نبع الخير المركزية – صيدلية المتوسط – صيدلية العلوص المركزية – صيدلية ليبيا – صيدلية بيت الدواء – صيدلية ياشفين – صيدلية النور).
- ❖ **معامل التحاليل الطبية:** يوجد ببلدية قصر خيار معامل تحاليل مستقلة وهي (مختبر ميرا – مركز الثقة لطب المختبرات – مختبر العلوص) وباقي معامل التحاليل تتبع المستشفيات والمصحات بالبلدية.

2.2.3 المراكز الصحية ببلدية القره بوللي: وتنقسم إلى:

- ❖ **المستشفيات والمصحات:** (مستشفى القره بوللي العام – مستوصف القره بوللي المركز – مصحة دروب السلام – مصحة نور الإسلام – مصحة القره بوللي – مصحة الصفوة التخصصية – مصحة الشرق الأوسط – مصحة الشفاء).
- ❖ **الصيدليات:** (صيدلية ساحل القره بوللي – صيدلية البراء – صيدلية زهرة القره بوللي – صيدلية العطايا – صيدلية رواسي – الصيدلية الليبية المركزية – صيدلية جوري – صيدلية الزيتون)
- ❖ **معامل التحاليل الطبية:** يوجد ببلدية القره بوللي معامل مستقلة وهي (مركز التعافي للتحاليل الطبية – مختبر زهرة القره بوللي) وباقي معامل التحاليل تتبع المستشفيات والمصحات بالبلدية.

4. النتائج والمناقشة:

1.4 النتائج والتعليقات:

الجدول رقم (1): يبين التوزيع التكراري والنسبي للعمر لعينة الدراسة

العمر	التكرار	النسبة المئوية
32-25	61	61.0%
41-33	24	24.0%
49-42	10	10.0%
57-50	3	3.0%
73-66	2	2.0%
المجموع	100	100.0%

من نتائج الجدول رقم (1): نلاحظ أن (61.0%) من عينة الدراسة أعمارهم (من 25 إلى 32 سنة) و أن ما نسبته (24%) أعمارهم (من 33 إلى 41 سنة) ، في حين كانت الأعمار (66- 73) هي الأقل نسبة حيث كانت بنسبة (2.0%) .

الجدول (2): يبين التوزيع التكراري والنسبي للجنس لعينة الدراسة

الجنس	التكرار	النسبة المئوية
ذكر	62	62.0%
أنثى	38	38.0%
المجموع	100	100.0%

من نتائج الجدول رقم (2): نلاحظ أن أكبر نسبة من عينة الدراسة هم من الذكور وكانت بنسبة (62.0%) و أن ما نسبته (38.0%) هم من الإناث .

الجدول رقم (3): يبين التوزيع التكراري والنسبي للمؤهل العلمي لعينة الدراسة.

المؤهل العلمي	التكرار	النسبة المئوية
دبلوم عالي	36	36.0%
بكالوريوس	51	51.0%
ماجستير	9	9.0%
دكتوراه	4	4.0%
المجموع	100	100%

من نتائج الجدول رقم (3): نلاحظ أن (51.0%) من عينة الدراسة مؤهلهم العلمي (بكالوريوس)، وأن ما نسبته (36.0%) مؤهلهم العلمي (دبلوم عالي) فيما كانت نسبة الأشخاص الذين مؤهلهم العلمي (دكتوراه) في العينة هي (4.0%)

الجدول رقم (4): يبين التوزيع التكراري والنسبي للوظيفة لعينة الدراسة.

الوظيفة	التكرار	النسبة المئوية
طبيب	40	40.0%
صيدلي	36	36.0%
فني مختبر	24	24.0%
المجموع	100	100%

من نتائج الجدول رقم (4): نلاحظ أن (40.0%) من عينة الدراسة يشغلون وظيفة (طبيب) وأن ما نسبته (36%) يشغلون وظيفة (صيدلي) فيما كانت نسبة الأشخاص الذين يشغلون وظيفة (فني مختبر) هي (24.0%) .

الجدول رقم (5): يبين التوزيع التكراري والنسبي للسؤال الأول (هل التسمم الغذائي من الحالات المرضية المنتشرة بالمراكز الصحية).

السؤال الاول	التكرار	النسبة المئوية
نعم	56	56.0%
لا	35	35.0%
المجموع	100	100.0%

من نتائج الجدول رقم (5): نلاحظ أن أعلى نسبة إجابة علي السؤال الاول (هل التسمم الغذائي من الحالات المرضية المنتشرة بالمراكز الصحية) كانت (نعم) وبنسبة (65.0%) ، ثم جاء بعد ذلك نسبة الأشخاص الذين أجابوا بـ (لا) بنسبة (35%) .

الجدول رقم (6): يبين التوزيع التكراري والنسبي للسؤال الثاني عن (ماهو سبب انتشار حالات التسمم الغذائي).

السؤال الثاني	التكرار	النسبة المئوية
سوء الرقابة علي الاغذية	42	64.6%
قلة وعي المستهلك	13	20.0%
الاثتان معاً	10	15.4%
المجموع	65	100%

من نتائج الجدول رقم (6): نلاحظ أن أعلى نسبة كانت للذين أجابوا ان (سوء الرقابة علي الاغذية) هي المسبب الاول لحالات التسمم الغذائي بنسبة (64.6%) فيما كانت (قلة وعي المستهلك) هي المسبب الثاني حسب رأي أفراد العينة بنسبة (20%) وأن ما نسبته (15.4%) للاثتان معاً جاء آخر سبب للتسمم الغذائي حسب آراء افراد العينة.

الجدول رقم (7): يبين التوزيع التكراري والنسبي للسؤال الثالث (يعتبر من أكثر أنواع التسمم الغذائي إنتشاراً).

السؤال الثالث	التكرار	النسبة المئوية
التسمم الميكروبي	80	80%
التسمم الكيميائي	20	20%
المجموع	100	100%

من نتائج الجدول رقم (7): نلاحظ أن أعلى نسبة للتسمم الغذائي انتشارا هو (التسمم الميكروبي) بنسبة (80%) فيما كانت نسبة التسمم الكيميائي حسب رأي أفراد العينة هي (20%).

الجدول رقم (8): يبين التوزيع التكراري والنسبي للسؤال الرابع (حالات التسمم الغذائي منها ما هو ميكروبي ومنها ما هو كيميائي ، هل هناك اختلاف بالأعراض ما بين النوعين).

السؤال الرابع	التكرار	النسبة المئوية
نعم	94	94.0%
لا	6	6.0%
المجموع	100	100.0%

من نتائج الجدول رقم (8): نلاحظ أن أعلى نسبة إجابة علي السؤال (حالات التسمم الغذائي منها ما هو ميكروبي ومنها ما هو كيميائي ، هل هناك اختلاف بالأعراض ما بين النوعين) كانت (نعم) وبنسبة (94.0%)، ثم جاء بعد ذلك نسبة الأشخاص الذين اجابوا (لا) بنسبة (6.0%).

الجدول رقم (9): يبين التوزيع التكراري والنسبي للسؤال الخامس (ماهو التسمم الأخطر بين النوعين الميكروبي والكيميائي).

السؤال الخامس	التكرار	النسبة المئوية
التسمم الميكروبي	22	23.4%
التسمم الكيميائي	72	76.6%
المجموع	94	100.0%

من نتائج الجدول رقم (9): نلاحظ أن أعلى نسبة للتسمم الغذائي الأخطر هو (التسمم الكيميائي) بنسبة (76.6%)، فيما كانت نسبة التسمم الميكروبي حسب رأي أفراد العينة هي (23.4%).
الجدول رقم (10): يبين التوزيع التكراري والنسبي للسؤال السادس (في حال اختياركم لأحد النوعين بأنه الأخطر فإن مدى تأثيره علي الحالات المرضية يكون).

السؤال الخامس	التكرار	النسبة المئوية
خفيف	12	12.0%
متوسط	51	51.0%
حاد	29	29.0%
الموت	5	5.0%
أخرى	3	3.0%
المجموع	94	100.0%

من نتائج الجدول رقم (10): نلاحظ أن أعلى نسبة إجابة عن السؤال حسب رأي أفراد العينة هي تأثير (متوسط) بنسبة (51.0%) فيما كانت نسبة التأثير (الحاد) هي (29.0%)، أما أقل النسب كانت للإجابة (أخرى) بنسبة (3.0%).

الجدول رقم (11): يبين التوزيع التكراري والنسبي للسؤال السابع (ما هو نوع الطعام الأكثر تسببا في حالات التسمم الغذائي).

السؤال السابع	التكرار	النسبة المئوية
خضروات وفواكه	17	17.0%
لحوم بأنواعها	50	50.0%
أغذية معلبة	26	26.0%
طعام جاهز	2	2.0%
أخرى	5	5.0%
المجموع	100	100.0%

من نتائج الجدول رقم (11): نلاحظ أن أعلى نسبة إجابة عن السؤال هي (اللحوم بأنواعها) بنسبة (50.0%)، فيما كانت نسبة (الأغذية المعلبة) حسب رأي أفراد العينة هي (26.0%) أما أقل النسب كانت للإجابة (الطعام الجاهز) بنسبة (2.0%).

الجدول رقم (12): يبين التوزيع التكراري والنسبي للسؤال الثامن (حالات التسمم الغذائي التي تقوموا بتشخيصها وعلاجها هل كانت بسبب تناول أطعمة من).

السؤال الثامن	التكرار	النسبة المئوية
المطاعم	71	71.0%
المنازل	12	12.0%
المناسبات الاجتماعية	11	11.0%
أخرى	6	6.0%
المجموع	100	100.0%

من نتائج الجدول رقم (12): نلاحظ أن أعلى نسبة إجابة عن السؤال هي من (المطاعم) بنسبة (71.0%)، فيما كانت نسبة الإصابة من (المنازل) حسب رأي أفراد العينة هي (12.0%) أما أقل النسب كانت للإجابة (أخرى) بنسبة (6.0%).

الجدول رقم (13): يبين التوزيع التكراري والنسبي للسؤال التاسع (هل تساهم الأطعمة المجمدة والمعلبة والجاهزة وسهولة إعدادها بتسخينها وتناولها مباشرة بدون طهي جيد في زيادة انتشار حالات التسمم الغذائي).

السؤال التاسع	التكرار	النسبة المئوية
نعم	92	92.0%
لا	8	8.0%
المجموع	100	100.0%

من نتائج الجدول رقم (13): نلاحظ أن أعلى نسبة إجابة علي السؤال كانت (نعم) وبنسبة (92.0%) ثم جاء بعد ذلك نسبة الأشخاص الذين أجابوا بـ (لا) بنسبة (8.0%).

الجدول رقم (14): يبين التوزيع التكراري والنسبي للسؤال العاشر (هل يستطيع المستهلك معرفة ما إذا كان الطعام الذي سيتناوله سيسبب له تسمما غذائيا إذا تناوله من خلال الطعم و الرائحة والشكل).

السؤال العاشر	التكرار	النسبة المئوية
نعم	69	69.0%
لا	31	31.0%
المجموع	100	100.0%

من نتائج الجدول رقم (14): نلاحظ أن أعلى نسبة إجابة علي السؤال كانت (نعم) وبنسبة (69.0%) ثم جاء بعد ذلك نسبة الأشخاص الذين أجابوا (لا) بنسبة (31.0%).

الجدول رقم (15): يبين التوزيع التكراري والنسبي للسؤال الحادي عشر (في حالة الإصابة بالتسمم الغذائي، فهل من الممكن أن يكون التسمم من اخر وجبة قد تم تناولها).

السؤال الحادي عشر	التكرار	النسبة المئوية
نعم	67	67.0%
لا	33	33.0%
المجموع	100	100.0%

من نتائج الجدول رقم (15): نلاحظ أن أعلى نسبة إجابة علي السؤال كانت (نعم) وبنسبة (67.0%) ثم جاء بعد ذلك نسبة الأشخاص الذين أجابوا بـ (لا) بنسبة (33.0%).

الجدول رقم (16): يبين التوزيع التكراري والنسبي للسؤال الثاني عشر (كم مرة يحتمل أن تحدث الإصابة بالتسمم الغذائي).

السؤال الثاني عشر	التكرار	النسبة المئوية
مرة واحدة في السنة	63	63.0%
مرة كل 5 سنوات	16	16.0%
مرة كل 6 سنوات	5	5.0%
مرة كل 10 سنوات	2	2.0%
علي حسب الحالة	14	14.0%
المجموع	100	100.0%

يتبين من نتائج الجدول رقم (16) أن أعلى نسبة لاحتتمال أن تحدث الإصابة بالتسمم الغذائي هي (مرة واحدة في السنة) بنسبة (63.0%)، فيما كانت نسبة الإصابة (مرة كل 5 سنوات) حسب رأي أفراد العينة هي (16.0%)، أما أقل نسبة كانت للإجابة (مرة كل 10 سنوات) بنسبة (2.0%).

الجدول رقم (17): يبين التوزيع التكراري والنسبي للسؤال الثالث عشر (هل تكثر حالات التسمم الغذائي بأحد فصول السنة دون غيره من الفصول).

السؤال الثالث عشر	التكرار	النسبة المئوية
نعم	69	69.0%
لا	31	31.0%
المجموع	100	100.0%

من نتائج الجدول رقم (17): نلاحظ أن أعلى نسبة إجابة علي السؤال (هل تكثر حالات التسمم الغذائي بأحد فصول السنة دون غيره من الفصول) كانت (نعم) وبنسبة (69.0%)، ثم جاء بعد ذلك نسبة الأشخاص الذين أجابوا بـ (لا) بنسبة (31.0%).

الجدول رقم (18): يبين التوزيع التكراري والنسبي للسؤال الرابع عشر (ما هو الفصل الذي تكثر فيه حالات التسمم الغذائي).

السؤال الرابع عشر	التكرار	النسبة المئوية
الصيف	55	79.7%
الخريف	6	8.7%
الشتاء	4	5.8%
الربيع	4	5.8%
المجموع	69	100.0%

من نتائج الجدول رقم (18): نلاحظ أن أعلى نسبة إجابة علي السؤال كانت فصل (الصيف) بنسبة (79.7%)، فيما كانت نسبة الإصابة في فصل (الخريف) حسب رأي أفراد العينة هي (8.7%)، أما أقل النسب كانت للإجابة (الشتاء و الربيع) بنسبة (5.8%).

الجدول رقم (19): يبين التوزيع التكراري والنسبي للسؤال الخامس عشر (ما نسبة الحالات المصابة بالتسمم الغذائي مقارنة بالحالات الأخرى خلال سنة 2022م).

السؤال الخامس عشر	التكرار	النسبة المئوية
20% من 0 -	56	56.0%
21 - 40%	23	23.0%
41 - 60%	13	13%
61 - 80%	5	5.0%
81 - 100%	3	3.0%
المجموع	100	100.0%

من نتائج الجدول رقم (19): نلاحظ أن أعلى نسبة إجابة علي السؤال كانت (من 0 - 20%) وبنسبة (56.0%)، وكانت بعدها الإجابة عن السؤال (من 21 - 40%) هي (23.0%) حسب رأي أفراد العينة، أما أقل النسب كانت للإجابة (من 81 - 100%) بنسبة (3.0%).

الجدول رقم (20): يبين التوزيع التكراري والنسبي للسؤال السادس عشر (تعتبر من الفئات الأكثر عرضة للمعاناة من التسمم الغذائي).

النسبة المئوية	التكرار	السؤال السادس عشر
13.0%	13	النساء الحوامل
37.0%	37	الأطفال
8.0%	8	كبار السن
42.0%	42	جميع ما ذكر
100.0%	100	المجموع

من نتائج الجدول رقم (20): نلاحظ أن أعلى نسبة إجابة على السؤال تعتبر الفئات الأكثر تعرضاً للتسمم الغذائي هو (جميع ما ذكر) بنسبة (42.0%)، فيما كانت فئة (الأطفال) هي الثانية حسب رأي أفراد العينة بنسبة (37.0%)، أما أقل الفئات كانت للإجابة (كبار السن) بنسبة (8.0%).

الجدول رقم (21): يبين التوزيع التكراري والنسبي للسؤال السابع عشر (من بين الأعراض الأكثر شيوعاً لحالات التسمم الغذائي).

النسبة المئوية	التكرار	السؤال السابع عشر
78.0%	78	استفراغ وغثيان
3.0%	3	إمساك
1.0%	1	ألم مفاصل
5.0%	5	صداع رأس
13.0%	13	أخرى
100.0%	100	المجموع

من نتائج الجدول رقم (21): نلاحظ أن أعلى نسبة إجابة على السؤال كانت (استفراغ وغثيان) بنسبة (78.0%)، فيما كانت الإجابة (أخرى) هي الثانية حسب رأي أفراد العينة بنسبة (13.0%)، أما أقل نسبة إجابة كانت (ألم مفاصل) بنسبة (1.0%).

الجدول رقم (22): يبين التوزيع التكراري والنسبي للسؤال الثامن عشر (هل يعتبر فقدان الماء والأملاح والمعادن من أكثر مضاعفات التسمم الغذائي خطورة).

النسبة المئوية	التكرار	السؤال الثامن عشر
86.0%	86	نعم
14.0%	14	لا
100.0%	100	المجموع

من نتائج الجدول رقم (22): نلاحظ أن أعلى نسبة إجابة على السؤال هل يعتبر فقدان الماء والأملاح والمعادن من أكثر مضاعفات التسمم الغذائي خطورة كانت (نعم) بنسبة (86.0%)، ثم جاء بعد ذلك نسبة الأشخاص الذين أجابوا بـ (لا) بنسبة (14.0%).

الجدول رقم (23): يبين التوزيع التكراري والنسبي للسؤال التاسع عشر (مدى تأثر الحالات المرضية بالتسمم الغذائي يعتمد على...).

النسبة المئوية	التكرار	السؤال التاسع عشر
73.0%	73	كمية الطعام الملوث الذي تم تناوله
10.0%	10	المياه الملوثة التي تم شربها
17.0%	17	أخرى
100.0%	100	المجموع

من نتائج الجدول رقم (23): نلاحظ أن أعلى نسبة إجابة علي السؤال كانت (كمية الطعام الملوث الذي تم تناول) بنسبة (73.0%)، فيما كانت الإجابة (أخرى) هي الثانية حسب رأي أفراد العينة بنسبة (17.0%)، أما أقل نسبة إجابة كانت (المياه الملوثة التي تم شربها) بنسبة (10.0%).

الجدول رقم (24): يبين التوزيع التكراري والنسبي للسؤال العشرون (هل جميع حالات التسمم الغذائي تحتاج لإجراء تحاليل مخبرية لعلاجها).

السؤال العشرون	التكرار	النسبة المئوية
نعم	51	51%
لا	49	49%
المجموع	100	100.0%

من نتائج الجدول رقم (24): نلاحظ أن أعلى نسبة إجابة علي السؤال (هل جميع حالات التسمم الغذائي تحتاج لإجراء تحاليل مخبرية لعلاجها) كانت (نعم) وبنسبة (51%)، ثم جاء بعد ذلك نسبة الأشخاص الذين أجابوا بـ (لا) بنسبة (49%).

الجدول رقم (25): يبين التوزيع التكراري والنسبي للسؤال الحادي والعشرون (ماهي التحاليل الأكثر طلباً لمعرفة نوع التسمم الغذائي).

السؤال الحادي و عشرون	التكرار	النسبة المئوية
الدم	45	45.0%
البراز	17	17.0%
البول	2	2.0%
جميع ما ذكر	36	36.0%
المجموع	100	100.0%

من نتائج الجدول رقم (25): نلاحظ أن أعلى نسبة إجابة علي السؤال كانت (الدم) بنسبة (45.0%)، وكانت الإجابة بـ (جميع ما ذكر) هي الثانية حسب رأي أفراد العينة بنسبة (36.0%)، أما أقل نسبة إجابة كانت للخيار (البول) بنسبة (2.0%).

الجدول رقم (26): يبين التوزيع التكراري والنسبي للسؤال الثاني والعشرون (هل أكثر حالات التسمم الغذائي كان سببها تلوث بكثيري).

السؤال الثاني والعشرون	التكرار	النسبة المئوية
نعم	65	65.0%
لا	35	35.0%
المجموع	100	100.0%

من نتائج الجدول رقم (26): نلاحظ أن أعلى نسبة إجابة علي السؤال كانت بـ (نعم) وبنسبة (65.0%) ثم جاء بعد ذلك نسبة الأشخاص الذين أجابوا بـ (لا) بنسبة (35.0%).

الجدول رقم (27): يبين التوزيع التكراري والنسبي للسؤال الثالث و العشرون (إذا كانت إجاباتكم بنعم ، هل التلوث البكتيري كان سببه).

السؤال الثالث و عشرون	التكرار	النسبة المئوية
طعام مستورد	15	23.1%
لحوم نيئة	8	12.3%
مياه	4	6.2%
خضراوات	9	13.8%
جميع ما ذكر	29	44.6%
المجموع	65	100.0%

يتبين من نتائج الجدول رقم (27) أن أعلى نسبة إجابة علي السؤال كانت (جميع ما ذكر) بنسبة (44.6%)، فيما كانت الإجابة (طعام مستورد) هي الثانية حسب رأي أفراد العينة بنسبة (23.1%)، أما اقل نسبة كانت للإجابة (المياه) بنسبة (6.2%).

الجدول رقم (28): يبين التوزيع التكراري والنسبي للسؤال الرابع والعشرون (تعتبر أعراضه الأكثر وضوحاً عند الكشف عن حالات التسمم الغذائي).

السؤال الخامس	التكرار	النسبة المئوية
التسمم الميكروبي	77	77.0%
التسمم الكيميائي	23	23.0%
المجموع	100	100.0%

من نتائج الجدول رقم (28): نلاحظ أن أعلى نسبة للإجابة على السؤال (تعتبر أعراضه الأكثر وضوحاً عند الكشف عن حالات التسمم الغذائي) هي (التسمم الميكروبي) بنسبة (77.0%)، فيما كانت نسبة التسمم الكيميائي حسب رأي أفراد العينة هي (23.0%).

الجدول رقم (29): يبين التوزيع التكراري والنسبي للسؤال الخامس و عشرون (هل التسمم الغذائي بالمواد الكيميائية يكون بسبب).

السؤال الخامس و عشرون	التكرار	النسبة المئوية
بقايا المبيدات علي المنتجات الزراعية	65	65.0%
بقايا مواد التنظيف علي صحن الطعام	7	7.0%
المواد الغذائية المعلبة	17	17.0%
أخرى	11	11.0%
المجموع	100	100.0%

من نتائج الجدول رقم (29): نلاحظ أن أعلى نسبة إجابة على السؤال كانت (بقايا المبيدات علي المنتجات الزراعية) بنسبة (65.0%)، وكانت نسبة الإجابة بـ (المواد الغذائية المعلبة) هي الثانية حسب رأي أفراد العينة بنسبة (17.0%)، أما أقل نسبة إجابة كانت (بقايا مواد التنظيف علي صحن الطعام) بنسبة (7.0%).

الجدول رقم (30): يبين التوزيع التكراري والنسبي السؤال السادس والعشرون (هل يساعد شرب الحليب في علاج التسمم الغذائي بالمواد الكيميائية).

السؤال السادس وعشرون	التكرار	النسبة المئوية
نعم	66	66.0%
لا	34	34.0%
المجموع	100	100.0%

من نتائج الجدول رقم (30): نلاحظ أن أعلى نسبة للإجابة على السؤال هل يساعد شرب الحليب في علاج التسمم الغذائي بالمواد الكيميائية كانت (نعم) وبنسبة (66%)، ثم جاء بعد ذلك نسبة الأشخاص الذين اجابوا بـ (لا) بنسبة (34.0%).

الجدول رقم (31): يبين التوزيع التكراري والنسبي للسؤال السابع والعشرون (هل تعتبر بقايا مواد التنظيف المستخدمة في غسل الصحون و الملاعق و الأكواب من مسببات التسمم الغذائي بالمواد الكيميائية).

السؤال السابع والعشرون	التكرار	النسبة المئوية
نعم	54	54%
لا	46	46%
المجموع	100	100%

من نتائج الجدول رقم (31): نلاحظ أن أعلى نسبة للإجابة على السؤال مواد التنظيف المستخدمة في غسل الصحون و الملاعق و الاكواب من مسببات التسمم الغذائي بالمواد الكيميائية كانت (نعم) وبنسبة (54%)، ثم جاء بعد ذلك نسبة الأشخاص الذين اجابوا بـ (لا) بنسبة (46%).

الجدول (32): التوزيع التكراري والنسبي للسؤال الثامن والعشرون (إذا كانت إجاباتكم بنعم، هل بقايا مواد التنظيف تؤثر على صحة حالات التسمم الغذائي يكون على...).

السؤال الثامن و عشرون	التكرار	النسبة المئوية
المدى القريب	19	35.2%
المدى البعيد	33	61.1%
لا يوجد تأثير	2	3.7%
المجموع	54	100.0%

من نتائج الجدول رقم (32): نلاحظ أن أعلى نسبة إجابة على السؤال كانت على (المدى البعيد) بنسبة (61.1%)، فيما جاءت الإجابة على (المدى القريب) هي الثانية حسب رأي أفراد العينة بنسبة (35.3%)، أما أقل نسبة إجابة على السؤال كانت للخيار (لا يوجد تأثير) بنسبة (3.7%).

الجدول رقم (33): يبين التوزيع التكراري والنسبي للسؤال التاسع والعشرون (تتمثل الآثار الخطيرة طويلة المدى المرتبطة بالعديد من أنواع التسمم الغذائي).

السؤال التاسع و عشرون	التكرار	النسبة المئوية
فشل كلوي	48	48.0%
التهاب المفاصل المزمن	9	9.0%
تلف المخ والأعصاب	11	11.0%
الموت	26	26.0%
أخرى	6	6.0%
المجموع	100	100.0%

من نتائج الجدول رقم (33): نلاحظ أن أعلى نسبة للإجابة على السؤال الآثار الخطيرة طويلة المدى المرتبطة بالعديد من أنواع التسمم الغذائي هي (فشل كلوي) بنسبة (48.0%)، فيما كان أثارها (الموت) هو الثاني حسب رأي أفراد العينة بنسبة (26.0%)، أما أقل الآثار الخطيرة هي (أخرى) بنسبة (6.0%).
الجدول رقم (34): يبين التوزيع التكراري والنسبي للسؤال الثلاثون (حفظ الخبز بالثلاجات لأيام و إخراجها في حين الحاجة إليه وتسخينه للأكل، هل يسبب أي تسمم غذائي للمستهلك).

السؤال الثلاثون	التكرار	النسبة المئوية
نعم	65	65.0%
لا	35	35.0%
المجموع	100	100.0%

من نتائج الجدول رقم (34): نلاحظ أن أعلى نسبة للإجابة للسؤال حفظ الخبز بالثلاجات لأيام و إخراجها في حين الحاجة إليه وتسخينه للأكل ، هل يسبب أي تسمم غذائي للمستهلك كانت (نعم) وبنسبة (65.0%)، ثم جاء بعد ذلك نسبة الاشخاص الذين اجابوا بـ (لا) بنسبة (35.0%).
الجدول رقم (35): يبين التوزيع التكراري والنسبي للسؤال الحادي والثلاثون (نوع التسمم الذي يسببه حفظ الخبز في الثلاجة).

السؤال الحادي و الثلاثون	التكرار	النسبة المئوية
ميكروبي	38	58.5%
كيميائي	6	9.2%
الاثنان معا	21	32.3%
المجموع	65	100.0%

من نتائج الجدول رقم (35): نلاحظ أن أعلى نسبة للإجابة على السؤال نوع التسمم الذي يسببه حفظ الخبز في الثلاجة كان (التسمم الميكروبي) بنسبة (58.5%)، فيما كانت الإجابة (الاثنان معا) ه الثانية حسب رأي أفراد العينة بنسبة (32.3%)، أما اقل نسبة إجابة هي للنوع (الكيميائي) بنسبة (9.2%).
الجدول رقم (36): يبين التوزيع التكراري والنسبي السؤال الثاني والثلاثون (هل انقطاع الكهرباء المتكرر بالآونة الأخيرة سبباً من أسباب الإصابة بالتسمم الغذائي بسبب فساد الاطعمة والأدوية التي تحتاج للتبريد).

السؤال الثاني و الثلاثون	التكرار	النسبة المئوية
نعم	92	92.0%
لا	8	8.0%
المجموع	100	100.0%

من نتائج الجدول رقم (36): يبين أن أعلى نسبة للإجابة على السؤال كانت (نعم) وبنسبة (92.0%)، ثم جاء بعد ذلك نسبة الأشخاص الذين اجابوا بـ (لا) بنسبة (8.0%).

الجدول رقم (37): يبين التوزيع التكراري والنسبي للسؤال الثالث والثلاثون (هل يمكن علاج حالات التسمم الغذائي بالمنزل وبدون الذهاب إلى الطبيب).

السؤال الثالث و الثلاثون	التكرار	النسبة المئوية
نعم	30	30.0%
لا	70	70.0%
المجموع	100	100.0%

من نتائج الجدول رقم (37): نلاحظ أن أعلى نسبة للإجابة على إمكانية علاج حالات التسمم الغذائي بالمنزل وبدون الذهاب إلى الطبيب كانت بـ (لا) وبنسبة (70.0%)، ثم جاء بعد ذلك نسبة الأشخاص الذين أجابوا بـ (نعم) بنسبة (30.0%).

الجدول رقم (38): يبين التوزيع التكراري والنسبي للسؤال الرابع والثلاثون (في حال إمكانية علاج التسمم الغذائي بالبيت فإن العلاج يكون بـ...).

السؤال الرابع و الثلاثون	التكرار	النسبة المئوية
شرب كمية كبيرة من الماء	16	53.3%
المضادات الحيوية	8	26.7%
أخرى	6	20.0%
المجموع	30	100.0%

من نتائج الجدول رقم (38): نلاحظ أن أعلى نسبة إجابة على السؤال كانت بـ (شرب كمية كبيرة من الماء) بنسبة (53.3%)، فيما كان العلاج باستخدام (المضادات الحيوية) هو الثاني حسب رأي أفراد العينة بنسبة (26.7%)، أما أقل أنواع العلاج هو (أخرى) بنسبة (20.0%).

2.4 المناقشة:

■ بالجدول (من 1 إلى 4): نلاحظ أن الفئة الأكثر عمراً هي من 25 – 32 وبنسبة 61%، وكان الجنس الأكثر من بين المستهدفين هو الذكور وبنسبة 62%، وكان أكثر المستهدفين يحملون مؤهلات علمية (بكالوريوس) وبنسبة 51%، وكان المهن الأكثر وجوداً هي (طبيب) وبنسبة 40%.

■ بالجدول (من 5 إلى 10): نلاحظ أن أكثر نسبة من المستهدفين بالدراسة إجاباتهم على أسئلة الاستبيان أكدوا وجود نسبة عالية من انتشار لحالات التسمم الغذائي بالمراكز الصحية للبلديتين وقدرت بنسبة 65%، وذلك بسبب قلة الرقابة على الأغذية وقلة وعي المستهلك، وكان النوع الأكثر انتشاراً للتسمم الغذائي هو التسمم الميكروبي بنسبة 80% وكان التسمم الكيميائي بنسبة 20%، وكان التسمم الكيميائي هو الأخطر ما بين النوعين وأخذ بنسبة 76%، ومدى تأثيره على الحالات المرضية (متوسط) بنسبة 51%، حسب آراء المستهدفين بالدراسة وهذا ما تؤكدته دراسة تم نشرها في أحد المجلات الزراعية سنة (2020) بعنوان دراسة تحليلية اقتصادية لمخاطر بقايا المبيدات في محاصيل الطماطم والبرتقال.

■ ومن خلال الجداول (من 11 إلى 12): نلاحظ أن نوع الأطعمة الأكثر تسبباً بالتسمم الغذائي هي اللحوم بأنواعها وبنسبة 50%، وكانت أغلب إصابات حالات التسمم الغذائي بسبب تناولهم الأطعمة من المطاعم وبنسبة 71% حسب آراء المستهدفين بالدراسة، وهذا ما يتفق مع دراسة (Elaine C. Scharff et al 2011).

■ ومن خلال الجدول رقم (13) نلاحظ أن الأطعمة الأقل طهيّاً تأثرها أكثر في حدوث تسمم غذائي من الأطعمة التي تم طهيها بشكل جيد وبنسبة 92%، وبين الجدول (14) أن المستهلك يستطيع معرفة الطعام الغير جيد من خلال اللون والطعم والرائحة بنسبة 69%.

■ من خلال الجداول (من 17 إلى 18): نلاحظ أن نسبة التسمم الغذائي تكثر بفصل الصيف وأخذت بنسبة 79.7% مقارنة بالفصول الأخرى حسب آراء المستهدفين بالدراسة.

■ ومن خلال الجداول (من 19 إلى 23): نلاحظ أن أعلى نسبة للتسمم الغذائي خلال سنة 2022م هي من (0 – 20%)، وكانت الحالات الأكثر عرضة للمعاناة بالتسمم الغذائي هي من النساء الحوامل والأطفال وكبار السن 42%، وهذا ما يتفق مع تقرير منظمة الصحة العالمية (2015) وأن الأعراض الأكثر شيوعاً لهذه الحالات هي الاستفراغ والغثيان بنسبة 78%، وكان فقدان الماء والأملاح والمعادن من أكثر مضاعفات التسمم الغذائي خطورة حسب آراء المستهدفين بالدراسة بنسبة 86%، والذي يعتمد على كمية الطعام الملوث الذي تم تناوله من قبل الحالات المصابة وبنسبة 73% حسب آراء المستهدفين بالدراسة.

■ ومن خلال الجداول (من 24 إلى 25): نلاحظ أن أغلب الحالات المصابة بالتسمم الغذائي تحتاج إلى تحاليل طبية وبنسبة 51% والتحليل الأكثر طلباً لمعرفة نوع التسمم الغذائي هو تحليل الدم وبنسبة 40% حسب آراء المستهدفين بالدراسة.

- ومن خلال الجدول (28) نلاحظ أن الأعراض الأكثر وضوحاً ما بين أنواع التسمم الغذائي عند الكشف عن حالات التسمم هو التسمم الميكروبي ونسبة 77% حسب آراء المستهدفين بالدراسة، وهذا يتفق مع تقرير منظمة الصحة العالمية (2015).
- من خلال الجداول (من 29 إلى 33): نلاحظ أن المواد الكيميائية الأكثر تسمماً للمستهلك هي بقايا المبيدات على المنتجات الزراعية بنسبة 65%، وهذا ماجاء في دراسة تم نشرها في احد المجالات الزراعية سنة (2020) ، ويساعد شرب الحليب في علاج التسمم الغذائي بالمواد الكيميائية بنسبة 66%، وكانت أحد أسباب التسمم الغذائي بالمواد الكيميائية هي مواد التنظيف المستخدمة غسل الصحون ومعدات الطهي بنسبة 54%، ويكون تأثيرها على المدى البعيد بنسبة 61%، وأخذ الفشل الكلوي نسبة 44% من الآثار الخطيرة طويلة المدى بالنسبة لحالات التسمم الغذائي حسب آراء المستهدفين بالدراسة.
- ومن خلال الجداول (من 34 إلى 35): نلاحظ أن حفظ الخبز بالثلاجات يسبب تسمم غذائي بنسبة 65%، وكان نوع التسمم الذي يسببه هو التسمم الميكروبي بنسبة 52% حسب آراء المستهدفين بالدراسة.
- ومن خلال الجداول (من 36 إلى 38): نلاحظ أن انقطاع الكهرباء كان سبباً من أسباب التسممات الغذائية بنسبة 92% وخصوصاً في فصل الصيف ، وأوضحت الدراسة أنه لا يمكن علاج حالات التسمم الغذائي بالمنزل ولا بد من مراجعة الطبيب بنسبة 70% حسب آراء المستهدفين بالدراسة.

5. التوصيات:

- من خلال النتائج التي تحصلنا عليها بهذه الدراسة نوصي بالآتي:-
- 1. يجب على الجهات المسؤولة على رقابة الأغذية بالدولة متابعة وتشديد الرقابة على المطاعم والمحال التجارية والمنافذ البرية والبحرية والجوية والإشراف على سلامة وجودة الأغذية.
- 2. توعية المستهلك بمخاطر التلوث الغذائي من خلال المراكز الصحية والمؤتمرات العلمية ووسائل الإعلام المختلفة.
- 3. مطالبة المنشآت الغذائية بتركيب أنظمة طاقة احتياطية كالمولدات.
- 4. مراقبة مصادر مياه الشرب باستمرار وإجراء عمليات التعقيم اللازمة وأخذ عينات للتحليل المخبري.
- 5. تزويد المختبرات والمراكز البحثية بأحدث التقنيات لتحليل الميكروبات.
- 6. مكافحة الحشرات والقوارض وإبادة الذباب بصفة مستمرة والحفاظ على نظافة الشوارع.

المراجع

1. الغذاء والتغذية، مجلة العلوم والتقنية، مدينة الملك عبدالعزيز، العدد العاشر، نوفمبر 1989م، ص32.
2. دراسة (Elaine C. Scharff et al) 2011 بعنوان تقارير مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها - (CDC) حيدرة حمزة، روبرتاج حول التسمم الغذائي، مذكرة تخرج شهادة ماستر، 2011-2012م، ص6.
4. سميرة الغامدي، التسمم الغذائي ومبادئ السلامة، جامعة الملك فهد بن عبدالعزيز، جدة - السعودية، ص6-7.
5. عبدالصديق خدوجة وعبيش منصورية، ريبورتاج مكتوب حول الدور الفعال للمؤسسات العمومية الاستشفائية للتنوعية من مخاطر التسمم، جامعة مستغانم، ص17.
6. هشام عبدالعباس محمد، العلاقة بين متطلبات حماية المستهلك ومعايير كفاءة الغذاء والتأثير على حالة التسمم الغذائي، جامعة سانت كليمنتس، بغداد، 2013، ص137.
7. معلومات عن التسمم الغذائي.. كيف يتلوث الغذاء، <http://mhtwyat.com,12/4/2022>
8. أعراض التسمم الغذائي تعرف على أهمها <http://www.webteb.com/articles,14/4/2022>
9. سالم طلال، التسمم الغذائي، <https://al3lag.com:food-poisoning,12/4/2022>
10. أماني محمد، أثار التسمم الغذائي، <https://esteshary.com,19/4/2022>
11. قصر_الأخبار_ (ليبيا) <https://ar.wikipedia.org/wiki/>
12. القره_بوللي_ (ليبيا) <https://ar.wikipedia.org/wiki/>
13. مقالات-طبية/تغذية/أنواع التسمم الغذائي <https://altibbi.com/8266>
14. تقرير منظمة الصحة العالمية (2015) بعنوان تقديرات العبء العالمي للأمراض المنقولة بالأغذية
15. تقرير (شبكة CNN عربية) (2024) بعنوان (تسرب المواد الكيميائية من التعبئة إلى الغذاء).